**MOTION**

***Avenant 2021 à la COG 2016-2019***

# **1 – Le Cadre législatif**

La loi du 7 août 2020[[1]](#footnote-1) confie à la Caisse Nationale de Solidarité pour l’Autonomie, la gestion de la 5ème branche autonomie.

En application de ces dispositions, c’est désormais sur le fondement de l’article L227-1 du code de la sécurité sociale, qui prescrit que l'autorité compétente de l'État conclut avec chacune des caisses nationales de sécurité sociale, au nombre desquelles figure désormais la CNSA, des conventions d'objectifs et de gestion comportant des engagements réciproques des signataires, qu’est établi le présent avenant[[2]](#footnote-2).

1. **– Les orientations adoptées par le conseil de la CNSA**

Dans le contexte de création de la 5ème branche de protection sociale et en accord avec les missions que lui a confiées le législateur[[3]](#footnote-3), le conseil rappelle et précise les orientations qu’il a adoptées et qui doivent guider la définition et la mise en œuvre des objectifs poursuivis par la CNSA tant dans la période transitoire (*COG 2016-2019 - Avenant 2021*) que pour la *construction* de la première COG de la 5ème Branche *Autonomie.*

La COG, document contractuel, formalise les **objectifs à atteindre et les moyens à mettre en œuvre pour moderniser et améliorer la performance du système** de protection sociale, aussi bien en termes de gestion que de meilleur service rendu aux personnes qui avancent en âge ou qui sont en situation de handicap.

**La COG est établie en fonction des axes stratégiques** qui sont propres à la branche en réponse à la volonté du législateur[[4]](#footnote-4): « La Nation affirme son attachement au caractère **universel et solidaire** de la prise en charge du **soutien à l'autonomie**, **assurée par la sécurité sociale.**« *La prise en charge contre le risque de perte d'autonomie et la nécessité d'un soutien à l'autonomie sont assurées à chacun, indépendamment de son âge et de son état de santé*. »

Le conseil de la CNSA a souhaité rappeler les orientations et les principes directeurs qu’il a adoptés et qui structurent la promesse de la 5ème branche pour la vie autonome. Il veille notamment au pilotage de sa trajectoire et à la juste affectation des investissements conformément aux missions qui lui ont été confiées par le législateur. Il s’attache enfin à la déclinaison de ces orientations et principes directeurs dans la mise en œuvre de l’ensemble des chantiers prioritaires menés par la Caisse (I) et pour le pilotage des politiques pour l’Autonomie (II).

*Le conseil souligne que, du fait de son caractère technique, la COG 2016-2019 et son avenant pour 2021 (et ses indicateurs) ne permet pas de mesurer l’impact des actions envisagées sur la mise en œuvre de la promesse de la branche et notamment sur la transition domiciliaire de notre modèle d’accompagnement de la personne quel que soit son âge ou sa situation de handicap.*

*Des modalités d’évaluation devront permettre de garantir l’impact des actions menées par la Caisse, par ses réseaux nationaux et territoriaux, pour la réalisation de la promesse de la branche. Ces évaluations seront rendues publiques afin de favoriser leur prise en compte dans la co-construction des politiques publiques, nationales et départementales.*

*Le conseil souligne par ailleurs la nécessaire mise en cohérence des objectifs poursuivis par la COG État/CNSA pour la vie autonome avec les orientations stratégiques portées :*

* *par d’autres politiques publiques ;*
* *par les autres branches ;*
* *par chacun des acteurs de la solidarité territoriale pour l’autonomie ;*
* *par les financeurs supplémentaires[[5]](#footnote-5).*

**I – Garantir la mise en œuvre de la promesse de la branche Autonomie : pilotage de sa trajectoire et juste affectation des investissements**

1. **Les principes directeurs pour le pilotage de la trajectoire et la juste affectation des investissements :**

****

***Ainsi,***

**Au niveau national :**

* Le conseil de la CNSA constitue la gouvernance de la Branche.
* Il est la réunion des parties prenantes nationales et territoriales de la vie autonome[[6]](#footnote-6) : les parties prenantes sont constituées de personnes mandatées par leurs institutions ou organisations respectives ; les organisations qui œuvrent dans le champ des politiques pour l’autonomie, les associations de personnes, les organisations syndicales, les organisations professionnelles, les collectivités territoriales. Des principes éthiques clairs devront être établis ; et particulièrement pour ce qui concerne la représentation associative des personnes (*dans le cadre de la commission spéciale du conseil dédiée*) ;
* Par ses délibérations, **il oriente les politiques publiques pour la vie autonome** des personnes qui avancent en âge, en situation de handicap ou de maladie.
* Il **veille à la juste affectation de l’effort de solidarité** pour la vie autonome et l’égalité des chances de nos concitoyens, pour tous et partout, jusqu’à *la personne, chez-elle.*
* Il veille à la pertinence de l’orientation et la juste affectation des investissements pour l’autonomie.

**Au niveau territorial :**

* Les ***conférences de prévention de la perte de l’autonomie*** doivent engager leur transition vers des **conférences pour l’autonomie dans les territoires, réunion des parties prenantes des politiques pour l’autonomie dans les territoires**.[[7]](#footnote-7) Sur le modèle du conseil de la CNSA *(composition et fonctionnement*), ces instances déclinent la promesse de la banche autonomie et orientent la mise en œuvre de la politique pour l’autonomie dans les territoires. Les chantiers et les investissements dédiés pour l’année 2021 doivent être marqués de cette ambition.
1. **Les orientations adoptées et portées par le conseil doivent se traduire dans la mise en œuvre des objectifs et chantiers prioritaires de la CNSA portés par l’avenant 2021 et de la future COG**

**Les Maisons Départementales pour l’Autonomie (MDA) :** l’année 2021 ne peut être une année blanche pour la convergence des politiques de l’âge et du handicap. Le chantier prioritaire de **la mise en œuvre de la « feuille de route MDPH 2022 »** par la CNSA**, dans son nouveau rôle de pilotage de réseau,** doit intégrer cet axe stratégique dès l’année 2021. Les objectifs de la Caisse pour s’engager vers des orientations plus inclusives et satisfaire ainsi la promesse de la Branche devront par ailleurs être précisés dans cette période transitoire.

**La gouvernance, le pilotage et l’affectation de la déclinaison du volet investissement médico-social du « Ségur »**

« *Le plan de relance de l’investissement de la santé issu du Ségur de la Santé, doté de 19 milliards d’euros sur 10 ans, permet un effort inédit en faveur de la transformation de l’offre de soins et d’accompagnement dans les territoires. Gestionnaire des crédits du plan de relance dans le champ médico-social, la CNSA a la charge d’en piloter la mise en œuvre, en veillant à soutenir à la fois une dynamique forte des projets, de nature à garantir la consommation intégrale des crédits à horizon 2026, et garantir un haut niveau d’ambition dans leur caractère transformant* ».

Conformément aux missions que lui a confiées le législateur, le conseil de la CNSA oriente la stratégie et garantit la juste affectation de ces investissements, en cohérence avec les enjeux de transition adoptés notamment dans son avis du 19 mars 2021 sur « le financement de la politique de soutien à l’autonomie ».

*L’effort d’investissement, Ségur et hors Ségur, doit porter prioritairement sur[[8]](#footnote-8) :*



*L’effort d’investissement* doit pouvoir faire l’objet d’une évaluation de son efficience et de la qualité du service rendu à la personne et aux professionnels qui l’accompagnent. Les critères définis devront par ailleurs être co-construits avec les personnes concernées et revus à mi-parcours au regard d’une première évaluation de leur mobilisation afin notamment d’ouvrir la cible d’utilisation.

Conformément aux missions qui lui ont été confiées par le législateur, le conseil de la CNSA délibère sur l’orientation des investissements dont la gestion est confiée à la Caisse. Il constitue par conséquent de fait la gouvernance du programme de relance de l’investissement dans le champ médico-social. Il y garantit la pleine participation des représentants des professionnels et des personnes qui avancent en âge ou sont en situation de handicap.

La CNSA pilote le programme et veille à sa bonne articulation avec le plan de relance de l’investissement de la santé.

Le conseil de la CNSA oriente les choix d’investissement à partir des travaux qu’il réalise dans **le cadre d’une commission spéciale dédiée**. Elle s’attachera notamment à garantir et orienter le suivi de l’investissement immobilier et l’habitat inclusif. Il s’agira notamment de permettre le développement des habitats intermédiaires en lien avec l’AVP que la CNSA compense quasi intégralement jusqu’à fin 2022. Cette commission s’appuie sur les travaux du laboratoire d’innovation publique sur les solutions d’hébergement de demain et éclaire les choix du conseil qui délibère sur la trajectoire pluriannuelle de fléchage des crédits.

**Gouvernance des politiques pour l’Autonomie :** le conseil de la CNSA se dote d’une commission spéciale. Elle traitera notamment de la question de la représentation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la gouvernance des politiques pour l’autonomie.

**La contractualisation des Conseils Départementaux avec la CNSA** :

La contractualisation « *nouvelle génération* » de la CNSA avec les Conseil Départementaux doit tenir compte des **enjeux de cohérence pour le pilotage partagé de la politique pour l’autonomie au niveau national et au niveau territorial**. Ces contractualisations doivent permettre la déclinaison des stratégies nationales jusqu’à la personne. Elles doivent aussi permettre la planification et l’évaluation conjointe des stratégies du territoire pour la vie autonome.

Ces contractualisations doivent donc s’inscrire dans une approche globale qui appelle l’engagement de chantiers concomitants :

* La mise en place d’un pilotage partagé des politiques pour l’autonomie dans les territoires (Préfet, DG ARS, PCD, autres représentants de l’État, *dont DASEN*) ;
* La co-construction de CPOM territoriaux entre la CNSA, le Préfet, le DG ARS, le PCD, les autres représentants de l’État et les conférences pour l’autonomie ;
* L’instauration d’un suivi régulier et d’un dialogue stratégique et budgétaire annuel entre la CNSA, le Préfet, le DG ARS, le PCD, les autres représentants de l’État en lien étroit avec les conférences pour l’autonomie ;
* La mise en place d’une **gouvernance territorialisée** par l’association des parties prenantes : les *conférences pour l’autonomie dans les territoires* ;
* La préfiguration de méthodes et d’outils de pilotage partagé des politiques publiques et de décloisonnement des financements, pour la vie autonome dans les territoires.

Il sera notamment nécessaire d’engager des réflexions et des travaux de préfiguration pour évaluer la faisabilité et recueillir l’engagement des parties prenantes pour la mise en place de *GIP Autonomie*. Ces réflexions devront s’appuyer sur les principes fondateurs, les attributions et le fonctionnement du modèle du GIP MDPH. Cet outil devra nécessairement être gouverné par l’association des parties prenantes : les conférences pour l’autonomie, réunissant les parties prenantes qui soutiennent la vie autonome des personnes qui avancent en âge ou qui sont en situation de handicap dans les territoires. Cette instance de gouvernance du GIP s’inspirerait du modèle du conseil de la CNSA déclinaison de la composition, fonctionnement et attributions.

**II – Garantir la trajectoire vers la promesse de la 5ème branche dans la méthode et les principes de pilotage des politiques pour l’autonomie**

Les enjeux de pilotage sont déterminants et appellent une approche globale de tous les périmètres constitutifs du système de financement des politiques de soutien à l’autonomie. Cette dimension du pilotage doit prendre en compte tout à la fois la cohérence d’ensemble de l’édifice de financement et la nécessaire différenciation de ses niveaux – **Agenda Autonomie 2030** pour l’ensemble des politiques publiques, **sécurité sociale** et **branche Autonomie** au niveau national et territorial - et de ses compartiments, **solidarité nationale autonomie**, **contribution individuelle à la vie quotidienne** et **financeurs supplémentaires.** La COG doit permettre d’identifier les différents agrégats de la dépense publique en faveur de l’autonomie et d’organiser les transferts nécessaires à une meilleure efficience de ces dépenses.

Les membres du conseil de la CNSA recommandent une méthode et des mécanismes de pilotage des financements des politiques de soutien à l’autonomie garantissant aussi bien **la stabilité et l’efficience globale du système que la juste affectation des ressources financées par la solidarité nationale aux politiques de soutien à l’autonomie.**

**Ils prennent en compte la nécessité d’une approche différenciée mais vigilante aux ruptures d’équité territoriale par le pilotage des politiques de soutien à l’autonomie.**

Dès 2021, il s’agira d’investir dans **des modalités de pilotage rénovées**, - animation, accompagnement, évaluation et contrôle **au niveau national** et **pilotage partagé** au**niveau territorial.**

Le schéma directeur des Systèmes d’Information doit pouvoir tendre progressivement vers un SI global médico-social qui engloberait les finances, mais aussi les RH, l’activité, la contractualisation voire la performance du secteur et interfacé à d’autres producteurs de SI comme la CNAM (lien Resid-EHPAD, Resid ESMS). Il conviendra de ne pas oublier la brique régionale dans le SDSI national, notamment les programmes e-Parcours.

**Il s’agira également d’engager la transition vers l’élargissement du périmètre traditionnel de la protection sociale à l’ensemble des politiques publiques concernées**, cohésion des territoires et logement, économie pour apporter un soutien au secteur médico-social et mobiliser une large capacité d’investissement, sans omettre le sous-jacent qu’est le numérique, afin d’accompagner la transformation de nos réponses, offre de services et métiers. Il conviendra notamment d’impliquer l’ensemble des ministères concernés pour l’ensemble des chantiers engagés, pour la construction et le pilotage de la première COG de la Branche. En accord avec les principes fondateurs instituant la CNSA, son conseil et la promesse de la 5ème branche de protection sociale, les parties prenantes qui ne dépendent pas de la responsabilité directe de l’État devront rester majoritaires. Cette spécificité propre à la CNSA constitue la garantie du consentement et de la juste affectation de l’effort de solidarité consenti par nos concitoyens.

Une commission spéciale en charge du suivi de la mise en œuvre des objectifs poursuivis dans la période transitoire (*COG 2016-2019 - Avenant 2021*) est instituée. Elle veille au respect des présentes orientations dans cette période transitoire, de co-construction de la première COG de la 5ème Branche *Autonomie.* Elle est étroitement associée aux travaux menés par les services de la Caisse.

Cette année 2021, année de co-construction de la première COG de la Branche doit être aussi l’occasion pour les pouvoirs publics de poursuivre et d’approfondir les travaux des parties prenantes sur le financement de la politique de soutien à l’autonomie (Avis et recommandations du conseil remis au parlement au titre de l’article 33 de la LFSS pour 2021). Cette contribution « *Une utopie atteignable* » porte la promesse de la branche Autonomie. Elle trace l’évolution de ses besoins et de ses ressources à l’horizon 2030. Une commission dédiée est instituée : elle met en œuvre des groupes de travail afin de finaliser le rapport provisoire remis au parlement.

Cette méthode et des indicateurs de pilotage des politiques pour l’autonomie doivent guider la définition et la mise en œuvre des objectifs poursuivis dans la période transitoire (*COG 2016-2019 - Avenant 2021*) et la construction de la première COG de la 5ème Branche *Autonomie.*

1. ***Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021*** [↑](#footnote-ref-1)
2. *« Ces conventions déterminent, pour les branches mentionnées à l'article L. 200-2 et pour les organismes de recouvrement, les objectifs pluriannuels de gestion, les moyens de fonctionnement dont les branches et les organismes disposent pour les atteindre et les actions mises en oeuvre à ces fins par chacun des signataires »*. [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)
4. Annexe 1 - ***Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021*** [↑](#footnote-ref-4)
5. Avis du conseil adopté le 19 mars 2021 [↑](#footnote-ref-5)
6. Le conseil de la CNSA se définit comme la réunion des parties prenantes qui concourent à la politique de l’autonomie. Il réunit ainsi des représentants des personnes, des associations œuvrant au niveau national en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, des représentants des conseils départementaux, des représentants des organisations syndicales nationales représentatives de salariés, des représentants désignés par les organisations professionnelles nationales représentatives d'employeurs et des représentants d'institutions choisis en raison de leur qualification dans le champ de l’autonomie, des représentants de l’État. [↑](#footnote-ref-6)
7. Les parties prenantes sont l’ensemble des acteurs qui concourent directement ou indirectement à la vie autonome de nos concitoyens qui avancent en âge ou en situation de handicap dans les territoires. Cette définition comprend les personnes-elles mêmes, les acteurs qui concourent à l’accompagnement des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap : professionnels, aidants et bénévoles, pour le soin, l’accompagnement médico-social, l’hébergement et le maintien du lien social en ESMS ou/et à domicile et les représentants des personnes elles-mêmes et de leurs proches. [↑](#footnote-ref-7)
8. Avis et recommandations du conseil de la CNSA pour le financement des politiques de soutien à l’autonomie, Mars 2021 [↑](#footnote-ref-8)