
Avis du CNCPPH sur le projet de décret relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques

Séance du 10 avril 2017

Le présent projet de décret a pour vocation **d'insérer dans le code de l'action sociale et des familles (CASF) une nomenclature simplifiée des établissements et services assurant l'accompagnement des personnes handicapées ou malades chroniques**. Les autorisations délivrées aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) doivent définir leurs spécialités, c'est-à-dire les prestations qu'ils offrent et les publics auxquels elles sont destinées. Ces spécialités ne sont pas juridiquement définies et celles que l'on trouve dans les arrêtés d'autorisation, qui reprennent généralement les nomenclatures utilisées à des fins statistiques par le répertoire FINESS, sont excessivement précises.

Le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH) rappelle que la première version du projet de décret qui avait été présentée par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) du ministère des affaires sociales et de la santé à sa commission spécialisée¹ soulevait de nombreuses interrogations.

Ces questions concernaient la mise en œuvre de la réforme et à son articulation opérationnelle et temporelle avec de nombreux chantiers, réformes en cours, des inquiétudes dans son appropriation par les acteurs et ses interrogations portant sur la pertinence de faire entrer en vigueur une réforme semblant inaboutie. Il était également regretté l'absence de concertation de certains acteurs impactés par cette réforme, notamment les services d'aide et d'accompagnement à domicile. Parallèlement et de ce fait, les membres de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale (CNOSS) ont demandé et obtenu le report de l'avis du Comité sur ce projet dans l'attente de l'avis du CNCPPH et de l'organisation d'une réunion de concertation lors de laquelle plusieurs demandes importantes d'amendements ont pu être prises en compte.

Ces demandes portaient sur :

- le **renforcement de la notion de partenariat et de coopération** dans la notice explicative afin de rappeler que les établissements et services peuvent être dans l'incapacité d'accueillir ou d'accompagner seuls une personne mais en partenariat ;

.../...

¹ Commission organisation et cohérence institutionnelle

- **l'association du CNCPH et des membres du CNOSS à l'élaboration de l'instruction** qui sera diffusée aux ARS, aux conseils départementaux, aux MDPH ou aux maisons départementales de l'autonomie (MDA) avant l'été 2017.

Le CNCPH se félicite et réaffirme, préalablement, son attachement à la mise en œuvre d'une démarche de simplification de la nomenclature des établissements et services assurant l'accompagnement des personnes handicapées ou malades chroniques tendant vers un fonctionnement en dispositif propice à une meilleure adaptation des réponses apportées aux besoins des personnes. Cette simplification de la nomenclature a effectivement vocation à garantir toute la souplesse nécessaire aux établissements et services afin de leur permettre une meilleure individualisation des parcours des personnes et de pallier d'éventuels refus de prise en charge. Cette démarche s'inscrit en parfaite cohérence avec le rapport « Zéro sans solution ». Il s'agit ainsi de permettre aux établissements et services d'assurer un accompagnement des personnes sans que les contraintes spécifiées dans les autorisations (âge, type d'accompagnement et typologie des personnes suivies) ne viennent comme souvent freiner les ESMS dans leur recherche de parcours adaptés.

Le CNCPH constate, en outre, positivement :

- Que tout établissement, sauf exception, prévoit un accompagnement depuis l'hébergement jusqu'à l'accompagnement à domicile dans la logique des évolutions en cours, de la mission « Zéro sans solution ». La fin de l'autorisation spécifique pour les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) même rattachés à un établissement se situe dans la même logique de réponses diversifiées et modulable à des parcours de vie.
- La disparition des notions de places ou d'accueil temporaire au profit de la notion de capacité globale dans les établissements faisant l'objet d'un financement globalisé.
- l'ouverture de la possibilité pour les SESSAD spécialisés de se regrouper et de se transformer en plateaux techniques polyvalents afin de s'adapter aux besoins des territoires.

Toutefois, malgré ces avancées notables, le CNCPH attire l'attention de l'administration sur :

- **De potentielles difficultés d'interprétation des articles introduits par le présent projet de décret** et les articles du code de l'action sociale et des familles (CASF), d'autres codes et règlements, faisant référence aux types d'établissement.
- **Des perspectives de difficultés de déploiement de la réforme** : le nouveau régime de nomenclature est effectif pour les nouvelles autorisations qui seront émises. Cela ne concernera, en ce sens, qu'un faible nombre d'établissements, et cela même dans plusieurs décennies, au rythme actuel des créations. Cette réforme n'a de sens que s'il est prévu une revue des autorisations existantes soit au moment des renouvellements soit lors de la négociation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).

Le CNCPH préconise, en ce sens, une revue de toutes les autorisations existantes lors de la négociation du CPOM. La plupart des autorisations ont effectivement été renouvelées ces derniers mois. La négociation du CPOM paraît être le moment le plus cohérent et propice à une réflexion sur les autorisations et les périmètres d'intervention des ESMS. Cette possibilité

devra être encouragée et figurer dans l'instruction qui sera diffusée aux ARS. Il conviendra toutefois d'être attentif à ce que ces nouvelles autorisations ainsi négociées correspondent à la capacité actuelle et à venir des ESMS à assurer un accompagnement de qualité.

- **La nécessaire impulsion d'une réflexion sur les modalités pratiques de mise en œuvre du répertoire de l'offre et de l'introduction d'une nouvelle nomenclature.**

Alors qu'est prévue la mise en place d'un répertoire des accompagnements proposés, outil fiable utilisés par les administrations, le présent projet de décret introduit une nouvelle nomenclature qui s'ajoute à l'ancienne. Sans réflexion sur les modalités pratiques de mise en œuvre, on peut s'interroger sur de potentiels risques de ralentissement de mise en œuvre d'autant que la simplification extrême des catégories ne permettra plus aux MDPH et aux ARS de savoir quels types d'accompagnement sont disponibles (internat ou externat, spécialisations, etc.), les catégories prévues dans le cadre du présent projet de décret devenant généralistes. Pour le CNCPPH les fruits de cette réflexion sur les modalités pratiques de mise en place du répertoire de l'offre avec cette réforme devront être intégrés à l'instruction.

- **L'impact de cette réforme sur les orientations MDPH et les possibilités de recours**

Le Conseil s'interroge également sur les modalités de traduction de ces nouvelles dispositions dans les orientations et attire l'attention sur la nécessité de définir les éléments que la MDPH notifiera en termes de formes d'accueil et d'accompagnement. Ces formes d'accompagnement doivent effectivement être co-construites et se traduire dans le contrat de séjour. Une attention particulière devra être portée aux modalités de recours en cas de désaccord. Ces éléments devront également être pris en compte dans le cadre de l'instruction.

- **Sur le financement de l'accompagnement :**

Il est en outre relevé que la mise en œuvre de la présente réforme introduite se doit d'être précisée auprès des financeurs, concernant notamment le financement de l'accompagnement. Les autorités de tarification raisonnent effectivement encore par type de structures, nombre de lit et taux d'occupation. Dans l'attente d'une réforme effective de l'allocation de la ressource, la mise en œuvre de cette nouvelle typologie de nomenclature ne doit effectivement pas se heurter à une comptabilité stricte par type d'accompagnement dans le cadre de la négociation des CPOM et de la mise en place des EPRD. Par ailleurs, du fait de la modularité des types d'accompagnement, la commission s'interroge sur les modalités de détermination lorsqu'il y a lieu, de la participation financière effective des personnes. Cet élément devra également être précisé dans le cadre de l'instruction.

- **La capacité de l'établissement à prendre en charge la personne dès lors qu'il ne dispose pas des ressources spécialisées nécessaires et s'il ne dispose d'aucun partenaire territorial en appui.**

Le présent projet de décret prévoyait initialement que « *les établissements et services concernés devaient assurer, sauf disposition contraire de l'autorisation, des formes d'accompagnement élargies, définies dans ledit projet de décret.* » Cette formulation laissait entendre que les établissements et services devaient assurer ces formes d'accompagnement y

compris lorsque l'établissement ou le service n'était pas en mesure de prendre en charge la personne, lorsqu'il ne disposait pas des ressources nécessaires et qu'il ne disposait d'aucun partenaire territorial en appui.

Aussi les membres du CNCPH se félicitent-ils de la nouvelle formulation de ces dispositions dans la dernière version du projet de décret qui prévoit que les établissements et services « peuvent assurer, pour les personnes qu'ils accueillent, l'ensemble des formes d'accueil et d'accompagnement prévues ».

Il est relevé, effectivement, que ce sont des situations auxquelles les établissements sont déjà confrontés de même que le travail en partenariat ou complémentarité avec d'autres structures. Une structure ne peut effectivement prétendre disposer de toutes les ressources à elle seule. Il n'en demeure pas moins qu'il n'est pas souhaitable de cumuler des situations pouvant déstabiliser fortement les équipes, les personnes accueillies ou accompagnées et la structure elle-même. Le CNCPH relève que la notion de coopération et de partenariat est renforcée dans la notice du présent projet de décret et il demande à ce qu'elle soit précisée et renforcée dans l'instruction diffusée aux ARS, aux conseils départementaux aux MDPH ou aux MDA.

De surcroît et principalement, il apparaît nécessaire, pour certaines situations, d'impliquer le secteur sanitaire afin qu'il puisse le cas échéant répondre aux besoins. Dès lors, il sera indispensable d'identifier l'autorité qui sera en mesure de l'imposer. Le CNCPH demande à ce que ces éléments soient précisés dans le cadre de la prochaine instruction diffusée aux ARS.

- **Prise en compte de notion de dispositif intégré des ITEP dans le présent projet de décret ;**

Par ailleurs, il est demandé à ce que soient mentionnés, dans le présent projet de décret, la notion de dispositif intégré des ITEP. L'ajout d'un alinéa en ce sens est proposé à l'article D. 312-0-1.

Enfin, l'attachement du CNCPH à l'esprit, aux principes fondamentaux et aux objectifs de la démarche « une réponse accompagnée pour tous » est réaffirmé. Dès, lors **il est demandé à ce que le contrôle du respect de ces principes dans l'ensemble des chantiers principaux et connexes, tels que le projet SERAFIN PH ou encore l'appui au développement de l'habitat inclusif sur les territoires, soit confié au Comité interministériel du handicap**, au même titre que le contrôle de la mise en cohérence des différents outils et chantiers au service de la mise en œuvre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous ».

Direction générale de la cohésion sociale :

La DGCS précise :

- que le décret s'appliquera non seulement aux créations mais aussi aux décisions qui viendront modifier des autorisations préexistantes ;
- que les amendements présentés sont conformes à l'esprit du projet, dès lors que l'autorisation - qu'elle soit implicite ou explicite sur ce point - doit nécessairement être l'occasion d'apprécier la capacité de l'établissement ou du service à assurer les diverses formes d'accompagnement pour lesquelles il demande à être autorisé ;
- qu'un guide coconstruit lui paraît effectivement nécessaire à la bonne application du texte.

S'agissant de la mention de dispositif intégré des ITEP au projet de décret, la DGCS indique que ce type de dispositif ne fait pas l'objet d'une autorisation en tant que tel. Le but du décret est de fixer le régime d'autorisation des structures concernées comme en l'occurrence les ITEP. C'est pourquoi la proposition d'un ajout relatif au dispositif intégré n'a pas en droit de portée juridique. Il est précisé en revanche qu'il n'y a aucune difficulté à ce que ce dispositif soit mentionné dans la notice explicative du décret.

A la suite de cet échange, les membres du CNCPH prennent acte des avancées que comporte la nouvelle version du présent projet de décret et relèvent également l'engagement de l'administration d'adresser une instruction, co-construite avec l'ensemble des acteurs concertés, aux ARS, aux conseils départementaux et aux MDPH avant l'été 2017.

En conséquence, **le Conseil national consultatif des personnes handicapées adopte, à l'unanimité, un avis favorable** sur le projet de décret relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques.