

Note n° 6

Commission « Organisation et Cohérence Institutionnelle »

Préambule :

La Commission se félicite en premier lieu de la prise en compte, dans le cadre de la nouvelle gouvernance des politiques ministérielles, des besoins des personnes en situation de handicap et de la nécessité de diffuser cet enjeu de société, dans l'ensemble des politiques nationales et territoriales menées avec un secrétariat d'Etat directement rattaché au premier ministre. .

En outre, la Commission « Organisation et Cohérence Institutionnelle du CNCPH » réitère son engagement pour une convergence, lorsque nécessaire et sans confusion, des politiques à destination des personnes en situation de handicap et des personnes en avancée en âge et pour ce faire réitère sa demande pressante d'abrogation d'une discrimination majeure : la barrière d'âge dans l'octroi de la prestation de compensation du handicap (PCH).

Elle réitère également à cet égard son attachement à la mise en place de deux secrétariats distincts (personnes en situation de handicap d'une part/personnes en avancée en âge d'autre part) pour permettre une meilleure prise en compte des spécificités de chaque public ;

En cohérence avec ces orientations générales, la commission formule dès lors les priorités suivantes :

Priorité n° 1 : mettre en cohérence la gouvernance des politiques nationales et celles des politiques territoriales
--

La Commission constate de fortes incohérences entre la gouvernance des politiques nationales des politiques qui les concernent et les politiques territoriales. Ces incohérences pourraient être levées si un droit universel à la compensation des conséquences d'un handicap quel qu'en soit l'origine et l'âge prévu à l'article 10 de la loi du 11 février 2005 était enfin appliqué. La Commission, qui a auditionnée Paulette Guinchard, Présidente du Conseil de la CNSA, soutient un nécessaire besoin de renforcement des missions, du rôle et des moyens de la Caisse, en liens étroits avec le HCEFA, le CNCPH, les CRSA et les CDCA dans la gouvernance et la

mise en œuvre des dispositions et dispositifs à destination des personnes en situation de handicap et des personnes en avancée en âge (CDCA, Ad'Ap, aides techniques).

De même, il sera, en tout état de cause, nécessaire de renforcer l'inter ministérialité des politiques à destination des personnes en situation de handicap avec l'ensemble des politiques nationales menées (Jeunesse, Précarité, Exclusion, Santé, Culture, etc.).

La Commission, qui a auditionné la CNSA et des Conseils Départementaux constate effectivement des difficultés de mise en place et de fonctionnement des CDCA du fait notamment de l'absence de financements dédiés, de la démultiplication des instances consultatives régionales, territoriales et de l'absence de pilotage national de ces politiques.

Les CDCA (organes de consultation locaux) sont et doivent être rattachés au CNCPH (organe de consultation national des politiques concernant les personnes en situation de handicap) et au Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'avancée en âge (en tant qu'organe de consultation concernant les politiques de l'avancée en âge). Leur pilotage et le suivi de leur fonctionnement doit toutefois être assuré par la Caisse Nationale de Solidarité et de l'Autonomie.

Les moyens de la CNSA doivent également être renforcés pour la mise en œuvre de ses autres actions à destination des personnes en situation de handicap (accès aux droits, harmonisation des pratiques dévaluations de situation, harmonisation des réponses aux besoins, formation des équipes, élaboration des systèmes d'informations SI, harmonisation des outils etc. des GIP MDPH).

Au regard des analyses précédentes, la commission souhaiterait voir prises en compte les **demandes suivantes** :

- Maintien d'un secrétariat en charge uniquement des personnes en situation de handicap placé sous le Premier Ministre ;
- Renforcement des moyens financiers, humains de la CNSA afin de lui permettre de mener à bien ses missions à destination des personnes en situation de handicap (accès aux droits spécifiques, liens avec l'accès aux dispositifs de droit commun, harmonisation des pratiques des GIP MDPH
- Organisation d'un débat, au sein du afin de poser le cadre de sujets à traiter de manière commune si nécessaire et sans confusion concernant les personnes en situation de handicap et les personnes en avancée en âge.
- Renforcer les moyens de fonctionnement des GIP MDPH (les arrêtés d'application des CPOM de la loi Paul Blanc doivent enfin paraître pour fixer les dotations de l'Etat).
- De même, les représentants de l'Etat doivent pleinement assurer leur présence et leur rôle en COMEX et en CDAPH.

Les moyens dédiés aux dispositifs d'accès aux droits spécifiques des personnes en situation de handicap et leurs proches sont effectivement essentiels afin de garantir une réelle application de l'esprit et le texte de la loi du 11 février et du 28 juillet 2011 compte tenu notamment de la montée en charge constante des demandes (+ 10% par an) et devant la charge de missions supplémentaires (CMI, Dispositif d'orientation permanente, nouveaux formulaires et certificats médicaux, nouvelles notifications, nouveaux chantiers de simplification etc.)

- Financer le fonctionnement des CDCA ;
- Abrogation des barrières d'âge pour l'octroi de la prestation de compensation du handicap (PCH);
- Clarification du rôle des Conseils Territoriaux de Santé (CTS) notamment en ce qui concerne leurs liens avec les CDCA ;
- Clarification du périmètre, des missions, des interactions de l'ensemble des instances consultatives nationales et territoriales ;
- Renforcement des liens entre les instances de concertation territoriales et les instances nationales.

Priorité n° 2 : Renforcer l'inter-ministérielle des politiques

Bien qu'elle se félicite de la tenue d'une Conférence Nationale du Handicap et d'un Comité Interministériel du Handicap impulsant des travaux et des mesures interministérielles importantes, la Commission a constaté lors de la dernière mandature un manque d'inter ministérielle dans les politiques à destination des personnes en situation de handicap. Cette situation est fortement préjudiciable pour les personnes concernées, les services et établissements qui les accompagnent. Cette segmentation a notamment été constatée dans le cadre des concertations menées par le cabinet en charge des personnes âgées sur des projets de décrets d'application de la loi d'adaptation de la société au vieillissement qui concernaient les deux publics auxquels les acteurs représentatifs des personnes en situation de handicap n'avaient initialement pas été associés, ou encore dans le cadre de l'élaboration du guide d'appui aux bonnes pratiques des départements qui ne traitait initialement que de l'accompagnement des personnes âgées alors que les SAAD interviennent également auprès des personnes en situation de handicap ou encore l'absence de prise en compte des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) dans le cadre du chantier SERAFIN PH. La secrétaire d'état en charge des personnes âgées n'était, de surcroît, pas représenté lors de la Conférence Nationale du Handicap ou lors du Comité Interministériel du Handicap en 2016 notamment en ce qui concerne l'axe portant sur l'habitat inclusif.

Demande de la Commission

Renforcer l'inter ministérielle des politiques à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

Priorité n° 3 : Mettre en œuvre la démarche « une réponse accompagnée pour tous »

Le CNCPH a demandé, à de nombreuses reprises un retour sur la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent et notamment du nombre de Plans d'Accompagnement Global (PAG). En janvier 2017, le secrétariat d'état en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion s'était engagé à présenter au Conseil cet état d'avancement. En outre, la Commission Organisation et Cohérence Institutionnelle avait demandé que le pilotage de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », y compris le projet SERAFIN PH, soit confié au Comité Interministériel du Handicap.

Outil de la poursuite de la mise en œuvre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », le projet de décret relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques, auquel a contribué la Commission, a été publié au JORF au mois de mai dernier. Ledit 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 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.

Dans le cadre de son avis sur ce projet de décret, le CNCPH s'est félicité et a réaffirmé, 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. Le CNCPH a, en outre, salué les avancées de la version définitive du texte, co-construite avec le CNCPH, notamment.

Des incertitudes quant à la mise en œuvre de la réforme et l'appropriation dudit projet de décret persistent néanmoins. La DGCS s'était, en ce sens, engagée à adresser une instruction co-construite avec les membres du CNCPH et du CNOSS avant le mois de septembre 2017 aux ARS, CD, GIP MDPH.

Demandes de la Commission

- Présentation d'un état d'avancement de la mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent et de l'élaboration des PAG, au CNCPH (nombre de PAG élaborés, nature des réponses proposées, périmètre des situations ciblées, éléments de remontées sur l'harmonisation (ou pas) des situations ciblées sur le territoire ;
- Confier le pilotage de la démarche « une réponse accompagnée pour tous » au Comité Interministériel du Handicap ;

Concernant la réforme de la nomenclature des établissements et services assurant l'accompagnement des personnes handicapées ou malades chroniques :

- la Commission « Organisation et Cohérence Institutionnelle » réitère sa demande de co-construction avec le CNCPH d'une instruction diffusée parallèlement aux ARS, CD, GIP MDPH, avant le mois de septembre 2017.

Priorité n° 4 : Renforcer la place des personnes en situation de handicap dans la gouvernance des politiques les concernant

Demandes de la Commission (cf. avis CNCPH 2016)

- Dresser un état des lieux des travaux relatifs à la participation des personnes dans l'ensemble des instances consultatives (CNS, CNCPH, Haut Conseil du Travail Social, ...);
- Mettre en place un groupe de travail comprenant des représentants du CNCPH mais également d'autres instances consultatives.