



DOSSIER DE PRESSE

CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017

| 22 novembre 2017

DOSSIER DE PRESSE
[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

Sommaire

Le Conseil de la CNSA vote un budget 2018 en hausse de 3,5 % et définit les principes de son travail prospectif au profit des politiques de l'autonomie

Le budget 2018 de la CNSA

Schéma simplifié des crédits

Prévention de la perte d'autonomie : premier bilan d'activité des conférences des financeurs

L'activité des maisons départementales des personnes handicapées en 2016

Soutien à la recherche : un bilan positif

Communiqué de presse

Le Conseil de la CNSA vote un budget 2018 en hausse de 3,5 % et définit les principes de son travail prospectif au profit des politiques de l'autonomie

Marie-Anne Montchamp a présidé son premier conseil aux côtés d'Anne Burstin, la nouvelle directrice. Les membres ont voté le budget 2018 de la Caisse après avoir adopté une motion sur l'usage prudentiel des fonds propres de la caisse. Ils ont ensuite débattu du thème du chapitre prospectif et adopté l'idée d'une réflexion prospective pluriannuelle sur les principes directeurs de la transformation de l'offre. Marie-Ève Joël est revenue sur ses huit années de présidence du Conseil scientifique de la CNSA.

Le budget 2018

Le budget prévisionnel 2018 a été approuvé par le Conseil : 48 voix « pour », 17 voix « contre », 9 abstentions. Ce budget est en hausse de 3,5 % par rapport au troisième budget rectificatif 2017 voté en séance.

En 2018, 21,929 milliards d'euros financeront le fonctionnement des établissements et services médico-sociaux et 129,2 millions d'euros participeront à leur rénovation (nouveaux plans d'aide à l'investissement). Par ailleurs, 2,386 milliards d'euros permettront de couvrir les dépenses d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) des départements et 593,6 millions d'euros leur dépenses de prestation de compensation du handicap (PCH).

Ce budget traduit également la mise en œuvre des récentes décisions du gouvernement : financer une nouvelle mesure de prévention des départs non souhaités en Belgique (15 millions d'euros), la création de 8 000 nouvelles places d'établissements et services médico-sociaux et la formation des professionnels du secteur. Le choix a aussi été fait de donner des moyens supplémentaires aux maisons départementales des personnes handicapées pour la modernisation de leur système d'information (4,1 millions d'euros s'ajoutent aux 13 millions d'euros décidés lors de la Conférence nationale du handicap du 19 mai 2016). *Les informations détaillées sont disponibles dans une fiche dédiée aux pages suivantes.*

Le troisième budget rectificatif 2017

Le Conseil a adopté un 3^e budget rectificatif 2017 : 50 voix « pour », 16 voix « contre », 6 abstentions. Ce budget s'élève à 25,4 milliards d'euros. Il intègre :

- l'ajustement du concours APA 2 suite au décret 13 septembre 2017, qui a permis de mieux tenir compte de la réalité des dépenses 2016 engagées par certains départements pour la revalorisation des plans d'aide APA,
- l'actualisation de la dotation aux maisons départementales des personnes handicapées,

DOSSIER DE PRESSE **[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]**

- l'ajustement du concours de la conférence des financeurs (forfait-autonomie et autres actions de prévention) aux dépenses réelles des départements,
- l'annulation de 100 millions d'euros de crédits de l'objectif global de dépenses (OGD) qui n'avaient pas été délégués aux agences régionales de santé.

La motion du Conseil et les débats sur le fonds d'urgence

Dans une motion liminaire, certains membres du Conseil, inquiets des diverses utilisations des fonds propres de la Caisse, et notamment pour l'OGD, ont présenté une motion demandant aux services de la Caisse « de définir, de concevoir et de mettre en œuvre un dispositif de gestion prudentielle de ses "fonds propres" issus du report des résultats des exercices antérieurs. » Cette motion a été approuvée par 29 voix « pour » et 43 abstentions.

Au moment de l'examen du budget, les représentants de l'État ont annoncé que la CNSA contribuera à hauteur de 100 millions d'euros au « fonds de soutien exceptionnel aux départements sous tension financière du fait du poids de leurs dépenses sociales ». La participation de la CNSA bénéficiera aux départements dont les dépenses d'allocations individuelles de solidarité (dont l'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap) sont particulièrement élevées au regard de leurs ressources. Cette dépense sera financée sur les fonds propres de la Caisse.

La présidente a tenu à souligner son soutien aux départements en difficulté. Elle s'est dans le même temps associée aux préoccupations des membres du Conseil pour l'avenir de la CNSA et à leur volonté de rester fidèles aux textes fondateurs de la CNSA. « Si nous ne transformons pas nos modes de fonctionnement, nous ferons courir le risque à cette institution si originale de ne plus être comprise. Il nous appartient de penser une stratégie différente. »

Au vu de la motion votée précédemment et des réactions vives des membres du Conseil, Marie-Anne Montchamp a proposé d'organiser un séminaire du Conseil afin de tirer des enseignements de cette situation et de dégager des principes qui devraient, selon lui, fonder à l'avenir les constructions budgétaires de la CNSA.

Un futur travail collectif sur les démarches inclusives dans la transformation de l'offre médico-sociale et sociale

Sur la suggestion de sa présidente, le Conseil a adopté l'idée d'une nouvelle méthode de travail pour ses chapitres prospectifs avec la construction d'une réflexion prospective pluriannuelle. Le thème dégagé à l'issue des débats est le suivant : « les démarches inclusives dans la transformation de l'offre médico-sociale : quels principes directeurs ? quelles conditions de réussite ? ».

Il s'agit de définir des principes partagés par tous (acteurs nationaux et locaux), susceptibles d'éclairer la démarche en cours de transformation de l'offre médico-sociale et de guider la mise en œuvre des différents chantiers : création et transformation de places en établissements ou services, déploiement de solutions inclusives... Les premières préconisations

DOSSIER DE PRESSE **[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]**

seront présentées en avril 2018 et différents thèmes déclinant la problématique générale seront définis pour les années suivantes.

Rapport de fin de mandat du conseil scientifique

Après huit années à la présidence du Conseil scientifique de la CNSA, Marie-Ève Joël a dressé un bilan de l'action du Conseil scientifique et du soutien de la Caisse à la recherche. L'intervention de la CNSA a, selon elle, été déterminante pour la structuration de la recherche sur le handicap et la perte d'autonomie (appels à projets connus et repérés, projets de meilleure qualité, chercheurs plus nombreux ...). Les résultats de recherche doivent à présent être valorisés et partagés avec les parties prenantes du domaine (personnes concernées, décideurs, opérateurs). C'est un chantier d'ores et déjà engagé par la direction scientifique de la CNSA. *Le bilan complet est disponible dans une fiche dédiée aux pages suivantes.*

Bilans d'activités des conférences des financeurs de la perte d'autonomie et des MDPH

Le bilan d'activité 2016 des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et le premier bilan des conférences des financeurs de la perte d'autonomie instaurées par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement ont été remis aux membres du Conseil.

Les MDPH continuent à faire face à une augmentation des demandes (4,4 millions), mais réussissent à traiter un nombre toujours plus important de dossiers et à contenir les délais de traitement ainsi que les taux de recours. La diminution des taux d'accord constatée les années précédentes se poursuit en 2016. Les MDPH se réorganisent pour faire évoluer et moderniser leurs processus et mettre en œuvre les nombreux chantiers nationaux. Les conférences des financeurs, quant à elles, ont pu s'installer sur l'ensemble du territoire métropolitain en 2016, ont défini leur programme coordonné de financement et ont développé 90 000 actions de prévention grâce aux crédits de la CNSA. *Les informations détaillées sont disponibles dans des fiches dédiées aux pages suivantes.*

La CNSA a par ailleurs remis en séance aux membres du Conseil une version finalisée, enrichie des échanges en commission, de sa contribution à la Stratégie nationale de santé.

DOSSIER DE PRESSE [CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

À propos de la CNSA

Créée en 2004, la CNSA est un établissement public administratif dont les missions sont les suivantes :

- Participer au financement de l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées : contribution au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, concours au financement des maisons départementales des personnes handicapées, des conférences des financeurs de la perte d'autonomie, affectation des crédits destinés aux établissements et services médico-sociaux, soutien à la modernisation et à la professionnalisation des services d'aide à domicile.
- Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire quel que soit l'âge ou le type de handicap, en veillant à une répartition équitable des ressources.
- Assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation : échange d'informations, mise en commun des bonnes pratiques entre les départements, soutien d'actions innovantes, développement d'outils d'évaluation, appui aux services de l'État dans l'identification des priorités et l'adaptation de l'offre.
- Assurer une mission d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs proches.
- Enfin, la CNSA a un rôle d'expertise et de recherche sur toutes les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap.

En 2017, la CNSA gère un budget de plus de 25 milliards d'euros.

Contact Presse

Aurore Anotin – CNSA

Tél. : 01 53 91 21 75

aurore.anotin@cnsa.fr

[@CNSA_actu](#)

DOSSIER DE PRESSE [CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

Le budget 2018 de la CNSA

Il existe deux manières de présenter le budget de la CNSA depuis 2016, soit en comptabilité générale, soit en comptabilité budgétaire.

La première recense les dépenses et les recettes selon le principe du rattachement à l'exercice indépendamment de la date de versement ou de perception des recettes, la seconde recense les encaissements/décaissements sur l'exercice auquel ces événements interviennent.

Le Conseil a approuvé le budget prévisionnel 2018. Il s'élève à 26,3 milliards d'euros en comptabilité générale, soit à 25,8 milliards d'euros en comptabilité budgétaire.

Le reste de cette fiche est présenté en comptabilité générale.

Fin 2018, les fonds propres de la CNSA devraient s'établir à 212,3 millions d'euros, contre 463,7 millions d'euros estimés fin 2017.

Les chiffres clés

21,929 milliards d'euros pour financer le fonctionnement des établissements et services médico-sociaux (objectif global de dépenses médico-sociales) dont :

- 10,330 milliards pour l'offre personnes âgées
- 11,599 milliards pour l'offre personnes handicapées

Focus sur l'objectif global de dépenses (OGD)

L'OGD 2018 s'élève à 21,929 milliards d'euros. Il intègre une annulation de 100 millions d'euros par rapport à l'OGD 2017. Ces crédits n'ayant pas été délégués aux agences régionales de santé, l'opération ne remet pas en cause la mise en œuvre des plans de création de places.

- 20,498 milliards proviennent de l'assurance maladie (ONDAM médico-social)
- 1,332 milliard d'euros sont financés par les recettes propres de la CNSA (CSA+CASA+ prélèvement sur les revenus du capital)
- Les fonds propres de la CNSA y contribuent à hauteur de près de 100 millions d'euros.

515,4 millions d'euros de mesures nouvelles et d'actualisation

Les dépenses consacrées au financement des établissements et services médico-sociaux progresseront de 515,4 millions d'euros en 2018. Cette somme permettra de :

- Revaloriser de 170,3 millions d'euros les coûts de fonctionnement et les salaires des professionnels des établissements et services existants (70,7 millions dans le secteur personnes âgées et 99,6 millions dans le secteur personnes handicapées) ;
- Financer les places pour personnes âgées qui ouvriront en 2018 : 75,4 millions d'euros ;
- Financer un nouveau plan en faveur du développement de 150 pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et unités d'hébergement renforcé (UHR) : 15 millions d'euros ;

DOSSIER DE PRESSE
[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

- Soutenir la création de places pour personnes handicapées grâce à 119,4 millions d'euros ;
Ainsi, 8 000 nouvelles places d'établissements et services médico-sociaux seront créées.
- Participer au financement du dispositif d'astreinte de nuit d'infirmières en EHPAD : 10 millions d'euros ;
- Poursuivre la réforme tarifaire du financement des EHPAD à hauteur de 100 millions d'euros ;
- Prévenir les départs non souhaités en Belgique, avec une nouvelle mesure de 15 millions d'euros ;
- Mettre en œuvre la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre annoncée lors de la Conférence nationale du handicap de 2016 (10 millions d'euros) et les mesures spécifiques pour l'outre-mer (0,3 million d'euros).

À noter également,

- l'augmentation de 2,7 millions d'euros de l'enveloppe consacrée aux groupes d'entraide mutuelle (GEM) qui permettra de revaloriser la subvention aux structures existantes et de créer 35 GEM supplémentaires en 2018. Elle s'élève à 35,6 millions d'euros.
- la poursuite du financement des MAIA à hauteur de 95,9 millions d'euros.

Ces deux dispositifs sont financés par la CNSA via les agences régionales de santé et le fonds d'intervention régional (FIR), et non par l'OGD.

129,2 millions d'euros consacrés à de nouveaux plans d'aide à l'investissement (PAI) dans les établissements et services médico-sociaux. Ils se répartissent ainsi :

- 7,1 millions d'euros pour les résidences autonomie (gestion confiée à la CNAV)
- 122,1 millions d'euros pour le PAI CNSA, soit :
 - 100 millions d'euros pour les établissements et services médico-sociaux
 - 20 millions d'euros réservés aux établissements pour personnes handicapées, conformément aux décisions de la Conférence nationale du handicap du 19 mai 2016
 - 0,5 million d'euros pour finaliser les opérations dans les établissements relevant précédemment de l'Office national des anciens combattants et des victimes de guerre (ONAC)
 - 1,6 million d'euros au titre des plans des années précédentes qui n'ont pas été consommés.

Les différents plans d'aide à l'investissement sont financés par les fonds propres de la CNSA.

2,386 milliards d'euros alloués au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour les concours 2018 dont :

- 1,9319 milliard d'euros pour les concours APA I
- 453,7 millions d'euros pour le concours APA II

Le taux de couverture des dépenses des départements est ainsi estimé à 40,4 % en 2018 (estimation du taux de couverture 2017 : 39,8 %).

DOSSIER DE PRESSE **[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]**

593,6 millions d'euros affectés au financement de la prestation de compensation du handicap (PCH), contre 576 prévus au titre du concours 2017. Le taux de couverture de PCH est estimé à 29 % en 2018.

143,4 millions d'euros dédiés au financement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) dont :

- 70,8 millions d'euros correspondant au concours habituel de la CNSA aux départements pour le fonctionnement des MDPH ;
- 72,6 millions d'euros correspondant à la subvention de fonctionnement de l'État aux GIP-MDPH (permettant notamment de compenser le coût du personnel de l'État parti et à remplacer).

Par ailleurs, 4,1 millions d'euros s'ajoutent à l'enveloppe pluriannuelle de 13 millions d'euros dédiée à la modernisation des systèmes d'information des maisons départementales des personnes handicapées, décidée lors de la Conférence nationale du handicap du 19 mai 2016. Ces crédits permettront la mise à niveau des systèmes d'information et l'accompagnement de la mutation importante des process et des organisations induites par le nouveau tronc commun des SI des MDPH.

180 millions d'euros financeront des actions de prévention de la perte d'autonomie mises en œuvre par les conférences des financeurs dont :

- 140 millions d'euros pour les autres actions de prévention
- 40 millions d'euros pour le forfait autonomie alloué aux résidences autonomie par les conseils départementaux

85 millions d'euros soutiendront les actions de modernisation des services d'aide à domicile et les dépenses de professionnalisation de leur personnel ainsi que la formation des professionnels soignants des établissements et autres services médico-sociaux. Ces actions sont mises en œuvre dans le cadre de conventions avec les conseils départementaux, les réseaux nationaux d'aide à domicile ainsi que les organismes collecteurs de fonds de la formation professionnelle (OPCA). En 2018, l'ensemble des conventions pluriannuelles conclues avec les OPCA sera renouvelé.

6 millions d'euros pour l'accompagnement des aidants, la formation et le soutien des bénévoles et la formation des accueillants familiaux.

1 million d'euros pour soutenir des expérimentations d'habitat inclusif, soit un forfait de 60 000 euros par région.

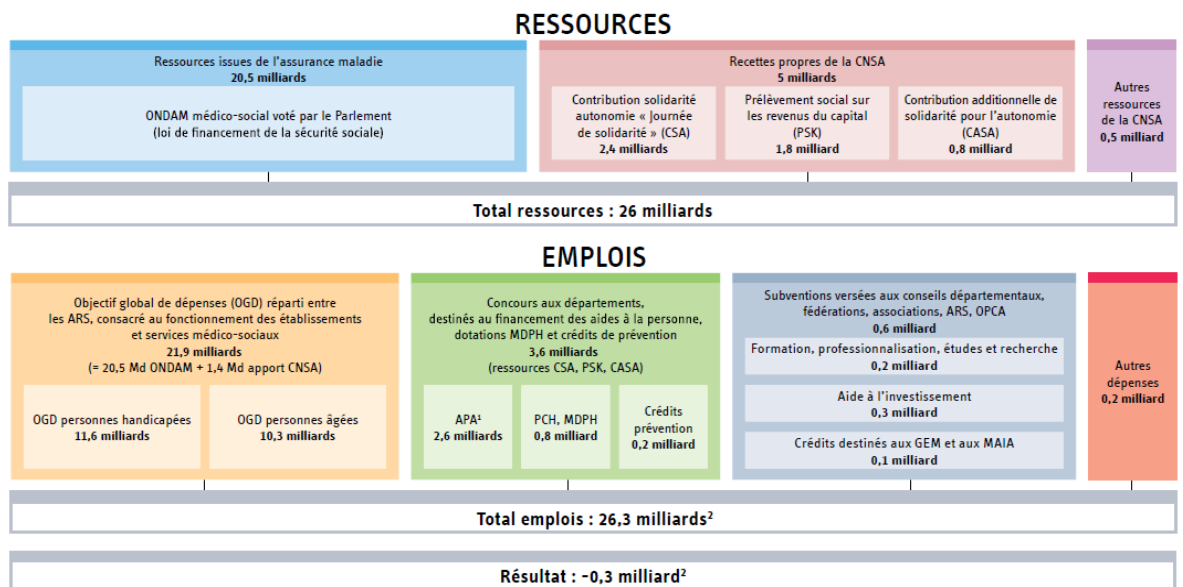
Le versement du solde du fonds d'appui aux bonnes pratiques dans l'aide à domicile : 33,4 millions d'euros en 2018 sur les 50 millions d'euros prévus.

21,5 millions concerneront les frais de gestion et de personnel de la CNSA, conformément à la trajectoire prévue par la Convention d'objectifs et de gestion 2016-2019.

Schéma simplifié des crédits

Conseil du 21 novembre 2017 - Budget initial 2018

Schéma des principaux crédits gérés par la CNSA (en euros)



APA : allocation personnalisée d'autonomie
GEM : groupe d'entraide mutuelle

MAIA : méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et des soins dans le champ de l'autonomie
MDPH : maison départementale des personnes handicapées

ONDAM : objectif national de dépenses d'assurance maladie
OPCA : organisme paritaire collecteur agréé
PCH : prestation de compensation du handicap

(1) En application de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, le concours APA comporte désormais deux parts : le concours « historique » et le concours correspondant à l'estimation des charges nouvelles.
(2) Chiffres arrondis à la décimale supérieure.

DOSSIER DE PRESSE
[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

Prévention de la perte d'autonomie : premier bilan d'activité des conférences des financeurs

La CNSA livre une première photographie de l'activité des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie grâce à l'analyse de leur rapport d'activité 2016. Malgré une installation progressive, l'effet levier des conférences est confirmé : 90 000 actions de prévention ont été réalisées grâce aux concours versés par la Caisse. 2017 permettra de confirmer les tendances.

La création des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie fait consensus parmi les membres de droit¹ et les acteurs locaux. Grâce à leur implication et aux crédits d'ingénierie attribués par la CNSA (5,58 millions d'euros), les conférences des financeurs ont été installées dans tous les départements métropolitains en 2016 ; elles le seront en outre-mer d'ici la fin de l'année 2017.

Ces instances se composent en moyenne de 22 membres. En 2016, elles se sont généralement réunies deux fois en assemblée plénière.

Plus de 8 territoires sur 10 ont établi un diagnostic partagé des besoins des personnes âgées (84 diagnostics établis) et les trois quarts des conférences déclarent avoir défini un **programme coordonné de financement. Les actions, elles-mêmes, ont été déployées de manière progressive.**

Des programmes coordonnés de financement conformes aux objectifs de la loi

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement a défini 6 axes dans le programme coordonné de financement :

- 1) Amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles
- 2) Actions de prévention mises en œuvre par les résidences autonomie
- 3) Actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)
- 4) Actions de prévention mises en œuvre par les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)
- 5) Soutien aux actions d'accompagnement des proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie
- 6) Développement d'autres actions collectives de prévention

L'analyse des 97 rapports d'activité transmis indique que :

- tous les programmes coordonnés comportent un axe « actions collectives de prévention » ;

¹ Le département et les collectivités territoriales, l'agence régionale de santé, l'agence nationale de l'habitat, les régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, les fédérations d'institutions de retraite complémentaire, les organismes régis par le code de la mutualité.

DOSSIER DE PRESSE [CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

- une majorité prévoit un axe « amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques » : attribution d'aide, optimisation du processus d'attribution, recyclage de matériel ;
- une majorité prévoit un axe « soutien aux proches aidants » : réaliser un état de l'offre de soutien et mieux coordonner les interventions ;
- la moitié prévoit des actions de prévention mises en œuvre soit par les résidences autonomie, les services d'aide à domicile ou les SPASAD ;
- dans une trentaine de programmes, on identifie des actions transversales pour améliorer l'organisation entre financeurs, sensibiliser les professionnels à leur rôle dans la prévention de la perte d'autonomie, impulser une dynamique d'évaluation de la perte d'autonomie, favoriser l'accès à des actions collectives sur tous les territoires.

90 000 actions de prévention de la perte d'autonomie réalisées en 2016 grâce au concours de la CNSA

La synthèse des rapports d'activité des conférences des financeurs permet, pour la première fois, d'avoir une vision globale des sommes consacrées à la prévention de la perte d'autonomie par les différents partenaires :

Les partenaires locaux des conférences des financeurs : départements, agences régionales de santé, CARSAT, RSI, collectivités territoriales, MSA, AGIRC-ARRCO, mutualité interrégime... Ils ont mobilisé **107,4 millions d'euros** pour financer plus de **570 000 actions**.

L'Assurance maladie a pris en charge **11,8 millions de dispositifs médicaux ou d'aides techniques** (acquisition de lits médicalisés, de déambulateurs, achat et entretien d'audio prothèses, de fauteuils roulants...) en faveur de 2,4 millions de personnes de 60 ans et plus. Le montant remboursé de ces dispositifs et aides techniques qui relèvent à la fois du soin et de la prévention a représenté près de **660 millions d'euros**.

L'Agence nationale de l'habitat (ANAH), dont le périmètre des aides est plus large que celui des conférences des financeurs. Elle a subventionné **13 873 logements** pour un montant de plus de **42 millions d'euros**.

La CNSA. Sur les 127 000² euros versés, les départements ont mobilisé **59 millions d'euros**³, soit 71 % du forfait autonomie et 40 % du concours autres actions de prévention, pour mener environ **90 000 actions de prévention**. Les territoires préfigureurs ont engagé davantage d'actions que les autres.

Les typologies d'actions

- 57,7 millions d'euros⁴ ont financé plus de **269 000 actions d'amélioration d'accès aux aides techniques** au bénéfice de près de 500 000 personnes âgées.
- 16,4 millions d'euros ont été consacrés à plus de **48 000 actions individuelles ou collectives dans les résidences-autonomie** au bénéfice de plus de 186 000 participants (résidents ou non). En moyenne, sept résidences autonomie sur dix ont contractualisé avec les départements dans le cadre du forfait autonomie.

² 25 000 pour le forfait autonomie et 102 000 pour les autres actions de prévention

³ Les crédits non dépensés sont rendus à la CNSA

⁴ Hors crédits de l'ANAH et hors aides LPPR de l'assurance maladie

DOSSIER DE PRESSE
[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

- 12 millions d'euros pour financer plus de **16 000 actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) ou les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD)** au bénéfice de plus de 12 700 personnes âgées.
- 7,7 millions d'euros pour réaliser **plus de 232 000 actions d'information, de formation de soutien ou d'évaluation des besoins de plus de 64 000 aidants** de personnes âgées.
- 67 millions d'euros ont financé **plus de 93 000 actions collectives de prévention**, notamment dans des zones blanches. Plus d'un million de personnes âgées y ont participé. Il s'agit d'ateliers sur la nutrition ou le bien-être, des actions pour préserver le lien social. Les actions d'amélioration de l'habitat et du cadre de vie ont été nombreuses.

Le rapport édité sera disponible en février 2018.

DOSSIER DE PRESSE
[CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

L'activité des maisons départementales des personnes handicapées en 2016

En 2016, les MDPH continuent de faire face à une augmentation de leur activité (plus de demandes, plus de décisions), sans augmenter le taux de recours et en contenant les délais de traitement. Pour y parvenir et mettre en œuvre les réformes en cours, elles modernisent leurs processus et leurs équipements, s'appuient sur leurs partenaires.

Des demandes en constante augmentation

En 2016, 4,4 millions de demandes ont été adressées aux MDPH, contre 4,25 millions en 2015, soit +4,5 %. Huit MDPH sur dix ont enregistré une augmentation. Si le nombre de demandes continue de progresser, le rythme de l'augmentation est moins soutenu qu'en 2015 et la part des premières demandes a diminué.

La répartition des demandes déposées en 2016 est similaire aux années précédentes. Une part importante des demandes concerne :

- les cartes (invalidité, priorité, stationnement) : 31,4 %
- l'emploi : 23,1 %
- l'allocation aux adultes handicapés : 14 %

Des décisions toujours plus nombreuses et des taux d'accord stables ou à la baisse

Les MDPH ont rendu 4,53 millions de décisions et avis en 2016, soit 6 % de plus qu'en 2015. Cette progression est supérieure à l'augmentation du nombre de demandes. Le nombre de dossiers en attente d'une année sur l'autre est quant à lui stabilisé.

L'évolution des taux d'accord varie selon les prestations et reflète d'importantes disparités départementales. Toutefois, une diminution des taux d'accord (ou leur stabilité pour certaines prestations) constatée les années précédentes se poursuit en 2016. La grande majorité des types de prestations ou d'orientations est concernée, à l'exception des cartes d'invalidité ou de priorité pour les adultes dont le taux d'accord augmente.

Une croissance de l'activité avec peu de conséquences sur les délais de traitement

Les délais de traitement sont peu impactés, en dépit d'un nombre de demandes toujours plus important. En moyenne, ils augmentent de 3 jours pour les demandes « adultes » (4 mois et 15 jours) et de 6 jours pour les demandes « enfants » (3 mois et 17 jours). Ces chiffres peuvent varier fortement d'un département à l'autre.

Malgré l'augmentation du nombre de décisions, le taux de recours reste stable (2 %). Pour les MDPH, c'est un indicateur important de la satisfaction des usagers.

Des moyens budgétaires et humains stables, en proportion de l'augmentation de l'activité

Les effectifs se stabilisent. 5 294 équivalents temps plein (ETP) travaillent dans les MDPH en 2016. La répartition des profils et des typologies de contrat est également stable : il s'agit majoritairement (58 %) de fonctionnaires. Pour pallier les difficultés de recrutement de

DOSSIER DE PRESSE [CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

médecins permanents, les MDPH ont toutefois de plus en plus recours à des contrats de vacation.

Les missions d'instruction, d'évaluation des besoins et d'élaboration des réponses concentrent 62 % du personnel des maisons.

Le coût de fonctionnement des MDPH en 2016 s'élève à 339,2 millions d'euros, il est en augmentation de 3,6 % par rapport à 2015. Les départements participent aux dépenses à hauteur de 142,9 millions d'euros, l'État – par une subvention de fonctionnement et la mise à disposition de personnels – à hauteur de 109,9 millions d'euros, la CNSA, à hauteur de 70,6 millions d'euros, d'autres partenaires à hauteur de 4,8 millions d'euros.

Les charges de personnel représentent la majorité (65 %) des dépenses de fonctionnement de la MDPH.

Des travaux d'optimisation engagés pour améliorer le service rendu aux usagers

Les MDPH ont initié d'importants travaux de réorganisation, de modernisation des processus et des pratiques professionnelles pour faire face à l'augmentation constante de leur activité, améliorer leur qualité de service et mettre en œuvre les chantiers nationaux tels que la démarche réponse accompagnée pour tous, le suivi des orientations, le déploiement du système d'information commun des MDPH.

Parmi ces travaux, citons : l'informatisation des dossiers, la gestion électronique de documents, la recherche de rapprochement des professionnels et usagers en proximité au travers de permanences ou d'antennes territorialisées, le renforcement de la formation des agents, les échanges avec la CAF sur l'arrivée à échéance des droits des usagers, l'ouverture de portails usagers de suivi de demandes en ligne, l'information des usagers sur leurs droits grâce à des fiches rédigées en facile à lire et à comprendre...

Le rapport édité sera disponible en février 2018.

DOSSIER DE PRESSE [CONSEIL DU 21 NOVEMBRE 2017]

Soutien à la recherche : un bilan positif

Après huit années à la présidence du Conseil scientifique de la CNSA, Marie-Ève Joël a dressé un bilan de l'action du Conseil scientifique et du soutien à la recherche de la Caisse.

Le Conseil scientifique, composé de 22 membres issus d'horizons très différents, conseille, oriente, contribue à la mise en œuvre des actions de soutien à la recherche de la Caisse. La direction scientifique de la Caisse met en œuvre les actions et partenariats.

Au cours de ces huit dernières années, le Conseil scientifique s'est attaché à améliorer les modalités d'intervention de la CNSA en matière de soutien à l'innovation et à la recherche. Ses membres ont aussi participé à de nombreux chantiers techniques de la Caisse, comme la révision du référentiel Pathos, de Serafin-Ph (réforme de la tarification des établissements et services pour personnes handicapées) et ont expertisé les projets d'actions innovantes soumis à la CNSA. C'est également une commission du Conseil Scientifique qui fait la programmation des rencontres scientifiques.

Recherche sur le handicap et la perte d'autonomie : une action déterminante

Le soutien de la CNSA à la recherche est massif : 263 actions de recherche ont été financées par appels à projets -133 dans le secteur du handicap, 68 dans le secteur du grand âge et 62 sur les deux thématiques -, pour un total de plus de 30 millions d'euros.

L'action de la CNSA a été déterminante pour développer et structurer la communauté scientifique de recherche sur le handicap et la perte d'autonomie. Les appels à projets dédiés – notamment dans le cadre de l'IReSP – sont désormais connus et repérés et la qualité des projets progresse. Par ailleurs, les jeunes chercheurs, qui sont de plus en plus nombreux à proposer des projets sur ces thématiques, poursuivent majoritairement ensuite sur ce champ de recherche.

Le bilan dans le domaine des technologies est plus complexe. La Caisse a accompagné quelques très beaux projets : certains ont abouti à des solutions mises sur le marché, d'autres, plus fondamentaux, ouvrent des perspectives innovantes de compensation (écrire avec le regard, un fauteuil roulant « debout »...). Mais les modalités de ce soutien doivent être ré-examinées ; il est difficile pour la CNSA et son Conseil scientifique de développer une expertise technologique pointue.

Valorisation des résultats et élaboration de priorités de recherches

Les principaux résultats de chaque projet de recherche soutenu seront publiés de façon synthétique sur le site internet de la CNSA. Le Conseil scientifique recommande également de les partager avec les parties prenantes du domaine (personnes concernées, décideurs, opérateurs) et de définir, à partir de l'analyse des travaux achevés, de nouvelles priorités de recherche.

Le conseil scientifique se réunira une dernière fois sous la présidence de Marie-Ève Joël en janvier 2018, avant la désignation des nouveaux membres, prévue au mois de mars.