

Paris, le 9 février 2016

**Note argumentaire sur le projet d'arrêté fixant le cahier des charges national  
relatif aux projets pilote d'accompagnement à l'autonomie en santé**

*- CNCPH du 4 mars 2016 -*

La Commission "Organisation institutionnelle" du CNCPH a été saisie afin d'élaborer une proposition d'avis sur le **projet l'arrêté fixant le cahier des charges national relatif aux projets pilote d'accompagnement à l'autonomie en santé.**

La Commission Organisation Institutionnelle se félicite, préalablement, de la reconnaissance de la nécessité d'organiser un accompagnement pour les usagers en situation complexe introduit dans le cadre de l'article 92 de la loi de modernisation de notre système de santé et du présent projet d'arrêté d'application reconnaissant et organisant la possibilité d'expérimentations de dispositifs d'accompagnements de personnes atteintes de maladies chroniques ou étant particulièrement exposé au risque d'une telle maladie ou en situation de handicap afin de renforcer l'autonomie des personnes et cela pour une durée de 5 ans. La Commission se félicite de ces avancées notables pour l'accompagnement des personnes en situation complexe mais émet toutefois quelques recommandations rejoignant, dans l'ensemble, les propositions de la Conférence Nationale de Santé.

La Commission Organisation Institutionnelle du CNCPH rejoint effectivement l'avis de la CNS en ce qui concerne notamment : la nécessité de revoir la définition des bénéficiaires afin qu'elle puisse permettre de conserver comme bénéficiaires potentiels, les personnes en situation de vulnérabilité pouvant résulter de divers déterminants (environnement, pratiques, situation sociale, ...), la nécessité de s'assurer de l'adhésion des personnes aux stratégies d'accompagnement qui leur sont proposées, la nécessité de prioriser l'association des pairs dans les actions menées, la nécessité d'intégrer les projets d'accompagnement dans l'organisation territoriale de l'offre en santé de façon à mettre en synergie les différents dispositifs prévus, la nécessité de prévoir un accompagnement à l'utilisation numérique pour les travailleurs sociaux et les bénéficiaires et la pertinence de ne pas limiter les porteurs potentiels.

En ce qui concerne le **portage des projets**, la Commission Organisation Institutionnelle du CNCPH souligne, à l'instar de la CNS, l'importance d'une ouverture plus large aux associations d'usagers afin de ne pas limiter les porteurs potentiels de projets aux associations agréées tant que la définition de l'agrément n'a pas été revue. Limiter le portage de ces projets aux associations agréées tendrait

effectivement à pénaliser le secteur médico-social. Elle demande, en outre, que le portage de ces projets ne soient pas uniquement réservés aux associations mais également à d'autres organismes tels que les unions régionales mutualistes ou encore les centres d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogue (CAARUD), œuvrant dans ce champ.

En ce qui concerne le **processus de présélection des projets** confiés aux Agences Régionales de Santé (ARS), la Commission Organisation Institutionnelle préconise l'introduction de mesures permettant de pouvoir disposer d'une large variété de projets et de populations concernées. La présélection prévue par chaque ARS est très restrictive (de 1 à 3 projets). Elle risque fort de ne faire remonter pour décision au niveau national que des projets concernant des publics prioritaires et des approches comparables. L'art 92 prévoit que ces expérimentations ont pour objet de tirer des enseignements en vue d'une éventuelle généralisation. Afin de garantir que le choix national puisse permettre **d'expérimenter des approches différentes**, il apparaît souhaitable que le rôle des ARS soit limité à l'instruction et à l'évaluation des dossiers mais qu'elles ne puissent pas bloquer la remontée de dossiers remplissant les conditions d'éligibilité. Ainsi, il conviendrait que les ARS transmettent tous les projets recevables et éligibles à l'expérimentation.

Afin de favoriser **l'accessibilité géographique des personnes accompagnées** à l'expérimentation et de pallier les inégalités territoriales, la Commission préconise, en outre, l'introduction de mesures, critères, outils ou autres dispositifs, facilitant l'accès à l'accompagnement proposé sur les territoires et régions des expérimentateurs et une meilleure prise en compte des inégalités territoriales.

Bien qu'elle ne soit pas précisée dans le présent projet d'arrêté, la Commission Organisation Institutionnelle préconise, par ailleurs, de retenir, pour l'évaluation des projets, la méthodologie **d'identification des indicateurs sur propositions des expérimentateurs**, proposée par la Direction Générale de la Santé (DGS).

La Commission Organisation Institutionnelle demande, enfin, la mise à disposition, dès que possible, d'éléments d'information sur le calibrage des financements de ces dispositifs et l'articulation éventuelle de ces projets avec l'ensemble des dispositifs issus de la loi de modernisation de notre système de santé, notamment les plates-formes territoriales d'appui issues de l'article 74 (ex article 14 de la LMSS) et les pôles de compétences et de prestations externalisées, non précisés dans le présent projet d'arrêté.

Saluant néanmoins la possibilité et l'organisation d'une expérimentation large et participative de dispositifs d'accompagnement à l'autonomie, la Commission Organisation Institutionnelle du CNCPh se félicite de ces avancées notables pour l'accompagnement des personnes en situation complexe et propose, en ce sens, l'émission d'un **avis favorable au projet d'arrêté fixant le cahier des charges national relatif aux projets pilote d'accompagnement à l'autonomie en santé**.