



La CNSA fête ses 10 ans !

2005

évaluation des besoins
 animation qualité de vie
autonomie
 objectifs prioritaires
 partenariats orientation
solidarité
 appui amélioration
 professionnalisation
 réseau personnes
 santé handicapées
 financement
 information patients
 personnes âgées
 territoires expertise
 opérateur national
 recherche diversité
 formation aide à domicile

2015

ÉDITORIAUX

Il y a dix ans, la CNSA naissait d'un grand élan de solidarité. Construite sur le modèle innovant d'une entité nationale légère pilotant plusieurs réseaux, la CNSA est devenue en quelques années un acteur essentiel de notre pacte de solidarité, en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

C'est notre « maison commune » pour toutes les politiques d'autonomie, autrefois éclatées. C'est la rencontre de l'État et des collectivités territoriales, des politiques nationales et des initiatives locales, des acteurs associatifs et des citoyens pour proposer les meilleures réponses possible aux enjeux de l'autonomie.

Demain, avec le vieillissement de la population, la CNSA jouera un rôle central pour favoriser le « bien-vieillir » du plus grand nombre, en mobilisant des outils allant de la prévention à l'accompagnement de la perte d'autonomie. Au service de l'accessibilité universelle et de la promotion d'une société inclusive, la CNSA continuera à faire progresser la compensation du handicap, dans ses différentes formes, afin que les solutions proposées aux personnes soient toujours plus adaptées à leur projet de vie.

C'est dans l'héritage d'invention et d'audace de ses débuts, inscrit dans son ADN, que la CNSA puisera les ressources nécessaires pour relever ces nouveaux défis.

► **Marisol Touraine**, ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes

Depuis dix ans, le regard sur le handicap et sur la grande fragilité a évolué. La place accordée aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées fragiles a changé. On met en œuvre le droit à compensation, notre société est plus inclusive, elle reconnaît la citoyenneté des personnes fragiles... La CNSA est au cœur de ces évolutions, des évolutions portées par les structures avec lesquelles elle travaille, par les membres de son Conseil. La création de la CNSA a représenté un véritable progrès. Elle incarne la volonté des pouvoirs publics de mener et de structurer une véritable politique nationale en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

J'ai accepté de rejoindre le Conseil de la CNSA en 2013 pour consolider cette institution unique en son genre et pour participer au développement des politiques sociales et médico-sociales. La coopération des acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social est en effet indispensable, car le parcours des personnes fragiles est loin d'être linéaire. Souvent, elles ont recours à l'offre sanitaire, médico-sociale et sociale de façon simultanée. La logique sanitaire ne doit pas prendre le dessus, l'ensemble des dimensions de la situation des personnes (participation sociale, citoyenneté, insertion scolaire ou professionnelle...) doit être pris en compte par les acteurs du soin et de l'accompagnement. Continuons à travailler dans cet objectif.

► **Paulette Guinchard**, présidente du Conseil de la CNSA

Solidarité pour l'autonomie, ces mots qui résument le projet initial de la CNSA, sont, 10 ans après sa création, plus que jamais porteurs de sens. Les valeurs de citoyenneté et de solidarité, l'ambition d'une action publique partagée et efficace, la prise de conscience des enjeux de l'âge et du handicap pour notre société, ces intuitions d'origine sont des fondations solides sur lesquelles nous continuons et continuerons de construire.

L'année 2015 est celle des 10 ans de la CNSA et de la loi du 11 février 2005; c'est l'aube aussi d'une nouvelle étape: le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement confié à notre établissement de nouvelles missions, la Conférence nationale du handicap de décembre 2014 ouvre de nouveaux chantiers; notre prochaine convention d'objectifs et de gestion avec l'État intègrera ces objectifs renouvelés.

2015 est propice à un regard prospectif sur l'histoire récente mais déjà riche de la CNSA, pour nous projeter ensemble dans les 10 prochaines années afin qu'elles soient porteuses de créativité et de progrès social à la hauteur des attentes des personnes âgées et des personnes handicapées et de leurs proches. L'équipe de la CNSA et moi-même sommes heureuses de fêter cet anniversaire avec tous les acteurs de cette aventure à travers leurs regards croisés et leurs témoignages.

► **Geneviève Gueydan**, directrice de la CNSA

SOMMAIRE

- La vision politique, p. 2-3
- Les fondations : axes et enjeux, p. 4
- La construction, le Conseil, p. 5
- Le Conseil, parlement du secteur médico-social, p. 6
- Le Conseil scientifique : recherche et innovation, p. 7
- Les missions de la CNSA, p. 8
- Une équipe, des réseaux, p. 9
- Les nouvelles missions, p. 10
- Les enjeux de demain, p. 11
- Ils font la CNSA aujourd'hui, p. 12

REGARDS CROISÉS

Secrétaires d'État lors de la création de la CNSA ou dans l'actuel gouvernement, Marie-Anne Montchamp, Laurence Rossignol et Ségolène Neuville reviennent sur les évolutions engagées depuis les débuts de l'institution, en 2005, et évoquent leurs attentes pour les années à venir.

« À l'heure où des réformes de grande ampleur s'engagent, la CNSA est l'un des aiguillons du changement »

Ségolène Neuville

Pourquoi la CNSA a-t-elle été créée ? Qu'en attendait-on à ce moment-là ?

Marie-Anne Montchamp : Le texte de loi qui a porté la CNSA est une pépite ! Il est pourtant passé inaperçu à l'époque, vampirisé par la polémique autour du jour du lundi de la Pentecôte. C'est un texte fondamental pour notre système de protection sociale, un modèle qui s'impose à nous. C'était ma conviction d'alors, ça le reste aujourd'hui. D'abord, il était nécessaire d'affirmer le besoin de plus de travail pour financer la protection sociale. Il fallait donner la visibilité à nos compatriotes que le produit de leur travail était affecté à une cause incontestable. La CNSA est le lien entre l'effort de la nation et l'affectation de la ressource. Il y va de la survie de notre système de protection sociale. Il fallait ensuite proposer un mode de gestion qui sorte du paritarisme traditionnel en associant la société civile aux choix en matière de protection sociale. Cette spécificité de la CNSA est un élément fondateur de ce que devra être le système de protection sociale de demain. Enfin, la CNSA, c'est un système de contrôle très innovant, ouvert et ascendant, là où il n'était que descendant. On n'a jamais eu autant besoin de ce modèle, le jour est venu de s'en inspirer.



Selon vous, en quoi la CNSA a-t-elle modifié le paysage social ?

Laurence Rossignol : Créée en 2004 dans le contexte du drame de la canicule de 2003, la CNSA a constitué une réponse innovante pour faire face au défi du handicap et du vieillissement. Son mode de gouvernance original associant l'ensemble des parties prenantes au sein d'un Conseil fait figure de modèle de démocratie médico-sociale. La CNSA a su accompagner l'évolution du secteur médico-social, et se positionner en tant que pilote stratégique et technique. Chargée de réduire les inégalités d'équipement sur le territoire dans un contexte inédit de créations d'établissements et de services, de piloter leur modernisation, d'accompagner la structuration de l'offre à domicile, la CNSA est aujourd'hui un partenaire incontournable des agences régionales de santé et des conseils départementaux.

« Il fallait proposer un mode de gestion qui [...] associe la société civile aux choix en matière de protection sociale »

Marie-Anne Montchamp

Ségolène Neuville : Il y a très clairement dans le paysage social et médico-social de notre pays un avant et un après-CNSA. À la fois « caisse » et « agence », elle fonde son action sur une pratique affirmée de la concertation et du partenariat au niveau tant de sa gouvernance que de ses modalités concrètes de fonctionnement.

La force de la CNSA tient à sa connexion aux réalités territoriales, en termes d'innovation et de capitalisation

des bonnes pratiques, et à son rôle d'appui et d'expertise technique reconnu par tous. La CNSA a modifié le paysage en s'imposant très vite comme l'un des vecteurs essentiels

pour faire vivre les réformes majeures de la loi du 11 février 2005, notamment : le droit à compensation, la gestion du financement et de l'offre d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux, l'appui et l'évolution du fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées,

2005

La loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées complète et modifie la mission de la CNSA, créée le 30 juin 2004 par la loi relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

2 mai
2005



Installation par Jean-Pierre Raffarin, Premier ministre, de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie à l'hôtel Matignon

1^{re} réunion des futurs directeurs de maisons départementales des personnes handicapées entrées en service au 1^{er} janvier 2006



Décembre

Loi du 11 février

Question à...

Martine Pinville

Députée de la Charente

Qu'a apporté votre siège au Conseil de la CNSA à votre travail de parlementaire ?

À l'occasion du 10^e anniversaire de la création de la CNSA, je voulais apporter mon témoignage concernant son expertise scientifique et technique, reconnue par tous, dont j'ai pu m'enrichir dans mon travail de parlementaire.

En effet, depuis 2012, je suis rapporteure de la branche médico-sociale du projet de loi de financement de la sécurité sociale qui regroupe les champs du handicap et du vieillissement, et nous étudions toujours avec attention les différents travaux menés par la CNSA sur ces sujets.

En tant que rapporteurs du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement, nous avons pu échanger, lors des travaux préparatoires, sur les enjeux que représente l'avancée en âge pour notre pays et proposer des solutions inclusives pour favoriser le maintien des personnes âgées à leur domicile.

Par ailleurs, je pense que la convergence du monde du handicap et de celui du vieillissement que réalise la CNSA, autour de l'accompagnement de la perte d'autonomie, doit préfigurer la généralisation des maisons départementales de l'autonomie sur l'ensemble de nos territoires. ■



Ci-dessous, de gauche à droite :

Marie-Anne MONTCHAMP, secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées de 2004 à 2005

Ségolène NEUVILLE, secrétaire d'État chargée des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'exclusion

Laurence ROSSIGNOL, secrétaire d'État chargée de la Famille, des Personnes âgées et de l'Autonomie



la coordination avec les ARS et les départements, le suivi des plans nationaux, les aidants...

À l'heure où des réformes de grande ampleur s'engagent, la CNSA est l'un des aiguillons du changement.

Quelles sont vos attentes vis-à-vis de la CNSA pour les années à venir ?

SN : Nous souffrons en France d'un manque criant de données, d'études et de recherches appliquées dans le domaine du handicap. J'attends de la CNSA qu'elle amplifie ses efforts et définisse une stratégie offensive pour que la recherche sur le handicap puisse être plus importante, cohérente et fasse progresser l'épidémiologie et la connaissance des handicaps, les pratiques, les organisations et donc au final la qualité du service rendu aux personnes. J'attends également d'elle un renforcement de la coopération avec l'ensemble des acteurs de la recherche tant au niveau national qu'aux niveaux européen et international. Des liens existent, c'est la synergie d'actions qui est désormais nécessaire.

J'attends enfin que la CNSA valorise encore mieux qu'elle ne le fait aujourd'hui les données et connaissances qu'elle fait émerger via son soutien à la recherche et à l'innovation. On ne capitalise pas suffisamment pour en garantir l'essaimage.

LR : Le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement renforce les missions de la CNSA dans le champ des personnes âgées. L'appui à l'harmonisation des pratiques, qu'elle assure aujourd'hui auprès des MDPH, est étendu à l'activité des ser-

« Le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement renforce les missions de la CNSA »

Laurence Rossignol

vices départementaux qui élaborent les plans d'aide et gèrent l'allocation personnalisée d'autonomie. Le texte précise que la CNSA est chargée de veiller à l'équité de l'examen des demandes de

compensation formulées par les personnes âgées, une compétence qu'elle exerce déjà dans le champ du handicap. Le texte propose également de confier à la Caisse un rôle de financeur des actions de prévention de la perte d'autonomie, d'animateur des conférences des financeurs et d'accompagnement des proches aidants. Son expertise sera élargie à l'analyse de la situation des besoins des proches aidants.

Le champ d'intervention de la CNSA est en outre étendu à l'information du public. Il est ainsi prévu de mettre à la disposition des personnes âgées une information relative à leurs droits et aux services qui leur sont destinés, à travers notamment un portail internet constituant une information de premier niveau, en lien avec les conseils départementaux. C'est une évolution majeure, car ce sera le premier site officiel recensant l'offre en matière de services et d'établissements, l'information sur les EHPAD intégrant à terme les tarifs pratiqués, et proposant un calculateur du reste à charge en EHPAD selon les différentes aides mobilisables. ■

2006

Installation du Conseil scientifique



17 mai



1^{er} versement des concours aux conseils généraux

1^{re} convention d'objectifs et de gestion 2006-2009



INTERVIEW

Denis Piveteau

Directeur de la CNSA de 2005 à 2008

D'une façon générale, la CNSA d'aujourd'hui correspond-elle à la CNSA que vous aviez imaginée quand vous l'avez créée?

L'ADN de la CNSA, c'est d'être réactive et agile, capable de se porter vite sur les nouveaux enjeux et de créer les outils exigés par les circonstances. Pour correspondre aux vraies attentes de ses fondateurs, la CNSA doit rester capable... de surprendre ces attentes ! Je pense à ce que nous avons su faire



Denis PIVETEAU

« Imaginez qu'une catastrophe fasse en une nuit disparaître la CNSA. Faites cet exercice de pensée et – je le dis en souriant, mais en souriant avec sérieux – mesurez le vide... »

dès le début sur l'aide à l'investissement, et mes successeurs ont su ensuite en donner beaucoup d'autres exemples. Cet esprit-là est essentiel, et il est toujours présent.

Selon vous, qu'a apporté la CNSA dans l'organisation, la structuration et la gouvernance du secteur médico-social?

Difficile de vous répondre en peu de mots ! Faites seulement, en pensée, le test de la célèbre fable de Saint-Simon : imaginez qu'une catastrophe fasse en une nuit disparaître la CNSA avec toutes ses équipes, ses structures, ses programmes, ses projets. Faites cet exercice de pensée et – je le dis en souriant, mais en souriant avec sérieux – mesurez le vide...

Qu'attendez-vous de la CNSA aujourd'hui?

Je reformule, c'est important : qu'est-ce que les autres acteurs, publics, professionnels, usagers, sont en droit d'attendre de la CNSA aujourd'hui ? Trois choses au moins. D'abord la compétence, qui est la première marque du service ; par le savoir-faire expert de ses équipes, mais aussi par

un souci constant d'animation de la recherche sur l'autonomie. Ensuite la transparence, vertu cardinale du débat démocratique et condition absolue de la confiance : ne jamais transiger sur la vérité des chiffres, des besoins, des moyens mobilisés. Et enfin la militance, l'âme et le sel de toute administration sociale, combattante et à l'écoute, qui donne du sens à ce qu'elle fait et que l'on ne rejoint pas par hasard. ■

« Toujours prendre le chemin de penser et d'agir autrement, parce que la perte d'autonomie, comme la souffrance et la maladie, remet en cause tout ordre établi »

Le point de vue de

Alain Cordier

Président de la CNSA de 2005 à 2009

Je voudrais vous dire des mots d'avenir puisés à l'expérience des premières années.

Toujours prendre le chemin de penser et d'agir autrement, parce que la perte d'autonomie, comme la souffrance et la maladie, remet en cause tout ordre établi.

Avoir envie d'être « subversif » !

- Pour franchir toutes les formes de frontières qui séparent, là où il nous faut considérer le soin et le prendre-soin comme un seul soin, et chercher à ce que les compétences se coordonnent toujours mieux pour réduire les ruptures dans les parcours de vie.

- Pour concilier droit commun et réponses personnalisées, parce que, si le droit commun passe par l'équité, il s'exprime tout autant par des réponses personnalisées et non par des droits spécifiques.

- Pour porter haut le partage des convictions et la convergence des énergies, grâce à un croisement des expériences, à l'identification précise des divergences et à la reconnaissance affirmée de chaque point de vue.

- Pour assurer la réussite à la fois d'une gestion de proximité et d'un État stratège, par une assistance à la maîtrise d'ouvrage nationale et un appui à la maîtrise d'œuvre de proximité.

C'est par cet autrement-là d'une politique publique que se verra un peu mieux le visage d'humanité de notre société, comme un éveil des consciences et un petit coin de ciel bleu pour beaucoup.

L'espérance vient au jour par la CNSA ! ■



Alain CORDIER

2007



Création de l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques



Juin

L'âge moyen à l'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est de :

84 ans et 9 mois

Source : DREES, enquête EHPA, 2011

2^e rapport annuel « Construire un nouveau champ de protection sociale », voté à l'unanimité par le Conseil de la CNSA



2^e rapport annuel



CNSA 2007

Rapport de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
Construire un nouveau champ de protection sociale

Le Conseil, « parlement du médico-social » ou maison commune

Chargé de déterminer les grandes orientations du travail de la Caisse, le Conseil constitue le principal organe de gouvernance de la CNSA. Sa composition et ses règles de fonctionnement le distinguent des conseils d'administration plus classiques.

Selon la loi du 30 juin 2004, « La CNSA est dotée d'un Conseil » (article L. 14-10.-3 du Code de l'action sociale et des familles). Le Conseil et le directeur de la Caisse, dont la loi définit la répartition des rôles, sont assistés par un Conseil scientifique « dans la définition des orientations et la conduite des actions de la Caisse ». « Conseil », donc, et non « Conseil d'administration » : y aurait-il là le signe d'une certaine originalité ?

Le Conseil de la CNSA est en effet une instance plurielle où siègent les principaux acteurs des politiques de l'autonomie, à commencer par les représentants des personnes concernées. Parmi les 48 membres du Conseil, 12 représentent les personnes âgées et les personnes handicapées (les associations sont élues par un collège dont la composition est fixée par arrêté). Les conseils départementaux, acteurs majeurs de la mise en œuvre des politiques de l'autonomie au plan local, sont également représentés, puisque 3 membres du Conseil sont désignés par l'Assemblée des départements de France. Aux côtés des fédérations gestionnaires d'établissements et d'autres institutions intervenant dans les domaines de compétence de la Caisse siègent aussi des partenaires sociaux, des parlementaires et des

représentants de l'État; tous ces acteurs contribuent au débat et à la réflexion sur les orientations des politiques publiques.

Si l'idée d'une distinction entre un Conseil d'orientation large et un Conseil exécutif restreint, proposée par certains, n'a jamais rencontré l'approbation du Conseil, les questions relatives à l'élargissement de sa composition restent d'actualité. Le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement prévoit en effet l'entrée au Conseil de la CNSA de représentants de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, deux caisses avec lesquelles la CNSA travaille en étroite partenariat, et devrait continuer d'engager des collaborations à l'avenir dans le cadre de ses nouvelles compétences.

Lieu de transparence sur l'utilisation des ressources, de rendu-compte sur les travaux de la Caisse, de discussions vives sur les priorités et les moyens, le Conseil de la CNSA a pu être qualifié de « parlement du secteur médico-social ». Les débats ont lieu tout d'abord au sein de Commissions thématiques, où des questions d'ordre technique sont abordées, des études et des analyses restituées, et des intervenants extérieurs parfois invités à exposer leurs travaux en lien avec la Caisse.



Témoignages de membres du Conseil

Qu'apporte la CNSA dans la gouvernance du secteur médico-social ?

« Le premier point, et à mon avis le principal, est d'avoir traité au moins en parallèle, faute de mieux, le secteur des personnes âgées et le secteur des personnes handicapées, permettant un dialogue entre deux mondes qui se connaissaient très mal. »

Sylvain DENIS, vice-président du Conseil de la CNSA,
Fédération nationale des associations de retraités et préretraités

« La création de la Caisse a permis de répondre aux nouveaux enjeux de protection sociale, enjeux qui n'avaient pas été réévalués depuis la création de la sécurité sociale. Elle a ouvert l'ère de la coconstruction des politiques publiques avec les représentants des personnes handicapées et des personnes âgées et ne s'est pas contentée de "recueillir la parole de". »

Christel PRADO, Union nationale des associations de parents,
de personnes handicapées mentales et leurs amis

« Avec la CNSA, nous avons eu, en dix ans, deux fois plus d'informations et d'échanges avec les pouvoirs publics qu'au cours des vingt années précédentes. »

Pascal CHAMPVERT, Association des directeurs au service
des personnes âgées

La CNSA a-t-elle tenu ses promesses ?

« Il existe toujours un delta entre ses ambitions et la réalité ! Mais sur les dix ans, oui, la CNSA a tenu ses promesses. Elle a pris sa place et s'est dotée d'une expertise incontestable. Mais elle n'agit pas seule, elle partage les concepts et les valeurs du monde associatif. »

Jean-Louis GARCIA, vice-président du Conseil de la CNSA,
Association pour adultes et jeunes handicapés

2008

1^{re} convention
avec la Caisse nationale
de l'assurance maladie
des travailleurs salariés



Le guide d'évaluation
des besoins de
compensation de la
personne handicapée
devient **obligatoire**
pour l'évaluation des
besoins des personnes
en situation de
handicap



6 février

La loi de financement de la sécurité sociale
pérennise la mission de la CNSA en matière d'aide
à l'investissement dans le secteur médico-social



Le Conseil, parlement du secteur médico-social

De gauche à droite: Lise BURGADE, conseillère technique en charge de la stratégie et de la prospective; Emmanuelle DUBÉE, directrice adjointe; Geneviève GUEYDAN, directrice; Paulette GUINCHARD, présidente du Conseil; Jean-Louis GARCIA et Sylvain DENIS, vice-présidents du Conseil.



« La déception, pour nous, tient surtout au fait que la convergence des dispositifs et des politiques de compensation pour l'autonomie intéressant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap n'ait pu être conduite jusqu'à son terme, à savoir l'abrogation de la barrière d'âge des 60 ans. »

Alain VILLEZ, retraité de l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux

« La CNSA apporte une réelle "plus-value" dans le champ de l'autonomie. Cependant, nous identifions quelques limites : obligation constitutionnelle de respecter la libre administration des conseils départementaux, politique de l'autonomie non aboutie, absence d'un réel pilotage national des aides techniques... »

Alain ROCHON, Association des paralysés de France

Quelles attentes pour demain ?

« Le Conseil de la CNSA a permis de mettre autour d'une même table les acteurs du grand âge et du handicap, mais il faudrait aller plus loin en décloisonnant les secteurs sanitaire et médico-social pour permettre une véritable coordination des parcours des personnes. »

Christian MÖLLER, Fédération hospitalière de France

« De manière générale, la coordination entre le sanitaire et le médico-social reste un point de blocage pour une prise en charge globale de la personne âgée ou handicapée. La CNSA doit avoir sa place dans l'amélioration de la coordination entre les deux secteurs en collaboration avec les agences régionales de santé. »

Dominique FABRE, CFDT

« Il faut aller plus loin dans l'uniformisation des tarifs de prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées à domicile. Ce travail ne peut être mené par les conseils départementaux, c'est un rôle qui devrait être confié à la CNSA. »

Dominique LERY, MEDEF

Retrouvez sur le site www.cnsa.fr:

- l'intégralité des témoignages des membres du Conseil dans la rubrique « Qui sommes-nous ? La CNSA a 10 ans »
- le bilan des préconisations du Conseil dans le rapport 2014 « 10 ans de solidarité pour l'autonomie »

Les points nécessitant une approbation ou un vote du Conseil, ainsi que les questions plus stratégiques, sont abordés lors des séances plénières du Conseil, qui sont au nombre de 3 par an au minimum.

La pondération des voix entre les membres est calibrée de telle manière que l'État n'a pas de majorité automatique. Ce sont l'écoute et la recherche de consensus ou de compromis qui prévalent.

Car le Conseil, c'est aussi, au dire de ses membres, la « maison commune » des acteurs du champ du handicap et du grand âge. La richesse des échanges en son sein s'incarne chaque année dans les préconisations thématiques formulées dans le rapport de la CNSA pour faire évoluer les politiques d'aide à l'autonomie. Depuis 2006, 9 rapports successifs ont ainsi permis d'exposer la vision et l'ambition partagées des membres du Conseil en matière de politiques de l'autonomie. Les rapports des années « fondatrices », de 2006 à 2009, ont posé les fondamentaux conceptuels et stratégiques les plus importants ainsi que les principes devant guider l'action de la Caisse : ont ainsi été définis et affirmés par le Conseil les notions de compensation, d'autonomie, d'égalité de traitement, le positionnement de la CNSA dans une nouvelle gouvernance ou encore la notion de

« Ce sont l'écoute et la recherche de consensus ou de compromis qui prévalent »

« convergence sans confusion » entre les politiques du handicap et les politiques gérontologiques dans le cadre d'un « droit universel à compensation ». Les rapports suivants, à partir de 2010, ont consisté en des approfondissements thématiques sur les enjeux majeurs sur lesquels le Conseil estimait nécessaire de progresser : la prévention, le soutien aux proches aidants, la responsabilité collective de tous les acteurs de promouvoir la continuité

Le point de vue de

Yves Daudigny

Sénateur, représentant de l'Assemblée des départements de France au Conseil de la CNSA de 2005 à 2015

Avec l'Assemblée des départements de France, j'ai porté l'idée que la CNSA devait être la « maison commune » des départements, de l'État et des partenaires du secteur des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie.

Mais cette « maison commune », pour l'être tout à fait, doit encore évoluer vers un partage plus équitable des financements et de la gouvernance. Qu'il s'agisse de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, dont la charge a été constamment renforcée sur les départements, ou du transfert du financement des centres régionaux d'études et d'actions sur les handicaps et les inadaptations sur le budget de la CNSA, ou qu'il s'agisse du système de pondération des voix au profit de l'État, un meilleur équilibre est encore à trouver, qui ne permette plus d'utiliser le budget de la CNSA comme variable d'ajustement du budget de l'État. ■

des parcours de vie ou encore la participation des personnes aux décisions qui les concernent.

Moteur et aiguillon des profondes évolutions qu'ont connues les politiques médico-sociales depuis 10 ans, le Conseil de la CNSA prendra sans aucun doute toute sa place pour orienter les transformations de ces 10 prochaines années. ■

2009

Vote de la loi portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires



21 juillet

1^{er} schéma national Handicaps rares



Octobre



20 octobre:
Francis Idrac,
Janine Dujay-Blaret
et Jean-Marie Barbier



Nouveau trio à la tête du Conseil de la CNSA

REGARDS CROISÉS

« Nous nous rapprocherons du ministère de la Recherche et de tous les acteurs concernés pour **promouvoir la recherche sur la perte d'autonomie et sur le handicap** »

Vous occupez la présidence du Conseil scientifique depuis la création de la CNSA. Quel regard portez-vous sur sa place et sur ses travaux ?

Marie-Ève Joël : Le premier Conseil scientifique a été le « témoin » de la richesse des initiatives liées à la création de la CNSA. Les travaux du Conseil sont pluridisciplinaires et croisent les approches juridique, sociologique, économique... L'identification des sujets spécifiques sur lesquels le Conseil pouvait mettre en œuvre son expertise et sa démarche multidisciplinaire se sont précisées pas à pas. Nous avons ensuite clarifié la procédure de sélection des projets de recherche. Il fallait trouver le bon équilibre pour assurer un niveau scientifique suffisant aux travaux effectués, tenir compte des expériences de terrain et articuler recherche et analyse. La réflexion porte actuellement sur les actions innovantes.

En quoi la CNSA a-t-elle contribué au soutien à l'innovation ?

Jean-Yves Barreyre : La CNSA a construit une nouvelle manière de travailler avec les territoires. Elle s'est déplacée pour écouter les initiatives du terrain. Elle a pris l'habitude de repérer les sources d'expertise (les chercheurs, mais aussi les professionnels et les personnes elles-mêmes). Il fallait ouvrir cette fenêtre pour ensuite accéder à la connaissance.

Elle a également participé à l'organisation de la recherche sur le vieillissement et sur le handicap en s'appuyant sur l'Institut de recherche de santé publique, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et l'Observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap pour construire un domaine quasiment vierge. Ces travaux portent leurs fruits, puisque certains laboratoires investissent à présent la question.

Quel chemin reste-t-il à parcourir ?

M-È J : Nous continuerons à promouvoir la recherche sur la perte d'autonomie et sur le handicap



Marie-Ève JOËL, présidente du Conseil scientifique.

par tous les moyens possibles, en particulier en nous rapprochant d'autres instances, comme le ministère de la Recherche, le CNRS...

J-Y B : C'est vrai, il faut même aller plus loin en construisant un domaine de recherche plus global sur les questions de santé liées à l'avancée en âge ou aux maladies chroniques et en coordonnant les recherches françaises avec celles de laboratoires étrangers validés. Ma présidente ne me contredira pas si je dis que nous devons aussi investir la question des analyses médico-économiques. Je pense également que la CNSA devrait construire un programme de travail commun avec d'autres agences, notamment sur les diagnostics territoriaux partagés et les systèmes d'information.

M-È J : J'aimerais enfin que le Conseil scientifique ait une fonction d'alerte. Pour l'instant, il identifie les sujets sensibles, formule des avis, mais n'alerte pas suffisamment sur les travaux de recherche pertinents. ■

Jean-Yves BARREYRE, vice-président du Conseil scientifique.



« Nous devons coordonner les recherches françaises avec celles de laboratoires étrangers validés »

Zoom

La politique de recherche et d'innovation de la CNSA, c'est...

- **560 projets**, dont 221 dans le cadre des appels à projets, pour un montant global de **65,1 millions d'euros** financés par la section V de son budget entre 2006 à 2014.
 - Une **soixantaine** de projets en cours (hors appels à projets).
 - **Trois éditions** des Rencontres scientifiques :
 - « Évaluer pour accompagner », organisées le 12 février 2009 ;
 - « Aide à l'autonomie et parcours de vie », organisées les 15 et 16 février 2012 ;
 - « Être proche aidant aujourd'hui », organisées les 5 et 6 novembre 2014.
- www.rencontres-scientifiques.cnsa.fr

2010

Création
des agences
régionales
de santé



Les conseils
généraux ont versé
la prestation de
compensation
du handicap à



112 700 personnes

1^{er} avril

La CNSA impulse et anime un atelier d'échanges de pratiques pour adapter l'offre en faveur des personnes handicapées vieillissantes



À la fois caisse et agence d'animation et d'expertise, la CNSA est un établissement public. Elle assure une fonction d'appui à la maîtrise d'ouvrage de l'État et d'appui à la maîtrise d'œuvre des acteurs de terrain.

3 grandes missions

➤ Financer l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées

La CNSA contribue au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, concourt au financement des maisons départementales des personnes handicapées et affecte aux agences régionales de santé les crédits destinés aux établissements et services médico-sociaux. En 2015, le budget de la Caisse s'élève à 22,8 milliards d'euros.

➤ Renforcer l'équité de traitement sur tout le territoire, quels que soient l'âge et le type de handicap

La CNSA apporte un appui technique aux acteurs locaux et agit comme un lieu d'échange et de convergence des pratiques, favorisant ainsi l'harmonisation de celles-ci sur le territoire national.

➤ Assurer une mission d'expertise, d'information et de soutien à la recherche et à l'innovation

La CNSA assure l'échange d'informations, la mise en commun des bonnes pratiques entre les acteurs locaux et développe des outils d'évaluation des besoins. Elle soutient les actions innovantes et le développement de la recherche. Elle est un appui aux services de l'État dans l'identification des priorités et l'adaptation de l'offre. Enfin, la CNSA a un rôle d'expertise sur toutes les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap. ■

La relation de la CNSA avec ses tutelles

► *Virginie Magnant*

Adjointe à la directrice générale de la cohésion sociale (DGCS)

La CNSA et la Direction générale de la cohésion sociale ont construit un véritable partenariat au service des politiques de l'autonomie. Ce partenariat est fondé sur le respect des compétences respectives et la qualité des relations professionnelles.

La signature de la deuxième convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la CNSA a clarifié les interventions des deux institutions. Elle a permis de hiérarchiser les attentes de l'État vis-à-vis de la Caisse. Cette relation est, depuis lors, plus structurée. Notre partenariat est également nourri par des échanges très réguliers. La CNSA a construit des outils d'observation et d'analyse sur la répartition de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie, l'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap. Elle anime le réseau des maisons départementales des personnes handicapées. Ces informations sont précieuses pour la DGCS lorsqu'il s'agit de piloter et de faire évoluer les politiques publiques. ■

La CNSA vue par la Cour des comptes

La Cour des comptes, dans son rapport d'octobre 2013, a constaté un décalage entre les missions « larges » et les objectifs « exigeants » de la CNSA d'une part, et ses marges de manœuvre limitées d'autre part, dans le contexte d'une politique décentralisée, de concours financiers paramétrés, et où la programmation de l'offre relève des agences régionales de santé. La CNSA a néanmoins consolidé sa maîtrise des dépenses médico-sociales. Le financement de l'offre a permis un fort développement de la capacité des établissements et services et s'est accompagné d'outils de pilotage de plus en plus performants. De plus, la Caisse est perçue par les maisons départementales des personnes handicapées comme un animateur de réseau légitime, professionnel et réactif. ■

Le point de vue de

Laurent Vachey

Directeur de la CNSA de 2008 à 2011

La CNSA a été créée pour améliorer, quantitativement et qualitativement, les dispositifs de compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées et handicapées.

Son rôle de caisse, qui reçoit les ressources des contributions de solidarité et de l'ONDAM médico-social et les répartit, principalement auprès des agences régionales de santé et des conseils départementaux, est le plus évident. L'effort accru de la nation pour cette politique de solidarité renforce

l'exigence de répartir au mieux des besoins cette ressource, et de rendre compte de son utilisation.

Son rôle d'agence est aussi important: elle doit contribuer à la qualité d'utilisation de cette ressource. L'originalité, par rapport aux premières politiques décentralisées de 1983, a été de reconnaître la nécessité d'une mise en commun au niveau national des bonnes pratiques des MDPH, mais aussi des établissements et services. Le fait que la loi d'adaptation de la société au vieillissement prévoit l'extension de ce rôle aux aides aux personnes âgées consacre la réussite de la CNSA dans ce rôle d'agence. ■

2011

Début de la généralisation des MAIA



Avril

Juillet

Amélioration du fonctionnement des MDPH grâce à des changements dans leurs attributions et leur rôle



Loi Paul Blanc sur les MDPH

Pour la 5^e fois, la CNSA organise le prix Lieux de vie collectifs & autonomie

PRIX CNSA
Lieux de vie collectifs & autonomie



5^e ÉDITION !



Sans réseau territorial propre, la CNSA agit localement au travers d'acteurs locaux. Vis-à-vis de ces réseaux, elle a une double fonction de financement et d'animation.

Témoignages des partenaires

Didier Jaffre,
directeur de l'organisation des soins à l'ARS Bourgogne

« Nous travaillons en confiance sur le plan technique et nous échangeons régulièrement autour des politiques publiques gérontologiques et du handicap. Ce n'est qu'ensemble - CNSA, DGCS et ARS - que nous pourrions faire évoluer le système vers davantage de souplesse, de nouveaux modes de financement des établissements et services médico-sociaux et une logique fondée sur les besoins plutôt que sur l'offre. »

Igor Dupin,
directeur de la MDPH des Ardennes et président de l'Association des directeurs de MDPH

« L'animation de réseau par la CNSA apporte beaucoup de cohérence dans le travail des MDPH, elle permet d'échanger, à tous les niveaux, stratégique ou opérationnel, sur des préoccupations concrètes et partagées. »

Roland Giraud,
président de l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et des métropoles (ANDASS)

« L'ANDASS a un attachement particulier à la philosophie impulsée par Denis Piveteau via la CNSA, cet organe hybride entre caisse et agence. Il avait compris ce qu'est la décentralisation en modelant une instance qui "construit avec" les acteurs territoriaux. Si toutes les politiques publiques s'inspiraient de ce modèle, notre travail serait plus facile. »

Patrizia Gubiani-Banholzer,
directrice de la MDPH Haut-Rhin

« La CNSA coconstruit et outille les MDPH afin de parvenir à mieux objectiver les décisions et à harmoniser les pratiques : guides pratiques, référentiels, arbres décisionnels... C'est au final une culture commune qui se constitue, mais aussi plus d'objectivité et d'équité dans l'accès aux droits. »

Philippe Damie,
directeur général de l'ARS Centre

« La CNSA assure une double fonction pour les décideurs territoriaux : une fonction de financeur et une fonction d'animation des réseaux, comme peuvent l'être les ARS, en les guidant dans la mise en œuvre, au niveau local, des politiques nationales, des réformes et des expérimentations. »

Gérard Roche,
sénateur et président du Conseil général de la Haute-Loire de 2004 à 2014

« Je suis un fervent partisan du groupement d'intérêt public pour les MDPH. Grâce à ce GIP, les MDPH ont créé des liens de confiance avec les différents partenaires et notamment les associations, ce sont des institutions consultées. Les relations ne seraient pas aussi bonnes si la MDPH était un service du conseil général. »

Retrouvez l'intégralité des témoignages des partenaires sur le site www.cnsa.fr, rubrique « Qui sommes-nous ? La CNSA à 10 ans ».



2012

Gain d'espérance de vie à 65 ans entre 2000 et 2012 :

Source : Eurostat 2014

 **+ 2,0 ans**
pour les femmes

 **+ 2,3 ans**
pour les hommes



HAPI
HARmonisation et Partage d'Information

Système d'information partagée pour l'harmonisation et la sécurisation de la tarification des établissements et services médico-sociaux

Janvier : lancement de HAPI

2012 - 2015 :
2^e convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la CNSA



Les nouvelles missions

2015 marque un tournant pour la CNSA. La loi d'adaptation de la société au vieillissement, qui doit être votée d'ici à la fin de l'année, renforcera et élargira ses missions.

Le défi de la révolution de l'âge



La France est engagée, comme ses voisins européens, dans un processus de transition démographique marqué par une croissance importante et continue des classes d'âge les plus élevées, ainsi que par une augmentation de la longévité des Français. Cette « révolution de l'âge » constitue un défi majeur pour la société, qui doit s'adapter pour permettre à tous de profiter de ce progrès. La loi d'adaptation de la société au vieillissement entend répondre à ce défi. La CNSA sera directement concernée.

La création du portail d'information et d'orientation des personnes âgées et de leurs proches positionne la CNSA sur une mission - nouvelle - d'information du grand public.

Grâce à un renforcement des moyens de la Caisse et à l'investissement de tous les partenaires (directions du ministère, Assemblée des départements de France, acteurs institutionnels et associatifs), une première version du site est disponible (*voir encadré*).

La future loi élargit aussi les missions de la CNSA en matière d'évaluation des besoins des personnes, de prévention de la perte d'autonomie et d'aide aux aidants.

La CNSA sera chargée de faciliter l'échange d'expériences entre les équipes médico-sociales des conseils départementaux pour contribuer à l'harmonisation des pratiques d'évaluation lorsqu'il s'agit d'attribuer l'allocation personnalisée d'autonomie. En somme, un travail d'animation de réseau identique à celui qu'elle fait auprès des professionnels des maisons départementales des personnes handicapées. Elle aura également à élaborer un référentiel d'évaluation pluridimensionnelle qui intègre les besoins des aidants.

Concernant la prévention, la Caisse accompagnera la mise en place et le financement des futures conférences des financeurs. Ces dernières ont vocation à porter localement des stratégies partenariales de

prévention, d'aide aux aidants et d'accès aux aides techniques. Tout cela se traduira dans les nouvelles conventions d'appui à la qualité de services qu'elle négociera en 2016 avec les 101 conseils départementaux.

La CNSA pourra désormais financer des actions de soutien aux aidants des personnes âgées et des personnes handicapées allant au-delà de la seule formation de ces derniers, ce qui élargit sensiblement le champ des possibles. Actuellement, la Caisse soutient une demi-douzaine de programmes de formation d'aidants de personnes âgées, d'autistes, de parkinsoniens, mais aussi un programme de l'Association française des aidants. Pour préparer l'évolution de sa doctrine de soutien aux aidants, la CNSA évalue actuellement les différents dispositifs, qu'elle les ait financés ou non.

Le projet de loi confie à la CNSA la labellisation des maisons départementales de l'autonomie. La Caisse abordera le sujet de façon pragmatique, du point de vue du service à l'utilisateur en respectant la spécificité des besoins des différents publics et sans remettre en cause la gouvernance du groupement d'intérêt public. Autant de chantiers pour une nouvelle dynamique. ■

AIDE À L'AUTONOMIE : UN SITE D'INFORMATION ET D'ORIENTATION VERS LES DÉPARTEMENTS



Le portail www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr donne une information sur les aides, les démarches et les interlocuteurs à contacter dans une situation de perte d'autonomie.

Deux services y sont proposés : un annuaire des établissements et services médicalisés ainsi qu'un simulateur permettant d'estimer le reste à charge en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Ces services seront enrichis dans les versions futures du portail.

Les contenus mis en ligne sont étudiés afin de faciliter l'accès de tous à l'information.

2013



Accessibilité de l'information en santé



Création du 4^e centre national de ressources handicaps rares autour de l'épilepsie sévère

170 millions d'euros :

c'est le versement par la CNSA du fonds de soutien exceptionnel aux départements

Parution de 2 guides en partenariat avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)

Février



Continuer d'agir pour un accompagnement individualisé

Mieux connaître les publics et leurs besoins, faciliter l'accès aux prestations et accompagner le développement et l'évolution de l'offre d'accompagnement, proposer des systèmes d'information plus performants, piloter la dépense de façon encore plus efficace, tels seront les chantiers de la CNSA pour les prochaines années.

Le récent rapport de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale de l'Assemblée nationale qualifie la CNSA d'« instance reconnue et originale qui a su trouver sa place parmi de nombreux acteurs ». Il établit 24 préconisations pour améliorer la connaissance des besoins des personnes, avec le système d'information des maisons départementales des personnes handicapées, pour faire progresser la connaissance des coûts des établissements et services médico-sociaux, pour réduire les disparités d'accès à l'offre collective sur le territoire et garantir plus d'équité d'accès aux prestations individuelles... Des préconisations qui rejoignent des chantiers déjà mis en œuvre par la CNSA ou prévus dans sa prochaine convention d'objectifs et de gestion.

Conjuguer qualité de service et accès aux droits

Dans le prolongement de la Conférence nationale du handicap et du rapport de Denis Piveteau, la CNSA s'investira, avec ses partenaires, dans la mise en œuvre d'une « réponse accompagnée pour tous » et de démarches de simplification de procédures. L'objectif est bien d'améliorer le service rendu aux personnes handicapées (meilleurs délais, individualisation des réponses, accompagnement des situations complexes), tout en allégeant certaines tâches à moindre valeur ajoutée assumées par les MDPH.

Des systèmes de tarification des établissements et des services plus justes et plus transparents

La CNSA poursuivra par ailleurs ses travaux pour une allocation plus transparente et plus juste

des ressources aux établissements et services médico-sociaux. Le projet SERAFIN-PH, conduit en copilotage avec la DGCS et associant tous les acteurs du secteur, doit aboutir à une réforme profonde des modalités de tarification des structures pour personnes handicapées, pour mieux tenir compte des parcours des personnes accueillies, de leurs besoins et des prestations rendues. La CNSA contribue également aux travaux en cours sur le financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, visant à simplifier et à harmoniser l'allocation de ressources.

Assurer une gestion efficiente des crédits

La Caisse se mobilisera encore très fortement pour garantir une utilisation efficiente des crédits importants qui lui sont confiés. Elle pour-



suivra donc ses efforts pour construire les systèmes d'information (SI) mis à la disposition des agences régionales de santé, des établissements et services et des MDPH, avec le projet très structurant de SI commun des MDPH. Ces systèmes d'information sont en effet indispensables au pilotage de la dépense, à la connaissance des coûts et à la connaissance des populations et de leurs besoins.

Évaluer, innover et éclairer l'avenir

La CNSA continuera à soutenir la recherche et l'innovation, indispensables pour anticiper les

Le point de vue de

Luc Allaire

Directeur de la CNSA de 2011 à 2014

L'enjeu des systèmes d'information dans le champ du médico-social

Les systèmes d'information du secteur médico-social présentent à ce jour un triple handicap : fragmentation forte des acteurs institutionnels ; absence jusqu'à présent de normes d'interopérabilité ; taille insuffisante des équipes de maîtrise d'ouvrage. Ces handicaps s'expliquent bien sûr pour partie par la cristallisation très récente, au niveau national, du secteur médico-social. La mise en place – qui ne peut être que progressive : c'est un chantier de l'ordre de 10 années – d'un système d'information médico-social est un chantier stratégique, en termes de connaissance médico-économique, d'accès à l'information pour les usagers et d'instrument de programmation pour les pouvoirs publics (réduction des inadéquations et des inégalités territoriales, création de places...). ■

évolutions de fond dans le champ de l'autonomie – dans les besoins comme dans les réponses et les pratiques – et éclairer les politiques publiques qui s'y appliquent. Une réflexion est d'ailleurs engagée avec le Conseil scientifique sur les modalités de soutien de la Caisse, avec la volonté de conjuguer deux objectifs : donner de l'espace aux initiatives et orienter son soutien vers des priorités plus lisibles. ■

2014



Entrée en vigueur du dispositif de gestion des situations critiques (cellule nationale à la CNSA)

Janvier

Présentation en Conseil des ministres du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement



3 juin

11 décembre

La Conférence nationale du handicap annonce la mise en œuvre du rapport de Denis Piveteau :

Zéro sans solution

Ils font la CNSA aujourd'hui



Une équipe de près de 120 agents

D'origines professionnelles diverses, les agents de la CNSA sont organisés autour de 6 directions, rattachées à la Direction générale, et d'une agence comptable.

➤ La Direction des affaires générales et financières est chargée de la coordination budgétaire et financière. Elle assure la préparation et l'exécution du budget en lien avec l'agence comptable. Elle est responsable de la gestion du personnel et de la logistique.

➤ La Direction «Compensation de la perte d'autonomie» met en œuvre, en lien avec les administrations centrales et les acteurs nationaux, les missions dévolues à la CNSA pour :

- assurer un appui aux acteurs de terrain pour la mise en place de la politique d'accompagnement des personnes âgées (vie quotidienne) et des personnes en situation de handicap (vie quotidienne, scolarisation, emploi...) dans un objectif d'équité de traitement;
- jouer un rôle d'expertise auprès des acteurs nationaux.

➤ La Direction «Établissements et services médico-sociaux» est responsable du financement des établissements et de l'adaptation de l'offre sur le territoire. À cette fin, elle est en relation permanente avec les équipes médico-sociales des agences régionales de santé, qui sont, elles, au contact direct des établissements et services sociaux et médico-sociaux dont elles assurent la tarification.

➤ La Direction « Information et communication » conçoit et met en œuvre la politique de communication de la Caisse. Elle diffuse les connaissances produites en direction des acteurs institutionnels et professionnels directement impliqués dans la mise en œuvre des politiques publiques de l'aide à l'autonomie.

➤ La Direction scientifique anime la politique de soutien aux études, la recherche et les actions innovantes financées par la section V du budget de la Caisse.

➤ La Direction des systèmes d'information structure, réalise et met en œuvre l'ensemble de l'infrastructure technique et logicielle nécessaire au fonctionnement de la CNSA. Elle conçoit et déploie des applications permettant l'échange d'informations avec les agences régionales de santé, les maisons départementales des personnes handicapées et les services des collectivités territoriales et locales.

10 ans en chiffres

- **22,818 Md€**, c'est le **budget** prévisionnel de la CNSA en 2015, soit **+61 %** de 2006 à 2015.
- **+60 %**, c'est la progression de l'**ONDAM médico-social** de 2006 à 2014 pour atteindre 17,5 Md€.
- **+125 %**, c'est la progression de l'**OGD personnes âgées** depuis 2005.
- **+43 %**, c'est la progression de l'**OGD personnes handicapées** depuis 2005.
- De **1,95 Md€ en 2005**, la **contribution solidarité pour l'autonomie** est passée à **2,42 Md€ en 2014** à laquelle s'ajoutent 684 M€ de la CASA.
- **1,83 Md€**, c'est le montant total de l'**aide à l'investissement** de la CNSA de 2006 à 2014.
- De **1,41 Md€ en 2006**, le **concours APA** versé par la CNSA est passé à **1,77 Md€ en 2014**.
- De **523,3 M€ en 2006**, le **concours PCH** versé par la CNSA est passé à **547,3 M€ en 2014**.
- De **20 M€ en 2006**, la contribution de la CNSA au **fonctionnement des MDPH** est passé à **64 M€ en 2014**.
- Le volume de l'offre d'**hébergement médicalisé** pour les personnes âgées a augmenté de **+53 % entre 2005 et 2013**.
- Le nombre de **personnes handicapées** accompagnées par les **établissements médico-sociaux** financés par l'Assurance maladie est passé de **144 376 en 2005** à **177 059 en 2013**.
- Le nombre de **personnes handicapées** accompagnées par les **services médico-sociaux** est passé de **28 178 en 2005** à **62 037 en 2013** hors CAMSP et CMPP.
- Le nombre de **bénéficiaires de l'APA** est passé de **939 205 en 2005** à **1 218 730 en 2013**.
- Le nombre de **bénéficiaires de la PCH** est passé de **8 892 en 2005** à **163 000 en 2013**.

Sources : CNSA, DREES Statiss, PLFSS • CAMSP = Centre d'action médico-sociale précoce • CMPP = Centre médico-psycho-pédagogique

La CNSA fête ses 10 ans

La CNSA remercie tout particulièrement celles et ceux qui ont accepté de rendre compte, en photos, de leur vie quotidienne à domicile ou en établissement ainsi que ceux qui ont bien voulu apporter leurs témoignages.
Impression : La Centrale - 62302 Lens Cedex • Dépôt légal : juin 2015
Courriel : contact@cnsa.fr • N° ISSN : 2267-07X

Direction de la publication : Geneviève Gueydan
Rédaction : Aurore Anotin, Lise Burgade, Carole Jankowski
Coordination : Florence Condroyer, Carole Jankowski
Conception graphique : [confluence](http://confluence.com)
Photos : William Alix, Jean-Marie Heidinger et Olivier Jobard pour la CNSA

CNSA
66, avenue du Maine
75682 Paris Cedex 14
Tél. 01 53 91 28 00
www.cnsa.fr
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr


CNSA
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie