

Plusieurs demandes importantes ont ainsi été exprimées dans les différents travaux menés :

- une meilleure identification des interlocuteurs de proximité des personnes, à travers la mise en place de points d'entrée clairement identifiés pour l'ensemble des prises en charge – à ce titre, le rapport relatif à la branche autonomie remis le 14 septembre 2020 par Laurent Vachey a préconisé la généralisation de maisons de l'autonomie dédiées à l'accueil, l'information, l'orientation, l'accompagnement dans les démarches et l'explicitation des droits des personnes en perte d'autonomie ;
- une démarche générale de simplification d'accès aux aides et aux prestations ;
- un déploiement de meilleures pratiques de coordination et de coopération pour l'ensemble des professionnels des champs concernés.

Or, menée à son terme avec le nouveau cadre d'initiatives pour les innovations organisationnelles prévu par l'article 51 de la LFSS pour 2018, l'expérimentation PAERPA a permis notamment de montrer l'intérêt d'une coordination et d'un appui aux acteurs de proximité pour favoriser le maintien à domicile, d'une coordination territoriale d'appui et d'une coopération renforcée entre les professionnels de ville, de l'hôpital et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), tout en mettant en évidence certaines limites du modèle financier.

En outre, la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et la transformation du système de santé a déterminé un délai de 3 ans pour achever l'unification des dispositifs d'appui polyvalent à la coordination des parcours de santé complexes à l'œuvre depuis plusieurs années, en articulation avec les dispositifs portés par les conseils départementaux pour accueillir, informer, orienter et accompagner les personnes âgées. Cette mesure, qui a fait l'objet d'une large concertation et d'une co-construction avec les représentants des usagers, des professionnels, des fédérations et des conseils départementaux, est largement en cours de déploiement : à ce jour, les agences régionales de santé (ARS) dénombrent 118 dispositifs d'appui unifiés dont 61 sont d'ores et déjà constitués et 57 en cours de construction. Sa bonne mise en œuvre peut nécessiter un accompagnement renforcé afin de trouver la bonne articulation entre les dispositifs existants.

Sur le champ du handicap, le gouvernement a aussi entrepris un mouvement majeur d'amélioration d'accès aux droits et de simplification des démarches avec la signature d'un accord de méthode inédit lors de la Conférence nationale du handicap du 11 février 2020 entre l'Etat et l'Association des départements de France (ADF) pour améliorer le pilotage et le fonctionnement des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et des maisons départementales de l'autonomie (MDA).

Enfin, la crise sanitaire a agi comme un révélateur des difficultés existantes s'agissant des parcours de soin des personnes âgées, et a permis de faire émerger des solutions nouvelles.

L'épidémie de Covid-19 a également conduit les MDPH et les MDA à tester de nouveaux modes de fonctionnement plus agiles et à mettre en œuvre des simplifications exceptionnelles pour les personnes. Les pratiques professionnelles ont ainsi profondément évolué et il est important de poursuivre ce mouvement continu d'amélioration de la qualité de service.

Dans ce contexte, il apparaît indispensable, sur la base notamment du rapport d'expérimentation transmis au Parlement, de la concertation grand âge et autonomie et des nombreux acquis des expériences issues de programmes nationaux et locaux, et en tirant, autant que possible, des enseignements de la crise sanitaire, de poursuivre plus avant ces axes majeurs de travail au niveau national et local, pour répondre aux demandes exprimées de simplification des parcours des personnes.

Nous souhaitons donc vous confier une mission à visée opérationnelle, autour de trois priorités :

- 1. La proposition d'une méthode de généralisation d'un point d'entrée clairement identifié pour les personnes en perte d'autonomie, dédié à l'accueil, l'information, l'orientation, l'accompagnement dans les démarches et l'explicitation des droits.**

En binôme avec un président de conseil départemental, vous tirerez notamment un bilan du déploiement des maisons départementales de l'autonomie prévu par la loi d'adaptation de la société au vieillissement et formulerez des préconisations quant à la poursuite de leur déploiement, selon des modalités revues et un cahier des charges rénové.

Dans ce cadre, vous vous appuyerez impérativement sur les travaux nationaux conduits dans le cadre de la feuille de route « MDPH 2022 » lancée par la secrétaire d'Etat chargée des personnes en situation de handicap et le président de l'ADF en octobre dernier. Ce plan d'action et de transformation vise à accélérer la simplification de l'accès aux droits des personnes en développant notamment les services en ligne, en assurant un accueil de proximité visible et territorialisé, en améliorant l'accompagnement des personnes dans l'élaboration de leur projet de vie et en garantissant un objectif de transparence vis-à-vis des personnes et de leurs aidants.

Les évolutions que vous proposerez s'agissant des maisons départementales de l'autonomie et du calendrier de leur déploiement devront ainsi se mailler efficacement avec les projets et le calendrier prévus par cette feuille de route.

Au-delà, vous pourrez appuyer votre réflexion sur les conclusions de la mission menée par la direction interministérielle de la transformation publique (DITP) au premier semestre 2020 sur la création d'un label « je réponds aux aînés » et « je réponds aux aidants ».

Vous veillerez à la bonne prise en compte de la généralisation de la démarche « France services » portée par le ministère de la cohésion des territoires. Enfin, vous veillerez à la bonne articulation de ces maisons de l'autonomie avec les dispositifs d'appui à la coordination.

Nous souhaitons que vous puissiez formuler des recommandations opérationnelles quant au cahier des charges d'un tel guichet unique, avec pour objectif de répondre à la fois aux enjeux des personnes âgées et en situation de handicap, mais aussi de leurs aidants. Nous souhaitons également que vous proposiez une méthode de labélisation pour une instruction conjointe des représentants de l'Etat et des conseils départementaux afin de couvrir tous les départements d'ici la fin 2022.

Le résultat de ces travaux, qui devront s'effectuer en étroite concertation avec des parties prenantes concernées, devront nous être remis pour la fin du mois de juin 2021.

- 2. La conduite d'une mission de formalisation de la bonne articulation entre les dispositifs visant à coordonner les professionnels de santé (DAC) et les dispositifs d'accompagnement de la personne âgée.**

En lien avec le secrétaire général des ministères sociaux et la direction générale de l'offre de soins, vous pourrez formaliser sur la base de vos interventions et observations, les bonnes pratiques de coopération entre les acteurs de nature à simplifier la vie de la personne et la coordination des acteurs sanitaires et sociaux, sans remettre en cause l'unification des dispositifs d'appui à la coordination.

3. Au-delà, la création et l'animation d'un comité « autonomie et parcours de soins ».

Ce comité associera des représentants des administrations concernées, des agences régionales de santé, des caisses de sécurité sociale et notamment de l'assurance maladie, de la Haute autorité de santé (HAS), de l'Agence du numérique en santé, des agences et autorités en charge de l'amélioration de la qualité des soins, des représentants des secteurs sanitaire, social et médico-social et des collectivités locales, des organismes privés concourant au financement de la protection sociale.

A la tête de ce comité, vous aurez pour mission de coordonner, faire émerger et diffuser des bonnes pratiques, ainsi que de susciter et d'accompagner le renforcement de dynamiques territoriales en faveur du parcours des personnes âgées.

S'agissant des recommandations à adresser au fil de l'eau à l'arbitrage des ministres, dans une optique d'action rapide, vous vous pencherez particulièrement sur :

- L'approfondissement et l'élargissement des dynamiques créées par les expérimentations précédentes, notamment PAERPA, ainsi que sur les recommandations récentes émises par les sociétés savantes sur le sujet ;
- les liens entre l'hôpital, la ville et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), dans le contexte de la mise en œuvre des ambitions du Ségur de la santé ; vous examinerez spécifiquement l'évolution et la généralisation des dispositifs d'accompagnement *ad hoc* en matière de prévention des hospitalisations évitables et de gestion des sorties d'hospitalisation et vous veillerez à avoir une attention particulière aux modalités de valorisation et de financement des acteurs permettant l'atteinte de ces objectifs majeurs en vous rapprochant notamment des travaux et avancées actuels de l'article 51 de la loi LFSS 2018.

Enfin, vous pourrez faire, en lien avec le secrétariat général, des propositions de nature à favoriser la mise en œuvre par les ARS des orientations que vous préconiserez.

Vous pourrez compter sur le soutien des différentes directions et organismes concernés et notamment de la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), la direction de la sécurité sociale (DSS), la direction générale de l'offre de soins (DGOS), la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), la caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et le secrétariat général.

Les ARS désigneront un référent pour suivre l'avancée de vos travaux. Un(e) chargé(e) de mission vous appuiera dans vos travaux.

Une réunion mensuelle sera organisée au niveau de nos cabinets, afin que les propositions issues de votre comité opérationnel puissent être examinées au fil de l'eau et donner lieu à des actions fortes et rapides.



Brigitte BOURGUIGNON



Olivier VERAN



Sophie CLUZEL