

**RAPPORT RELATIF A LA POLITIQUE DE
MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGEES
RELEVANT DE L'ACTION SOCIALE DE LA
CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE**

RAPPORT DEFINITIF

Rapport présenté par

Michel DURAFFOURG et Stéphane PAUL,

membres de l'Inspection générale des affaires sociales

***Rapport n° 2006 063
juillet 2006***

**RAPPORT RELATIF A LA POLITIQUE DE
MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES AGEES
RELEVANT DE L'ACTION SOCIALE DE LA
CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE**

RAPPORT DEFINITIF

Rapport présenté par

Michel DURAFFOURG et Stéphane PAUL,

membres de l'Inspection générale des affaires sociales

***Il est rappelé que les travaux de l'IGAS sont menés en toute indépendance.
Le présent rapport n'engage pas les ministres qui l'ont demandé.***

***Rapport n° 2006 063
juillet 2006***

SOMMAIRE

Rapport initial

Réponses de la Caisse nationale d'assurance vieillesse et observation en retour de l'Inspection générale des affaires sociales 1 à 46

Par note en date du 2 janvier 2006, le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille ont souhaité que soit diligentée une mission d'inspection relative à la politique de maintien à domicile des personnes âgées relevant de l'action sociale de la CNAV.

Cette demande fait suite aux difficultés rencontrées au cours de la première année de mise en œuvre de la COG qui lie l'Etat et la CNAV pour la période 2005-2008 et qui, en matière d'action sociale, concrétise un changement d'orientation majeur : la CNAV recentre son action sociale sur le maintien de l'autonomie des retraités fragilisés qui, du fait de leur classement dans les GIR 5 et 6, ne sont pas éligibles à l'APA ; en même temps, elle opère une diversification volontariste des prestations qu'elle finance en diminuant le poids relatif des heures d'aide ménagère, en adoptant des mécanismes nouveaux d'évaluation des besoins des personnes et en prévoyant des plans d'actions personnalisés qui incluent une palette plus large de produits, tels l'hébergement temporaire, l'accueil de jour, l'aménagement du logement, etc.

Bien qu'elle constitue une suite logique de l'adoption de la loi relative à l'APA, la mise en œuvre de la nouvelle politique de la CNAV se traduit, dès le premier semestre de 2005, par une diminution du nombre des heures d'aide ménagère dont l'ampleur surprend les opérateurs ; la répercussion auprès des personnes âgées crée des tensions importantes et suscite une réelle incompréhension, tandis que les prestations alternatives censées matérialiser la diversification sont peu disponibles ou paraissent ne pas parfaitement répondre aux besoins.

Dans la lettre de saisine, il est demandé que la mission analyse ces difficultés et détermine « les conditions qui faciliteraient la réussite de l'évolution de l'action sociale de la branche retraite », l'objectif étant que « cette évolution puisse se faire dans les meilleures conditions possibles en vue d'améliorer les réponses apportées aux besoins des personnes âgées relevant des GIR 5 et 6 et socialement fragilisées, dans une optique de prévention de la perte d'autonomie ».

Le rapport s'appuie notamment sur les constats effectués dans quatre CRAM : Auvergne, Centre-Ouest, Nord-Picardie et Rhône-Alpes. La mission a rencontré les représentants nationaux et locaux des opérateurs conventionnés. Elle s'est également inspirée des deux principaux rapports relatifs à la politique d'action sociale de la CNAV :

- IGAS : bilan-diagnostic en 2004, avant renouvellement de la COG ;
- Cour des Comptes : l'action sociale dans les caisses de retraite (juillet 2005).

Conformément à son objet, le présent rapport ne traite pas de l'intégralité de l'action sociale de la CNAV, mais uniquement des dispositifs qui visent le maintien au domicile ; il s'ensuit, par exemple, que l'action immobilière n'est pas évoquée.

Le rapport s'organise en trois parties.

La première rappelle les raisons qui ont conduit la CNAV à adopter une nouvelle politique d'action sociale et montre en quoi le contexte de mise en œuvre de ce changement majeur présentait certes quelques aspects positifs mais aussi plusieurs éléments défavorables.

La création de l'APA a provoqué un « choc culturel » ; beaucoup y ont vu une mise en cause de l'action sociale conduite par la branche vieillesse et la CNAV s'est trouvée contrainte de

recentrer ses activités d'aide au maintien à domicile en faveur des seules personnes non éligibles dans le cadre de l'APA. Face à la montée en puissance prévisible des Conseils généraux, la CNAV s'est donc située dans une logique de détermination d'un territoire d'action où elle puisse être reconnue, voire incontestée.

Le rapport décrit la genèse de la COG 2005-2008 en montrant que les travaux préparatoires ont été nombreux mais que, pour autant, la CNAV n'a guère sollicité d'apports extérieurs pour asseoir sa doctrine ; à l'évidence, l'objectif était plutôt d'ordre interne : remobiliser la branche.

Prévu dès l'adoption de la COG 2001-2004, un avenant portant sur 2003 et 2004 amorce le changement de politique imposé par la montée en charge de l'APA. Il s'agit notamment de promouvoir la prévention de la perte d'autonomie grâce à l'expérimentation d'une aide au retour au domicile après une hospitalisation et d'organiser sur de nouvelles bases l'évaluation des besoins des personnes âgées :

- en renforçant les capacités des évaluateurs qui devraient être désormais « neutres », ce qui vise à exclure de fait les opérateurs traditionnels de l'aide à domicile ;
- en sortant de la situation antérieure, dans laquelle il était répondu à la plupart des demandes par l'attribution d'heures d'aide ménagère. L'avenant prévoit d'ailleurs d'une forte diminution des sommes consacrées à l'aide ménagère : elles passent de 325 M€ en 2002 à 237 M€ en 2004.

Au moment où se prépare le texte de la nouvelle COG, on ne dispose pas d'un recul suffisant par rapport au lancement des principales expérimentations et la CNAV fait le choix de ne pas retenir les incitations à la prudence contenues dans un rapport qu'elle a commandé au CREDOC. Elle craint en effet que l'essentiel des crédits du FNASSPA lui soit retiré et que les Conseils généraux prennent la responsabilité de l'ensemble de la politique gériatrique, si elle continue d'incarner une conception traditionnelle de l'action sociale, orientée à l'excès sur une unique prestation : l'aide ménagère. La CNAV est très encouragée dans ce raisonnement par l'Etat, co-signataire de la COG.

La COG 2005-2008 amplifie le mouvement en cours pour rendre les prestations plus sélectives et apporter des réponses mieux adaptées et plus globales que l'aide ménagère, d'où la promotion de l'évaluation globale et du plan d'actions personnalisé. Le tableau suivant résume la traduction chiffrée de la réforme.

programmation pluriannuelle prévue par la COG (en €)	2005	2006	2007	2008
aide ménagère	240 489 500	231 084 000	211 041 000	192 177 000
complément qualité	5 300 000	5 300 000	5 300 000	5 300 000
évaluation globale	5 000 000	10 000 000	15 000 000	20 000 000
plan d'actions personnalisé et partenariats locaux	42 800 000	45 800 000	73 330 000	80 750 000
total des lignes du FNASSPA visées au sein du présent rapport	293 589 500	292 184 000	304 671 000	298 227 000

Le nombre prévu des heures d'aide ménagère passe de 21 M en 2005 à 19,6 M en 2006, 17,9 M en 2007 et 16,3 M en 2008. Parmi les indicateurs permettant de suivre la bonne exécution de la COG, figure le « pourcentage d'évaluations réalisées par rapport au nombre total des dossiers de demande » : il doit atteindre 15 % en 2005, 30 % en 2006, 50 % en 2007

et 70 % en 2008. C'est dire que l'on passe du stade de l'expérimentation à une quasi-généralisation puisque la poursuite du *trend* permettrait d'atteindre 100 % dès 2010.

Or cette réforme s'engage dans un contexte où les éléments défavorables sont nombreux :

- la CNAV a fait quelques efforts pour améliorer le pilotage budgétaire du FNASSPA mais celui-ci demeure très complexe ;
- si les moyens humains de la branche paraissent suffisants pour les aspects administratifs de l'action sociale, les services sociaux des CRAM, dont les attributions sont partagées entre les branches maladie et vieillesse, mettent peu d'assistants sociaux au service des objectifs de la CNAV ;
- l'animation du réseau des CRAM paraît largement perfectible : elles disposent de trop peu d'espace pour s'adapter aux contextes locaux marqués par les politiques des Conseils généraux et pour expérimenter. L'animation du réseau est vécue comme n'apportant pas correctement l'aide pédagogique qui permettrait de faire partager les objectifs de la politique nationale : les responsables des CRAM se vivent encadrés plus qu'épaulés ;
- enfin, les relations avec les opérateurs sont ambiguës.

Sur ce dernier point, le rapport rappelle que, faute de pouvoir disposer en propre de services suffisamment nombreux et dispersés, la CNAV a fait le choix historique de passer convention avec les divers opérateurs de l'intervention à domicile qui constituent ainsi, en quelque sorte, son réseau. Et, historiquement, ce partenariat national fort s'est concrétisé autour de l'organisation de la prestation d'aide ménagère : toute remise en cause de l'une retentit sur l'autre. Or, bien que demeurant encore dans une relation de grande proximité, largement marquée par une forme d'estime réciproque, la CNAV et les principales fédérations ont accumulé diverses incompréhensions ; par exemple, les modalités de détermination du quota d'heures attribué à chaque association ou CCAS font l'objet de vives critiques : les enveloppes initiales sont connues trop tardivement et, au long de l'année, les opérateurs n'ont pas une visibilité suffisante sur ce qui se passera dans les mois suivants.

Le décalage entre la forte ambition que porte la réforme de la politique d'action sociale de la CNAV et le caractère en définitive incertain du contexte dans lequel elle est entrée en vigueur ne pouvait qu'être porteur de risques.

La deuxième partie relate le déroulement de la crise et insiste sur les divers facteurs qui l'ont provoquée : alors que le « recentrage » et la diversification des aides constituent des orientations logiques, la mise en œuvre de la réforme paraît avoir été insuffisamment préparée, concertée et expliquée ; aujourd'hui, la politique nouvelle peine à entrer dans les faits et, pour ce qui concerne l'action sociale, la COG est en suspens.

Le rapport fait d'abord état des causes de la crise. Certaines sont d'ordre technique (comme l'impossibilité d'opérer des reports de crédits d'une COG à l'autre) et d'autres relèvent d'erreurs de calcul, localisées mais importantes.

En fait, les causes profondes tiennent aux modalités retenues pour la conduite du changement : la réforme a été insuffisamment préparée (avec très peu d'études préalables et une absence d'ouverture sur l'extérieur de la branche vieillesse), trop peu expliquée (encore aujourd'hui de nombreux interlocuteurs de la mission en ignorent le contenu) et mise en place tardivement (puisque la COG n'a été approuvée qu'en mai 2005). La diminution des heures d'aide ménagère a été reçue par une large part des opérateurs comme un événement brutal et

injustifiable, d'autant qu'elle est intervenue dans un contexte défavorable de « *post-canicule* » et d'affirmation d'une aide forte au maintien à domicile des personnes âgées, matérialisée par la « journée de solidarité ».

La crise a cependant été ressentie très différemment d'une région à l'autre : la région Rhône-Alpes, par exemple, n'a pas connu d'exacerbation des problèmes, alors que la situation a été très critique pour les CRAM de Nord-Picardie ou Centre-Ouest. L'analyse des politiques menées par les CRAM enquêtées montre que, là elles avaient su nouer des relations fructueuses avec les partenaires, la situation est restée relativement saine tandis que, là où les relations étaient plus distendues, elles se sont encore plus dégradées.

Le rapport liste les mesures d'urgence qui ont permis de maintenir le nombre des heures d'aide ménagère attribuées en 2005 (21,6 M) à un niveau comparable à celui observé en 2004 (22,5 M). Pour 2006, la CNAV use de diverses ressources (dont des reports de crédits) et prévoit 21,5 M.

Pour ce qui concerne les nouvelles prestations que la COG entend promouvoir, l'année 2005 est caractérisée par leur non-démarrage, le plus souvent faute d'offre locale organisée pour les proposer. A cet égard, le rapport souligne l'impréparation de la réforme de l'évaluation des besoins des personnes âgées qui n'atteint pas la moitié des objectifs fixés alors même que, dans certaines régions, la mission a observé des pratiques visant à « faire du chiffre ».

En définitive, la COG est en suspens puisque les prestations nouvelles ne « décollent » pas et que l'on est contraint de maintenir à leurs niveaux initiaux les quotas régionaux d'heures d'aide ménagère. Un tel constat conduit à tenir pour irréaliste l'application de la programmation de la COG pour les années 2007 et 2008.

La troisième partie du rapport présente les propositions de la mission : au-delà du contenu de l'avenant à la COG 2005-2008 qu'il est préconisé d'adopter et de plusieurs mesures destinées à assainir et renforcer les relations entre la CNAV, les CRAM et les opérateurs, le rapport vise à mettre au jour les questions de fond à explorer d'ici la fin de la période couverte par l'actuelle COG, pour aider la branche à définir les options de politique gérontologique dans lesquelles devrait s'inscrire son action sociale.

L'avenant proposé devrait respecter plusieurs principes :

- ne pas remettre en cause la philosophie générale qui a inspiré le recentrage de la politique d'action sociale de la CNAV et qui a été validée par les services de l'Etat ;
- ne pas décourager les initiatives qui, localement, ont d'ores et déjà été prises pour diversifier l'offre de prestations mais prendre garde de ne pas encourager des développements artificiels comme ceux qu'a pu observer la mission en matière d'évaluation des besoins ;
- ne pas contraindre la branche à prélever sur le risque pour financer les évolutions souhaitables : par principe, l'Etat ne peut encourager le fait que, fût-ce à la marge, le risque vieillesse, déjà déficitaire, soit mis à contribution pour équilibrer le FNASSPA.

Concrètement, la mission propose de maintenir la partie « littéraire » de l'actuelle COG mais de modifier la programmation pluriannuelle prévue :

- pour l'aide ménagère, elle estime raisonnable l'hypothèse de 21 000 000 d'heures en 2007 et 20 000 000 en 2008, la valorisation en euros exigeant que la CNAV fasse une projection de

l'évolution du coût horaire et, surtout, des reports de crédits envisageables d'une année sur l'autre, ce qui constitue un exercice où les possibilités d'erreur de prévision sont très grandes ;

- pour les prestations innovantes, la mission prend acte de leur très faible montée en charge faute d'offre disponible ou en raison de l'inadaptation de certaines. Elle propose donc qu'une pause soit observée et que les montées en charge très rapides initialement prévues soient reconfigurées à la baisse.

Sous ces conditions, il est possible, sauf augmentation mal contrôlée du coût de l'heure d'aide ménagère, de modifier l'annexe financière sans apport de crédits. La mission souligne néanmoins d'une part le caractère incertain de certaines hypothèses (touchant notamment aux reports envisageables en matière de crédits d'aide ménagère) et d'autre part le nécessaire volontarisme de la CNAV dans la décision de pratiquer une pause dans la montée en charge de certaines actions.

A cet égard, la mission relève que, dans une note interne qui, à ce jour, ne constitue qu'un simple document de travail non validé par ses instances, la CNAV a fait d'autres hypothèses en tablant à la fois, comme la mission, sur une stabilisation du nombre des heures d'aide ménagère servies et, à l'inverse de la mission, sur une montée en puissance certaine de l'évaluation globale et des nouvelles prestations. Il s'ensuit qu'apparaît un besoin de financement que la direction de la CNAV propose de couvrir par prélèvement sur le risque, à hauteur de 12,7 M€ en 2007 et 29,1 M€ en 2008 (hypothèse basse) ou 16,3 M€ en 2007 et 32,5 M€ en 2008 (hypothèse haute).

Le rapport présente ensuite diverses voies destinées :

- d'une part à faire mieux vivre le réseau qui lie la CNAV et les CRAM (recherche d'un équilibre plus satisfaisant entre centralisation et autonomisation, nécessité de réinvestir les directeurs des CRAM dans le domaine de l'action sociale de la branche vieillesse, mobilisation de la CNAV et la CNAMTS autour du réexamen des missions du service social régional) ;
- d'autre part à donner de meilleures bases aux liens avec les opérateurs : sur ce point, la mission rappelle que la CNAV ne se situe pas dans la position d'un donneur d'ordres qui, en contrepartie d'une rémunération, pourrait exiger un service fait. Par construction, les relations ne peuvent qu'être plus subtiles et plus politiques. Au demeurant, au-delà de la sensibilité des opérateurs, l'intérêt des personnes âgées milite en faveur d'une plus grande stabilité des règles et d'une meilleure visibilité des ressources disponibles, ce à quoi pourrait s'engager la CNAV pour la période de fin d'exécution de la présente COG, une fois adopté l'avenant ici proposé.

Enfin, pour préparer la prochaine COG, la CNAV ne doit certainement pas borner sa réflexion à la seule question du rythme qu'elle donne au recentrage décidé en 2004. L'interrogation doit porter sur sa légitimité à conduire une politique gérontologique qui lui soit propre et, en cas de réponse positive, au contenu qu'il faut viser dans un contexte marqué par le caractère extralégal de ses prestations et par le caractère limité de ses enveloppes.

A cet égard, le rapport souligne combien les mesures prises dans le cadre de l'actuelle COG portent en filigrane la création d'une « petite APA » au profit des personnes relevant des GIR 5 et 6 : la mécanique générale est la même mais le coût unitaire moins élevé. Dès lors, la rupture de traitement entre les personnes relevant des GIR 1 à 4 et celles relevant des GIR 5 et 6 perd de son sens et l'on peut unifier les modes de prise en charge des personnes dépendantes : un seul mode d'évaluation de leurs besoins, une unique autorité compétente dont on imagine

mal que ce ne soit pas le Département, une prestation de type APA dont le contenu et le coût sont modulés en fonction des soutiens réellement nécessaires. Dans cette hypothèse, la CNAV doit continuer de jouer un rôle important : financement d'expérimentations, encouragement aux innovations, apport de ressources supplémentaires pour les personnes socialement les plus fragilisées, quel que soit leur niveau de dépendance.

Une autre voie conduirait au contraire à creuser l'écart entre les personnes relevant de l'APA et toutes les autres : pour les premières, le dispositif de l'APA serait pérennisé et, pour les secondes, la CNAV serait compétente, la conjugaison du caractère limité de ses ressources et de l'importance potentielle de la population visée aboutissant à la nécessité pour elle de retenir des critères de sélection particulièrement affûtés, de mettre en place des prestations réellement efficaces du point de vue de la prévention du vieillissement et d'agir par l'entremise des opérateurs les plus performants.

Ces deux voies nécessitent d'évidents approfondissements ; comme il ne peut y avoir de réflexion exhaustive sur la vocation de l'action sociale de la CNAV sans une vision d'ensemble qui embrasse toute la politique gérontologique et concerne chacun de ses acteurs, la mission recommande l'installation d'une sorte de « conférence de la famille » qui, dans le domaine des personnes âgées, permettrait la mutualisation de la réflexion.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	2
PARTIE 1. UNE MODIFICATION IMPORTANTE DES OBJECTIFS DE L’ACTION SOCIALE DE LA CAISSE NATIONALE D’ASSURANCE VIEILLESSE.....	4
1.1 LE « RECENTRAGE » DE LA POLITIQUE D’ACTION SOCIALE.....	4
1.1.1 Un dispositif visant à tirer les conséquences de la mise en place de l’APA.....	4
1.1.2 Le recentrage de la politique d’action sociale au travers de la convention d’objectifs et de gestion 2005-2008.....	11
1.2 UN CHANGEMENT MIS EN ŒUVRE DANS UN CONTEXTE OÙ COEXISTENT ÉLÉMENTS FAVORABLES ET DÉFAVORABLES.....	13
1.2.1 Une amélioration du pilotage budgétaire encore insuffisante	13
1.2.2 Des moyens humains qui paraissent suffisants	16
1.2.3 Des systèmes d’information en progrès	18
1.2.4 Une animation du réseau des CRAM largement perfectible	19
1.2.5 Un service social peu mobilisable.....	22
1.2.6 Des relations ambiguës avec les opérateurs	24
PARTIE 2. LA CRISE DE 2005 ET SES PROLONGEMENTS	28
2.1 LES CAUSES DE LA CRISE	28
2.1.1 Les causes non strictement liées au contenu de la nouvelle politique.....	28
2.1.2 Les causes liées aux modalités retenues pour la conduite du changement : une réforme qui paraît avoir été insuffisamment préparée et peu expliquée.....	30
2.2 LA CRISE DE 2005 ET SES SUITES	32
2.2.1 Les manifestations de la crise en 2005.....	32
2.2.2 Les solutions d’urgence mises en place en 2005.....	34
2.2.3 Le dispositif retenu pour 2006.....	35
2.3 EN DÉFINITIVE, UNE POLITIQUE QUI PEINE À ENTRER DANS LES FAITS	37
2.3.1 Synthèse des données régionales recueillies	37
2.3.2 Le cas emblématique des évaluations globales	42
2.3.3 Un changement de politique dont les effets demeurent faibles.....	46
2.3.4 Aujourd’hui, une COG en suspens	48
PARTIE 3. LES PROPOSITIONS DE LA MISSION.....	50
3.1 A COURT TERME, FAIRE UN AVENANT À LA COG	50
3.1.1 Respecter quatre principes généraux.....	50
3.1.2 Modifier la programmation pluriannuelle prévue par la COG.....	53
3.2 AMÉLIORER LE FONCTIONNEMENT SYSTÉMIQUE DE L’ENSEMBLE QUE CONSTITUENT LA CNAV, LES CRAM ET LES OPÉRATEURS	57
3.2.1 Faire mieux vivre le réseau qui lie la CNAV et les CRAM.....	57
3.2.2 Donner de meilleures bases aux liens avec les opérateurs	60
3.3 PRÉPARER LES ÉCHÉANCES À VENIR	61
3.3.1 Avoir l’ambition de poser les questions de fond	61
3.3.2 Mutualiser la réflexion.....	63

LISTE DES SIGLES UTILISÉS

ANNEXES

INTRODUCTION

Par note en date du 2 janvier 2006, le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille ont souhaité que soit diligentée une mission d'inspection relative à la politique de maintien à domicile des personnes âgées relevant de l'action sociale de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

Cette demande fait suite aux difficultés rencontrées au cours de la première année de mise en œuvre de la convention d'objectifs et de gestion (COG) qui lie l'Etat et la CNAV pour la période 2005-2008 et qui, en matière d'action sociale, concrétise un changement d'orientation majeur. En effet, dès lors que les Conseils généraux servent l'allocation personnalisée d'autonomie aux personnes âgées les plus dépendantes relevant des groupes iso-ressources (GIR) 1 à 4, la CNAV recentre son action sociale sur le maintien de l'autonomie des retraités fragilisés classés dans les GIR 5 et 6 ; en même temps, elle opère une diversification volontariste des prestations qu'elle finance en diminuant le poids relatif des heures d'aide ménagère, en adoptant des mécanismes nouveaux d'évaluation des besoins des personnes et en prévoyant des plans d'action personnalisés qui incluent une palette plus large de produits, tels l'hébergement temporaire, l'accueil de jour, l'aménagement du logement, etc.

Pour important qu'il soit, ce changement était prévisible : il constitue une suite logique de l'adoption de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ; il se situe dans le droit fil de l'avenant à la convention d'objectifs et de gestion précédente (avenant relatif à l'action sociale et couvrant les années 2003 et 2004) ; il s'inspire à certains égards des préconisations faites par l'Inspection générale des affaires sociales à l'occasion du bilan-diagnostic de la branche vieillesse avant renouvellement de la COG.

Pour autant, la mise en œuvre de la nouvelle politique de la CNAV se traduit, dès le premier semestre de 2005, par une diminution du nombre des heures d'aide ménagère dont l'ampleur surprend les opérateurs de l'aide à domicile conventionnés avec la branche ; même si elle s'opère de manière sensiblement différente d'une région à l'autre, la répercussion auprès des personnes âgées crée des tensions importantes et suscite une réelle incompréhension, tandis que les prestations alternatives censées matérialiser la diversification sont peu disponibles ou paraissent ne pas parfaitement répondre aux besoins. Au cours de l'été, la situation est très tendue dans plusieurs régions, au point que la CNAV alloue des enveloppes supplémentaires qui permettent de maintenir *de facto* le nombre des heures d'aide ménagère servies à un niveau très proche de celui observé en 2004, nettement plus élevé en tout cas que celui inscrit dans la COG.

Dans la lettre de saisine de l'Inspection générale des affaires sociales, il est demandé que la mission analyse ces difficultés et détermine « les conditions qui faciliteraient la réussite de l'évolution de l'action sociale de la branche retraite », l'objectif étant que « cette évolution puisse se faire dans les meilleures conditions possibles en vue d'améliorer les réponses apportées aux besoins des personnes âgées relevant des GIR 5 et 6 et socialement fragilisées, dans une optique de prévention de la perte d'autonomie ».

Outre les contacts qu'elle a eus au niveau national, notamment avec la direction nationale de l'action sociale (DNAS) de la CNAV et avec les principales fédérations d'opérateurs, la

mission s'est rendue dans quatre caisses régionales d'assurance maladie (CRAM¹) : Auvergne (Clermont-Ferrand), Centre-Ouest (Limoges), Nord-Picardie (Lille), Rhône-Alpes (Lyon) ; dans chacune de ces villes, elle a organisé une réunion à laquelle étaient conviés les représentants des opérateurs conventionnés avec la CRAM : fédérations ou associations d'aide à domicile, unions des centres communaux d'action sociale ; à plusieurs reprises, elle a approfondi ses investigations auprès de quelques uns d'entre eux et tenu une réunion de travail avec les services du Conseil général concerné. Quelques investigations complémentaires ont été conduites en Ile-de-France. La liste des personnes rencontrées figure en annexe 1.

La mission s'est également inspirée des deux principaux rapports relatifs à la politique d'action sociale de la CNAV :

- Inspection générale des affaires sociales : bilan-diagnostic de la branche vieillesse avant renouvellement de la convention d'objectifs et de gestion de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés – rapport n° 2004-100 présenté par C. Courrèges, T. Gausseron, H. Mauss, I. Yéni – septembre 2004 ;
- Cour des Comptes : l'action sociale dans les caisses de retraite – rapport délibéré le 18 juillet 2005.

Conformément à son objet, le présent rapport ne traite pas de l'intégralité de l'action sociale de la CNAV, mais uniquement des dispositifs qui visent le maintien au domicile ; il s'ensuit, par exemple, que l'action immobilière n'est pas évoquée.

Le rapport s'organise en trois parties :

- la première rappelle les raisons qui ont conduit la CNAV à adopter une nouvelle politique d'action sociale et montre en quoi le contexte de mise en œuvre de ce changement majeur présentait certes quelques aspects positifs mais aussi plusieurs éléments défavorables, comme la relative faiblesse de la CNAV dans l'animation de son réseau ou encore diverses incompréhensions, voire dans certains cas des relations tendues, avec les fédérations d'opérateurs ;
- la deuxième partie relate le déroulement de la crise et insiste sur les divers facteurs qui l'ont provoquée : alors même que le « recentrage » sur les personnes relevant des GIR 5 et 6 ne constitue pas, en soi, une option inattendue et que la diversification des aides est unanimement préconisée pour l'ensemble des personnes dépendantes, quel que soit le GIR dont elles relèvent, la mise en œuvre de la réforme paraît avoir été insuffisamment préparée, concertée et expliquée ; aujourd'hui, la politique nouvelle peine à entrer dans les faits et, pour ce qui concerne l'action sociale, la COG est en suspens ;
- la troisième partie du rapport présente les propositions de la mission : au-delà du contenu de l'avenant à la COG 2005-2008 qu'il est préconisé d'adopter et de plusieurs mesures destinées à assainir et renforcer les relations entre la CNAV, les CRAM et les opérateurs, le rapport vise à mettre au jour l'ensemble des questions à explorer d'ici la fin de la période couverte par l'actuelle COG, pour aider la branche à définir les options de politique gérontologique dans lesquelles devrait s'inscrire son action sociale.

¹ Au sein du présent rapport, sauf mention contraire, les mots « caisse régionale » et le sigle CRAM désignent tous les organismes ou services localement en charge de l'action sociale de la branche retraite, qu'il s'agisse des caisses régionales d'assurance maladie, des caisses générales de sécurité sociale (CGSS) ou des organismes équivalents en Alsace-Moselle et en Ile-de-France.

PARTIE 1. UNE MODIFICATION IMPORTANTE DES OBJECTIFS DE L'ACTION SOCIALE DE LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE

Même si la politique d'action sociale de la CNAV qu'exprime le contenu de la COG 2005-2008 s'inscrit dans la suite logique de la loi créant l'APA, et même si l'on peut identifier plusieurs documents annonciateurs, au premier rang desquels l'avenant à la COG précédente, le changement opéré constitue une modification majeure. C'est pourquoi le succès du nouveau dispositif était inévitablement tributaire de la qualité du contexte dans lequel il s'inscrivait ; or force est de constater que tous ses éléments n'étaient pas favorables.

1.1 Le « recentrage » de la politique d'action sociale

La création de l'APA a provoqué un « choc culturel » ; à tort ou à raison, peu importe, beaucoup y ont vu une forme de dépossession de la CNAV qui s'est trouvée contrainte de réinventer une action sociale et de recentrer ses activités d'aide au maintien à domicile en faveur des seules personnes non éligibles dans le cadre de l'APA car relevant des GIR 5 et 6. Face à la montée en puissance prévisible des Conseils généraux, la CNAV se situe dans une logique de détermination d'un territoire d'action où elle puisse être reconnue, voire incontestée : ceci suppose qu'elle cerne les attentes de « son » public et qu'elle lui propose des prestations adaptées.

1.1.1 Un dispositif visant à tirer les conséquences de la mise en place de l'APA

Au cours du second semestre de 2002, la CNAV prépare un avenant à la COG en cours d'exécution (2001-2004). Plusieurs dossiers émergent de cette réflexion en partie forcée par le cours des événements² :

- la prévention de la dépendance des personnes fragilisées, notamment en situation d'isolement social ;
- l'évaluation des besoins des personnes, avec le double souci de ne pas se laisser enfermer dans le cadre imposé par la grille « autonomie gérontologique – groupe iso-ressources » (AGGIR) et de définir un « évaluateur [qui] soit neutre par rapport aux intérêts du prestataire de services car l'objectif initial n'est pas de mettre en place telle ou telle prestation mais de faire un point sur une situation » ;
- l'hébergement temporaire, conçu principalement comme une aide aux aidants.

Le rapport intitulé « réflexions et propositions pour une nouvelle politique d'action sociale de la branche retraite » (janvier 2003) explicite ces propositions.

A la lecture du rapport, on relève une contradiction entre l'ambition qu'il affiche (articuler des « propositions pour une réforme de la politique d'action sociale », pour reprendre le titre de la deuxième partie) et la faiblesse des moyens mobilisés, qu'ils soient externes (une unique

² Si l'existence de l'avenant avait bien été envisagée dès la conclusion de la COG, en raison de la faible visibilité sur les évolutions législatives et leurs conséquences, son contenu est préparé en fonction de l'environnement et largement contraint par lui.

réunion tenue le 2 décembre 2002 à l'hôpital du Kremlin-Bicêtre) ou internes (trois CRAM consultées séparément, chacune au cours d'une journée de travail). Le document ne fait état d'aucune expérience menée en dehors du cadre de la branche retraite ou à l'étranger.

De fait, le rapport paraît surtout viser des objectifs internes à la branche : remobiliser les services d'action sociale déstabilisés par l'APA, réaffirmer auprès des services sociaux des CRAM (qui partagent leurs activités entre les branches maladie et vieillesse) les enjeux forts de l'action sociale de la CNAV et enrichir les tâches de leurs assistants sociaux (c'est toute la problématique de l'évaluation conçue à la fois comme une activité nouvelle, avec un questionnaire plus lourd que la grille AGGIR, et comme un moyen de revaloriser l'activité des services sociaux).

Ce rapport est présenté le 24 janvier 2003 à l'ensemble des présidents des conseils d'administration, des commissions d'action sociale des caisses régionales et des directeurs ; il reçoit un accueil mitigé, la déception consécutive à l'abandon de l'hypothèse du 5^{ème} risque n'étant pas, semble-t-il, complètement assumée à cette période.

Néanmoins, sur le plan technique, le travail de préparation du recentrage se poursuit et aboutit à un avenant à la COG alors en cours, sous le titre : « avenant pour l'action sociale : années 2003-2004 ».

Pour ce qui concerne le champ de l'aide au maintien à domicile couvert par le présent rapport, l'avenant vise trois objectifs :

- « mieux organiser l'évaluation pour mieux appréhender et analyser les besoins et les attentes » ;
- « promouvoir la prévention de la perte d'autonomie » : à ce titre, l'avenant prévoit « l'expérimentation d'une aide au retour après une hospitalisation, avec l'objectif de mettre en place une aide centrée sur l'évaluation des besoins et sur la coordination des intervenants à domicile » ;
- « renforcer la qualité et faciliter la mise en œuvre des aides à domicile ».

Sous la première rubrique, apparaît une double volonté :

- il est d'abord souhaité que l'évaluateur dispose de « compétences spécifiques » et respecte « les règles déontologiques garantissant sa neutralité par rapport aux intérêts des intervenants » ; en filigrane, c'est le vœu d'une incompatibilité entre l'exercice des fonctions d'évaluateur et la qualité d'offreur de prestations de maintien à domicile, ce qui tranche avec le régime antérieur où la distinction n'était pas préconisée³ ;
- ensuite, l'évaluation, dans sa nouvelle formule, doit permettre de faire évoluer la situation antérieure, dans laquelle il était répondu à la plupart des demandes par l'attribution d'heures d'aide ménagère sans certitude quant à l'opportunité d'une telle solution : il s'agit désormais d'analyser de manière plus fine les situations et de proposer des aides plus diversifiées, avec l'objectif d'une « correspondance optimum entre le plan d'intervention et les besoins de la personne ».

Il est indiqué que « la branche retraite s'attachera donc à expérimenter et à généraliser⁴, au cours des exercices 2003-2004, les moyens qui devront être mobilisés pour permettre cette

³ Le rapport précité de la Cour des Comptes relatif à l'action sociale des caisses de retraite indique : « les prestataires, juge et partie, peuvent trouver avantage à attribuer un volume d'heures important, puisqu'ils en assureront eux-mêmes la réalisation ».

⁴ Une telle formulation renseigne bien sur l'intérêt que les signataires de l'avenant accordent à l'expérimentation.

évolution » ; celle-ci « devra conduire à préciser le rôle du service social des caisses régionales » et à « renforcer le partenariat avec les équipes médico-sociales de l'APA [et] les coordinations gérontologiques ».

Pour autant, la préparation de l'avenant s'est déroulée sans que soient revues les orientations figurant dans la circulaire du 20 mars 2001, commune à l'assurance maladie et à l'assurance vieillesse, fixant « les missions et priorités du service social des CRAM et des CGSS »⁵ : la caisse nationale d'assurance maladie (CNAMTS) a été informée des travaux de la CNAV mais la question ne paraît pas s'être posée d'une modification de cette circulaire⁶ alors même que la nouvelle logique de l'évaluation des besoins des personnes paraît supposer que cette fonction soit préférentiellement confiée aux services sociaux des CRAM.

En creux et sans que la partie littéraire de l'avenant s'y attarde, la montée en charge prévue des nouveaux produits s'accompagne d'une forte diminution des sommes consacrées à l'aide ménagère. C'est ce qui apparaît à la lecture du tableau budgétaire annexé à l'avenant.

Tableau n° 1 : avenant pour l'action sociale : années 2003-2004 – budget du fonds national pour l'action sanitaire et sociale en faveur des personnes âgées (FNASSPA) – dépenses hors contributions et frais administratifs.

	budget 2002 en €	budget 2003		prévision 2004	
		en €	évolution en %	en €	évolution en %
aide ménagère	325 713 000	259 838 000	- 20,22	237 600 000	- 8,56
expérimentations	3 811 200	8 000 000	+ 109,91	12 000 000	+ 50,00
montant total des dépenses du FNASSPA	440 539 800	397 634 400	- 9,74	400 833 308	+ 0,80

Trois faits marquent la période d'exécution de l'avenant : la parution de deux circulaires puis l'organisation du « séminaire de Beaune ».

La circulaire de la CNAV n° 2003-35 du 1^{er} août 2003, relative à l'expérimentation d'une aide au retour à domicile après hospitalisation, « a pour objectif de mettre en place une aide centrée sur l'évaluation des besoins et sur la coordination des intervenants à domicile ». Cette aide « est réservée aux retraités pour lesquels un diagnostic de récupération de l'autonomie a été formulé au cours de l'hospitalisation » ; sont donc notamment exclues « les personnes bénéficiant de l'APA avant leur hospitalisation » puisqu'on présume que, pour elles, le retour au domicile ne s'accompagnera pas d'une diminution de leur dépendance qui les ferait passer d'un classement en GIR 1 à 4 vers un GIR 5 ou 6. Le bénéfice de l'aide est également encadré par un plafond de ressources⁷ et par la détermination forfaitaire d'un montant maximum⁸. Le dispositif prévoit les mesures suivantes : « négociation avec les établissements de santé susceptibles de participer à l'expérimentation », « information des partenaires institutionnels et des intervenants à domicile », « organisation des procédures d'instruction et d'élaboration

⁵ Les missions des services sociaux sont les suivantes :

- « le développement des conditions nécessaires à la santé en faveur des personnes en situation de précarité ayant un problème d'accès aux soins et des personnes fragilisées par la maladie, le handicap, l'accident » ;
- « la prévention de la désinsertion professionnelle des assurés malades ou handicapés » ;
- « l'aménagement des conditions de vie des personnes malades, handicapées et/ou âgées en perte d'autonomie et [la] prévention de la perte d'autonomie ».

⁶ Aux termes de la circulaire, « les deux caisses nationales souhaitent vivement une plus grande homogénéité des politiques régionales du service social et des pratiques de terrain ».

⁷ Le barème ici utilisé est le même que pour une prestation déjà en vigueur (la garde à domicile) et il diffère de celui de l'aide ménagère.

⁸ 1 032 € en 2003.

des plans d'intervention ». Il est demandé aux CRAM de conduire l'expérimentation sur au moins un site par région en 2003 et au moins un site par département en 2004 ; un bilan d'étape est prévu.

La seconde circulaire (n° 2004-4 du 19 janvier 2004) vise une « expérimentation du dispositif d'évaluation des besoins de la personne âgée et d'élaboration du plan d'actions personnalisé ». Dans le droit fil du contenu de l'avenant à la COG, on relève quatre caractéristiques :

- il s'agit d'abord de mettre en place une évaluation globale qui cerne mieux qu'auparavant les besoins de chaque personne âgée qui sollicite une aide : « l'évaluation consiste à traiter la situation de la personne âgée de manière globale » et, « à la différence de la procédure actuelle, centrée principalement sur les besoins en aide ménagère, cette évaluation globale doit permettre de s'abstraire de la logique des filières de prise en charge en fonction de la spécialisation des prestataires de services. Elle doit ainsi permettre de diversifier la nature et les modalités de réponses à partir de l'identification des besoins spécifiques de la personne âgée dans son cadre de vie » ;
- ensuite, l'évaluation ne constitue pas une fin en soi : elle ne prend son sens qu'en facilitant la détermination des aides nécessaires, la diversification du panier permettant de sortir du système univoque où l'aide ménagère constitue la réponse automatique ; ainsi, « l'évaluation globale de la situation de la personne âgée a vocation à déboucher sur l'élaboration d'un plan d'actions personnalisé. Ce dernier peut se concrétiser sous diverses formes : bilan de situation et conseils, actions relevant de la branche retraite (aide ménagère, aide au logement, accompagnement social, hébergement temporaire, accueil de jour, etc.), orientation vers d'autres modes de prise en charge (service de soins infirmiers, prestations relevant des collectivités territoriales) selon leurs règles d'attribution respectives » ;
- le tout repose sur l'exigence d'une qualité accrue des évaluateurs : la réforme « vise à confier la mission spécifique d'évaluation des besoins de la personne âgée à des structures précisément identifiées et conventionnées à cet effet, sur la base d'un cahier des charges précisant les compétences attendues de la part des évaluateurs, le contenu de la démarche préconisée et comportant des règles de déontologie à respecter⁹ » ;
- enfin, l'évaluation est rémunérée en tant que telle, à hauteur de 100 €¹⁰.

En avril 2004, un séminaire de la branche, organisé à Beaune, est consacré au système d'information de l'action sociale de la CNAV ; en fait, le contenu des interventions va au-delà de cet objet strictement entendu et le séminaire de Beaune marque le début de la réflexion sur le contenu de la future COG qui couvrira la période 2005-2008. La DNAS présente aux CRAM les projets développés en matière de système d'information (« espace seniors » et « portail partenaires action sociale ») mais, au-delà, l'enjeu est surtout d'ébaucher une stratégie opérationnelle permettant de gérer la sortie du « tout aide ménagère » et d'accélérer le mouvement de diversification des prestations d'action sociale.

⁹ On relève que, dans le corps de la circulaire, rien n'indique que la CNAV veuille écarter systématiquement les prestataires de l'aide à domicile ; toutefois, le cahier des charges annexé impose, au titre des « règles déontologiques » la « neutralité vis-à-vis des intervenants (organismes prestataires de services, structures d'hébergement, etc) ».

¹⁰ En contradiction avec l'esprit général du texte, il est envisagé qu'une évaluation puisse ne pas déboucher sur un plan d'actions personnalisé (peut-être le cas visé est-il celui d'une évaluation qui permettrait d'établir que la personne a été mal orientée et qu'elle relève de l'APA et du plan d'aide spécifique à cette allocation) ; dans ce cas, l'évaluation est rémunérée à hauteur de 60 €

Les principales conclusions du séminaire concernent :

- la mise en place d'un portail internet destiné aux assurés sociaux « seniors » (*sic*) afin de mieux les informer sur leurs droits à l'action sociale ;
- l'évaluation des besoins globaux des personnes âgées et la définition des éléments relatifs au plan d'action personnalisé ;
- la détermination d'une politique d'hébergement adaptée aux personnes relevant des GIR 5 et 6 qui relance en fait la politique de soutien à l'investissement ;
- la rénovation des procédures de gestion et l'amélioration du pilotage.

Ce dernier point est important dans la mesure où il vise la rationalisation budgétaire et le suivi de l'exécution du FNASSPA, la mise en place de tableaux de bord pour le pilotage de l'action sociale, la conception des schémas directeurs d'action sociale en région.

Il est clair qu'il s'agit pour la CNAV, à l'occasion de la définition du système d'information qui sera utilisé au cours de la COG 2005-2008, de revoir les modes de gestion interne afin de mieux répondre aux nouveaux besoins des services régionaux (à la fois les services des CRAM en charge de la gestion des prestations de l'action sociale et les assistants sociaux) et de tirer les conséquences organisationnelles de la remise en cause d'une gestion totalement organisée autour de l'aide ménagère.

En définitive, si l'on se place rétrospectivement au moment où va s'achever la période d'exécution de l'avenant et où se prépare le texte de la nouvelle COG, il est possible de dresser quatre constats.

Premier constat : lorsque prennent forme les principaux axes du chapitre consacré à l'action sociale au sein de la COG en préparation, on ne dispose pas d'un recul suffisant par rapport au lancement des trois principales expérimentations relatives respectivement à l'évaluation globale des besoins des personnes, aux plans d'actions personnalisés et à l'aide au retour à domicile après hospitalisation. Les responsables de la CNAV en sont bien conscients, eux qui, dans leur réponse au bilan-diagnostic précité de l'Inspection générale des affaires sociales, soulignent qu'il va « manquer une année environ à la branche vieillesse pour pouvoir déterminer le poids que son action sociale pourrait représenter à l'avenir [...] et qu'elle n'aura] pas, lors de la négociation de la prochaine COG, le recul suffisant sur les expérimentations qu'elle a lancées ».

Deuxième constat : la CNAV fait le choix de ne pas tirer toutes les conclusions d'une étude qu'elle a pourtant elle-même demandée au Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC). Certes, ce document¹¹ encourage plutôt la branche retraite à poursuivre dans la voie des expérimentations qu'elle a engagées mais une lecture attentive permet de déceler rapidement de réelles incitations à la prudence.

Ainsi est-il souligné, à propos de l'évaluation des besoins :

- que « la prévention reste une notion floue pour beaucoup d'intervenants » ;
- que « les dispositifs expérimentaux se sont principalement appuyés sur les demandes de prestations CNAV déjà existantes, particulièrement les demandes d'aide ménagère, [alors qu'il] est nécessaire de découvrir de nouveaux publics » ;

¹¹ CREDOC : mise en œuvre des nouvelles orientations de la branche retraite – les perspectives d'évolution – novembre 2004.

- que l'évaluation globale ne devrait pas être destinée à toutes les personnes âgées mais réservée aux plus fragilisées, ce qui suppose la mise en place de « critères sanitaires et sociaux » ;
- qu'en l'absence de ces derniers, « il est difficile d'estimer un volume prévisionnel de demandes » et, conséquemment, que « la généralisation de l'évaluation globale [doit se faire] par étapes, pour adapter progressivement les moyens humains au sein de la caisse et dans les équipes d'évaluateurs ».

Au sujet des plans d'actions personnalisés, le rapport du CREDOC souligne que « c'est l'objectif de la diversification de l'aide proposée [...] qui pose le plus de questions » et il suggère « d'améliorer l'offre existante et d'éviter un recours trop systématique à l'aide à la personne ». Pour l'aide au retour d'hospitalisation, le CREDOC émet un jugement nuancé : son intérêt est avéré, mais également le caractère encore limité de l'expérimentation puisque, parmi les établissements engagés, on compte peu d'hôpitaux importants et qu'il existe peu de liens avec les services d'urgences... Enfin, pour ce qui concerne la prestation d'hébergement temporaire, le constat est très négatif : le CREDOC montre que « beaucoup de caisses ont rencontré de grandes difficultés à mobiliser les établissements », qu'elles « ont souvent reçu peu de demandes », qu'au demeurant « le montant de la prestation ne permet pas de solvabiliser les bénéficiaires potentiels » et qu'en définitive le « dispositif a eu du mal à trouver sa place ».

Face à une étude des expérimentations en cours qui présente une image globalement positive mais néanmoins nuancée puisqu'elle ne dissimule ni les difficultés rencontrées ni les obstacles encore à surmonter, la CNAV fait le choix d'une réponse binaire, renonçant d'un côté à promouvoir le développement de l'hébergement temporaire mais ne modifiant aucune de ses options initiales sur les autres dispositifs et notamment sur l'évaluation globale.

Troisième constat : au cours de la phase de préparation de la réforme de sa politique d'action sociale, la CNAV est particulièrement encouragée par les services de l'Etat, co-signataire de la COG. Il ressort clairement des entretiens conduits et des documents consultés par la mission que la CNAV n'a reçu aucune consigne de prudence pour opérer le recentrage de son action sociale mais a été au contraire fortement incitée à agir puissamment et rapidement. Lorsqu'au sein du présent rapport, peuvent être émises des réserves à l'encontre de tel ou tel aspect de la politique d'action sociale que concrétise le contenu de la COG, la critique s'adresse certes à la CNAV mais elle n'ignore pas le rôle joué par l'Etat.

Quatrième constat : incités à une certaine prudence par le rapport du CREDOC mais invités par les services de l'Etat à agir vite et fort, les responsables de la CNAV ont en fait déployé un raisonnement propre dont certains éléments figurent dans les documents produits tandis que d'autres sont moins clairement exposés, voire tus ; ce raisonnement s'articule en trois temps :

- lors du partage opéré à l'occasion du vote de la loi relative à l'APA, la CNAV a reçu compétence pour une population qui, à la réflexion, apparaît particulièrement difficile à cerner : ce sont en effet des personnes qui ne sont ni totalement autonomes, ni réellement dépendantes et dont on tente de définir les besoins en utilisant un instrument peu adapté¹² ; même si son effectif est potentiellement très important, cette population est en quelque sorte résiduelle puisque définie par défaut : il s'agit des personnes que le « girage » exclut de l'APA ; de surcroît, l'impact de l'action à conduire est difficile à mesurer : une fois que l'on a conçu une prestation ressortissant de la prévention, comment identifier si elle se traduit

¹² Sur les commentaires qu'appelle l'utilisation de la grille AGGIR, voir *infra* § 232.

effectivement par un retard dans le passage du GIR 5 au GIR 4 et, si oui, comment évaluer le nombre de mois gagnés et le rôle spécifique de la prestation, dès lors qu'on est en présence d'une population à la fois très diverse dans ses besoins et attentes et fragilisée par des causes multiples ? La Cour des Comptes, dans son rapport précité, soulève un problème encore plus fondamental en soulignant que c'est « la dépendance légère, voire l'absence de handicap et l'état de bien-portant, [...qui] constitue désormais l'apanage des caisses » ; dans l'hypothèse où cette définition décrirait bien le public visé, n'est-il pas superflu de le solvabiliser ? Au vu de ces questions, la CNAV peut légitimement craindre que les caractéristiques mêmes des problèmes qu'elle a reçu mission de résoudre n'impliquent, par essence, une faible visibilité de son action, voire une contestation de son utilité. Or, si la CNAV n'apparaît plus comme un acteur important porteur d'une politique efficace, le risque existe que l'essentiel des crédits du FNASSPA lui soit retiré et que les Conseils généraux prennent la responsabilité de l'ensemble de la politique gériatrique, hypothèse qui figure explicitement dans plusieurs documents officiels ;

- face à cette menace, la CNAV ne dispose guère d'atouts si elle continue d'incarner une conception traditionnelle de l'action sociale, orientée à l'excès sur une unique prestation : l'aide ménagère, qu'on soupçonne d'être parfois accordée avec un discernement insuffisant et dont les effets, en termes de prévention, sont difficilement mesurables. La position de la CNAV est également inconfortable dès lors que, pour de nombreux responsables, y compris en son sein, l'aide ménagère constitue une prestation trop coûteuse au regard de la réalité des services fournis, jugement plus intuitif que raisonné mais dont on peine pourtant à démontrer l'inexactitude ;

- dans ce contexte à bien des égards inquiétant pour elle et au vu de la montée en puissance de l'APA, tout milite en définitive pour que la CNAV articule un langage novateur sur la prévention du vieillissement, qu'elle aille vers des interventions moins uniformes et plus sophistiquées que l'aide ménagère, en misant sur une forte personnalisation des prestations, et qu'elle réserve le bénéfice de ces dernières aux seules personnes réellement fragilisées.

Rétrospectivement, un tel raisonnement apparaît remarquablement solide. On perçoit qu'il est en outre bien dans l'air du temps puisqu'il induit une politique reposant sur des principes comparables à ceux qui régissent l'APA : pratiquer d'abord une évaluation aussi rigoureuse que possible des besoins de la personne et déterminer ensuite, avec un dosage fin, les diverses aides nécessaires.

Toutefois, pour produire ses effets positifs, un tel raisonnement suppose que soient réunies deux conditions qui paraissent avoir peu préoccupé la CNAV :

- qu'il existe, disponible sur l'ensemble du territoire national, une offre d'un panier de services diversifiés ; sur ce point, la CNAV aurait dû être alertée par plusieurs développements du rapport précité du CREDOC ;
- que les nouvelles orientations recueillent la pleine adhésion des opérateurs par le biais desquels se déploie sur le terrain l'action sociale de la CNAV puisque celle-ci ne dispose pas en propre des moyens nécessaires à l'exécution de sa politique... Or, sur ce point également, la CNAV s'engage sans avoir de certitude¹³.

¹³ Voir *infra* § 126.

1.1.2 Le recentrage de la politique d'action sociale au travers de la convention d'objectifs et de gestion 2005-2008

Le titre du chapitre consacré à l'action sociale au sein de la COG 2005-2008 est explicite : « recentrer la politique d'action sociale sur le maintien de l'autonomie des personnes âgées ». Les premières lignes illustrent l'objectif : il s'agit de proposer « une politique de prévention et d'accompagnement qui permette de concevoir et d'organiser les réponses aux attentes et aux besoins spécifiques des retraités fragilisés relevant des GIR 5 et 6, qui constituent désormais la population cible dont la branche retraite a la charge ». Le texte évoque non limitativement plusieurs critères de fragilité des personnes : le niveau des ressources, l'isolement social, l'avancée en âge, l'état de santé ou les conditions de vie.

Ce recentrage de l'action sociale impose de rendre les prestations plus sélectives (ce qui conduit à éliminer les prestations résiduelles, comme l'aide aux vacances), d'apporter des réponses à la fois mieux adaptées et plus globales (d'où la promotion de l'évaluation globale et du plan d'actions personnalisé), de remettre en cause le primat de l'aide ménagère. Il s'agit aussi de mieux inscrire les politiques d'action sociale de la CNAV dans les territoires et, pour ce faire, de réaliser une articulation avec les Conseils généraux¹⁴. Quant au pilotage, il nécessite d'améliorer la lisibilité du FNASSPA et de rendre l'action sociale plus performante, en particulier dans le cadre des indicateurs de résultat utilisés dans les contrats pluriannuels de gestion (CPG).

L'évaluation globale¹⁵ et le plan d'actions personnalisé constituent les piliers de la nouvelle politique.

Il importe ici d'être attentif à une ambiguïté majeure : dans les documents budgétaires, qu'ils soient annexés à la COG ou produits pour son suivi¹⁶, une seule ligne (sous le titre « plans d'actions personnalisés et partenariats locaux ») regroupe à la fois le financement de certaines prestations nouvelles (comme le « plan d'actions personnalisé » au sens strict du terme, tel que défini dans la circulaire précitée du 19 janvier 2004, ou l'aide au retour à domicile après hospitalisation ou encore l'hébergement temporaire) et celui de prestations traditionnelles (comme l'aide à l'habitat, les aides techniques, la garde à domicile) ou de subventions diverses¹⁷.

Tableau n° 2 : COG 2005-2008 – montant des dépenses du FNASSPA (hors contributions et frais administratifs) prévues pour les évaluations globales et les plans d'actions personnalisés et partenariats locaux

évaluations globales et plans d'actions personnalisés et partenariats locaux	2005	2006	2007	2008
en €	47 800 000	55 800 000	88 330 000	100 750 000
en % des dépenses du FNASSPA	12,7 %	14,8 %	23,5 %	26,7 %
en % des dépenses d'aide ménagère	19,8 %	24,5 %	41,8 %	52,2 %

Parmi les indicateurs permettant de suivre la bonne exécution de la COG, figure, pour 15 CRAM, le « pourcentage d'évaluations réalisées par rapport au nombre total des dossiers de

¹⁴ Préoccupation qu'illustre la mise en place par la CNAV de « régulateurs départementaux ».

¹⁵ Il est prévu qu'entre 2005 et 2008, les sommes consacrées à l'évaluation des besoins soient multipliées par 4, progressant de 5 000 000 € à 20 000 000 €.

¹⁶ Et, conséquemment, dans les tableaux qui suivent.

¹⁷ A titre indicatif, en 2005, sur plus de 47 M€ de dépenses, à peine plus de 5 M€ concernent les « vraies » novations (le détail est donné *infra* dans le tableau n° 15).

demande » : il doit atteindre 15 % en 2005, 30 % en 2006, 50 % en 2007 et 70 % en 2008¹⁸. C'est dire que l'on passe du stade de l'expérimentation prévue par la circulaire précitée (n° 2004-4 du 19 janvier 2004) à une quasi-généralisation puisque la poursuite du *trend* permettrait d'atteindre 100 % dès 2010.

En parallèle, la COG matérialise la diminution programmée du recours à l'aide ménagère ; il est toutefois prévu que demeure stable le montant des sommes permettant l'attribution du « complément qualité » qui vise à tenir compte des charges supplémentaires que supportent les services prestataires qui professionnalisent leurs salariés et s'engagent dans des démarches d'amélioration de la qualité.

L'annexe à la COG relative aux règles budgétaires donne le nombre d'heures annuel correspondant aux crédits de la ligne « aide ménagère ». Le texte précise bien que les crédits sont « limitatifs » et qu'ils correspondent « environ » au nombre d'heures indiqué. On voit par là qu'en cas d'évolution du coût horaire de l'aide ménagère (ou de variation du barème intégrant les revenus des personnes âgées), c'est le nombre des heures accordées qui constitue la variable d'ajustement, le respect des engagements de la COG se mesurant au niveau des dépenses.

Tableau n° 3 : COG 2005-2008 – montant des dépenses prévues pour l'aide ménagère et le complément qualité – nombre d'heures d'aide ménagère prévues

	2005	2006	2007	2008
aide ménagère (en €)	240 489 500	231 084 000	211 041 000	192 177 000
complément qualité (en €)	5 300 000	5 300 000	5 300 000	5 300 000
total des dépenses du FNASSPA hors contributions et frais administratifs (en €)	373 919 500	375 384 000	376 251 000	377 177 000
part de l'aide ménagère en % des dépenses du FNASSPA	64,3 %	61,5 %	56,1 %	50,9 %
nombre prévu d'heures d'aide ménagère	21 000 000	19 600 000	17 900 000	16 300 000

Il est clair que la montée en charge des nouveaux dispositifs est très ambitieuse, voir irréaliste au regard des travaux préparatoires qui, comme on l'a vu, n'ont occupé qu'une période courte et qui ont plus tenté de trouver une alternative intelligente et rapide à l'aide ménagère que de développer une stratégie gérontologique fondée sur des analyses socio-démographiques fines de la population relevant désormais du champ de l'action sociale de la branche vieillesse ; il apparaît en effet que la CNAV ne dispose pas, en dépit de quelques études commandées au CREDOC, d'une véritable connaissance des caractéristiques, besoins et attentes de son public.

Rendre plus sélectives les prestations est beaucoup plus simple que de répondre de manière globale à des besoins mal définis par le recours à une grille AGGIR manifestement inadaptée à cet objet, cette remarque recouvrant deux problèmes différents :

- le cahier des charges de l'évaluation globale institué par la CNAV est certes plus « multidimensionnel » que celui de l'APA mais il repose fondamentalement sur un même principe de discrimination fondé sur les groupes iso-ressources de la grille AGGIR dont l'utilisation, pour déterminer la nature et le volume des aides à domicile, est très contestable¹⁹ ;

¹⁸ Ces pourcentages concernent la France entière mais ils sont modulés entre les régions ; ainsi, pour 2005 où le pourcentage national est de 15 %, le taux régional s'établit à 10 % pour 5 CRAM, à 12 % pour 1 CRAM, à 15 % pour 9 CRAM de métropole et chaque CGSS d'outre-mer, à 20 % pour l'Ile-de-France.

¹⁹ Voir *infra* § 232 ; voir également le rapport du comité scientifique pour l'adaptation des outils d'évaluation de l'autonomie – Alain Colvez, président et Claudine Parayre, rapporteur – janvier 2003.

- comme l'indiquait le rapport précité du CREDOC, le contenu des plans d'actions personnalisés reste par essence limité : aides techniques, aides à l'habitat, expériences de prestations proches de la garde à domicile pour accompagner les retours d'hospitalisation, hébergement temporaire...

Dans l'optique extrêmement volontariste qui a présidé à l'adoption de la COG, la conjonction de ces deux éléments ne pouvait que faire craindre un décalage entre les ambitions manifestées et les réalisations.

Au plan des relations avec les opérateurs, dès lors que la diminution des crédits consacrés à l'aide ménagère atteint près de 20 % sur la période, il est clair que la réussite de la réforme ne peut être envisagée qu'au prix d'une concertation approfondie, destinée notamment à proposer des contreparties, par exemple sous la forme d'éléments du plan d'aide. Une telle concertation est d'autant plus nécessaire que l'évaluation globale, désormais confiée par principe à d'autres acteurs, prive les services prestataires d'une de leurs fonctions traditionnelles : on sait en effet que, de longue date, la branche vieillesse qui ne dispose pas en propre d'un service social nombreux et présent sur le terrain, a délégué aux opérateurs le soin d'évaluer les besoins des personnes.

Bref, pour réussir, il eût fallu que la réforme s'inscrivît dans un contexte particulièrement favorable.

1.2 Un changement mis en œuvre dans un contexte où coexistent éléments favorables et défavorables

Au moment où se mettent en place la COG 2005-2008 et le recentrage de la politique d'action sociale, plusieurs éléments du contexte sont relativement favorables : la CNAV tente d'assurer le pilotage budgétaire d'une manière plutôt plus efficace qu'auparavant, la caisse nationale et les organismes locaux paraissent disposer d'effectifs suffisants pour suivre la réforme et, tout en pouvant bénéficier d'améliorations, les systèmes d'information sont en place.

En revanche, alors que la réforme engagée a vocation, par sa nature, à emporter des effets majeurs à la fois chez des opérateurs dont le rayon d'action est souvent celui du canton et au foyer même des retraités âgés, la CNAV ne peut qu'éprouver des difficultés à faire vivre ses objectifs au plus près du terrain : la DNAS est une direction d'état-major qui n'anime pas parfaitement le réseau des CRAM, les assistants sociaux reçoivent leurs directives à la fois des branches vieillesse et maladie et, surtout, les relations avec les opérateurs sont marquées par de multiples ambiguïtés et tensions.

1.2.1 Une amélioration du pilotage budgétaire encore insuffisante

La DNAS assure une fonction de gestionnaire des enveloppes de crédits. Or, dans le bilan-diagnostic précité, l'Inspection générale des affaires sociales avait considéré que le FNASSPA constituait une mécanique complexe et opaque. La mission mettait notamment en évidence la faible lisibilité du budget du FNASSPA du fait d'une double présentation en net et en brut et de pratiques très divergentes en matière de gestion des crédits (en particulier, opérations sur provisions et régularisations des charges sur exercices antérieurs) ; elle faisait notamment observer que, dans ces conditions, il était impossible de déterminer avec certitude

le montant des dépenses effectives d'aide ménagère, ce qui ne pouvait qu'être très problématique dans la perspective de la négociation de la COG suivante.

➤ Une amélioration réelle mais limitée pour l'aide ménagère

Un guide de gestion rédigé conjointement en novembre 2004 par la DNAS, l'agence comptable et trois CRAM a été mis en place pour améliorer la gestion des crédits à partir de 2005. Les travaux préparatoires reposaient principalement sur deux constats : le caractère hétérogène des pratiques comptables des CRAM (notamment en matière de provisions et de charges à payer) et le maintien de divergences sur les résultats financiers du FNASSPA, à la fois entre ordonnateur et comptable et entre le niveau régional et le niveau national, portant notamment sur la distinction entre les taux d'exécution net et brut.

L'objectif poursuivi par les règles nouvelles est d'homogénéiser les pratiques, entre les CRAM et dans le temps, afin de permettre à la CNAV d'assurer un meilleur suivi des différents types de dépenses ; il est également de fixer des règles en matière de charges à payer et de provisions, destinées à permettre une estimation aussi juste que possible de leurs montants respectifs.

Le guide, confirmé par les circulaires budgétaires d'arrêté des comptes, a notamment permis de régler la question des provisions pour les catégories de prestations pour lesquelles un affinement des modes de calcul est possible :

- pour les crédits d'aide ménagère, la règle posée est de supprimer les provisions et de calculer un volume de charges à payer pour les heures de décembre (ou très exceptionnellement de novembre) rattachées à l'exercice et estimées, sur la base du coût moyen régional, en fonction du volume d'heures payées au mois de novembre ;
- s'agissant des prestations financées sur la ligne « plans d'actions personnalisés et partenariats locaux », la pratique des provisions est maintenue pour les dépenses liées aux aides à l'habitat (du fait du décalage entre la date d'ouverture des droits à prestation et la date de paiement liée au déroulement des travaux) et pour l'aide au retour au domicile après hospitalisation, compte tenu de la durée de la prise en charge.

L'intérêt de ces règles est de rapprocher les dépenses prévisionnelles (budget initial) des dépenses finales en ajustant au plus près les provisions qui pèsent sur un exercice et les reprises sur provisions.

Il s'agit en outre de calculer des taux d'exécution qui limitent l'écart entre les taux d'exécution bruts (en fonction des crédits délégués en début d'exercice) et nets (une fois les régularisations comptables effectuées, les taux d'exécution nets intégrant la variation des dépenses finales liée aux reprises sur provisions).

La comparaison entre le bilan d'exécution de l'exercice 2004 et celui de l'exercice 2005 montre que, globalement, les instructions de la CNAV ont contribué à améliorer la tenue des comptes du FNASSPA pour les crédits d'aide ménagère.

Tableau n° 4 : crédits d'aide ménagère – dotations

crédits d'aide ménagère	2003	2004	2005
dotation initiale (en €)	259 838 000	272 294 000	240 489 500
dotation finale (en €)	277 637 229	290 567 953	245 747 651

L'écart entre les dotations initiales et finales, constaté sur les exercices 2003 à 2005, se réduit comme le montre le tableau ; il s'explique par les éléments suivants :

- 2003 : financement de l'accord de branche du 29 mars 2002²⁰ par un virement de crédits de la réserve (prévus dans le cadre de l'avenant à la COG pour les années 2003 et 2004) vers l'aide ménagère ;
- 2004 : mécanisme de reports de crédits de 2003 sur 2004, également dans le cadre de l'avenant à la COG ;
- 2005 : décision du conseil d'administration de la CNAV d'affecter les crédits du complément qualité à l'aide ménagère pour créer des heures supplémentaires.

Tableau n° 5 : crédits d'aide ménagère – montant des dépenses et taux d'exécution

crédits d'aide ménagère	2003	2004	2005
dépenses brutes (en €)	234 633 666	247 968 794	238 522 289
dépenses nettes (en €)	200 455 291	231 687 516	234 610 509
taux d'exécution brut	84,5 %	85,3 %	97,0 %
taux d'exécution net	72,2 %	79,7 %	95,4 %

Si la réduction de l'écart entre les dépenses brutes et les dépenses nettes²¹ traduit un certain effort de gestion de la CNAV dans le cadre de la nouvelle COG, cette observation doit cependant être nuancée :

- la période d'observation est trop courte pour apprécier si cette amélioration constitue un phénomène pérenne ;
- la modification des crédits en cours d'exercice, qui explique les différences entre dotation initiale et dotation finale, laisse ouverte la question des reports de crédits entre exercices lorsque, dans le domaine de l'aide ménagère, la notification de crédits en fin d'exercice N conduit à un report national en N+1, faute qu'ils aient pu être consommés.

➤ Un jugement encore plus nuancé pour les prestations autres que l'aide ménagère

S'agissant des autres dépenses du FNASSPA, des changements de nomenclature rendent difficile une analyse similaire²². De fait, la lisibilité globale du FNASSPA ne semble guère avoir été améliorée. La comparaison des exercices reste difficile avec des périmètres changeants : la rubrique « plans d'actions personnalisés et partenariats locaux » qui figure dans la COG 2005-2008 ne recouvre pas les « autres actions de soutien à domicile » de la période 2003-2004²³. Les crédits d'intervention dans le domaine de l'habitat génèrent en 2004 des provisions très importantes (à hauteur de 28 % du poste « habitat ») et les subventions intègrent des crédits d'Etat (à hauteur de 19 174 000 € pour le financement de l'opération des

²⁰ Une convention collective unique de branche a fait l'objet d'un accord le 29 mars 2002 visant à la professionnalisation et à une meilleure rémunération des personnels des associations prestataires.

²¹ Toutefois, cette donnée nationale doit être complétée par l'observation des pratiques des caisses qui fait apparaître des différences notables entre celles qui, par exemple pour l'exercice 2004, ont un taux d'exécution égal ou proche de 100 % et celles qui affichent un taux d'exécution inférieur à 65 % comme Midi-Pyrénées, Sud-Est et Nord-Picardie. Pour ces trois caisses qui se caractérisaient jusqu'en 2004 par une forte sous-consommation de la ligne « aide ménagère », cette situation spécifique a été corrigée en 2005 par un rebasage à la baisse de leurs dotations initiales au niveau de leur consommation de 2004. Le taux d'exécution pour 2005 de la ligne « aide ménagère » de ces caisses régionales, supérieur ou égal à 90 %, montre bien que la situation a été corrigée.

²² Le changement de nomenclature comptable, effectif à compter de l'exercice 2005, a pour objectif de permettre de disposer d'une arborescence comptable en cohérence avec les nouvelles orientations de la COG 2005-2008.

²³ La différence porte sur les dépenses d'hébergement temporaire et d'aide au retour à domicile après hospitalisation qui sont imputées sur le poste « plans d'actions personnalisés et partenariats locaux » en 2005 alors qu'elles figuraient sur la ligne « expérimentations » en 2004.

« pièces rafraîchies ») qui rendent difficile une lecture rapide et pertinente des documents budgétaires.

Néanmoins, le tableau ci-dessous présente l'évolution des crédits (hors aide ménagère) sur les exercices 2003, 2004 et 2005 (plans d'actions personnalisés et partenariat locaux sur 2005, autres actions de soutien à domicile sur 2003-2004), en retirant les crédits d'Etat affectés au financement de l'opération « pièces rafraîchies » en 2004.

Tableau n° 6 : évolution des crédits (hors aide ménagère) sur les exercices 2003, 2004 et 2005 (plans d'actions personnalisés et partenariat locaux sur 2005, autres actions de soutien à domicile sur 2003-2004)

crédits	2003	2004	2005
dotation initiale (en €)	42 565 000	42 000 000	42 800 000
dotation finale (en €)	42 717 230	51 350 634	44 106 567
dépenses brutes (en €)	37 355 369	45 895 973	47 851 020
dépenses nettes (en €)	29 548 934	39 516 553	38 450 269
taux d'exécution brut	87 %	89 %	108 %
taux d'exécution net	69 %	77 %	87 %

Cette présentation appelle deux remarques :

- la première pour relever que le taux d'exécution net augmente sensiblement, traduisant une meilleure mobilisation des crédits, indispensable pour améliorer la sincérité des comptes ;
- la seconde pour relever le caractère artificiel des dépenses brutes qui constituent davantage des plafonds de crédits que des indicateurs budgétaires pertinents.

La mécanique des reports de crédits liés à la sous-consommation permet d'augmenter par redéploiement les crédits disponibles ; cette technique, autorisée dans le cadre de la COG 2005-2008, accroît les marges de manœuvre de la caisse nationale. Bien que non critiquable en soi du point de vue du fonctionnement de la COG, elle est inquiétante au regard nécessité de disposer de budgets représentant sincèrement les orientations de la politique décidée.

Au niveau du pilotage des crédits, malgré ici encore des efforts et des progrès significatifs, il n'est pas sûr que la DNAS ait toujours les moyens d'effectuer un *reporting* performant des crédits, leur suivi étant encore largement assuré sur la base des remontées du système BACCARA détenu par l'agence comptable, malgré l'existence de l'application ANNAS. Les difficultés rencontrées en 2005 pour la gestion des crédits affectés à l'enveloppe des heures d'aide ménagère de la CRAM Nord-Picardie en sont une illustration.

En définitive, des efforts ont été accomplis mais le FNASSPA demeure une mécanique complexe.

1.2.2 Des moyens humains qui paraissent suffisants

Au plan national, la conception de la politique d'action sociale, sa mise en œuvre et son suivi relèvent de la DNAS, direction d'état-major, dont les missions consistent principalement :

- à définir, avec les administrateurs de la commission d'action sociale, les grands axes de la politique d'action sociale au profit des ressortissants du régime général ;
- à préparer le budget d'action sociale et suivre la consommation des crédits aux niveaux national et régional ;

- à animer le réseau des services d'action sociale (dans les 16 organismes métropolitains et les 4 CGSS) et, conjointement avec la CNAMTS, à orienter les missions des services sociaux régionaux sur la base de la circulaire précitée du 20 mars 2001.

La réorganisation de la DNAS, réalisée depuis 2003, est fondée sur la mise en place d'un département « développement et pilotage » (qui se substitue à l'ancien pôle chargé de l'animation du réseau et des statistiques), d'un pôle de réflexion stratégique et d'une unité de missions documentaires :

- le département « développement et pilotage » qui comprend, outre le chef du département, 6 chargés de mission sectorisés par régions, 1 assistant ainsi qu'un responsable de « maîtrise d'ouvrage opérationnelle » ;
- le pôle de réflexion stratégique (1 personne) ;
- l'unité des missions documentaires (1 personne) ;
- un secrétariat (2 personnes).

Avec un total de 14 personnes dont le directeur, l'équipe (composée de 12 cadres) est aujourd'hui au complet. Elle paraît bien adaptée à ses missions, d'autant que les recrutements ont permis d'en diversifier les compétences, vers le suivi budgétaire et l'analyse des politiques sociales.

La DNAS n'a pas de relation structurée avec la Direction des études sur le vieillissement. En revanche, elle bénéficie de crédits d'études (371 000 € en 2006) pour faire réaliser des travaux de recherche stratégique ou de recherche-action et pour venir en appui des caisses régionales pour encadrer et évaluer les expériences locales.

Au niveau des caisses régionales, la mise en œuvre de la politique d'action sociale fait appel à trois types de compétences :

- des compétences d'animation et de conception qui relèvent le plus souvent d'un agent de direction en charge d'une direction ou d'une sous-direction ;
- des compétences de gestion qui relèvent du service chargé de l'action sociale qui gère les prestations, liquide les dossiers, suit le budget et entretient les relations conventionnelles avec les opérateurs ;
- des compétences de travail social qui se situent au sein du service social régional²⁴.

Le tableau ci-dessous présente les éléments relatifs aux effectifs des services chargés de l'action sociale dans les caisses enquêtées²⁵.

Tableau n° 7 : effectifs des services chargés de l'action sociale dans les CRAM enquêtées

caisses régionales	Rhône-Alpes	Nord-Picardie	Centre-Ouest	Auvergne
effectifs des services chargés de l'action sociale (en ETP)	40	40	13	11
nombre de bénéficiaires des aides individuelles	37 392	32 119	12 067	8 158
ratio population aidée / effectif du service d'action sociale	935	803	928	742

Dans aucune des caisses enquêtées, il n'a été fait état auprès de la mission de difficultés qui seraient liées à une quelconque insuffisance des effectifs. Le nombre des agents par rapport au

²⁴ Les effectifs et missions des services sociaux régionaux sont évoqués dans un développement particulier : voir *infra* § 125.

²⁵ Les effectifs sont exprimés en équivalents temps plein (ETP). Les statistiques sur les bénéficiaires correspondent aux aides individuelles hors vacances.

volume de population aidée semble relativement homogène (avec la réserve d'usage pour ce type d'indicateur fruste). Sur le plan qualitatif, les responsables paraissent bien maîtriser les procédures et les systèmes d'information, en particulier pour la gestion des heures d'aide ménagère pour laquelle de nombreuses données sont produites, portant à la fois sur les heures attribuées, la répartition par GIR, la consommation mensuelle par rapport aux quotas fixés²⁶, etc.

En revanche, la mise en place des plans d'actions personnalisés, avec la multiplicité des petites aides à gérer qu'ils impliquent, est de nature à déstabiliser cette organisation. La CRAM de Rhône-Alpes note, dans une analyse des plans d'actions personnalisés de février 2006, que « la gestion informatique du système n'est pas aujourd'hui prévue par la CNAV » et que le traitement des plans demandera aux techniciens « d'autres savoir-faire que la liquidation d'une prestation bien identifiée ».

1.2.3 Des systèmes d'information en progrès

L'animation du réseau comme le pilotage des crédits (ou des heures pour l'aide ménagère à domicile) reposent sur un système d'information national qui mobilise une base de données ORACLE unique pour toutes les applications.

Pour les aides individuelles, l'ensemble des applications destinées à l'action sociale, regroupées sous le vocable ANNAS, ont été remodelées pour tenir compte des objectifs de la COG 2005-2008. Le système initialement conçu pour liquider rapidement les aides individuelles (de l'enregistrement de la demande d'aide au paiement de la prestation et à son contrôle) est aujourd'hui en cours de refonte : en juin 2006, des applications nouvelles vont permettre de rendre compte des évaluations globales.

Sur le plan de l'aide au pilotage régional des actions et des crédits, l'essentiel des fonctionnalités d'ANNAS peut être mobilisé avec des outils dédiés. Les éléments du système permettent de mettre en place un suivi affiné des prestations d'aide ménagère en heures, tant dans la phase de préparation des discussions budgétaires avec les services prestataires que lors du suivi des attributions et de la consommation des heures, en distinguant par GIR ; ces statistiques comportent également des éléments financiers. Les caisses enquêtées avaient toutes mis en place ce type d'application.

ANNAS est par ailleurs complété par plusieurs applications « partenaires » :

- LEA est une base infocentre destinée aux CRAM ;
- le portail « partenaires de l'action sociale » est ouvert depuis 2005 aux services prestataires pour favoriser la dématérialisation des données transmises ; la première version aujourd'hui largement développée traite les échanges liés à la facturation ;
- OCEAM est l'application de contrôle des prestataires ;
- « info plus senior » est un site d'information mis en ligne en décembre 2005.

Cet ensemble d'outils constitue un système d'information globalement performant dans la gestion des heures mais plus faible dans le domaine budgétaire. Par ailleurs, la diversification des aides au titre des plans d'actions personnalisés oblige à augmenter les fonctionnalités du système afin de ne pas accroître inutilement le travail des services d'action sociale en charge de l'instruction et de la liquidation des dossiers.

²⁶ Informations toutes issues du système d'informations ANNAS.

A ce stade, deux chantiers d'amélioration apparaissent prioritaires :

- faire franchir une nouvelle étape au système d'information pour qu'il mette à disposition de l'ensemble du réseau les outils de gestion nécessaires pour toutes les aides potentiellement mobilisables au sein des plans d'actions personnalisés ;
- résoudre le problème des relations entre les éléments contenus dans ANNAS et les données du système BACCARA propre aux services comptables de la branche : l'objectif est d'éviter le décalage des modes de gestion que favorisent encore aujourd'hui les deux outils et il importe donc de mettre en place, aux niveaux national et régional, un outil de suivi budgétaire pour la DNAS qui soit aligné sur les outils de suivi comptable contenus dans BACCARA.

1.2.4 Une animation du réseau des CRAM largement perfectible

D'application essentiellement locale, la politique d'action sociale de la CNAV dépend certes de la qualité de sa conception mais tout autant de la manière dont elle est démultipliée par les CRAM. Celles-ci constituent un réseau de petite taille (16 régions en métropole et 4 outre-mer) dont l'animation constitue un enjeu majeur.

La question de l'animation du réseau s'exprime de trois manières : est-on dans un système centralisé où les compétences dévolues aux CRAM seraient réduites ou bien ont-elles un rôle important à jouer ? le niveau déconcentré dispose-t-il de marges de manœuvre lui permettant d'innover et d'expérimenter ou bien ses fonctions se limitent-elles à l'exécution de la politique nationale ? enfin, quelles que soient les réponses à ces deux interrogations, la circulation de l'information entre le centre et la périphérie se fait-elle de manière fluide et sereine, et ce dans les deux sens ?

- Un degré de « centralisation » difficile à déterminer précisément mais qui va plutôt croissant

La question de la centralisation est délicate à trancher dans la mesure où la réalité et le droit ne coïncident pas exactement. Dans son rapport précité, la Cour des Comptes fournit, à plusieurs endroits, des éléments de réponse qu'il a paru utile de réunir dans l'encadré suivant.

L'analyse de la Cour des Comptes quant au degré de « centralisation » de l'action sociale de la CNAV : extraits du rapport précité délibéré le 18 juillet 2005

[...] « Dans le régime général, le caractère extralégal de l'action sociale laisse une marge de manœuvre aux conseils d'administration des CRAM pour définir leur politique. Néanmoins, les CRAM appliquent la politique nationale définie par la caisse nationale pour une grande partie de leur activité (aide ménagère, garde à domicile, immobilier, expérimentations,...), et doivent notamment appliquer les barèmes nationaux. Elles possèdent une marge de manœuvre sur les crédits relatifs aux « autres actions de soutien à domicile » afin d'adapter leur politique aux contextes régionaux. Ainsi, bien que la CNAV joue la carte de la territorialisation [...], son organisation demeure centralisée ».

[...]

« L'action sociale des CRAM en faveur des personnes âgées est dictée par un grand nombre de circulaires de la CNAV. Elle est également encadrée par les conventions pluriannuelles de gestion (CPG), déclinaisons de la COG, négociées avec la CNAV afin de fixer des objectifs adaptés à chacune des caisses. Une partie entière des CPG et de la COG, assortie de plans d'action et de 6 indicateurs chiffrés (2 indicateurs principaux et 4 indicateurs associés) concerne ainsi l'action sociale ».

[...]

« Il existe [...] une part d'autonomie des CRAM en matière d'action sociale en faveur des personnes âgées. Cette réalité s'explique par la conjugaison de plusieurs facteurs : il s'agit d'un domaine d'action qui représente un enjeu financier mineur pour la CNAV (le FNASSPA représentait en 2003 0,38 % de l'ensemble des dépenses de la CNAV) et qui dès lors n'a pas suscité de volonté forte de maîtrise de la part de celle-ci. Malgré ce faible poids financier, il est à l'inverse important aux yeux des conseils d'administration des caisses, qui y voient leur dernier domaine d'intervention propre, ce qui les incite à y développer des spécificités. Par ailleurs, il se prête mal à la rationalisation des procédures, comme c'est le cas pour la liquidation des retraites ou le traitement des feuilles de soins. Domaine de contacts directs avec les assurés, il suppose une prise en charge fine de leurs besoins, avec une dimension relationnelle nettement plus présente que dans les autres missions de la branche retraite, qui s'accommoderait mal d'une tutelle trop lourde de la CNAV. Enfin, le rôle joué par les autres intervenants, en particulier les Conseils généraux, modifie considérablement la pratique de l'action sociale selon les départements, ce qui va à l'encontre d'une uniformisation plus grande, quand bien même elle serait souhaitée par la CNAV ».

Par rapport aux éléments d'appréciation que présente la Cour des Comptes, il importe d'ajouter un fait nouveau dont l'importance n'est perceptible que depuis peu. En faisant figurer, parmi les indicateurs de suivi de l'exécution de la COG, le ratio « R 10 : pourcentage d'évaluations globales réalisées par rapport au nombre total des dossiers de demande »²⁷ et en prévoyant que ce taux augmente au cours de la période couverte par la COG à un rythme spectaculaire (de 15 % en 2005 à 70 % en 2008), la CNAV sort d'un système dans lequel l'action sociale occupait une place modeste au sein des indicateurs et ne constituait pas un enjeu majeur pour les CRAM du point de vue de leur « intéressement »²⁸.

²⁷ Voir *supra* § 112.

²⁸ Dans les indicateurs nationaux liés à la COG, l'action sociale occupe 5,9 % du total des points. Mais, du point de vue de l'intéressement qui retentit sur la rémunération des personnels des CRAM, le taux est de 15 % ; on observe que l'item « pourcentage d'évaluations réalisées par rapport au nombre total des dossiers de demande » compte pour 4,2 %, à comparer par exemple aux 0,8 % attribués à l'item « pourcentage des courriels traités dans les 48 heures » ou encore aux 1,7 % pour l'item « réduire les délais de traitement des recours amiables ».

Avec cette novation, la CNAV accroît très sensiblement la pression qu'elle exerce sur les CRAM en matière d'action sociale. En soi, un tel choix politique n'a rien de critiquable, *a fortiori* au moment où les signataires de la COG peuvent souhaiter manifester le prix qu'ils attachent au recentrage de l'action sociale ; le problème vient de ce que l'indicateur peut être jugé mal choisi, et trop élevée l'exigence de résultat qu'il porte²⁹. Quoi qu'il en soit, on constate que la mise en place de la réforme de la politique d'action sociale s'opère dans un contexte où la centralisation va plutôt croissant.

➤ Des expérimentations essentiellement conçues comme nationales

Dans le cadre de l'actuelle COG comme de l'avenant à la précédente, la réforme se fait par le biais d'expérimentations nationales, avec une double caractéristique :

- s'il s'était agi réellement d'expérimentations (notamment pour l'évaluation globale et le plan d'actions personnalisé ou pour l'aide au retour au domicile après hospitalisation), il aurait pu être prévu que soit lancé un cahier des charges national, que soient retenus quelques opérateurs volontaires dans quelques régions ciblées et qu'au vu des résultats, des directives soient adressées à toutes les CRAM pour confirmer ou infirmer l'intérêt du projet ; au lieu de ce schéma, la CNAV choisit à la fois de donner un caractère national aux expérimentations (ainsi, comme on l'a indiqué³⁰, toutes les CRAM doivent avoir au moins un site d'expérimentation de l'aide au domicile après hospitalisation à la fin de l'année 2003) et de ne guère tenir compte des enseignements locaux puisqu'il arrive que le même texte organise à la fois l'expérimentation d'une mesure et sa généralisation³¹ ;
- en outre, alors qu'à côté de ces expérimentations nationales, il était envisageable qu'une des lignes du FNASSPA permette d'affecter aux CRAM des crédits libres d'utilisation, à charge pour elles de réaliser ou soutenir les expérimentations de leur choix et, ensuite, de rendre compte à la CNAV de la bonne utilisation des fonds, le système retenu laisse très peu d'initiative aux acteurs locaux et ne leur permet pas d'inventer des prestations nouvelles³².

En définitive, la dureté de l'indicateur relatif aux évaluations globales et le caractère essentiellement national des expérimentations expliquent que les responsables des CRAM enquêtées puissent ressentir comme plutôt centralisatrice la tendance qui accompagne la nouvelle définition de l'action sociale de la CNAV.

En fait, la relative centralisation qu'opère la CNAV n'est pas critiquable par principe. Mais elle n'est acceptable par la périphérie qu'accompagnée d'une animation dynamique du réseau qui fait que les objectifs sont bien partagés, que la politique tracée recueille l'adhésion, que les contraintes des uns et des autres sont intériorisées et que l'information réciproque circule vite et bien. Il est d'autant plus nécessaire de satisfaire ces exigences qu'en matière d'action sociale, les CRAM sont certes les organismes déconcentrés de la CNAV mais surtout les transmetteurs de ses directives auprès d'opérateurs qui ont chacun leur légitimité, leurs conceptions et leurs intérêts propres.

²⁹ Sur les effets dévastateurs qu'a pu produire une mauvaise compréhension de cet indicateur par certaines CRAM, voir *infra* § 232.

³⁰ Voir *supra* § 111.

³¹ Voir *supra* note de bas de page n° 4.

³² A l'évidence, la mention d'une utilisation possible des crédits du FNASSPA pour des « partenariats locaux » n'a pas vocation à encourager des initiatives de ce type.

➤ Des insuffisances dans l'animation du réseau ressenties localement

Or, sur ce terrain où le ressenti des acteurs importe beaucoup, les opinions que la mission a recueillies auprès des CRAM enquêtées donnent le sentiment que l'animation du réseau est largement perfectible :

- sans doute la DNAS organise-t-elle de multiples réunions où sont conviés des représentants des CRAM mais elle est perçue comme intellectuellement lointaine et trop peu au fait des contraintes locales. Plus précisément, il est avéré que la préparation du recentrage de la politique d'action sociale a donné lieu à des réunions de travail mais certains responsables des CRAM gardent le souvenir de groupes de travail atomisés, où ils n'étaient pas tous réunis et dont les débats techniques ne permettaient pas de bien percevoir les contours de l'entier de la réforme ;
- quant aux venues sur le terrain des membres de la DNAS, elles sont essentiellement le fait des chargés de mission, rarement du responsable de cette direction lui-même et, lorsque certaines CRAM, au cours de 2005, ont enregistré de réelles difficultés pour gérer la réduction du quota des heures d'aide ménagère, il n'a pas été organisé de réunions locales où le directeur de la DNAS, ses plus proches collaborateurs, les responsables de la CRAM concernée et les opérateurs auraient pu identifier ensemble les abcès de fixation de la crise et tenter de les résorber³³. Au demeurant, de telles rencontres aussi largement conçues ne devraient pas être réservées aux temps de crise mais exister aussi en régime de croisière. Ceci permettrait d'éviter que le contenu de la COG et, à travers elle, de la politique de la CNAV ne soit ignoré de la quasi-totalité des opérateurs locaux, comme la mission a pu le constater à chacun de ses déplacements : la réduction du nombre des heures d'aide ménagère a été ressentie comme une décision unilatérale et non expliquée, jamais comme la contrepartie nécessaire d'une évolution raisonnée de la politique de la CNAV³⁴.

En définitive, l'animation du réseau se consacre pour beaucoup au suivi des crédits et au contrôle des CRAM (comme l'indiquent explicitement la COG et l'indicateur afférent³⁵). En revanche, sur les terrains moins techniques et plus politiques, elle est vécue comme n'apportant pas correctement l'aide pédagogique qui permettrait de faire partager les objectifs de la politique nationale : les responsables des CRAM se vivent encadrés plus qu'épaulés. Même si l'on se situe ici dans le registre du ressenti plutôt que dans l'objectivité, il apparaît à la mission que l'on gagnerait grandement à créer les conditions d'un climat plus confiant entre la CNAV et les CRAM.

On indiquera enfin que le non-traitement de la question des modalités de répartition entre les CRAM des enveloppes nationales³⁶ paraît traduire les difficultés que la CNAV éprouve avec son réseau.

1.2.5 Un service social peu mobilisable

Dans le domaine de l'action auprès des personnes, la CNAV s'appuie sur un service social régional partagé avec la CNAMTS. Comme on l'a déjà indiqué³⁷, les missions du service

³³ Le fait d'avoir été laissés seuls face aux opérateurs locaux n'a pas nécessairement été vécu au sein des CRAM comme une marque de la confiance qui leur serait accordée par la CNAV.

³⁴ Voir *infra* § 221.

³⁵ L'indicateur illustrant la rubrique « approfondir la démarche d'animation du réseau » consiste à réaliser des audits complets des organismes, à hauteur de 5 caisses par an.

³⁶ Echec de l'introduction de critères de fragilité financière ou d'état de santé des populations.

social régional ont été fixées par la circulaire précitée du 20 mars 2001 commune à la CNAV et à la CNAMTS et n'ont pas été réactualisées en dépit des modifications de la politique d'action sociale de la branche vieillesse induites par la création de l'APA.

L'articulation entre l'action sanitaire de la branche maladie et l'action sociale de la CNAV a pour sa part fait l'objet d'une circulaire commune à la fin de l'année 2003³⁸. Ce document ambitieux est davantage problématique qu'opérationnel, semble-t-il en raison d'une part de la difficulté à faire émerger une volonté claire des deux caisses nationales et d'autre part de l'absence d'incitation à développer des politiques conjointes dans chacune des deux COG. Deux points méritent cependant l'attention :

- l'intérêt manifeste de la démarche des « plans de préservation de l'autonomie des personnes âgées » qui visent à dégager des diagnostics communs et à préparer des schémas d'action. Bien que parfois jugée trop théorique, cette démarche s'est révélée, dans certaines régions comme l'Auvergne, une bonne plate-forme pour développer un schéma régional d'intervention sanitaire et sociale et donner une réelle visibilité à l'action sociale de la branche retraite ;
- la pertinence de l'articulation du sanitaire et du social qui se manifeste notamment lors du retour au domicile après hospitalisation pour les personnes âgées.

A l'évidence, la circulaire de 2003 aurait dû se traduire par une inflexion significative des missions du service social afin d'assurer l'effectivité des orientations nouvelles. Or tel n'a pas été le cas et la répartition des tâches est restée inchangée, laissant certaines CRAM s'interroger sur la nécessité de spécialiser une partie du service social régional pour l'action sociale de la branche vieillesse³⁹.

Une circulaire de 2005⁴⁰ n'apporte pas d'éléments fondamentalement différents. Elle semble mentionner pour ordre les objectifs de l'action sociale de la CNAV et se conclut par une phrase sibylline sur le « cadrage national des priorités », faisant état d'une « plus grande harmonisation des implications régionales »...

Ces divers textes ne répondent pas aux interrogations importantes qui portent sur le fonctionnement actuel du service social régional et sur son apport à la politique d'action sociale de la branche retraite.

Cette question a fait l'objet d'un audit commun CNAMTS/CNAV décidé en 2004 afin de définir une stratégie sur le service social des CRAM. Mené avec l'appui du cabinet KADRISS, l'audit donne lieu à un rapport remis le 4 août 2004. Après avoir rappelé la permanence des politiques menées (par rapport à la circulaire de 2001), il exprime :

- le souci de maintenir un service social régional unique et de le faire fonctionner avec deux têtes de réseaux et deux responsables au sein de la CRAM (le responsable du service d'action sociale et le responsable du service social régional) ;
- la nécessité de mettre en place des dispositifs de pilotage et d'évaluation (y compris des coûts afin d'imputer des charges à chaque mission).

³⁷ Voir *supra* § 111.

³⁸ Circulaire CNAMTS/CNAV du 17 octobre 2003 comportant en annexe le « plan expérimental : préservation de l'autonomie des personnes âgées ».

³⁹ Option peu pertinente du fait de la faiblesse des effectifs mais qui a le mérite de poser clairement le problème de l'absence de réseau de la branche retraite pour mener son action sociale.

⁴⁰ Circulaire CNAMTS du 6 décembre 2005 relative à l'intervention du service social des CRAM et des CGSS.

Tout se passe comme si ce rapport, peu discuté par la suite, avait été jugé superficiel par ses commanditaires et n'avait pas eu une grande utilité. Il est clair que cet audit, dénué effectivement de capacité de proposition et « politiquement correct » afin de satisfaire les deux branches, ne peut servir de base à une réorganisation des missions.

Or, dans les régions enquêtées, la permanence d'un questionnement de la part des responsables de l'action sociale de la branche vieillesse, le plus souvent en charge de toute l'action sanitaire et sociale, sur la mobilisation du service social régional et sur sa capacité à concourir pleinement à la mise en place de la politique de la CNAV montre que la question des missions de ce service reste posée. Si l'on considère (d'après les informations du système de suivi) que la branche retraite ne mobilise pas plus de 20 % de l'activité des assistants sociaux (niveau qui semble correspondre à un maximum au regard des missions fixées aux services), on constate bien que la CNAV se trouve *de facto* dans l'impossibilité de disposer d'un réseau d'intervenants de proximité qui mette en œuvre concrètement sa politique d'action sociale auprès des personnes âgées. Le tableau suivant⁴¹ illustre cette réalité.

Tableau n° 8 : effectifs du service social régional dans les CRAM enquêtées

caisses régionales	Rhône-Alpes	Nord-Picardie	Centre-Ouest	Auvergne
effectif du service social (en ETP)	260	339	108	74
<i>dont assistants sociaux (en ETP)</i>	<i>160</i>	<i>211</i>	<i>68</i>	<i>44</i>
population âgée de plus de 75 ans	443 435	372 870	255 182	126 941
ratio population âgée de plus de 75 ans / effectif total du service social	1 700	1 100	2 362	1 715
ration population âgée de plus de 75 ans / effectif des assistants sociaux x 0,20	13 857	8 877	18 763	14 425

Le cas des évaluations globales traduit bien l'acuité du problème⁴². L'impossibilité de mobiliser le service social régional pour mener les évaluations globales, compte tenu des moyens disponibles, a compté pour beaucoup dans la décision de la CNAV de consacrer des crédits importants à la rémunération d'évaluateurs externes.

Face à ces questions un examen approfondi des missions et conditions de fonctionnement des services sociaux régionaux⁴³ est indispensable en vue de :

- régler la répartition des tâches entre les branches dès lors que le principe d'un service social régional unique ne serait pas remis en cause ;
- intégrer des éléments d'activité du service social dans chacune des COG ;
- trancher la question de la participation forfaitaire de la CNAV au profit de la CNAMTS qui s'élève aujourd'hui à 19 600 000 € sans justification objective.

1.2.6 Des relations ambiguës avec les opérateurs

A l'inverse des opérations de liquidation des prestations légales et notamment du versement des pensions de retraite, l'action sociale exige un contact physique avec le bénéficiaire pour

⁴¹ Les indications sur la population âgée de plus de 75 ans ne distinguent pas la population relevant du régime général (soit environ 85 à 89 % de l'ensemble) ; il faut évidemment prendre également en compte le fait que, parmi ces personnes, celles relevant des GIR 1 à 4 n'appartiennent pas à la population que dessert la CNAV.

⁴² La charge de travail pour réaliser l'évaluation globale d'une personne âgée est estimée à 45 minutes par dossier : sur la base de 1 600 heures de travail par an, 1 agent qui ne se consacrerait qu'à cette fonction peut au maximum traiter 2 133 dossiers par an, à comparer aux estimations des populations concernées.

⁴³ Sans compter la position particulière de l'Ile-de-France dont le service social relève exclusivement de la branche maladie et concourt très peu à la politique de la CNAV.

évaluer ses besoins, ajuster les aides et faire évoluer dans le temps les soutiens apportés. Faute de pouvoir disposer en propre de services suffisamment nombreux et dispersés sur le territoire national, faute également de pouvoir compter sur les assistants sociaux des services sociaux régionaux qu'elle partage avec la CNAMTS, la CNAV a fait le choix raisonnable, de longue date, de recourir à une forme de réseau, sans doute plus lâche que s'il était constitué directement en son sein mais probablement plus efficace, en passant convention avec les divers opérateurs de l'intervention à domicile.

A l'évidence, ce fut (et ce devrait être encore) une opération « gagnant-gagnant » :

- pour la CNAV : sans s'encombrer d'une gestion pesante d'antennes déconcentrées situées au plus près des populations âgées (ce qui suppose une implantation *infra*-départementale), elle peut compter sur des relais qui sont proches des populations, dont la faible taille garantit le plus souvent une réelle faculté d'adaptation aux besoins et dont elle peut contrôler l'efficacité en les plaçant sous la menace du non-renouvellement de la convention ;
- pour les opérateurs de l'aide à domicile, et particulièrement ceux qui sont issus du monde associatif : le conventionnement avec la sécurité sociale assoit leur réputation et leur fournit une activité garantie dès lors qu'ils n'enfreignent pas les règles du jeu.

Sans doute peut-on apporter des nuances : lorsqu'un opérateur bénéficie d'un monopole de fait sur un territoire, la CNAV n'a pas le choix de l'acteur et, de manière plus générale, les centres communaux d'action sociale sont moins que les associations dans une problématique de demande de reconnaissance ; mais, au final, ce schéma a largement prévalu et, environ trente à quarante années après qu'il ait été initié, les opérateurs reconnaissent volontiers que leur développement résulte pour une bonne part du rôle qui leur a été confié par la CNAV pour mettre en œuvre par délégation la politique de maintien à domicile qu'elle a voulue et financée.

Et, historiquement, ce partenariat national extrêmement fort avec les associations et fédérations représentant les services de maintien à domicile s'est concrétisé autour de l'organisation de la prestation d'aide ménagère. En d'autres termes, la manière dont la CNAV gère l'aide ménagère est inséparable de la nature des relations qui l'unit aux services prestataires. Toute remise en cause de l'une retentit sur l'autre.

Or, bien que demeurant encore dans une relation de grande proximité, largement marquée par une forme d'estime réciproque, la CNAV et les principales fédérations ont accumulé diverses incompréhensions qui font que le recentrage de la politique d'action sociale de la CNAV s'est engagé dans un contexte assez ambigu.

Parmi les sujets en cause, le vieux débat sur la tarification de l'heure d'aide ménagère par la branche vieillesse a pris un contenu nouveau avec le souhait de l'Union nationale des associations de soins et services à domicile de s'appuyer sur la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale pour obtenir de la CNAV qu'elle renonce à sa conception forfaitaire, unitaire et annuelle du prix de l'heure, au profit de la fixation d'un tarif propre à chaque opérateur et respectueux de ses coûts réels. Pour sa part, la CNAV refuse de se voir imposer une tarification aux frais réels⁴⁴ et, plus généralement,

⁴⁴ Un rapport avait d'ailleurs montré en 1999 qu'une tarification sur la base d'éléments budgétaires prévisionnels nécessitait des moyens humains considérables, au regard du volume de services concernés et de la diversité des situations (Deloitte Consulting : assistance à la mise en œuvre d'une étude relative à la prestation d'aide ménagère à domicile – document présenté à la commission d'action sociale de la CNAV le 15 septembre 1999). A l'époque, la CNAV a donc préféré rester sur une tarification forfaitaire.

considère que les Conseils généraux ne sont pas compétents pour fixer le niveau des dépenses devant être financées par son action sociale facultative. A certains égards, l'attribution d'un « complément qualité », en sus de la rémunération forfaitaire de l'aide ménagère, aurait pu ouvrir la porte à une certaine individualisation⁴⁵ ; de fait, le financement d'un complément de cette nature est bien prévu par la COG 2005-2008 à hauteur de 5 300 000 € chaque année mais, sous la pression des événements, la CNAV a dû reconvertir la ligne pour financer des heures d'aide ménagère⁴⁶, ce qui a profondément mécontenté ceux qui s'étaient engagés dans la voie de la qualité.

Par ailleurs, si les opérateurs reconnaissent volontiers que la CNAV et les CRAM sont d'excellents payeurs qui acquittent les factures qui leur sont adressées dans des délais très raisonnables et, le plus souvent, beaucoup plus satisfaisants que ceux qu'observent les Conseils généraux dans le cadre de l'APA, les modalités de détermination du quota d'heures attribué à chaque association ou centre communal d'action social font l'objet de vives critiques : les enveloppes initiales sont connues trop tardivement dans l'année et, au long de l'année, les opérateurs n'ont pas une visibilité suffisante sur ce qui se passera dans les mois suivants.

Concrètement, la CNAV verse une dotation aux CRAM qui, à leur tour, communiquent aux opérateurs un quota ; en fonction de ce nombre d'heures, les opérateurs ajustent le contenu de leurs interventions, notamment en jouant sur le nombre des nouveaux entrants et/ou sur le nombre d'heures attribué à chaque personne ; lorsque des dotations complémentaires sont demandées pour répondre aux besoins, elles arrivent souvent trop tard dans l'année et, faute de visibilité sur ce qui se passera au-delà de l'année civile, les opérateurs préfèrent parfois ne pas consommer ces heures supplémentaires plutôt que de les attribuer en novembre de l'année N et d'avoir à les retirer en janvier de N+1 (*a fortiori* si une augmentation de leur activité devait les amener à embaucher). Une telle situation est évidemment regrettable et, en 2005, elle a pris un relief tout particulier⁴⁷.

Parmi les autres points qui entachent les relations entre la CNAV et les opérateurs, on relève que les modalités de la notification du nombre des heures attribuées à chaque personne âgée ne permettent pas à cette dernière d'identifier avec précision quel est le nombre exact des heures qui lui sont attribuées et qui, entre la CRAM et l'opérateur, est responsable de quoi. En effet, suite à l'évaluation des besoins de la personne âgée, l'opérateur demande pour elle un nombre d'heures donné et il arrive très souvent qu'en raison de l'existence du quota qui caractérise toute enveloppe fermée, la personne âgée bénéficie en définitive d'un nombre d'heures moindre. Or, pour signifier le montant attribué, les CRAM adressent des lettres respectant un modèle national que ne caractérisent ni la lisibilité ni l'esthétique : notamment, le document est peu clair sur la distinction entre les heures souhaitées et attribuées et comme ce sont les agents des services d'intervention au domicile qui vont au foyer des personnes âgées, il leur incombe d'expliquer au bénéficiaire une décision qui relève en fait de la CRAM. Lorsque le nombre des heures accordées est systématiquement inférieur à celui des heures

⁴⁵ Sous réserve qu'il ne devienne pas un complément automatique et qu'il soit attribué dans des conditions qui répondent précisément à son objet, c'est-à-dire au vu d'améliorations réelles et mesurées de la qualité.

⁴⁶ Voir *infra* § 222.

⁴⁷ Voir *infra* § 222.

demandées, les opérateurs souhaiteraient que les CRAM assument plus clairement la responsabilité de la différence⁴⁸.

Enfin, au titre des reproches que pourrait encourir la CNAV de la part de ses opérateurs, figurent des éléments de ressenti qui, comme pour la relation entre CNAV et CRAM, relèvent peu d'une analyse froide et objective mais mettent en scène des intentions prêtées à l'interlocuteur. Le rôle de la mission n'est pas ici de prendre parti, mais de rapporter ce qu'elle a entendu et qui contribue à éclairer le contexte de la crise de 2005. Au niveau national, plusieurs responsables de fédérations importantes ressentent mal le comportement de la CNAV qui, selon eux, souhaite le plus souvent imposer ses « modèles » sans concertation préalable et sans accepter d'en négocier chaque terme du contenu ; est ainsi dénoncée une politique du : « c'est à prendre ou à laisser ». S'agissant des CRAM, le tableau semble varier grandement d'une région à l'autre mais certaines sont perçues comme relativement rigides dans leur manière d'appliquer les directives nationales.

Au demeurant, les opérateurs non plus ne se situent pas toujours dans une posture qui faciliterait le dialogue : alors qu'ils sont les plus à même de rendre compte des besoins des personnes âgées, peu d'entre eux usent de leur positionnement national pour apporter des idées originales et devenir force de proposition pour une nouvelle politique gériatrique ; d'ailleurs, certains semblent modifier progressivement la hiérarchie de leurs préoccupations et se comporter plus volontiers en fédérations d'employeurs avec, dans cette hypothèse, la tentation d'exercer en cas de difficultés une forme de « chantage à l'emploi » ; enfin, sur le sujet ciblé de l'évaluation globale, plusieurs opérateurs n'admettent pas l'idée de devoir renoncer à leur qualité d'auto-prescripteurs de leurs activités.

Tout ceci définit une situation finalement assez instable où, sur un fond de relations historiquement positives, les sujets de débat ne manquent pas. C'est donc dans un contexte incertain que la CNAV a lancé le changement de politique majeur que constitue le recentrage de son action sociale.

⁴⁸ Dans une note remise à la mission, une importante fédération nationale dénonce « cette méthode de la patate chaude qui fait reposer sur les [...] gestionnaires de services d'aide à domicile le mécontentement des usagers inhérent à des mesures de réduction unilatérales et dépourvues de dialogue ».

PARTIE 2. LA CRISE DE 2005 ET SES PROLONGEMENTS

Le décalage entre la forte ambition que porte la réforme de la politique d'action sociale de la CNAV et le caractère en définitive incertain du contexte dans lequel elle est entrée en vigueur ne pouvait qu'être porteur de risques. Le présent rapport analyse la crise survenue au cours de l'année 2005 non pour l'utilité intrinsèque qu'aurait sa description, mais pour tenter d'identifier les mécanismes qui n'ont pas correctement fonctionné et proposer des mesures de nature à prévenir de nouvelles difficultés.

En mettant ainsi en exergue les causes et manifestations des dysfonctionnements, la mission encourt le risque de majorer l'importance de la crise ; en fait, les analyses qui suivent et qui décrivent les difficultés constatées doivent être appréciées à l'aune de la diversité des réalités régionales : s'il est vrai que, dans certaines régions, la réduction des quotas d'heures d'aide ménagère a été brutale et incomprise au point de mettre en réelle difficulté les responsables de la CNAV et de l'Etat, signataires ensemble de la COG, toutes n'ont pas vécu de la même manière la nouvelle politique de la CNAV, la situation ayant été bien maîtrisée dans plusieurs d'entre elles, et non des moindres.

2.1 Les causes de la crise

Là où la détérioration de la situation fut importante, elle paraît s'expliquer par le cumul de plusieurs causes : les unes ne sont pas liées au contenu même de la réforme et, à politique inchangée, l'on aurait probablement enregistré quelques difficultés ; les autres résultent en revanche d'erreurs dans la conduite du changement.

2.1.1 Les causes non strictement liées au contenu de la nouvelle politique

- La confusion entre les crédits et les heures en matière d'aide ménagère

On doit d'abord émettre l'hypothèse que les partenaires de la CNAV n'ont pas d'emblée perçu toute l'ambiguïté de la situation déjà décrite⁴⁹ dans laquelle les objectifs consignés dans la COG sont exprimés en dépenses (le niveau de l'aide ménagère doit passer de 240 489 500 € en 2005 à 192 177 000 € en 2008, soit une diminution de 20 %) alors que les CRAM, les opérateurs et évidemment les bénéficiaires raisonnent toujours en heures. Le problème ne se pose guère lorsque le coût horaire évolue peu mais il prend toute sa dimension dès qu'il n'en est plus ainsi : concrètement, toute augmentation du coût horaire rend encore plus sévère la réduction.

Or, précisément, l'adoption et le début de la mise en œuvre de la COG sont contemporains des effets de la convention collective unique de branche qui a fait l'objet d'un accord le 29 mars 2002 et qui, pour tenir compte de la professionnalisation, prévoit une meilleure rémunération des personnels des associations prestataires. Aux termes d'un récent rapport de la Cour des Comptes⁵⁰, l'accord paritaire du 29 mars 2002 se traduit par une revalorisation qui « a coûté 62 M€ en 2003 puis 89 M€ en 2004 ; elle entraîne encore une augmentation évaluée

⁴⁹ Voir *supra* § 112.

⁵⁰ Cour des Comptes : les personnes âgées dépendantes – novembre 2005 – page 71.

à 55 M€ en 2005 et 31 M€ en 2006, soit une augmentation totale de 237 M€ représentant 25,7 % de la masse salariale avant l'accord (920 M€). Les Départements supportent 63 % du surcoût, la CNAV 22,5 % ».

L'augmentation du coût horaire de l'intervention a pu contribuer à brouiller la vision des acteurs sur l'ampleur de la réduction de l'aide ménagère, dans la mesure où, en termes monétaires, leurs dotations n'étaient pas affectées à due concurrence puisque le financement de la revalorisation de l'accord du 29 mars 2002 avait été effectué de manière exceptionnelle en 2003 par un virement de crédits (prévu dans le cadre de l'avenant à la COG pour les années 2003 et 2004) de la réserve vers l'aide ménagère.

- La volonté de la CNAV d'opérer des rebasages à la baisse des dotations régionales pour tenir compte des sous-consommations observées

Le vœu de la CNAV, au vu de sous-consommations antérieures, de reprendre un cadrage pluriannuel sur des bases plus réalistes, et donc revues à la baisse pour les régions ayant des taux d'exécution manifestement trop bas, a été nettement encouragé par la tutelle, alors même que l'on se situait dans un univers marqué par une très grande incertitude quant à la connaissance des effets de l'APA sur l'évolution des besoins des personnes âgées⁵¹.

- L'impossibilité d'opérer des reports de 2004 sur 2005, contrairement à ce qui se pratiquait antérieurement

L'impossibilité de reporter sur 2005 les heures non consommées en 2004 résulte de l'application du principe du non-report d'une COG à une autre ; mais un mécanisme de report de crédits de 2003 sur 2004 avait été obtenu dans le cadre de l'avenant à la COG précédente ; ce changement dans les règles, compréhensible en soi mais non annoncé ni expliqué, a créé des incompréhensions chez de nombreux acteurs, y compris au sein des CRAM.

- Un retard considérable dans l'annonce du contenu des décisions portant sur l'exercice 2005

Le retard enregistré pour l'approbation de la COG, signée en définitive le 24 mai 2005, a joué un rôle non négligeable dans la difficulté qu'a connue la CNAV pour communiquer valablement sur les nouvelles orientations de son action sociale. Tous les intervenants rencontrés tant au plan national qu'au plan local ont souligné leur mauvaise information sur la nature de la politique de la CNAV qui a visiblement été mal expliquée en 2005, faute d'anticipation suffisante.

Ensuite, le délai de mise en place des crédits, lié aux procédures propres aux délibérations des commissions spécialisées une fois les enveloppes notifiées par la CNAV, explique que, malgré l'amélioration du processus budgétaire, les informations données aux opérateurs aient été à la fois très tardives (mai 2005) et particulièrement mal situées dans le calendrier puisqu'il s'agissait d'annoncer une forte réduction du quota des heures d'aide ménagère en plein débat national sur la justification de la « journée de solidarité ».

⁵¹ La Cour des Comptes fait état des « insuffisances des instruments actuels de connaissance des besoins et de l'offre par les pouvoirs publics », constatées par ses enquêtes et celles des chambres régionales des comptes (Cour des Comptes : les personnes âgées dépendantes – novembre 2005 – page 52).

➤ Des erreurs ponctuelles mais graves

Enfin, la mission a eu connaissance d'un cas où une erreur importante dans la transmission des informations entre une CRAM et la CNAV a abouti à la notification d'une enveloppe substantiellement sous-évaluée, ce qui a pu alimenter, dans la région concernée, des craintes légitimes quant à la pérennité de la politique de maintien à domicile de la CNAV.

2.1.2 Les causes liées aux modalités retenues pour la conduite du changement : une réforme qui paraît avoir été insuffisamment préparée et peu expliquée

Le recentrage de la politique d'action sociale de la CNAV résulte à la fois d'une démarche volontariste de ses instances et d'une pression forte venue de l'extérieur : comme on l'a indiqué⁵², la création de l'APA et la montée en puissance des Conseils généraux ont forcé le cours des événements : la CNAV s'est trouvée en quelque sorte acculée à réussir en un temps bref une réforme qui, en d'autres circonstances, eût été probablement conduite avec plus de préparation.

Force est de reconnaître que cette forme de « fuite en avant » n'a guère été freinée par les services de l'Etat qui ont au contraire pesé d'un poids non négligeable dans le sens de la réduction du nombre des heures d'aide ménagère et de la diversification des prestations.

Ont encore joué dans le même sens les effets d'optique nés du constat de la sous-consommation des crédits : les responsables de la CNAV ont pu estimer que les besoins affichés par les CRAM en heures d'aide ménagère étaient artificiels pour une part, puisque les heures attribuées n'étaient finalement pas toutes utilisées. Mais c'était ignorer qu'en 2002, 2003 et 2004, le système était totalement instable du fait des aléas dans la montée en charge de l'APA : il semble que de nombreux opérateurs aient provisoirement réduit leur participation à l'action sociale de la CNAV pour pouvoir répondre positivement à l'afflux des demandes exprimées dans le cadre de l'APA en 2002 et 2003 et qu'une fois celles-ci stabilisées, au début de 2004, ils ont à nouveau souhaité prendre en charge les personnes relevant des GIR 5 et 6. Dans un contexte aussi mouvant, la CNAV a privilégié l'hypothèse qui répondait le mieux à ses vœux : celle qui laissait à penser qu'une diminution des heures d'aide ménagère était acceptable par tous.

Enfin, sur le fond, les options que soutient la CNAV sont évidemment raisonnables. Elever le niveau des exigences quant au contenu de l'évaluation des besoins, cibler les personnes les plus fragilisées, offrir une gamme de services plus étendus, les organiser au sein d'un plan d'actions personnalisé : à ce niveau de généralité, il n'est aucun expert qui puisse aller d'emblée à l'encontre de tels principes.

Ces divers facteurs expliquent que la CNAV ait jugé à la fois nécessaire et possible d'agir rapidement. Mais, ce faisant, elle n'a pas pris un recul stratégique suffisant et elle s'est trop vite dispensée d'une concertation approfondie avec les autres acteurs.

Sans doute les principes généraux qui inspirent la réforme sont-ils peu critiquables lorsqu'on en reste au niveau des généralités. Mais, en ne s'appuyant pas sur des études préparatoires approfondies, sur des analyses socio-démographiques de la population desservie, sur des

⁵² Voir *supra* § 111.

recherches universitaires et des comparaisons internationales, la CNAV a laissé dans l'ombre des questions majeures dont la non-résolution entache aujourd'hui la réforme. A titre d'exemple : en quoi l'utilisation de la grille AGGIR éclaire-t-elle sur les besoins des personnes les moins dépendantes⁵³ ? en quoi les fonctions qu'accomplit au concret une aide ménagère relèvent-elles de la prévention ? existe-t-il un nombre d'heures par semaine et par personne au-dessous duquel l'intervention n'a pas d'autre signification qu'un surcroît de confort ? la prévention du vieillissement chez une personne relevant du GIR 6 exige-t-elle moins ou autant de professionnalisation que la prise en charge d'une personne grabataire ? etc.

Sur ces questions et, plus largement, sur l'économie générale de son projet, la CNAV a également négligé d'associer formellement à sa réflexion les acteurs majeurs de la politique gérontologique que sont les collectivités territoriales :

- l'Assemblée des Départements de France, alors que la loi confère aux Conseils généraux un rôle de coordination de l'aide à domicile, qu'ils ont une politique gériatrique de plus en plus affirmée, que leur maillage territorial est souvent serré et qu'il existe des expériences de coopération approfondie entre certaines CRAM (notamment celle de Nord-Picardie) et eux ;
- les communes qui œuvrent souvent auprès des mêmes populations que les CRAM, qui proposent des prestations très proches (portage de repas, téléalarme, aide au transport, animations en faveur des « aînés », etc.) et qui sont chargées du recensement des personnes âgées et handicapées isolées à domicile par la loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes retraitées.

A la vérité, pour utiles qu'elles eussent été, ni la consultation des experts ni la concertation avec les collectivités territoriales n'auraient pu garantir à elles seules le succès de la réforme. Il a surtout manqué à celle-ci la prise en considération des réalités du terrain et le dialogue avec les opérateurs de l'aide à domicile.

Le changement d'orientation a en effet été décidé sans que l'on ait la démonstration que les acteurs étaient prêts pour mettre en œuvre les prestations alternatives à l'aide ménagère : au niveau national, les fédérations ne discutent pas le bien-fondé de la nouvelle politique de la CNAV et s'estiment aptes à diversifier l'offre (lorsqu'elles ne déclarent pas l'avoir déjà fait⁵⁴) mais, à l'évidence, la diversification n'a pas été préparée localement et c'est bien souvent l'absence d'offre qui explique que les alternatives à l'aide ménagère ne « décollent » pas. Les responsables de la DNAS⁵⁵ ont peu recueilli les expériences locales (c'est possiblement l'autre face des faiblesses de l'animation du réseau), ce qui explique qu'ils n'aient pas perçu qu'il n'y avait pas de franche hostilité à la réforme mais que sa mise en œuvre exigerait plus de temps qu'ils ne l'avaient initialement envisagé ; ainsi, l'aide au retour à domicile des personnes âgées après hospitalisation constitue concrètement une sorte de défi local dont plusieurs expériences démontrent les difficultés à le relever.

On constate d'ailleurs rétrospectivement que la nouvelle politique, dans certains de ses aspects, a été mal comprise au sein des CRAM elles-mêmes ; ainsi, l'indicateur relatif à

⁵³ Peut-être n'est-ce pas un hasard si le conseil scientifique de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie se prépare à faire porter ses premiers travaux sur les modalités d'évaluation des besoins des personnes : n'est-ce pas le signe qu'en la matière les connaissances demeurent à parfaire ?

⁵⁴ La plaquette de présentation des activités de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles mentionne explicitement 18 « familles de services ».

⁵⁵ Au demeurant non aidés par les services de l'Etat, co-signataire de la COG.

l'évaluation globale donne-t-il lieu à des interprétations contradictoires, certaines CRAM allant très au-delà de ce qu'il exige et d'autres reportant ouvertement son respect⁵⁶.

Enfin et surtout, la communication a été très défectueuse : la COG n'a pas été expliquée et elle est très mal connue des fédérations et associations d'aide à domicile dont on a vu qu'elles constituent pourtant le réseau dont usent la CNAV et les CRAM pour que s'incarne la politique de la branche. D'ailleurs, à y regarder de près, celle-ci n'est simple qu'en apparence :

- il n'est évidemment pas aisé de mettre rapidement en place une politique volontariste d'identification précise des besoins et de ciblage fin des bénéficiaires dès lors qu'existe, autour de la journée de la solidarité, un discours ambiant sur le « droit » des personnes âgées à être aidées ;
- il est également difficile de souhaiter partir d'une logique de « besoins réels » des personnes quand on opère par le biais d'enveloppes fermées à l'avance, dans le cadre de prestations extralégales où n'existe pas la notion de « droit ouvert ».

Tous les constats de la mission, au niveau national comme au niveau local, convergent pour souligner que l'élaboration de la COG n'a pas été concertée : la réduction du nombre des heures d'aide ménagère n'a été connue qu'une fois signée la COG, en mai 2005, et, lors des réunions qu'elle a conduites dans les régions au premier trimestre de 2006, la mission a encore pu percevoir à quel point d'une part le contenu technique de certaines mesures ponctuelles mais importantes (comme l'évaluation globale) demeurerait méconnu et d'autre part ignoré ou incompris le cadrage général de la réforme.

2.2 La crise de 2005 et ses suites

2.2.1 Les manifestations de la crise en 2005

Les problèmes rencontrés au cours de l'exercice 2005 doivent être compris à la lumière des multiples éléments concourant à la difficulté du recentrage :

- faiblesse de la connaissance des besoins réels des personnes âgées ;
- freinage dans la distribution des aides voulu par la CNAV en 2002 et 2003 dans le souci de maîtriser l'évolution des crédits d'aide ménagère, par crainte de leur forte diminution en 2004 et 2005 suite à la mise en place de l'APA ;
- déstabilisation des services prestataires qui ont d'abord dû faire face à une forte hausse des demandes d'intervention dans le cadre de l'APA et qui ont alors sans doute mis de côté des demandes émanant des personnes relevant des GIR 5 et 6 puis volonté de ces mêmes services de répondre à nouveau aux besoins des personnes les moins dépendantes ;
- présence d'un « effet ciseau » entre la sous-consommation antérieure des heures attribuées par les CRAM et ce souci de répondre aux demandes des personnes écartées du bénéfice de l'APA.

Faute d'explication, la diminution des heures d'aide ménagère a été reçue par une large part des opérateurs comme un événement brutal et injustifiable, intervenant de surcroît à une date très tardive dans l'année⁵⁷. Le premier alinéa du communiqué publié en commun le 27 mai

⁵⁶ Voir *infra* § 232.

⁵⁷ Dans les caisses enquêtées, la première présentation de la COG 2005-2008 s'est effectuée en mai 2005.

2005 par l'Union nationale des associations de soins et services à domicile et l'Union nationale des centres communaux d'action sociale est éclairant : « au lendemain de la journée de solidarité en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées qui vise à récolter des moyens financiers supplémentaires pour un accompagnement décent de ces populations tant à domicile qu'en établissement, les CRAM viennent de réduire de façon drastique leurs quotas d'heures en direction des services d'aide à domicile ».

De fait, la réforme de la politique de la CNAV, si peu et si mal expliquée au niveau national puis si tardive dans son application, s'est située de surcroît dans un contexte défavorable de « *post-canicule* » et d'affirmation d'une aide forte au maintien à domicile des personnes âgées, matérialisée par la création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. La « publicité » faite autour de la journée de solidarité a conduit le monde associatif à penser que des financements supplémentaires seraient prévus et que l'activité des opérateurs du maintien à domicile pouvait par conséquent se poursuivre sans changement, voire augmenter sans difficulté prévisible, pour répondre à une demande croissante et solvabilisée.

Dans ces conditions, l'application des nouvelles orientations de la COG qui, on le rappelle, fait passer la dotation initiale en nombre des heures d'aide ménagère de 23 500 000 en 2004 à 21 000 000 en 2005, a pu provoquer un réel sentiment de panique.

La situation a été d'autant plus mal acceptée que la communication à destination des personnes âgées sur les raisons de la diminution des heures a souvent dû être assurée par les opérateurs ; elle s'est faite dans des conditions telles qu'elle ne pouvait qu'être particulièrement mal vécue. Ce fut notamment le cas lorsque les nouvelles demandes ne pouvaient être honorées⁵⁸.

La crise a cependant été ressentie très différemment d'une région à l'autre :

- la région Rhône-Alpes, par exemple, n'a pas connu « d'exacerbation des problèmes » selon son propre constat ; la CRAM, qui pratique une gestion déléguée aux fédérations considère à juste titre que ses relations avec les partenaires sont stabilisées, avec les fédérations comme avec les Conseils généraux. Une situation similaire se présente en Ile-de-France qui gère directement les prestataires ou encore en Auvergne malgré, dans ce dernier cas, une réduction importante des heures allouées qui passent, en dotation initiale, de 596 684 en 2003 à 539 984 en 2004 et 503 511 en 2005 ;
- en Nord-Picardie, la situation prend une tournure critique dès le début de l'année 2005 qui est marqué par une baisse d'enveloppe anormalement importante dans un contexte de forte demande ; après l'attribution d'une dotation supplémentaire en juillet puis d'une seconde en septembre, la situation se stabilise en fin d'année seulement ;
- la situation est encore différente pour la CRAM Centre-Ouest qui subit essentiellement les critiques des opérateurs de la région Poitou-Charentes qui estiment, en début d'exercice, que leur quota d'heures est globalement insuffisant mais qui se révéleront ensuite, pour nombre d'entre eux, dans l'incapacité d'utiliser l'enveloppe supplémentaire accordée en fin d'année.

Hors l'aide ménagère, pour ce qui concerne les nouvelles prestations que la COG entend promouvoir, l'année 2005 est caractérisée par leur non-démarrage, comme le montre l'analyse conduite dans les régions enquêtées⁵⁹.

⁵⁸ Situation signalée par de nombreux centres communaux d'action sociale lors des réunions organisées par la mission dans les régions enquêtées, tout particulièrement en Nord-Picardie et Centre-Ouest.

⁵⁹ Voir infra § 231.

2.2.2 Les solutions d'urgence mises en place en 2005

La réduction d'environ 10 % des enveloppes d'heures d'aide ménagère, au début de 2005, s'est en fait trouvée gommée par les mesures d'abondement prises en septembre 2005, qui ont effectivement rétabli une situation à peu près équivalente à celle observée en 2004.

La suppression du « complément qualité » (5 300 000 € en 2005 aux termes de la COG) a ainsi permis de financer un supplément d'heures d'aide ménagère qui a pu faire sensiblement remonter le niveau des quotas distribués ; mais cette opération a été mal perçue par de nombreuses fédérations qui étaient légitimement attachées à la politique de promotion de la qualité, à la fois pour des raisons de principe liées à la sanction positive de leurs efforts et du fait que ce « complément qualité » permettait d'envisager une diversification des niveaux de rémunération des services susceptible de rendre compte de la variété des coûts de revient réels des heures.

Dans deux des régions enquêtées, les crédits destinés à la garde à domicile ont été également utilisés pour dégager des solutions face aux demandes d'heures d'aide ménagère insatisfaites et émanant de personnes signalées comme particulièrement fragilisées.

Quelle qu'en soit l'origine, les « rallonges » budgétaires tardives ont conduit parfois à des sous-consommations, soit que les opérateurs ne soient pas parvenus à les utiliser dans le cadre de l'exercice (moins d'ailleurs par manque de demandes à satisfaire que par impossibilité de recruter des aides ménagères) soit que ces opérateurs aient volontairement laissé des demandes insatisfaites en craignant que ces « rallonges » de fin d'année ne soient pas reconduites en 2006, ce qui les contraindrait à apporter aux personnes âgées des réponses successivement favorables puis défavorables. Le risque d'une gestion en « yo-yo », selon l'expression utilisée par les interlocuteurs de la mission, a été évoqué de manière très critique par de nombreux opérateurs locaux⁶⁰. En définitive, les mesures d'abondement prises en septembre 2005 n'ont souvent qu'optiquement rétabli une situation à peu près équivalente à la consommation des heures enregistrée en 2004 : les heures affectées n'ont pas été consommées au cours de l'exercice 2005 mais reportées pour l'essentiel sur 2006.

Par ailleurs, les commissions d'action sociale des CRAM ont elles-mêmes procédé à des ajustements destinés à gérer une dotation stable ou en baisse, soit en pratiquant des jeux d'hypothèses avec les fédérations pour rationaliser les affectations en fonction du degré de dépendance des personnes⁶¹, soit en écartant du bénéfice des prestations d'aide ménagère les personnes âgées relevant des tranches les plus élevées du barème et pour lesquelles le niveau de la participation personnelle était déjà très élevé⁶².

Tout ceci explique que persistent à la fois un réel mécontentement, par rapport à la situation antérieure, et une grande inquiétude pour le futur.

Les deux tableaux suivants résument la situation pour ce qui concerne l'aide ménagère.

⁶⁰ L'abondement en fin d'année sans pérennité garantie ne peut satisfaire les services prestataires, et tout particulièrement ceux qui, parmi les centres communaux d'action sociale, ont une politique de professionnalisation et de titularisation des agents (situation évoquée par exemple par celui de La Rochelle qui gère en direct un important service de maintien à domicile).

⁶¹ Les responsables de la CRAM de Rhône-Alpes ont ainsi présenté à la commission d'action sanitaire et sociale réunie le 12 mai 2005 pas moins de 9 hypothèses pour gérer l'enveloppe d'heures.

⁶² Participation de 10,74 ou 12,06 € pour les tranches les plus élevées du barème, pour un montant horaire CNAV fixé à 16,68 €

Tableau n° 9 : évolution des crédits de l'aide ménagère

crédits d'aide ménagère	2003	2004	2005
dotation initiale (en €)	259 838 000	272 294 000	240 489 500
dotation finale (en €)	277 637 229	290 567 953	245 747 651
dépenses brutes (en €)	234 633 666	247 969 794	238 522 289
dépenses nettes (en €)	200 455 291	231 686 516	234 610 509

Tableau n° 10 : évolution des heures d'aide ménagère

heures d'aide ménagère	2003	2004	2005
dotation initiale	25 967 600	23 500 000	21 000 000
dotation finale	25 784 080	26 213 044	22 036 000
consommation	22 999 081	22 548 040	21 608 747
engagement de la COG			21 000 000

Les statistiques de la CNAV font état de 278 659 bénéficiaires d'heures d'aide ménagère en 2005.

2.2.3 Le dispositif retenu pour 2006

➤ Le dispositif budgétaire

Pour la préparation du budget de 2006, la CNAV a mobilisé toutes les ressources disponibles pour augmenter l'enveloppe d'heures d'aide ménagère. Une large partie de ces ressources provient de crédits non consommés ou redéployés.

Le décalage d'application des mesures sur l'aide ménagère décidées au cours du second semestre de 2005 (dont le mécanisme vient d'être exposé) génère un volume de crédits un peu supérieur à 11 000 000 €

Par ailleurs, les retards enregistrés dans la montée en puissance du processus d'évaluation globale, malgré les « performances » affichées par certaines caisses régionales⁶³, permettent de dégager plus d'1 700 000 €. La même situation, pour les plans d'actions personnalisés, apporte plus de 5 000 000 €

Enfin, si la CNAV reconduit en 2006 la suppression du « complément qualité », elle dégage au total un peu plus de 24 000 000 €, comme le montre le tableau suivant.

Tableau n° 11 : volumes de crédits disponibles pour renforcer le volume des aides ménagères en 2006

	dotation finale de 2005 (en €)	dépenses nettes de 2005 (en €)	crédits disponibles (en €)
aide ménagère	245 747 651	234 610 509	11 137 142
évaluations globales	3 974 778	2 211 746	1 763 032
plans d'actions personnalisés et partenariats locaux	44 106 567	38 450 269	5 656 298
complément qualité	0	- 240 079	240 079
total des crédits non consommés	293 828 996	275 032 444	18 796 552
utilisation des crédits du complément qualité			5 300 000
total			24 096 000

⁶³ Voir *infra* § 232.

Ce mouvement permet de prévoir en 2006 des dépenses d'aide ménagère à hauteur de 255 153 000 €, soit plus que le montant des dépenses effectives de 2004 (voir tableau n° 9). En tenant compte de l'augmentation du coût unitaire de l'heure, la prévision s'établit à 21 500 000 heures en 2006, ce qui équivaut à la consommation observée en 2005 (21 608 747) et traduit un écart important avec les objectifs initiaux de la COG (19 600 000).

On constate que l'équilibre global du FNASSPA pour 2006 repose ainsi sur des reports de crédits, opérations qui ne sont pas reproductibles à l'infini. Cette stratégie appelle trois observations :

- les reports de crédits au profit de la ligne de l'aide ménagère reflètent davantage le transfert sur 2006 d'une partie des crédits supplémentaires dégagés en septembre 2005 et finalement non consommés qu'un phénomène de cavalerie budgétaire, dans la mesure où le jeu des reports de charges d'un exercice à l'autre, liées au mécanisme des charges à payer, est globalement maîtrisé pour ce poste, comme le montre la réduction de l'écart entre les dépenses brutes et les dépenses nettes constatées en fin d'exercice. Il serait donc risqué de considérer que cette situation exceptionnelle est reproductible ;
- les reports de crédits liés aux plans d'actions personnalisés et partenariats locaux et à l'évaluation globale méritent une analyse plus fine pour savoir s'ils constituent un marqueur significatif des difficultés que rencontre la CNAV dans sa politique de recentrage des aides individuelles ou bien si l'on peut s'attendre au contraire à un renversement de situation lors des exercices à venir, en particulier si la CNAV affirme une volonté forte de maintien des orientations de la COG ;
- la suppression quasi définitive du « complément qualité » expose la CNAV à de vives critiques de la part des opérateurs les plus attachés au maintien de cette politique.

➤ La circulaire n° 2006-25 du 27 mars 2006

La circulaire n° 2006-25 du 27 mars 2006 diffuse un appel à projets pour l'adaptation, la diversification et la qualité de l'offre de services aux retraités.

Elle rappelle d'abord qu'un « plan d'actions personnalisé découlant de [...] l'évaluation globale est désormais proposé aux retraités » mais reconnaît aussitôt qu'à l'heure actuelle, les besoins spécifiques des « retraités relevant des GIR 5 et 6 mais qui connaissent une certaine fragilité sociale [...] ne trouvent pas toujours de réponse, faute d'une offre de services locale suffisante et adaptée ». Aussi prévoit-elle « la mise en œuvre d'un dispositif d'appel à projets organisé et financé par chaque caisse régionale et générale, sur la base d'objectifs communs à la branche retraite ».

Le texte précise ensuite son objet. « Concrètement, l'appel à projets concerne, par exemple :

- de nouveaux services à domicile : aide ponctuelle, petits travaux, entretien du cadre de vie, aide aux courses, aide aux repas à domicile... ;
- des services visant à l'amélioration de la vie sociale : aide au maintien du lien social, visite, transport accompagné, organisation d'activités d'animation culturelle ou sociale pérennes ».

Ce texte appelle d'abord deux remarques de forme :

- outre qu'elle évoque des objectifs « communs » à elle-même, la branche retraite n'a, de fait, pas consulté ses partenaires ; certains responsables de fédérations nationales ont fait part à la mission de leur étonnement face à une directive qui encourage des dépenses nouvelles

(alors qu'on peut s'interroger sur les conditions du bouclage de l'exercice 2006), de surcroît sur des segments jusqu'ici peu investigués par la CNAV ;

- par ailleurs, on aurait pu s'attendre à ce que la CNAV, instruite par l'expérience, laisse un peu plus de marge à son réseau, au lieu de prévoir une instruction qui vise « chaque caisse régionale et générale » et qui organise un lourd système de remontée des informations.

Sur le fond, le contenu de la circulaire devrait créer plus de trouble que de sérénité : insidieusement, elle paraît désigner pour l'action sociale de la CNAV un nouveau public, relevant sans doute des GIR 5 et 6 mais *a priori* plus jeune et plus autonome que les personnes fragilisées que visait la COG. Ce constat s'appuie sur le fait qu'au titre des « nouveaux services à domicile », sont visées des prestations plus légères que la garde à domicile ou l'aide au retour à domicile des personnes hospitalisées et, surtout, que sont placés sur le même plan des « services visant à l'amélioration de la vie sociale » dont « l'organisation d'activités d'animation culturelle » qui s'adresse moins aux personnes toutes proches du classement en GIR 4 qu'aux « bien-portants », pour reprendre le mot de la Cour des Comptes⁶⁴.

Ce faisant, la CNAV rompt avec l'esprit de la COG qui la conduisait à porter son action vers les plus fragiles et, sans réellement savoir si telles sont les réalités locales, elle euphémise la nature des besoins de son public, c'est-à-dire des personnes âgées non éligibles à l'APA mais nécessitant des soutiens à visée préventive.

Par ailleurs, elle place en porte-à-faux les CRAM qui, sous la contrainte de la régulation budgétaire, ont fait le choix courageux mais compréhensible de privilégier plutôt les personnes relevant du GIR 5, fût-ce au détriment de celles du GIR 6.

Enfin, la circulaire donne une impulsion nouvelle aux alternatives à l'aide ménagère ce qui ne peut que rendre encore plus problématique la résolution des problèmes budgétaires qui se présenteront en fin d'année : comment maintenir le niveau de l'aide ménagère que l'on ne parvient pas à réduire et, en même temps, dépenser plus sur des alternatives au demeurant discutables sans créer un besoin de financement supplémentaire par rapport aux engagements de la COG ? L'équation est insoluble, sauf à organiser un transfert à partir du risque, lui-même déficitaire, ce qui constitue une forme de fuite en avant que l'Etat ne devrait pas cautionner.

2.3 En définitive, une politique qui peine à entrer dans les faits

2.3.1 Synthèse des données régionales recueillies

Quatre régions (au sens du découpage opéré pour les CRAM) ont fait l'objet d'enquêtes sur place : Rhône-Alpes, Centre-Ouest, Nord-Picardie et Auvergne ; des données ont également été recueillies en Ile-de-France mais elle ne sont pas agrégées aux autres du fait de la particularité organisationnelle de cette région.

Le choix des régions visitées répond au souci d'aborder des organismes présentant des caractéristiques spécifiques : la caisse régionale de Rhône-Alpes a été retenue en raison de

⁶⁴ Voir *supra* § 111.

son expérience reconnue dans la gestion de l'action sociale ; celles du Centre-Ouest et d'Auvergne ont été proposées par la direction de la CNAV pour illustrer des politiques ayant conduit à des réactions différentes de la part des opérateurs ; le Nord-Picardie est enfin caractérisé par un partenariat de longue date avec les Conseils généraux.

➤ Des situations contrastées

D'une manière générale, le niveau des difficultés enregistrées en 2005 dans ces régions apparaît contrasté. Certaines régions importantes comme l'Ile-de-France et Rhône-Alpes n'en ont guère rencontré mais d'autres, comme Nord-Picardie et Centre-Ouest ont peiné pour parvenir à appliquer les orientations de la CNAV, la caisse régionale d'Auvergne se caractérisant par une diminution significative du quota d'heures opérée sans difficultés notables. Les annexes régionales (annexe 2 : Auvergne ; annexe 3 : Centre-Ouest ; annexe 4 : Nord-Picardie ; annexe 5 : Rhône-Alpes) comportent les différents éléments rassemblés par la mission.

La situation observée dans les quatre régions enquêtées montre d'abord la diversité des systèmes de gestion des enveloppes et des quotas d'heures.

Tableau n° 12 : modes de gestion des enveloppes et des quotas d'heures dans les régions enquêtées

caisses régionales	type de gestion de l'enveloppe	attribution des heures	constitution d'une réserve régionale
Rhône-Alpes	déléguée	fédérations départementales et services prestataires	oui
Centre-Ouest	déléguée	fédérations départementales et services prestataires	oui
Nord-Picardie	déléguée	fédérations départementales et services prestataires	non
Auvergne	directe	à la personne	non

Pour le mode de gestion de l'enveloppe, 3 régions sur 4 procèdent à une délégation de l'enveloppe des heures d'aide ménagère aux fédérations. Cette pratique correspond à la politique qui a prévalu jusqu'ici dans le réseau de la CNAV puisque, selon ses données, seules 5 caisses régionales sur 16 pratiquaient en 2005 une gestion directe de leur enveloppe.

La pratique de la délégation, qui suppose un partenariat fort, est exigeante : son succès est lié à la capacité de la caisse à expliquer sa politique au sein de comités *ad hoc* réunis de manière fréquente et systématique ; mais elle présente l'intérêt d'associer au plus près les opérateurs à la régulation budgétaire :

- la pratique de la caisse régionale de Rhône-Alpes est à cet égard exemplaire. Elle conduit à des quotas d'heures globalement maîtrisés et cogérés, avec en outre un système dit de « l'ultime répartition » destiné, en fin d'exercice, à permettre aux fédérations d'échanger si nécessaire les heures non utilisées : les opérateurs qui estiment n'avoir pas besoin de l'ensemble des heures qui leur avaient été initialement accordées peuvent, sous l'égide de la CRAM, les « céder » aux opérateurs qui en manquent ;
- pour les caisses régionales Nord-Picardie et Centre-Ouest, le succès d'une telle politique est beaucoup plus modeste : pour la première certainement du fait d'un rythme de réunions trop relâché dans un climat général de partenariat modeste avec les opérateurs, pour la

seconde en raison des difficultés à mailler les territoires dans une très vaste zone de compétence (les régions administratives Limousin et Poitou-Charentes) qui comporte des différences fortes dans les politiques départementales menées au profit des personnes âgées.

A l'inverse, la gestion directe, qui n'exclut pas les relations avec les opérateurs, met la caisse régionale en première ligne vis-à-vis des services prestataires comme des assurés sociaux. L'exemple de la caisse régionale d'Auvergne montre que le passage d'une politique à une autre est possible sans rompre les relations avec les opérateurs qui peuvent même s'en satisfaire dans la mesure où ils n'ont plus à porter le poids de la responsabilité de la gestion d'une enveloppe déléguée.

L'évolution de la CRAM Centre-Ouest vers un système de notification individuelle des heures pour chaque prestataire souligne par ailleurs les marges de manœuvre des caisses régionales dans le mode de gestion.

Cette dernière remarque conduit à manifester la plus grande réserve quant à l'hypothèse d'unifier l'ensemble des pratiques des caisses régionales. Pour assurer le succès des réformes que souhaite opérer la CNAV, il n'existe pas un mode de relations entre les CRAM et les opérateurs locaux qui garantisse plus que les autres que les choses se passeront bien. La mission considère au contraire que l'histoire des relations avec les opérateurs dans le domaine de l'action sociale est un élément essentiel du débat.

➤ Une place reconnue dans la politique gérontologique

Globalement, les CRAM sont considérées comme des interlocuteurs fiables et dotés d'une expérience gériatrique reconnue. Dans chacune des régions enquêtées, les responsables des services concernés du Département du chef-lieu de la région⁶⁵ ont fait part de leur satisfaction d'avoir avec la caisse régionale un interlocuteur doté de moyens humains et financiers au service des personnes âgées. Malgré l'APA qui a pu déstabiliser les services chargés de l'action sociale au sein des CRAM, l'expertise gérontologique de la branche retraite est partout reconnue.

La participation du service social régional⁶⁶ aux expériences de la prestation expérimentale dépendance puis aux équipes médico-sociales compétentes dans le cadre de l'APA a constitué un réel facteur de rapprochement avec les Conseils généraux qui n'avaient pas, tous et d'emblée, les moyens de mener une action gérontologique de proximité. Comme le réseau de la branche retraite est apparu comme un opérateur performant, dans le cadre des conventions passées avec les Départements lors de la montée en charge de l'APA, le capital de confiance dont bénéficient les CRAM est important.

Toutefois, toutes les caisses enquêtées n'ont pas la même pratique relationnelle avec les Conseils généraux. Si la CRAM Nord-Picardie a construit de longue date un partenariat fructueux avec certains Départements de son territoire, il s'agit, à l'échelle des régions enquêtées, d'un exemple exceptionnel. Pour les trois autres régions et tout particulièrement pour la CRAM Centre-Ouest compétente à la fois en Limousin et en Poitou-Charentes, l'impression dominante est que les services d'action sociale n'ont sans doute pas les moyens, sans soutien fort des directions générales et des conseils d'administration, de construire d'emblée et pour tous les Départements un partenariat « *post-APA* » de qualité avec les

⁶⁵ Rhône, Haute-Vienne, Nord et Puy-de-Dôme.

⁶⁶ Sous la réserve de la faiblesse de ses effectifs (voir *supra* § 125).

Conseils généraux. Ce partenariat est également freiné s'il se trouve mal ou peu relayé par le service social régional.

- Une COG dont le contenu et les conséquences possibles ne sont pas connus

Les orientations de la COG sont mal connues, voire ignorées, des Conseils généraux. Dans les quatre départements interrogés, ni les plans d'actions personnalisés ni l'évaluation globale n'étaient connus⁶⁷.

Sur ce point, il est clair que le domaine de l'évaluation des besoins des personnes est potentiellement un facteur de trouble. Dans le cadre de l'APA, les services des Conseils généraux, avec ou sans le concours des assistants sociaux des services sociaux régionaux des CRAM, bénéficient désormais d'une pratique avérée de l'évaluation. Or l'évaluation globale, telle que prévue par la COG et la circulaire précitée⁶⁸ pour les personnes relevant des GIR 5 et 6, pose plusieurs types de problèmes :

- ainsi, compte tenu de leur positionnement ancien vis-à-vis des Conseils généraux, des CRAM comme celles de Nord-Picardie ou de Rhône-Alpes s'interrogent sur l'opportunité de passer convention avec d'autres évaluateurs que les équipes médico-sociales des Conseils généraux. L'exemple de Nord-Picardie illustre le dilemme d'une caisse qui, de par sa relation privilégiée avec le Département du Nord ne peut que choisir les services du Conseil général pour mener l'évaluation globale, sauf à mettre à mal un partenariat ancien et à prendre ainsi le risque de compliquer des relations historiquement fructueuses ;
- par ailleurs, la décision de la CNAV de rémunérer le service à hauteur de 100 € par évaluation pose la question de savoir si ce montant doit être versé aux collectivités territoriales comme aux opérateurs privés conventionnés spécifiquement à cette fin.

- Une offre de prestations sensiblement différente d'une région à l'autre

L'application de la politique définie dans la cadre de la COG se traduit, d'une région enquêtée à l'autre, par des résultats contrastés, en particulier quant à la diversification des prestations fournies.

⁶⁷ Ce constat pose moins la question des relations entre CRAM et Conseils généraux qu'entre la CNAV/DNAS et l'Assemblée des Départements de France.

⁶⁸ Circulaire n° 2004-4 du 19 janvier 2004 (voir *supra* § 111).

Tableau n° 13 : synthèse des observations régionales

prestations 2005 (hors aide ménagère)	Rhône-Alpes	Centre-Ouest	Nord-Picardie	Auvergne
aide à l'habitat	en baisse	en baisse	en baisse	en baisse
garde à domicile	stable	en forte croissance pour compenser la diminution des heures d'aide ménagère	en forte croissance pour compenser la diminution des heures d'aide ménagère	stable
aides aux vacances	stable	en faible croissance	en croissance	en baisse
dons aux centenaires	supprimés	supprimés	supprimés	maintenus
plans d'actions personnalisés	à l'étude	à l'étude	à l'étude	phase d'étude achevée
aide au retour à domicile après hospitalisation	en croissance	en croissance	stable	en forte croissance (à la fois des crédits et des bénéficiaires)
hébergement temporaire	stable en dépenses 100 bénéficiaires	résiduel 5 bénéficiaires	stable en dépenses, avec baisse des bénéficiaires 73 bénéficiaires	en croissance 50 bénéficiaires
accueil de jour	124 bénéficiaires	néant	résiduel 38 bénéficiaires	résiduel 11 bénéficiaires

Les données rassemblées doivent être analysées en distinguant les aides individuelles classiques et les aides correspondant aux orientations de la COG.

Pour les aides traditionnelles, la baisse des aides individuelles à l'habitat entre 2004 et 2005 apparaît comme une constante mais elle doit être relativisée par la stabilité du volume de la population aidée ; on relève de surcroît d'importants contrastes régionaux⁶⁹. La prestation de garde à domicile connaît dans deux régions une forte croissance qui s'explique par son utilisation pour compenser la baisse du quota des heures d'aide ménagère. Pour les autres prestations individuelles, qui ne touchent que des effectifs marginaux de bénéficiaires, les données de 2005 marquent une grande stabilité.

Pour les nouvelles formes d'aides, il est important de relever que, pour les quatre régions enquêtées, aucun plan d'actions personnalisé n'existe pratiquement en 2005. Seule la CRAM d'Auvergne a conclu sa réflexion sur la nature de ces plans et considère être en situation de mettre en place des actions au cours du second semestre de 2006. Cet élément confirme la très grande difficulté qu'éprouvent les CRAM à mettre en place les nouvelles formes d'aide. Le caractère très limité des expériences effectives est patent, à la fois du point de vue de la diversification, du volume des crédits et du nombre des bénéficiaires. La prestation d'aide au retour après hospitalisation⁷⁰ est la seule à prendre de l'essor.

Les résultats pour l'hébergement temporaire comme pour l'accueil de jour manifestent clairement l'échec de ce type de diversification, dans sa forme actuelle.

Les observations précédentes permettent de comprendre que, dans les caisses enquêtées comme sur le plan national, la réduction des heures d'aide ménagère a été d'autant plus mal

⁶⁹ La part de bénéficiaires des aides à l'habitat parmi les bénéficiaires des aides individuelles de la CNAV varie considérablement entre les caisses : 3,9 % en Rhône-Alpes, 2,9 % en Nord-Picardie, 5,1 % en Centre-Ouest, 8,4 % en Auvergne.

⁷⁰ Dont le développement est quasi nul en Ile-de-France où, pourtant, les besoins sont parmi les plus avérés.

comprise qu'il n'existait pas en 2005 d'alternative crédible en matière d'aide au maintien à domicile : *de facto*, l'heure d'aide ménagère, par nature polyvalente, est bien « la » solution disponible en 2005.

2.3.2 *Le cas emblématique des évaluations globales*

Il a été choisi de donner ici quelques indications complémentaires relatives aux évaluations globales dans la mesure où elles constituent la novation phare de la COG⁷¹ et où elles sont très illustratives de la justesse de la plupart des préoccupations de la CNAV et de sa difficulté à définir ensuite une mesure adaptée, faute d'une anticipation suffisante des obstacles et d'une perception juste des réalités locales.

Comme on l'a déjà indiqué, l'expérimentation, décidée par la circulaire précitée du 19 janvier 2004, d'une évaluation globale des besoins des personnes âgées repose sur des intuitions exactes.

Il est d'abord avéré qu'il n'existe pas « une » méthode unanimement reconnue pour mener à bien une évaluation des attentes et besoins de la personne âgée et pouvoir en déduire la nature et l'intensité des soutiens qu'il importe de lui apporter, *a fortiori* si elle est à son domicile et non en institution. Ainsi le rapport précité du comité scientifique pour l'adaptation des outils d'évaluation de l'autonomie souligne-t-il que « les GIR ont été calibrés à partir d'un échantillon d'individus et traduisent une correspondance moyenne entre incapacités et ressources ; la question posée est celle de la transposition d'un indicateur conçu pour établir une moyenne dans une collectivité à un indicateur pour traduire une situation individuelle, et par construction sa difficulté à prendre en compte la variabilité individuelle ». Le même rapport souligne « que la variation d'un stade de l'interprétation du codage [...] sur une variable peut faire changer l'appartenance à un GIR, parfois dans des proportions importantes » et, surtout, que « l'outil AGGIR, à lui seul, n'est apte à décrire ni tous les problèmes quotidiens du domicile, ni la complexité des dimensions psychiques. Il ne permet pas d'apprécier les habitudes de vie, les compensations ou non apportées par l'environnement social qu'il est nécessaire d'apprécier pour établir un plan d'aide ». En définitive, « AGGIR n'est qu'un indicateur commode pour résumer simplement une situation complexe [et...] il ne peut à lui tout seul permettre d'élaborer un plan d'aide ». Dans ces conditions, même si c'est le classement dans un GIR qui, en première intention, permet de faire le partage entre les personnes éligibles ou non à l'APA, il est bien naturel que la CNAV veuille concevoir et utiliser d'autres instruments⁷² pour fonder son intervention auprès d'une personne âgée.

De même, en soulevant la question de l'aptitude des prestataires de services à domicile à pratiquer une évaluation globale dans les meilleures conditions envisageables, la CNAV est bien dans son rôle :

- il apparaît en effet que les évaluations du nombre d'heures d'aide ménagère à accorder, telles que traditionnellement pratiquées, reposent trop souvent sur des personnes qui opèrent seules et/ou sont peu formées à une fonction qui, en définitive, est délicate et qui emporte des

⁷¹ Les crédits passent en 4 ans de 5 M€ à 20 M€ et le pourcentage des demandes d'aides faisant l'objet d'une évaluation globale constitue un indicateur pour l'intéressement (voir *supra* § 112, note de bas de page n° 15 et § 124).

⁷² Lors de sa réunion du 20 décembre 2005, la commission d'action sanitaire et sociale de la CNAV a notamment examiné un outil d'aide à la décision pour l'analyse des besoins en heures d'aide ménagère à domicile.

conséquences lourdes, à la fois pour la personne âgée concernée, pour son entourage et pour l'organisme payeur ;

- par ailleurs, on n'est certes pas à l'abri de la tentation du clientélisme lorsque, dans une zone géographique étroite, c'est la même personne qui procède à l'évaluation des besoins de la personne âgée, qui détermine le nombre des heures d'aide à accorder et qui organise ensuite leur mise en place⁷³.

A partir de ces prémices incontestables, la CNAV a mis en place une politique qui ne pouvait que heurter ses partenaires habituels. Il se trouve en effet que, sur le terrain de l'évaluation des besoins, les opérateurs de l'aide à domicile bénéficient d'une forte antériorité⁷⁴ et que, d'ailleurs, la certification vers laquelle tendent la plupart leur impose de réaliser par eux-mêmes des évaluations. En décidant que celles-ci se feraient désormais d'une autre manière et seraient confiées soit aux services sociaux des CRAM, soit à des organismes neutres et agréés à ce titre, soit éventuellement aux équipes médico-sociales des Conseils généraux⁷⁵ qui interviennent au titre de l'APA, la CNAV a pris le parti d'avoir à affronter deux types de difficultés.

Les premières viennent de ce que la CNAV se situait ainsi en position de conflit avec ses opérateurs. Une telle position pouvait parfaitement se justifier vis-à-vis de ceux qui adoptaient une position de principe et affectaient de ne voir aucun inconvénient au cumul des fonctions d'évaluateur et d'opérateur de l'aide à domicile. Mais il apparaît rétrospectivement que tous les opérateurs n'étaient pas nécessairement sur une ligne aussi irréaliste. Vis-à-vis des plus sensibles à ses arguments, la CNAV aurait pu choisir une voie apparemment plus longue à mettre en œuvre mais plus respectueuse des partenariats engagés : préparer dans la concertation avec eux un cahier des charges de l'évaluation qui témoigne d'une conception exigeante⁷⁶ et dont le contenu aurait été public très en amont de la mise en œuvre effective, voire, pour certains de ses aspects, modifié en fonction des remarques recueillies puis demander à chaque CRAM d'examiner les situations locales, d'identifier les services les plus éloignés de ce standard, de les inviter fermement à améliorer leurs pratiques et d'effectuer des contrôles stricts pour pouvoir, le cas échéant, procéder dans la clarté au déconventionnement.

En fait, la CNAV a choisi une solution ambiguë dont on a déjà décrit le contenu⁷⁷ : le texte même de la circulaire n'interdit pas formellement aux opérateurs de l'aide à domicile de continuer à pratiquer des évaluations mais l'annexe et l'esprit dans lequel ont été réalisées les premières évaluations globales montrent que ceci n'est pas souhaité. Et, en adoptant une position nationale unique, la CNAV a paru peu ouverte au dialogue avec ceux des opérateurs qui étaient à même de comprendre ses préoccupations.

⁷³ Voir *supra* note de bas de page n° 3.

⁷⁴ A titre d'exemple, on note que, pour l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles, la fonction « conseil et évaluation des situations auprès des personnes » constitue la première des 18 « familles de services » proposés ; elle précise que « l'évaluation est effectuée sur le lieu de vie de la personne par un professionnel et s'inscrit dans la démarche DESIR (démarche d'évaluation des situations individuelles et de réponses) ».

⁷⁵ La réforme paraît également faire relativement peu de place aux centres locaux d'information et de coordination (CLIC). Pourtant, les CLIC de niveau 2 doivent savoir « évaluer les besoins, élaborer un plan d'accompagnement ou un plan d'intervention » ; les CLIC de niveau 3 doivent en outre « accompagner et assurer le suivi du plan d'aide en lien avec les intervenants extérieurs ».

⁷⁶ Il existe bien un « cahier des charges » dans les documents de la CNAV mais il est contemporain de la décision de celle-ci de donner la préférence à de nouveaux évaluateurs (auxquels il s'adresse) et il ne s'inscrit donc pas dans la démarche ici décrite.

⁷⁷ Voir *supra* note de bas de page n° 9.

Les secondes difficultés tiennent au fait qu'il est aventureux d'évincer des opérateurs sans disposer de solutions alternatives parfaitement prêtes pour la relève. Localement, une fois émise l'hypothèse de répudier un évaluateur « historique » et de contractualiser avec un autre, comment faire s'il n'existe pas une offre de substitution ? Concrètement, le problème s'est posé puisque, très souvent, les services sociaux des CRAM sont, comme on l'a vu, trop peu mobilisés au profit de la branche retraite, que les Conseils généraux sont très loin d'avoir tous contracté avec les CRAM pour mutualiser leurs équipes médico-sociales et qu'au demeurant celles-ci sont déjà très mobilisées auprès des demandeurs de l'APA et, enfin, qu'en dehors des prestataires de l'aide ménagère, il existe peu de structures aptes à faire rapidement monter en charge un dispositif fiable d'évaluation des besoins des personnes âgées.

Face à des situations de ce type, les CRAM ont eu deux attitudes : soit retarder la mise en œuvre de la réforme pour prendre le temps de construire des solutions partenariales, soit tenter de respecter les directives, quitte à ce que les nouveaux évaluateurs ne prêtent pas le flanc à la critique du « mélange des genres » mais présentent d'autres inconvénients et notamment une relativement faible connaissance du domaine des personnes âgées.

Or ce choix ne s'est pas fait dans la sérénité puisque l'intéressement des caisses était en partie lié aux performances enregistrées sur ce terrain de la progression du pourcentage des évaluations globales par rapport au nombre total de demandes d'aide étudiées⁷⁸. Lier ainsi, fût-ce à la marge, la rémunération des agents des CRAM à la rapidité de la montée en charge d'une mesure en définitive peu préparée et susceptible de s'implanter dans un climat conflictuel était, en soi, porteur d'effets pervers potentiels. De fait, il est apparu qu'avait pu surgir la tentation de « faire du chiffre ».

Ceci pose également la question de la validité du raisonnement qui focalise l'attention sur les évaluations globales et ne s'intéresse pas au point de savoir sur quoi elles débouchent. A cet égard, la circulaire de janvier 2004 faisait opportunément le lien entre évaluation globale et plan d'actions personnalisé mais ce lien n'existe plus pour la détermination des indicateurs du suivi de la COG et pour l'intéressement.

Il ressort des renseignements recueillis dans les caisses enquêtées que le système retenu laisse pendantes des questions majeures :

- peut-il y avoir des évaluations globales qui ne débouchent sur aucun plan d'actions personnalisé ?
- pourquoi prôner la mise en place systématique d'évaluations sophistiquées des besoins des personnes, y compris là où l'offre de services est telle qu'il sera quasiment impossible de proposer autre chose que des heures d'aide ménagère ?
- pourquoi généraliser les évaluations globales alors que le CREDOC, comme on l'a déjà indiqué, avait préconisé de ne les pratiquer qu'auprès des personnes les plus fragilisées ?

Ces questions sont d'autant plus cruciales que la CNAV a prévu que toute évaluation globale serait rémunérée à hauteur de 100 €. Comme ses aides touchent environ 350 000 personnes⁷⁹, le coût de l'évaluation globale appliquée au stock des bénéficiaires de l'action sociale de la CNAV se monte approximativement à 35 000 000 €; quant à la prévision de l'évolution dans le temps de cette somme, elle doit reposer sur des hypothèses aujourd'hui non éclaircies et relatives :

- à l'état des projections démographiques ;

⁷⁸ Voir *supra* § 112 et notes de bas de page n° 18 et 28.

⁷⁹ Donnée figurant dans l'introduction au chapitre 5 de la COG.

- à la nécessité ou non que toute demande initiale d'aide déclenche une évaluation globale ;
- à la nécessité ou non que toute demande de renouvellement déclenche également l'évaluation.

Par ailleurs, outre que le montant de 100 €, sans être irréaliste, n'est vraisemblablement pas adapté à toutes les évaluations (et notamment pas à celles qui ne déboucheraient que sur l'octroi d'heures d'aide ménagère comme à celles qui seraient seulement pratiquées pour un renouvellement de demande), cette question de la rémunération des évaluations se pose dans un contexte particulier et non clairement résolu lorsque l'évaluation globale est pratiquée par une équipe médico-sociale du Conseil général, par convention avec la CRAM concernée⁸⁰.

Quoi qu'il en soit, il s'agit d'une opération coûteuse, ce qui, ajouté aux modalités retenues pour sa mise en œuvre, fait progressivement dériver l'évaluation globale vers le statut d'une prestation extralégale, alors qu'elle ne devrait être que l'élément déclencheur du versement ultérieur de prestations extralégales.

Au regard de toutes ces difficultés et ambiguïtés, il n'est guère étonnant que l'on ne soit pas parvenu en 2005 à respecter l'objectif de 5 000 000 € de dépenses fixé par la COG⁸¹ : la dotation budgétaire a été de 3 974 778 € et le taux d'exécution de 55,6 % puisque les dépenses finales se montent à 2 211 746 €.

En fait, ceci dissimule des comportements régionaux très divers : l'indicateur national préconisait un pourcentage de 15 % qui a été dépassé (17,23 %) mais, sur les 16 CRAM métropolitaines, 4 sont au-dessous du pourcentage qui leur avait été assigné⁸² (de manière importante pour certaines : par exemple, 2,13 % pour la CRAM du Nord-Est contre 15 % requis) tandis les 8 autres se situent soit à proximité immédiate de leur objectif soit très au-dessus avec notamment 53,9 % pour la CRAM du Centre-Ouest⁸³ dont l'objectif avait été fixé à 15 %.

Ce dernier cas pose problème :

- on n'a, à ce jour, aucune garantie qu'un tel score témoigne effectivement de la présence dans la zone desservie par cette CRAM d'opérateurs autres que les prestataires de l'aide à domicile et particulièrement préparés à évaluer les besoins des personnes âgées ;
- par ailleurs, comme le montre le tableau n° 13, la CRAM du Centre-Ouest ne bénéficie d'aucune avance pour ce qui concerne la mise en place du plan d'actions personnalisé, ce qui soulève la question de l'utilité d'avoir atteint une telle performance en matière d'évaluation globale.

⁸⁰ Aux termes du rapport précité de la Cour des Comptes, « une reconnaissance mutuelle et réciproque des évaluations est observée dans 10 départements. Dans ces départements, les évaluations du GIR des bénéficiaires de l'aide ménagère à domicile sont reconnues par le conseil général (qu'elles aient été réalisées par le service social des caisses ou par les prestataires de services). En contrepartie, les évaluations des équipes médico-sociales départementales sont reconnues par la caisse régionale concernée ».

⁸¹ Pour mémoire, la COG prévoit 10 M€ en 2006.

⁸² Voir *supra* note de bas de page n° 18.

⁸³ Du point de vue de la prime d'intéressement versée au personnel en 2006 au titre des résultats de 2005 (où l'action sociale entre pour 15 % dont 4,2 % pour les évaluations globales), c'est cette caisse qui obtient le montant le plus élevé par salarié (461,63 € contre 415,47 € en moyenne nationale). Pour les autres CRAM enquêtées, on a 439,53 € pour Nord-Picardie, 420,10 € en Rhône-Alpes et 403,86 € en Auvergne.

Tout ceci démontre la nécessité qu'une pause soit effectuée, par rapport aux prévisions de la COG, dans la montée en charge de l'évaluation globale et qu'une expertise sérieuse soit conduite à son sujet.

2.3.3 Un changement de politique dont les effets demeurent faibles

L'analyse des politiques menées par les caisses régionales enquêtées montre que, là où les services d'action sociale (et les administrateurs des commissions d'action sociale) avaient su nouer des relations fructueuses avec les partenaires, la situation demeure relativement saine tandis que, là où les relations étaient plus distendues, elles sont encore plus dégradées.

A l'évidence, la politique d'action sociale des caisses n'est pas simplement déterminée par des questions d'ordre budgétaire. Chacun s'accorde à considérer d'ailleurs que les caisses sont de bons gestionnaires. Encore faut-il, dans un univers marqué par la complexité de la politique gériatrique, qu'elles soient capables de prendre toute leur place au sein des dispositifs départementaux. Or cette dimension de l'action sociale n'a pas été suffisamment intégrée par l'ensemble du réseau et la communication autour de la COG est restée très insuffisante, d'autant qu'elle était peu assurée par les opérateurs nationaux.

Sur ce point, on relève notamment que l'initiative de la CNAV d'instituer un « portail partenaires action sociale » destiné à moderniser les relations entre les services prestataires et les caisses a été accueillie dans une indifférence générale alors même qu'il s'agit là, potentiellement, d'un élément vraiment positif pour la qualité des liens qui unissent les caisses et les opérateurs⁸⁴.

Vis-à-vis des opérateurs, le climat de confiance historique a souffert, sur le plan national, de la nouvelle politique qui se traduisait souvent par la limitation des heures servies, par la difficulté à payer le juste prix de services professionnalisés et par la mise en doute de la capacité des services, pourtant reconnue dans les conventions qui les lient aux caisses régionales, de pratiquer l'évaluation des besoins des personnes en heures d'aide ménagère.

Sans doute cette politique a-t-elle été mal expliquée au niveau national et tout autant mal entendue par un réseau d'opérateurs qui, après avoir absorbé les demandes issues de l'APA pour les personnes classées dans les GIR 1 à 4, a souhaité se tourner vers la CNAV pour renouer avec une politique historiquement « généreuse » à l'égard de la population relevant désormais des GIR 5 et 6.

Dans les régions enquêtées, la conséquence de cette situation est simple : sur le terrain de l'action locale, l'immense majorité des opérateurs publics ou privés ignore le contenu de la COG 2005-2008. Dans ces conditions, prédomine le contenu relationnel avec la caisse. Schématiquement, plus la relation avec les services prestataires est forte, entretenue et ancienne, plus la politique de redéploiement est comprise et assumée, même lorsqu'elle se traduit par une diminution forte du nombre des heures, comme en Auvergne où, en outre, la mobilisation autour du schéma régional d'action sanitaire et sociale de la CRAM a permis à celle-ci de gagner en légitimité. A l'inverse, là où la caisse régionale peine pour se voir reconnaître comme un acteur gérontologique à part entière sur l'ensemble des départements,

⁸⁴ Si l'on tient compte de tout le capital de compétence que possède la CNAV en tant que gestionnaire et de l'intérêt des services prestataires à être réglés rapidement, on comprend mal que la dématérialisation des flux n'ait pas été davantage valorisée par une action de communication énergique.

sa politique est naturellement moins lisible et davantage sujette à critique : c'est le cas pour la CRAM Centre-Ouest qui a souhaité développer avec vigueur les nouvelles orientations de la COG.

En définitive, au regard des conditions de mise en œuvre de la COG, on comprend mieux le risque de relative inertie d'une partie du réseau pour promouvoir les nouvelles orientations de l'action sociale de la CNAV :

- le cas de l'évaluation globale, lancée sans préparation politique suffisante et sans que les plans d'actions personnalisés aient été davantage préparés sur le terrain, montre bien que la lacune de cette politique réside moins dans sa conception que dans son exécution ;
- l'aide au retour à domicile après hospitalisation correspond à une prestation complexe d'action sanitaire et sociale qui nécessite une forte mobilisation des services d'action sociale pour convaincre tous les acteurs concernés, pour réunir concrètement les conditions d'une meilleure coopération et construire ainsi avec eux un schéma pérenne ; l'expérience accumulée en la matière démontre sans ambiguïté que tout ceci ne s'improvise pas en quelques mois mais suppose que l'initiateur dispose à la fois d'une très forte légitimité, d'une grande capacité de persuasion et de moyens concrets pour aider à la coordination ; il faut enfin que ces conditions positives s'inscrivent dans la durée pour qu'au final, se crée un véritable réseau d'aide au retour au domicile des personnes âgées hospitalisées ; il est clair que de telles conditions sont très rarement réunies ;
- s'agissant de l'hébergement temporaire comme des formes d'accueil de jour, on constate que ces initiatives ne parviennent pas à prendre corps dans leur formulation nationale actuelle.

Le résultat est clair : sur le plan budgétaire, les crédits ne sont pas consommés et, quant au nombre des personnes aidées, l'impact des nouvelles formes d'aide est marginal.

Tableau n° 14 : nombre de personnes concernées par l'action sociale de la CNAV dans les régions enquêtées

caisses enquêtées	Rhône-Alpes	Centre-Ouest	Nord-Picardie	Auvergne
population âgée de plus de 75 ans	443 435	255 182	372 870	126 931
population bénéficiaire d'une aide individuelle ⁸⁵	37 392	12 067	32 119	8 158
<i>dont population bénéficiaire d'heures d'aide ménagère</i>	<i>33 374</i>	<i>9 490</i>	<i>26 602</i>	<i>6 706</i>
	<i>(89 %)</i>	<i>(78 %)</i>	<i>(83 %)</i>	<i>(82 %)</i>
population bénéficiaire des nouvelles formes d'aide (aide au retour après hospitalisation, hébergement temporaire, etc)	380	509	684	237

Si l'on rapporte l'action sociale de la branche retraite à l'ensemble de la population âgée de plus de 75 ans (dont certains ressortissants ne relèvent pas du régime général), la proportion de personnes âgées aidées est faible : de l'ordre de 6 % . Pour les nouvelles formes d'aide, la proportion tombe à moins de 1 % de la même population.

On mesure bien avec ces données (dont les éléments ne seraient pas fondamentalement différents en ne prenant en considération que la population âgée de plus de 75 ans relevant du régime général, compte tenu de l'importance de celui-ci) la très faible effectivité de la nouvelle politique qui ne couvre de surcroît, par les nouvelles formes d'aide, qu'une clientèle

⁸⁵ Hors les aides aux vacances pour neutraliser les 13 000 bénéficiaires d'une telle aide en Nord-Picardie.

dont on peut faire l'hypothèse qu'elle était déjà bien repérée par les services sociaux de la branche⁸⁶.

2.3.4 *Aujourd'hui, une COG en suspens*

Les enquêtes régionales précédemment rapportées comme l'analyse des données utilisées par la CNAV pour préparer le budget de 2006 démontrent qu'il n'est pas possible de faire diminuer le nombre d'heures d'aide ménagère aussi rapidement que la COG l'avait prévu. Pour mémoire, celle-ci repose sur des dotations correspondant à un cadrage en heures impliquant 21 millions d'heures en 2005, 19,6 millions en 2006, 17,9 millions en 2007 et 16,3 millions en 2008.

A l'évidence, cette programmation est désormais rendue inopérante⁸⁷ par les arbitrages pour 2006 qui conduisent à maintenir un niveau d'heures équivalent à la consommation enregistrée en 2005 (autour de 21,5 millions d'heures, soit un écart par rapport à l'indicateur de la COG de près de 1,9 million d'heures). La forte probabilité que la consommation de 2007 marque une stabilisation sur cette tendance conduirait, par rapport aux exigences initiales de la COG, à un écart de l'ordre 3,6 millions d'heures. Et encore ce calcul est-il présenté sans tenir compte de la valeur unitaire de l'heure ni de la croissance des besoins liée à la démographie de la population aidée.

Un tel constat conduit à considérer l'application des indicateurs de la COG pour les années 2007 et 2008 comme irréaliste.

En effet, la diminution des heures d'aide ménagère, conçue comme une variable dynamique au profit d'un redéploiement des crédits vers les nouvelles prestations, n'aurait pu fonctionner qu'accompagnée d'une nouvelle offre de services dont on a vu qu'elle peinait à acquérir une dimension satisfaisante, voire à émerger pour certaines prestations et dans certaines régions.

Dans son rapport précité, la Cour des Comptes relevait que « l'analyse des actions menées fait ressortir des évolutions limitées et une mise en œuvre embryonnaire des orientations stratégiques nouvelles. Cette analyse se fonde sur les informations recueillies sur les dépenses de l'année 2003 ». Les informations issues de 2005 ne modifient pas le constat.

Dans le domaine des aides individuelles, ni les expériences de plans d'actions personnalisés ni les nouvelles prestations comme l'aide au retour à domicile après hospitalisation ou l'hébergement temporaire n'ont atteint un seuil significatif comme le montrent les éléments du tableau ci-dessous.

⁸⁶ Point qu'avait d'ailleurs relevé, en son temps, le rapport précité du CREDOC.

⁸⁷ Voir *supra* tableau n° 10.

Tableau n° 15 : structure des dépenses du FNASSPA en exécution 2005 : « plan d'actions personnalisé et partenariats locaux » (en dépenses brutes)

nature des actions	en €	en %
plan d'actions personnalisé	820 146	1,7
garde à domicile	8 437 026	17,6
aide à l'habitat	22 591 992	47,2
aides techniques	619 507	1,3
aide au retour à domicile après hospitalisation	4 177 363	8,7
hébergement temporaire	293 987	0,5
subventions	5 602 598	12,0
études	1 142 217	2,3
autres actions individualisées et régularisations	4 165 088	8,7
total	47 849 924	100,0

La CNAV n'est pas en mesure, aujourd'hui, de mener à bien le recentrage des aides individuelles. Les alternatives issues de la COG comme l'aide au retour au domicile après hospitalisation et l'hébergement temporaire ne représentent que 9,2 % des dépenses du FNASSPA (hors aide ménagère et évaluations globales) contre plus de 64 % pour les dépenses traditionnelles que sont la garde à domicile et l'aide à l'habitat.

Le maintien du cadrage de la COG n'est donc pas envisageable :

- pour les nouvelles formes d'aide, le cadrage initial ne tient pas compte de la faiblesse de l'offre ;
- du côté de l'aide ménagère, il signifierait une « marche à franchir » de près de 4 millions d'heures en 2007 par rapport à la consommation probable de 2006 ; ceci imposerait de réviser la politique d'action sociale en jouant, alternativement ou à la fois : sur l'interdiction des entrées (ce qui n'est guère réaliste au vu de la démographie), sur la diminution du volume d'heures par personne aidée (quitte à tomber au-dessous du niveau où l'aide peut être considérée comme contribuant à la prévention), sur la suppression de toute aide ménagère pour les personnes relevant du GIR 6 ou pour les personnes ayant les niveaux de revenus correspondant aux tranches les plus élevées du barème ou encore pour celles qui présenteraient d'autres critères de fragilité.

Déjà, dans le cadre de la régulation budgétaire actuellement pratiquée par les caisses régionales, la limitation à 8 heures en moyenne par mois du nombre des heures accordées aux personnes relevant d'un GIR 6 devient courante ; conjuguée avec l'exclusion du bénéfice des prestations de l'action sociale de toutes les personnes dont les revenus relèvent des tranches les plus élevées du barème de la CNAV⁸⁸, une telle politique aurait des effets négatifs importants : du point de vue de la politique gériatrique, il ne paraît guère pertinent de transférer sur le terrain du plan d'actions individuel des concepts de régulation budgétaire macro-économique ; de proche en proche, on prendrait en effet le risque d'allouer à chaque personne un nombre d'heures à ce point faible qu'il ne correspondrait manifestement plus à une action de maintien à domicile crédible ; quoi qu'il en soit, il est indispensable que la CNAV puisse s'appuyer, pour mener sa politique, sur des projections démographiques de la population relevant de son champ de compétence, afin de mesurer l'impact sur les plans d'actions individuels d'une baisse du volume d'heures d'aide ménagère qu'elle peut financer.

⁸⁸ Qui diffère de celui de l'APA.

PARTIE 3. LES PROPOSITIONS DE LA MISSION

Les propositions qui suivent portent d'abord sur les voies susceptibles de permettre un bon achèvement de la période couverte par la COG. Ceci passe par un avenant qui vise à accorder le droit et la réalité observée en 2005 et au début de 2006, en stabilisant le nombre des heures d'aide ménagère à un niveau proche de celui effectivement enregistré en 2004 et en prenant acte de ce que les prestations alternatives innovantes sont loin de pouvoir progresser au niveau escompté, ceci permettant d'ailleurs de financer le surcoût engendré par la faible réduction du nombre des heures d'aide ménagère.

Conformément à la demande ministérielle qui a donné lieu à la mission, le rapport va au-delà de l'horizon de l'actuelle COG en envisageant ensuite les modalités de préparation de la suivante qui exige à la fois une amélioration du fonctionnement systémique de l'ensemble que constituent la CNAV, les CRAM et leurs opérateurs et une réflexion de fond sur le rôle de la branche vieillesse dans la politique gériatrique globale.

3.1 A court terme, faire un avenant à la COG

Sans doute l'action sociale avait-elle déjà donné lieu à l'adoption d'un avenant en cours d'exécution de la COG précédente⁸⁹, ce qui peut conduire à penser que l'opération n'apparaîtra pas insurmontable. Pour autant, il s'agit d'une solution qui ne doit pas se généraliser et dont la mise en place est toujours délicate. Pour ce qui concerne l'avenant que propose ici la mission, il devrait respecter plusieurs principes généraux.

3.1.1 Respecter quatre principes généraux

- Ne pas remettre en cause la philosophie générale qui a inspiré le recentrage de la politique d'action sociale de la CNAV

La mission estime nécessaire un avenant mais il importe de bien cerner son objet de manière à ce que se trouvent préservés tous les aspects positifs du dispositif en place. A cet égard, il résulte clairement des constats précédemment rapportés que la crise de 2005 et le malaise qui persiste ne tirent guère leur origine des fondements de la réforme ; c'est bien plutôt sa mise en place qui s'est faite selon des modalités critiquables : des prestations ponctuelles mal conçues (comme l'évaluation globale) ou calibrées sans tenir assez compte de l'état de l'offre (comme l'aide au retour à domicile après hospitalisation), dans un climat grevé par une concertation et une communication très insuffisantes.

Aussi la mission souhaite-t-elle que l'avenant ne mette pas en cause la politique de recentrage de l'action sociale qui, au demeurant, est certes le fait de la CNAV mais répond tout autant aux injonctions des services de l'Etat lors de la négociation de la COG.

De ce point de vue, il doit être clair que la stabilisation ici proposée du nombre des heures d'aide ménagère répond à des arguments du court terme : d'une part, l'impossibilité de

⁸⁹ Voir *supra* § 111.

réduire ces heures de manière brutale dès lors que la communication auprès des personnes âgées n'a pas été correctement préparée ni par la CNAV ni par ses opérateurs et, d'autre part, l'insuffisance de l'offre puisque des solutions alternatives satisfaisantes demeurent à ce jour loin d'être partout mobilisables.

A moyen terme et dès la prochaine COG, non seulement la stabilisation du nombre des heures d'aide ménagère n'ira plus de soi mais il importera au contraire de se poser les questions fondamentales qu'elle appelle et qu'on se borne à citer ici, dès lors qu'il n'entre pas dans le cadre du présent rapport d'explorer plus avant les lignes directrices de la politique gérontologique :

- dans le registre des aides à la personne et notamment pour les sujets les moins dépendants, quelle utilité peut avoir une « aide au ménage » et, si l'on souhaite porter l'ambition à un niveau plus élevé et promouvoir une « aide au maintien à domicile », quel contenu concret d'intervention recommander ? Cette question soulève en fait le problème de la définition des éléments d'une action de prévention du vieillissement qui s'adresse non pas à l'ensemble des personnes à la fois âgées et non encore concernées par l'APA mais bien à celles qui sont particulièrement fragilisées et pour qui il y a espoir qu'une action bien calibrée retarde effectivement l'entrée en dépendance sévère. Or il s'agit d'une question complexe qu'il importe d'éclairer par des études scientifiques et des relations d'expériences françaises et étrangères ;
- n'y a-t-il pas un seuil (2 ou 3 heures par mois) au-dessous duquel les coûts de gestion sont beaucoup trop élevés et, surtout, où l'aide perd toute signification, ne permettant aucune prévention ? Or, si l'on prolonge d'une part le *trend* de diminution des heures d'aide ménagère prévu par l'actuelle COG et d'autre part l'évolution constatée du nombre des personnes entrant en GIR 6 ou 5, le risque est réel que le nombre moyen d'heures disponibles par tête se situe à ce niveau au moment où pourrait prendre fin la COG suivante (qui, par hypothèse, couvrirait la période 2009-2012). Soit on juge qu'une telle évolution est acceptable (ce qui suppose que l'on ait répondu à la question de l'utilité d'une intervention moyenne de moins d'une heure par semaine), soit on concentre les heures disponibles sur les personnes réellement les plus fragiles (ce qui passe, comme l'avait souligné le CREDOC dans son rapport précité, par une réflexion approfondie et documentée sur la détermination des critères de la fragilité). Ici encore, des études complémentaires sont indispensables ;
- comment est susceptible de s'articuler dans le futur la prestation d'aide ménagère, s'il a été jugé utile de la maintenir avec des contours proches de ce que l'on observe aujourd'hui, avec l'expansion attendue des services à la personne qui font désormais l'objet d'une législation spécifique ?
- enfin, en fonction des réponses données aux questions précédentes, quel est le juste niveau de professionnalisation à exiger des aides ménagères et, conséquemment, à quelle hauteur un tel service doit-il être rémunéré ? Outre ces questions, se posent les problèmes de la nature du service à privilégier (en mode prestataire ou mandataire) et des modalités de la rémunération des opérateurs (forfaitairement ou en fonction d'un tarif spécifique à chacun). Enfin, la question de l'utilité d'un « complément qualité » se posera rapidement, dès lors que les exigences qu'il emporte aujourd'hui devraient demain s'imposer à tous.

L'ensemble de ces questions fait que l'on doit tenir pour provisoire la proposition de maintenir en l'état le niveau du nombre des heures d'aide ménagère et que, sans études préparatoires approfondies, il serait hasardeux, au-delà de l'horizon de la fin de 2008, de vouloir soit reprendre le *trend* interrompu de l'actuelle COG, soit maintenir la stabilisation ici proposée.

De même, c'est le constat du non-démarrage des prestations nouvelles susceptibles d'incarner le recentrage de la politique d'action sociale qui conduit à suggérer que les dispositions financières de la COG en cours soient revues pour tenir compte du manque d'offre ; mais ceci ne condamne pas le mouvement de diversification des prestations. L'objectif est en fait d'étaler dans le temps une évolution qui demeure souhaitable et qui a été retenue comme telle par les instances de la CNAV et les services de l'Etat.

- Ne pas décourager les initiatives qui, localement, ont d'ores et déjà été prises pour diversifier l'offre de prestations mais prendre garde de ne pas encourager des développements artificiels

C'est le pendant du principe précédent : il faut pouvoir continuer à encourager toutes les initiatives locales prises pour diversifier les prestations et mettre à disposition des personnes âgées fragiles des services adaptés. Aussi n'est-il pas souhaitable que soient supprimées les lignes par exemple prévues pour l'aide au retour à domicile après hospitalisation ou pour l'hébergement temporaire, même si, dans ces deux cas, les résultats jusqu'ici enregistrés sont très faibles et qu'il n'y a guère d'espoir que la tendance puisse s'inverser dans les deux années à venir.

En fait, sur les lignes concernées par les nouvelles prestations, la diminution des prévisions de dépenses proposée dans le cadre de l'avenant doit être calibrée de manière telle qu'elle :

- indique clairement que n'est pas mise en cause l'opportunité, pour la branche vieillesse, de réaliser des expériences innovantes ;
- tienne effectivement compte des insuffisances actuelles de l'offre et du temps nécessaire pour que les opérateurs diversifient leurs prestations ;
- dissuade tout opérateur qui n'inscrirait pas sa demande de conventionnement dans une démarche exigeante de qualité et d'évaluation ;
- et, surtout, interdise tout gonflement artificiel de l'offre.

De ce dernier point de vue, il ressort clairement des observations de la mission que, parmi les prestations innovantes, la croissance de certaines a pu, ces derniers mois, être évidemment artificielle et répondre à bien d'autres soucis que l'amélioration de la qualité des services proposés aux personnes âgées : tel a été le cas dans les régions qui ont enregistré une augmentation par trop spectaculaire du nombre des évaluations globales⁹⁰.

Or si, par ses directives ou les indicateurs qu'elle utilise, notamment pour calculer la prime d'intéressement⁹¹, la CNAV accule les CRAM à « faire du chiffre », il est certain qu'on constatera un développement des prestations alternatives qui rapprochera les dépenses réelles de celles prévues par l'état actuel de la COG, mais il s'agira d'un gonflement artificiel ne répondant pas aux besoins de la population desservie.

A cet égard, l'évaluation globale n'est pas la seule en cause. Ce qui a été indiqué précédemment quant au contenu de la circulaire du 27 mars 2006⁹² est très préoccupant : si la CNAV ne retire pas ce texte, le risque d'un gonflement artificiel du nombre des plans d'actions personnalisés est certain.

⁹⁰ Voir *supra* § 232.

⁹¹ Voir la note de bas de page n° 83.

⁹² Voir *supra* § 223 : il est évidemment plus aisé de proposer localement quelques « activités d'animation culturelle ou sociale » que de s'inscrire dans une démarche exigeante de prévention réelle de la dépendance.

- Ne pas instituer une fongibilité entre les lignes du FNASSPA mais clarifier les plus importantes

Face au constat que, par rapport à la COG, certaines lignes se révèlent sous-dotées (aide ménagère) et d'autres sur-dotées (évaluations globales, plans d'actions personnalisés et partenariats locaux), la tentation d'une fongibilité doit être écartée dans la mesure où elle se traduirait, pour la branche retraite, par une absence de politique identifiable d'action sociale.

Il est au contraire nécessaire qu'apparaisse plus clairement l'évolution respective, d'ici la fin de la COG, des prestations traditionnelles et des prestations nouvelles. C'est pourquoi il conviendrait d'éclater dans la COG la ligne consacrée aux « plans d'actions personnalisés et partenariats locaux » qui, comme l'a montré le tableau n° 15, regroupe indûment 9 types d'actions.

- Ne pas contraindre la branche à prélever sur le risque pour financer les évolutions souhaitables

Par principe, l'Etat ne peut encourager le fait que, fût-ce à la marge, le risque vieillesse, déjà déficitaire, soit mis à contribution pour équilibrer le FNASSPA. Or, sans disposer des moyens de la CNAV pour assurer des prévisions économiques, la mission a le sentiment que le contenu qu'elle propose pour l'avenant peut être compatible avec l'équilibre initialement prévu par la COG et ne pas imposer de transferts à partir du risque⁹³. Et s'il apparaissait, notamment en 2008, que les sommes prévues sont insuffisantes, il serait très opportun, avant de prélever sur le risque, de réexaminer le contenu de lignes qui sortent de l'objet de la présente mission mais qui mériteraient une expertise, comme celle consacrée à l'action immobilière.

3.1.2 Modifier la programmation pluriannuelle prévue par la COG

Compte tenu des principes généraux qui viennent d'être exprimés, il paraît possible que l'avenant ne modifie pas la partie « littéraire » de l'actuelle COG : à court terme, pour les deux prochaines années qui séparent de l'achèvement de la COG, demeureront en effet inchangés le recentrage de l'action sociale, l'objectif général d'une politique de prévention et d'accompagnement en direction des retraités fragilisés relevant des GIR 5 et 6 et enfin les critères de fragilité.

En revanche, sauf à vider de son sens le processus même des COG, les annexes financières doivent être modifiées pour tenir compte de l'impossibilité de respecter le rythme initialement prévu par la COG, tel que rappelé dans le tableau n° 16.

⁹³ Voir *infra* § 312.

Tableau n° 16 : état de la programmation pluriannuelle prévue par la COG

programmation pluriannuelle prévue par la COG (en €)	2005	2006	2007	2008
aide ménagère	240 489 500	231 084 000	211 041 000	192 177 000
complément qualité	5 300 000	5 300 000	5 300 000	5 300 000
évaluation globale	5 000 000	10 000 000	15 000 000	20 000 000
plan d'actions personnalisé et partenariats locaux	42 800 000	45 800 000	73 330 000	80 750 000
total des lignes visées au sein du présent rapport	293 589 500	292 184 000	304 671 000	298 227 000
total des dépenses du FNASSPA (hors contributions et frais administratifs)	373 919 500	375 384 000	376 251 000	377 177 000

➤ L'aide ménagère

Les deux tableaux ci-dessous reprennent les éléments disponibles ; figurent en italiques les hypothèses qui apparaissent les plus raisonnables compte tenu de l'ensemble des développements précédents : est proposée une stabilisation du nombre des heures à hauteur de 21 000 000 en 2007 et 20 000 000 en 2008. En effet, il est difficile de ne pas raisonner à l'inverse de ce que fait la COG : elle exprime un objectif en crédits dont découle ensuite le nombre des heures d'aides ménagères. Or, dans le contexte actuel et compte tenu d'une part des habitudes des opérateurs et d'autre part des incertitudes quant à l'évolution du coût horaire dans les prochaines années, la mission est plutôt encline à se prononcer préférentiellement sur le nombre souhaitable des heures.

A partir de ce choix, il s'agit de prendre une hypothèse de coût de l'heure et de tenir compte, au regard de l'observation des décisions prises par les CRAM au cours de 2006, de l'impact des mesures portant sur les barèmes de ressources ; on peut ensuite évaluer les crédits nécessaires. Or, compte tenu de la construction du FNASSPA, une première source de financement interne provient du report des crédits (comme le montre le tableau n° 11). Ces reports ne peuvent qu'être calculés sur la base des dépenses nettes constatées une fois l'exercice clos et leur évaluation pour les exercices à venir est donc très problématique.

S'agissant de l'aide ménagère, la CNAV part d'une hypothèse de consommation des heures accordées en 2006 à hauteur de 98 %, ce qui génère un report envisageable légèrement supérieur à 5 M€. C'est en fait la reconduction de ce qui a été observé en 2005 où ont été consommées 21,6 M d'heures par rapport à une dotation initiale de 22 M. Mais rien ne permet ni de confirmer ni d'infirmer cette hypothèse pour 2006 et, plus encore, pour 2007.

Tableau n° 17 : prévisions relatives à l'aide ménagère (en heures)

aide ménagère (en heures)	2005	2006	2007	2008
programmation de la COG	21 000 000	19 600 000	17 900 000	16 300 000
dotation initiale	21 000 000	21 500 000	<i>21 000 000</i>	<i>20 000 000</i>
dotation finale	22 036 000			
consommation finale	21 608 747			

Tableau n° 18 : prévisions relatives à l'aide ménagère (en crédits)

aide ménagère (en €)	2005	2006	2007	2008
programmation de la COG	240 489 500	231 084 000	211 041 000	192 177 000
dotation initiale	240 489 500	255 153 000	<i>235 700 000</i>	
dotation finale	245 747 651			
dépenses nettes	234 610 509	<i>250 000 000</i>		
à reporter	11 137 142	<i>5 153 000</i>		

➤ Le « complément qualité »

La COG a prévu une dotation annuelle de 5,3 M€ Comme on le sait, en 2005, cette somme a été intégralement reportée sur la ligne permettant de financer l'aide ménagère. Le même mouvement est prévu pour 2006. Il apparaît à la mission que la poursuite de ce schéma jusqu'à la fin de la période d'exécution de la COG (l'hypothèse figure en italiques) pourrait donner l'occasion à la CNAV de réfléchir à d'autres voies permettant d'une part une réelle promotion de la qualité et de la professionnalisation, d'autre part une relative individualisation des tarifs.

Tableau n° 18 : prévisions relatives au « complément qualité »

complément qualité (en €)	2005	2006	2007	2008
programmation de la COG	5 300 000	5 300 000	5 300 000	5 300 000
dotation initiale	0	0	0	0

➤ L'évaluation globale

Comme on l'a déjà indiqué⁹⁴, non seulement la consommation finale s'est établie en 2005 à moins de la moitié de ce qu'avait programmé la COG mais il est avéré que, dans certaines régions, les évaluations n'ont pas toutes été pratiquées avec les critères de qualité souhaitables, d'où un gonflement artificiel (mais non chiffrable) de la statistique.

Pour 2006 et les années qui viennent, la montée en charge est à la discrétion de la branche vieillesse qui peut agir sur le volume des évaluations (en maintenant ou non les règles actuelles relatives aux indicateurs d'exécution de la COG et à l'intéressement des personnels), sur le rythme de contractualisation avec des opérateurs intéressés, sur l'intensité de l'action (selon que l'évaluation globale est ou non réservée aux premières demandes et/ou aux personnes les plus fragiles) et sur le prix unitaire (qu'elle décide unilatéralement).

Sans mettre en cause l'utilité profonde d'une conception nouvelle de l'évaluation des besoins, la mission propose de tenir compte des divers débats en cours sur l'adaptation des outils et de la sévérité des constats qu'elle a faits localement, ceci impliquant :

- la suppression de l'indicateur dans les tableaux d'exécution de la COG ;
- le retrait de cet item des critères de l'intéressement des personnels ;
- une pause dans la montée en puissance de cet outil.

C'est aux instances de la CNAV de se prononcer en dernier ressort sur les conséquences budgétaires de cette indispensable pause. Les chiffres donnés ci-après en italiques traduisent une hypothèse de la mission.

Tableau n° 19 : prévisions relatives à l'évaluation globale

évaluation globale (en €)	2005	2006	2007	2008
programmation prévue par la COG	5 000 000	10 000 000	15 000 000	20 000 000
dotation finale	3 974 778	2 500 000	3 500 000	5 000 000
dépense nette	2 211 746			
à reporter	1 763 032			

⁹⁴ Voir *supra* § 232.

➤ Le plan d'actions personnalisé et les partenariats locaux

Comme on le sait (voir tableau n° 15), cette ligne unique dans la COG recouvre en fait 9 postes différents.

S'agissant des prestations traditionnelles dont le recentrage de l'action sociale de la CNAV ne peut justifier la croissance, une stabilisation au niveau enregistré en 2005 est proposée.

Trois mesures relèvent des nouvelles orientations de la COG : le plan d'actions personnalisé, l'aide au retour à domicile après hospitalisation et l'hébergement temporaire. En 2005, ces 3 postes ont représenté environ 11 % des dépenses brutes. Compte tenu de la croissance très forte des crédits prévue par la COG, il est possible à la fois :

- de respecter l'impératif général de rester fidèle aux objectifs initiaux de la COG et de ne pas compromettre la politique de recentrage ;
- de dégager d'importants crédits pour alimenter la ligne des heures d'aide ménagère.

La mission insiste d'ailleurs pour que le développement des plans d'actions personnalisés respecte parfaitement les objectifs de qualité initiaux et ne se fasse pas sans précautions, d'où la proposition, déjà émise par la mission, de retirer la circulaire du 27 mars 2006.

C'est en approfondissant ces réflexions que la CNAV devra déterminer les montants envisageables. Pour sa part, la mission indique qu'une stabilisation des dépenses des 6 postes non innovants au niveau des dépenses brutes observées en 2005 (42 198 428 €) fait apparaître un besoin inférieur à 45 M€ (d'autant que, sur cette ligne, les dépenses nettes de 2005 sont très sensiblement inférieures aux dépenses brutes). Un triplement d'ici 2008 des dépenses enregistrées en 2005 sur les 3 lignes correspondant aux innovations (5 291 496 € en dépenses brutes en 2005) conduirait à prévoir environ 16 M€. Le total de la ligne atteindrait ainsi environ 51 M€ à comparer aux 80 M€ prévus par la COG.

Tableau n° 20 : prévisions relatives au plan d'actions personnalisé et aux partenariats locaux

plan d'actions personnalisé et partenariats locaux (en €)	2005	2006	2007	2008
programmation prévue par la COG	42 800 000	45 800 000	73 330 000	80 750 000
dotation finale	44 106 567			51 000 000
dépense nette	38 450 269			
à reporter	5 656 298			

➤ L'équilibre général

Au total, il semble possible, au vu des hypothèses qui viennent d'être émises, touchant notamment aux évaluations globales et aux plans d'actions personnalisés, et sauf augmentation mal contrôlée du coût de l'heure d'aide ménagère, de modifier l'annexe financière sans apport de crédits.

La mission souligne néanmoins d'une part le caractère très incertain de certaines hypothèses (touchant par exemple aux reports envisageables en matière de crédits d'aide ménagère) et d'autre part le nécessaire volontarisme de la CNAV dans la décision de pratiquer une pause dans la montée en charge de certaines actions.

A cet égard, la mission relève que, dans une note interne qui, à ce jour, ne constitue qu'un simple document de travail non validé par les instances, la CNAV a fait d'autres hypothèses en tablant à la fois, comme la mission, sur une stabilisation du nombre des heures d'aide ménagère servies et, à l'inverse de la mission, sur une montée en puissance certaine de l'évaluation globale et des nouvelles prestations. Il s'ensuit qu'apparaît un besoin de financement que la direction de la CNAV propose de couvrir par prélèvement sur le risque, à hauteur de 12,7 M€ en 2007 et 29,1 M€ en 2008 (hypothèse basse) ou 16,3 M€ en 2007 et 32,5 M€ en 2008 (hypothèse haute).

3.2 Améliorer le fonctionnement systémique de l'ensemble que constituent la CNAV, les CRAM et les opérateurs

Les difficultés enregistrées en 2005 sont nées, à l'évidence, d'une mauvaise appréciation des circonstances, de la diminution trop rapide du nombre des heures d'aide ménagère accordées et de l'incapacité de l'offre à s'adapter rapidement au recentrage voulu par la CNAV. Mais, dans les régions où ces difficultés ont abouti à une véritable crise, il apparaît que les causes n'en sont pas seulement techniques mais mettent en jeu la qualité, souvent altérée, du lien entre les acteurs ; et, *a contrario*, là où, de longue date, ces derniers avaient pris soin d'entretenir un dialogue suivi, les difficultés ont été réelles mais plus aisément absorbées. Aussi est-il indispensable que soient rapidement recherchées les voies permettant d'améliorer le fonctionnement systémique de l'ensemble que constituent la CNAV, les CRAM et les opérateurs.

3.2.1 Faire mieux vivre le réseau qui lie la CNAV et les CRAM

- Rechercher un équilibre plus satisfaisant entre centralisation et autonomisation

Comme on l'a indiqué⁹⁵, il n'est pas simple d'émettre un jugement définitif quant au degré de centralisation du système actuel, à la fois parce que la réalité ne reflète pas exactement l'état du droit et parce que le ressenti des acteurs occupe une place importante en la matière. Quoi qu'il en soit, au vu des informations recueillies dans les CRAM enquêtées, il semble à la fois souhaitable et possible de trouver un nouvel équilibre entre la centralisation que suppose l'adoption d'une politique de branche et la nécessaire « respiration » des CRAM.

De ce point de vue, l'étroitesse du réseau (1 caisse nationale⁹⁶, 15 caisses régionales en métropole et 4 caisses en outre-mer) a peut-être l'inconvénient de créer les conditions d'une personnalisation excessive des relations entre le centre et la périphérie, mais elle présente surtout l'intérêt de rendre *a priori* plus simples les échanges d'informations, les rencontres informelles et les venues dans les caisses régionales du directeur de la DNAS et du président de la commission d'action sociale.

Il appartient à la branche retraite de fixer les modalités concrètes du changement, mais l'expérience récente montre bien :

- d'une part que toute réforme d'envergure nécessite, de la part des responsables de la CNAV, des concertations préalables et approfondies qui mobilisent le réseau des CRAM dans son entier et qui garantissent son adhésion sincère et profonde au contenu finalement adopté ;

⁹⁵ Voir *supra* § 124.

⁹⁶ Compétente pour l'Ile-de-France.

sans une telle adhésion, les opérateurs risquent de percevoir que, d'une région à l'autre, la politique de la branche retraite s'exprime d'une manière inégalement convaincue. On voit par là que le nouvel équilibre passe à la fois par moins de centralisation (puisque la CNAV aurait intérêt à être plus attentive aux messages du réseau lors de la préparation des réformes) et par plus de « civisme » au sein du réseau (puisque une fois passé le temps de la concertation et adoptée la décision, le réseau doit être ferme et uni dans la mise en œuvre) ;

- d'autre part que les CRAM doivent, pour leur part, se constituer en force de proposition active et dynamique, particulièrement dans ce champ de l'action sociale qui, par définition, se prête infiniment moins que la liquidation de prestations à l'application quasi-aveugle de directives nationales ;

- enfin, que les temps de crise doivent être l'occasion d'une mobilisation active de la part de la CNAV : en tant que tête d'un réseau important par ses missions mais modeste par ses dimensions, elle doit être réactive et très présente sur le terrain chaque fois que les circonstances l'exigent.

Au-delà de ces aspects généraux qui ne se décrètent pas mais supposent une évolution des mentalités, la mission propose que soit maintenu le système actuel qui laisse le choix aux CRAM du mode de relations qu'elles veulent adopter en matière d'aide ménagère : gestion directe ou déléguée *via* les fédérations d'opérateurs ; au cours de ces derniers mois, le niveau des difficultés enregistré dans les CRAM n'était pas lié à la nature du modèle choisi et la mission estime qu'il importe de tenir le plus grand compte de l'historique des liens entre les CRAM et les opérateurs : en la matière, une décision unilatérale et non respectueuse des choix locaux serait inopportune.

Il importe également que les CRAM disposent d'un espace d'autonomie suffisant pour pouvoir adapter leurs modalités de travail à l'état des relations avec leur environnement et tout particulièrement avec les Conseils généraux qui, de par la loi, sont les coordonnateurs de l'aide à domicile. Dans les régions enquêtées, ont été observées des pratiques très différentes, selon que les CRAM et les Conseils généraux sont parvenus à créer ou non des liens utiles, voire à passer convention autour de l'évaluation des besoins des personnes âgées. Ceci pose à la CNAV la question, délicate mais non insoluble, des moyens concrets de rendre compatible une politique de branche, par essence définie nationalement et donc centralisée (quant à ses principes sinon dans ses modalités), et un environnement où prévaut largement la décentralisation.

Ce dernier élément plaide pour que la CNAV procède à une revue de ses directives et distingue plus clairement qu'aujourd'hui, en matière d'action sociale, ce qui relève des principes (et qui doit donc demeurer fixé par ses soins, sauf à supprimer la notion même de politique de branche) et ce qui relève de la mise en œuvre où les CRAM doivent recevoir une obligation de résultats et non de moyens. Un tel réexamen serait opportun y compris pour les mesures les plus récentes : évaluation globale, plan d'actions personnalisé, aide au retour à domicile après hospitalisation.

La mission a également souligné la conception trop exclusivement nationale des expérimentations qu'engage la branche retraite dans le domaine de l'action sociale. Il est indispensable que les CRAM disposent d'une ligne identifiée de crédits libres d'utilisation et permettant soit de conduire soit de soutenir des expérimentations.

Enfin, l'animation du réseau suppose que les savoir-faire propres à chaque CRAM soient mieux valorisés. A titre d'exemple, la pratique observée dans une CRAM de réunir

l'ensemble des opérateurs au cours du dernier trimestre de l'année et d'organiser avec eux un rééquilibrage des affectations des heures d'aide ménagère⁹⁷ est apparue à la mission comme particulièrement utile ; or ceci n'est ni pratiqué ni même connu dans les autres CRAM enquêtées.

- Réinvestir les directeurs des CRAM dans le domaine de l'action sociale de la branche vieillesse

Plusieurs facteurs peuvent justifier que l'action sociale de la branche retraite ne se situe pas au cœur des préoccupations des directeurs des CRAM :

- le portefeuille de leurs attributions est très large puisqu'il couvre, en totalité ou en partie, les risques maladie, accidents du travail et vieillesse ;
- les modalités d'exercice de leurs compétences ont été profondément modifiées puisqu'il leur a été demandé de ne plus seulement assurer la direction de leurs organismes mais de participer activement à la vie des groupements d'intérêt public que sont les agences régionales de l'hospitalisation, dont ils sont vice-présidents des commissions exécutives ;
- du strict point de vue des enjeux financiers, l'action sociale de la branche vieillesse pèse bien peu en comparaison des retraites ou des budgets hospitaliers.

Pour autant, conduire cette action sociale constitue une tâche délicate : elle met en jeu en effet des relations complexes avec les présidents des Conseils généraux, avec les maires et responsables des centres communaux d'action sociale, avec l'ensemble du monde associatif. Cette spécificité de l'action sociale rend son exercice délicat et fait qu'il ne conviendrait pas de la confier entièrement à des adjoints. Il importe donc que les directeurs des CRAM soient invités à marquer de leur empreinte personnelle la qualité des relations qu'exige l'action sociale.

A cet égard, il va de soi que les directeurs doivent être « intéressés » à la bonne réalisation des objectifs de l'action sociale par d'autres voies que l'utilisation, dont on a montré les effets pervers⁹⁸, de l'indicateur relatif aux évaluations globales.

- Mobiliser la CNAV et la CNAMTS autour du réexamen des missions du service social régional

Comme on l'a indiqué⁹⁹, ce service, partagé entre les branches vieillesse et maladie, fonctionne dans des conditions telles que rien ne garantit qu'il apporte une prestation suffisante à l'action sociale de la branche vieillesse et qu'est bien justifié le versement annuel de plus de 19 M€ Il convient donc que les deux branches remettent cette question à leur ordre du jour, sachant que l'audit du cabinet KADRISS ne peut constituer un appui valable.

Dans cette opération, l'Etat doit jouer son propre rôle qui est de veiller à ce que les COG des deux branches traitent le sujet et l'abordent dans des termes coordonnés.

⁹⁷ Il s'agit du système dit de « l'ultime répartition » décrit *supra* au § 231.

⁹⁸ Voir *supra* § 232.

⁹⁹ Voir *supra* § 125.

3.2.2 *Donner de meilleures bases aux liens avec les opérateurs*

➤ Une relation de nature politique

A partir des constats qui ont été faits précédemment, il importe de rappeler que la CNAV a fait le choix historique de déléguer la mise en œuvre de son action sociale à un réseau d'opérateurs qui, à certains égards, s'est constitué et organisé pour répondre à ce besoin. La CNAV ne se situe donc pas dans la position d'un donneur d'ordres qui, en contrepartie d'une rémunération, pourrait exiger un service fait. Par construction, les relations ne peuvent qu'être plus subtiles et plus politiques.

C'est d'autant plus vrai que la politique en faveur des personnes âgées mobilise des acteurs nombreux et très divers mais qui ont en commun une légitimité certaine, qu'elle soit issue du suffrage universel pour les représentants des collectivités territoriales ou de la vie associative pour de nombreux opérateurs de l'aide à domicile.

Ceci contraint la CNAV à adopter une posture d'écoute et de prise en considération de l'avis d'autrui. Mais ceci l'autorise également à être exigeante quant à la qualité des propositions qui lui sont faites et des réponses qui lui sont apportées ; sur ce point, la mission a exprimé aux opérateurs, chaque fois qu'elle l'a pu, le souhait qu'ils produisent, si possible ensemble, une réflexion approfondie sur l'identification des besoins des personnes âgées peu dépendantes mais fragilisées qui constituent la population éligible à l'action sociale de la CNAV : certes employeurs des aides ménagères, les opérateurs doivent prioritairement se comporter en acteurs d'une politique gériatrique.

Le second élément à prendre en considération tient à la diversité des cultures et à la richesse des histoires propres à chacun des principaux opérateurs. Il importe donc que la CNAV sache trouver un équilibre entre la nécessité d'une conduite homogène à l'égard de l'ensemble de ses interlocuteurs et le respect des spécificités propres à chacun.

➤ Concertation, stabilité et visibilité

En soi, il n'est pas anormal qu'une négociation puisse échouer avec certains partenaires s'il se révèle impossible de parvenir à un accord sur le fond de la question abordée ; mais il importe que les conditions de départ n'aient pas d'emblée entaché la discussion. A cet égard, la branche vieillesse, à son niveau central par la CNAV comme à son niveau déconcentré par les CRAM, peut intérioriser mieux qu'aujourd'hui que toute concertation avec les opérateurs exige du temps et ne peut se faire sur la base de documents qui leur auraient été présentés comme peu susceptibles d'être modifiés. Ici encore, les questions de forme et de ressenti sont d'une grande importance.

Plus concrètement, au-delà de la sensibilité des opérateurs, l'intérêt des personnes âgées milite en faveur d'une plus grande stabilité des règles et d'une meilleure visibilité des ressources disponibles. Il n'est évidemment pas souhaitable que se reproduise le scénario de 2005 où, pour répondre aux besoins constatés, la CNAV dégage en cours d'année des enveloppes supplémentaires qui finalement sont peu consommées, les opérateurs se trouvant dans l'incertitude quant à la pérennité de ces crédits nouveaux.

C'est pourquoi la mission propose que l'avenant dont elle suggère l'adoption soit expliqué avec le plus grand soin tant au niveau national que local et que la CNAV vise à assurer une lisibilité aussi précise que possible des enveloppes qui seront attribuées aux régions, poste par poste, et ce jusqu'à la fin de la période d'exécution de la COG et de son avenant. Sans doute ceci suppose-t-il une adaptation du dialogue entre l'Etat et la CNAV de même qu'une révision des procédures internes à la CNAV et aux CRAM, au sein desquelles la vie démocratique a ses propres exigences ; mais, au-delà de la sécurité minimale que peuvent souhaiter les opérateurs, il en va réellement de la conduite harmonieuse de la politique d'action sociale et de la prise en considération des besoins des personnes âgées.

3.3 Préparer les échéances à venir

On a déjà souligné que le chapitre relatif à l'action sociale de la COG portant sur la période 2005-2008 n'avait pas été préparé dans de bonnes conditions : trop isolée, peu aidée par les services de l'Etat, la CNAV n'a bénéficié d'une connaissance suffisante ni de l'environnement ni de la population qui lui était confiée. Lui ont notamment fait défaut une analyse socio-démographique approfondie des besoins des personnes relevant des GIR 5 et 6, des instruments de mesure de l'effectivité de la prévention du vieillissement obtenue par la mobilisation d'heures d'aide ménagère, une lisibilité des conséquences envisageables de la montée en charge de l'APA, une connaissance précise des éléments d'offre que les opérateurs pourraient mettre à la disposition des personnes âgées à l'occasion du recentrage de sa politique. Ces lacunes ne sont pas le seul fait de la CNAV : elle n'a été ni incitée à procéder autrement ni éclairée par sa tutelle sur chacune de ces questions.

Au demeurant, quelles que soient les responsabilités du passé, il importe surtout de mieux préparer les prochaines échéances qui seront marquées par :

- la fin de la période d'exécution de la présente COG ;
- la connaissance des apports et limites de l'APA en rythme de croisière ;
- le renouvellement de la réflexion sur l'évaluation des besoins des personnes ;
- la préparation de la convergence des prestations proposées aux personnes âgées et handicapées.

3.3.1 Avoir l'ambition de poser les questions de fond

Dans cet environnement, la mission estime que la CNAV ne doit certainement pas borner sa réflexion à la seule question du rythme qu'elle donne au recentrage qu'elle a décidé en 2004. L'interrogation doit porter sur la légitimité de la CNAV à conduire une politique gérontologique qui lui soit propre et, en cas de réponse positive, au contenu qu'il faut viser dans un contexte marqué par le caractère extralégal de ses prestations et par le caractère limité de ses enveloppes.

L'objet de la mission est précisément circonscrit et ne l'autorise pas donner les éléments de réponse à ces questions dont chacune, au demeurant, exige études et concertations. Toutefois, à l'instar de ce qu'a fait la Cour des Comptes dans son rapport précité relatif à l'action sociale dans les caisses de retraite, elle se doit d'énoncer quelques hypothèses à approfondir, de manière à aider les acteurs à prendre la mesure de l'ampleur des travaux à conduire dans les mois qui viennent.

D'ailleurs, la Cour des Comptes prend pour point de départ de ses observations de fond une appréciation portée sur les prestations qu'offre aujourd'hui la branche retraite : « la recherche, au moyen de l'expérimentation du plan d'actions personnalisé, d'une appréciation plus globale des besoins d'aide des retraités, nécessite à tout le moins une coordination avec l'instruction de l'APA. Plus généralement, une réorganisation d'ensemble des processus d'instruction des dossiers est souhaitable, par la mise en place d'une structure commune à tous les GIR, chargée de l'évaluation et de la définition des plans d'aide en répartissant en amont les populations dépendantes ou valides ».

En faisant cette proposition, la Cour des Comptes vise une amélioration indéniable du dispositif puisqu'elle unifie le processus d'évaluation des besoins, mais elle demeure dans l'univers intellectuel actuel où la classification des personnes, selon qu'elles relèvent des 4 premières classes de la grille AGGIR ou des 2 dernières, débouche sur des prises en charge organisées par des autorités différentes : Conseils généraux pour les unes, caisses de retraite pour les autres.

Une telle vision est évidemment raisonnable pour le court terme. En revanche, pour le plus long terme, la réflexion ne doit certainement pas exclure une hypothèse plus radicale que la Cour ne manque d'ailleurs pas d'évoquer : elle souligne en effet « le caractère conventionnel de l'application de la distinction entre GIR 4 et GIR 5 », elle constate que « la prévention de la perte d'autonomie ne se limite pas aux retraités les moins dépendants » et, en définitive, elle cite le rapport de MM. Briet et Jammet qui n'écarter pas que, « par transfert des compétences et des crédits de la CNAV concernant l'action sociale facultative à destination des personnes âgées en GIR 5 et 6 au titre de la prévention de la perte d'autonomie, [soient confiés...] au Département, compétent désormais sur la coordination gérontologique, l'ensemble des leviers d'action dans ce domaine ».

En fait, une fois exclue l'hypothèse d'une future COG reconduisant à l'identique les principes de l'actuelle, deux voies sont envisageables.

La première voie part des constats suivants :

- même si les résultats concrets sont aujourd'hui faibles ou, dans certains cas, critiquables, la CNAV a créé le couple : « évaluation globale – plan d'actions personnalisé » sur un schéma intellectuel très proche de celui observé dans le cadre de l'APA : « évaluation par une équipe médico-sociale – plan d'aide » ;
- la question de la professionnalisation de l'aide à domicile organisée par la branche vieillesse se pose dans des termes assez proches de ce que l'on enregistre pour l'APA : il ne paraît guère envisageable que la CNAV puisse souhaiter proposer des prestations peu professionnalisées dans un univers qui l'est de plus en plus, d'autant qu'il n'est nullement démontré, par exemple, que l'aide à domicile puisse s'accommoder d'une faible professionnalisation lorsqu'elle intervient auprès d'une personne relevant du GIR 5 et chez qui existe un espoir raisonnable d'une prévention active permettant un recul mesurable du passage en GIR 4 ;
- comme l'a constaté le CREDOC dans son rapport précité, le plan d'aide de l'APA et les prestations de la CNAV ont en commun de reposer quasi-exclusivement sur des aides en personnel¹⁰⁰ ;

¹⁰⁰ Elles représentent 94 % du montant des plans d'aide à domicile de l'APA au cours du 4^{ème} trimestre de 2005 (« L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre 2005 » – Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques – Etudes et résultats – n° 477 – mars 2006).

- certaines prestations de la CNAV pourraient être utiles à l'ensemble des personnes dépendantes : comme l'indique la Cour des Comptes, « en ce qui concerne l'aide au retour à domicile après hospitalisation, [...] la limitation de cette prestation aux GIR 5 et 6, alors qu'elle paraît pleinement adaptée aux GIR 4, doit être regrettée, d'autant qu'elle accroît les difficultés pratiques de sa mise en œuvre ».

Ces constats mettent en lumière non la similitude des réponses à apporter aux personnes âgées inégalement dépendantes, mais la profonde parenté des mécanismes à l'œuvre.

Concrètement, on voit combien le recentrage de la politique d'action sociale de la CNAV décidé en 2004 porte en filigrane la création d'une « petite APA » au profit des personnes relevant des GIR 5 et 6 : la mécanique générale est la même mais le coût unitaire moins élevé.

Dès lors, la rupture de traitement entre les personnes relevant des GIR 1 à 4 et celles relevant des GIR 5 et 6 perd progressivement de son sens, sachant qu'il s'agit d'une double rupture puisque les autorités compétentes ne sont pas les mêmes et que les barèmes des ressources sont également différents. La distinction est d'autant moins opportune qu'il y a accord sur les limites de la grille AGGIR pour distinguer entre les personnes des GIR 4 et 5, *a fortiori* lorsqu'elles sont à leur domicile.

Au terme de ce raisonnement, la solution extrême consiste à unifier les modes de prise en charge des personnes dépendantes : un seul mode d'évaluation de leurs besoins, une unique autorité compétente dont on imagine mal que ce ne soit pas le Département, une prestation de type APA dont le contenu et le coût sont modulés en fonction des soutiens réellement nécessaires. Dans cette hypothèse, la CNAV doit jouer un rôle important sur le terrain extralégal, le « légal » étant ici l'APA généralisée plutôt que la retraite : financement d'expérimentations, encouragement aux innovations, apport de ressources supplémentaires pour les personnes socialement les plus fragilisées, quel que soit leur niveau de dépendance.

La seconde voie conduirait au contraire à creuser l'écart entre les personnes relevant de l'APA et toutes les autres :

- pour les premières, le dispositif actuel serait pérennisé avec, le cas échéant, un mode d'entrée dans le système plus satisfaisant que le classement, aujourd'hui utilisé, dans les GIR 1 à 4 ;
- pour toutes les autres personnes âgées, la CNAV serait compétente, la conjugaison du caractère limité de ses ressources et de l'importance potentielle de la population visée aboutissant à la nécessité pour elle de retenir des critères de sélection particulièrement affûtés, sans référence à la grille AGGIR, de mettre en place des prestations réellement efficaces du point de vue de la prévention du vieillissement et d'agir par l'entremise des opérateurs les plus performants.

3.3.2 Mutualiser la réflexion

Ces deux voies, ici à peine esquissées, nécessitent d'évidents approfondissements ; d'autres hypothèses sont d'ailleurs tout aussi envisageables. Mais, dans tous les cas de figure, il ne peut y avoir de réflexion exhaustive sur la vocation de l'action sociale de la CNAV sans une vision d'ensemble qui embrasse toute la politique gérontologique et concerne chacun de ses acteurs.

C'est pourquoi il n'est pas possible que la CNAV développe une pensée qui ne se confronte pas à celle des autres parties prenantes, au sens le plus large. Dans le souci que ne se renouvellent pas les conditions de préparation de l'actuelle COG où la CNAV s'est trouvée trop isolée, la mission recommande l'installation d'une sorte de « conférence de la famille » qui, dans le domaine des personnes âgées, permette la mutualisation de la réflexion.

Michel DURAFFOURG

Stéphane PAUL

LISTE DES SIGLES UTILISES

AGGIR	autonomie gérontologique – groupe iso-ressources
APA	allocation personnalisée d'autonomie
CGSS	caisse générale de sécurité sociale
CLIC	centre local d'information et de coordination
CNAMTS	caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CNAV	caisse nationale d'assurance vieillesse
COG	convention d'objectifs et de gestion
CPG	contrat pluriannuel de gestion
CRAM	caisse régionale d'assurance maladie
CREDOC	centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie
DNAS	direction nationale de l'action sociale
ETP	équivalent temps plein
FNASSPA	fonds national pour l'action sanitaire et sociale en faveur des personnes âgées
GIR	groupe iso-ressources

ANNEXES

LISTE DES ANNEXES

Annexe n° 1 : Lettre de mission

Annexe n° 2 : Personnes rencontrées

ANNEXE N° 1 :
Lettre de mission.

*Le Ministre délégué à la Sécurité sociale,
aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées
et à la Famille*

*Le Ministre de la Santé
et des Solidarités*

Paris, le 02 JAN. 2006

CAB/GL/EH/D 15668
Inspection Générale des Affaires Sociales
3 JAN. 2006
N° 00021

NOTE

Pour Madame Marie-Caroline BONNET-GALZY
Chef de l'Inspection générale des affaires sociales

OBJET : Mission d'inspection relative à la politique de maintien à domicile des personnes âgées relevant de l'action sociale de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

Dans le prolongement de la loi relative à la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), l'article 56 de la loi du 13 août 2004 relatives aux libertés et responsabilités locales, a confirmé la compétence des départements dans la définition et la mise en œuvre de la politique d'action sociale en faveur des personnes âgées en coordination avec les autres intervenants et notamment les organismes de sécurité sociale.

Dans le contexte de ce nouveau partage de compétence, la branche retraite a prévu, dans sa COG 2005-2008, de centrer son action sur le maintien de l'autonomie des retraités et la prévention de la perte d'autonomie pour les retraités des groupes iso-ressources (GIR) 5 et 6 socialement les plus fragiles.

Pour ce faire, la branche vieillesse a prévu, en s'appuyant sur la conception et la mise en place de nouveaux dispositifs d'évaluation des besoins de ses retraités encore autonomes, de diversifier progressivement la nature des aides qu'elle se propose de financer, en ne se limitant pas à la seule prestation d'aide ménagère et ce, conformément aux recommandations faites par l'IGAS et la Cour des Comptes dans de récents rapports ou missions de contrôle.

La mise en œuvre de ces évolutions fait apparaître certaines difficultés notamment de la part des prestataires de l'aide à domicile conventionnés avec la branche qui, pour nombre d'entre eux, ne sont actuellement en mesure de fournir que la seule prestation classique d'aide ménagère.

Au vu de ces éléments, je souhaite que vous analysiez ces difficultés ainsi que les conditions qui faciliteraient la réussite de l'évolution de l'action sociale de la branche retraite.

A cette fin, vous prendrez tous les contacts utiles avec les prestataires de services de l'aide à domicile tant au niveau national auprès des principales fédérations qu'au niveau local auprès de fédérations régionales ou départementales ainsi qu'auprès de prestataires afin d'analyser les éventuelles difficultés qui se posent à une mise en place de prestations diversifiées par ces mêmes prestataires et de déterminer les conditions les plus aptes à faciliter l'évolution de leur champ d'intervention.

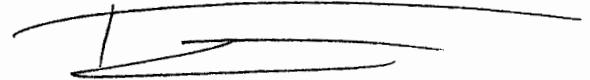
Vous étudierez également les différents systèmes de gestion et d'attribution des enveloppes d'heures d'aide ménagère mis en œuvre par les caisses régionales ainsi que les principales modalités de gestion par les CRAM de leurs relations avec les prestataires de service (nature des interlocuteurs, périodicité des rencontres, procédures d'ajustement des dotations, communication d'un suivi mensuel de consommation, élaboration d'un contrat d'activité...) afin de proposer des améliorations au dispositif existant dans le but de rendre plus partenariale et plus efficace cette gestion.

Enfin vous porterez votre attention sur les dispositions arrêtées par la CNAV et figurant dans la COG visant à mettre en place un nouveau mode d'évaluation des besoins et de nouvelles formes d'aide et vous me ferez toute recommandation utile afin que cette évolution puisse se faire dans les meilleures conditions possibles en vue d'améliorer les réponses apportées aux besoins des personnes âgées relevant des GIR 5 et 6 et socialement fragilisées, dans une optique de prévention de la perte d'autonomie.

Vous me ferez connaître les conclusions de votre mission par un point d'étape pour la fin du mois de janvier 2006 et par un rapport définitif pour la fin du mois d'avril.



Philippe BAS



Xavier BERTRAND

ANNEXE N° 2 :
Personnes rencontrées.

Personnes rencontrées**ENQUETES REGIONALES****ILE de FRANCE****CNAV**

- Mme Christine FLOUQUET CNAV Ile-de-France
- Mme ROBIN chef de service

CRAMIF

- M. Jean Claude POIRIER Directeur adjoint
- Mme Marie Louise MAUSSIAN coordinatrice régionale

Association

- Mme Elizabeth FULLER directrice de la maison de retraite St Joseph à Louveciennes

RHONE ALPES**CRAMRA**

- M. Jacques KINER directeur général
- Mme Eliane DELORME directeur de l'action sociale
- Mme HUILLIER sous direction du monde associatif et du service social
- M. Eric GOUNIN adjoint au responsable du département personnes âgées personnes handicapées

Conseil Général du Rhône

- M. Pierre JAMET directeur général des services du Rhône

Services de l'ETAT

- M. Joël MAY directeur départemental des affaires sanitaires et sociales
- M. Michel GILES directeur adjoint
- Mme le Dr. Anne-Marie DURAND
- M. le Dr. Jean GENOUD
- Mme Françoise MAY-CARLE
- Mme Nathalie CASTOLDI

CCAS de Villefranche-sur-Saône

- M. François DUFRESNES directeur adjoint de la ville de Villefranche-sur-Saône
- Mme Danièle M'BAZAI chef de service
- Mme Sylvie BURDIN infirmière responsable du CLIC

CCAS de Villeurbanne

- Mme Elisabeth BEUDOT présidente du CCAS de Villeurbanne
- M. Patrice BAILLIET directeur de la Solidarité et du CCAS
- Mme Christiane BEAL responsable du service animation et coordination gériatrique
- Mme Isabelle DURY responsable du CLIC

Associations (rencontre régionale)

- Mme Françoise VUILLERMET : Croix-Rouge Française Franck LAVAGNAC : AAFP
- Mme Raymonde PONCET : ADESSA
- M. Francis BOUILLON : ADESSA
- M. Jean-Pierre GALLAIRE : FRASSAD
- M. Henry VENARD : FARAD
- Mme Catherine EHRHART : Familles Rurales (Loire)
- M. Bernard ROCHEREUX : Familles Rurales (Loire)
- M. Christophe DRESSY : ADMR

CENTRE OUESTCRAMCO

- M. Gilles LEFRERE Président du CA de la CRAMCO
- Mme Martine FRANCOIS directeur
- M. Michel DELPY chef du service de l'action sociale

Conseil Général de Haute Vienne

- M. Alain GRENOUILLET Directeur des interventions sociales et de la solidarité

Associations

- Madame Nicole GLANDUS directrice de l'ADPAD Limoges (ADESSA)
- Madame VERNON directrice de l'ACTID (Haute Vienne)

Réunion des Associations et CCAS

- Mme Andrée BELON directrice de l'ADPAD de Saint Junien (UNA)
- Mme Martine DUMONTEIL ADPAD de Saint Junien (UNA)
- Mme M.F WILLAUMETZ présidente de l'ADMR de Charente
- Mme Martine SEBENNE chef de service AGARDOM Aubusson - Creuse (ADESSA)
- Mme Margaret TEXIER Directrice de L'ADMR des Deux sèvres
- Mme Valérie CLEMENT Conseillère technique ADMR des Deux sèvres
- Mme Isabelle BLANCHET ADAPA d'Angoulême (UNA)
- Mme SYLVIE FORT ADAPA d'Angoulême (UNA)
- Mme Liliane MAURY CCAS d'Uzerche
- M. Gildas MANCHEC directeur général du CCAS de La rochelle
- Mme Lydie ALEXANDRE responsable des aides à domicile CCAS de La Rochelle
- Mme Christine VINCENT responsable du secteur gérontologique au CCAS de Châtelleraut
- Mme Edith LECLAIR directrice du CCAS de Thouars

NORD PICARDIECRAM Nord Picardie

- M. Yves CORVAISIER directeur
- M. Jacques DARCY directeur de l'assurance maladie, de l'action sociale et des établissements.
- Mme Thérèse WASSON, responsable du département de l'action sanitaire et sociale

Conseil Général du NORD

- Mme Yves SCHAEFFER directeur général adjoint chargé de l'action sociale et de la solidarité
- Mme Christine BLONDEL secrétaire générale de la direction de l'action sociale et de la solidarité

Direction régionale des affaires sanitaires et sociales

- M. Jean-Claude WESTERMANN directeur
- Mme Marianne PIKUS

Associations

- Melle Magalie SENAVERE responsable de l'ADMR de Cicoing
- Mme Anne KOZLOWSKI ADMR du Nord

Réunion des Associations et CCAS

- M. Jean-Pierre ROHART : ADMR du Nord
- M. Yves COLPAERT : ADMR du Nord
- M. Jean-Gérard MURET : ADMR du Pas-de-Calais
- Mme Annie HINCELIN : ADMR de la Somme
- M. Jacques FRANC : ADESSA
- Mme Anne-Marie ECREPONT : ADESSA
- M. Christian PAUL : ADESSA
- M. MANTUZ : ASDAPA
- M. Christian LOISON : UDCCAS (Nord)
- Mme Muriel MOREAU : UDCCAS (Nord)
- Mme Annie ADANCOURT : UDCCAS (Pas-de-Calais)
- Mme Christine MARTEL : UNA (Pas-de-Calais)
- Mme Danièle BECQUAERT : UNA (Nord)
- Mme Jeanne LEGRAND : UNA (Somme)
- Mme Monique DEMORY : UNA (Somme)
- Mme LEMAY : URSSM
- M. Alain VILLEZ : URIOPSS

Réunion des CCAS :

- Mme Françoise LANGEVIN CCAS de Villeneuve d'Asq
- Mme Françoise BONNAUD CCAS de Tourcoing
- Mme Catherine SEGARD CCAS de Calais
- Mme Chantal ROUMEGOUX CCAS de LOOS
- Mme Muriel MOREAU UDCCAS du Nord
- Mme Monique NEGRIER CCAS de Marcq en Bareul
- M. Christian LOISON vice président du CCAS de Marcq en Baroeul et de l'Union départementale des CCAS

AUVERGNECRAM d'Auvergne

- M. Yves GALES Directeur

- M. Sébastien LEVAVASSEUR sous directeur de l'action sanitaire et sociale
- Mme Gisèle DISERVI responsable du service social régional
- Mme Margaret NINOT responsable de l'action sociale retraite

Conseil Général du Puy de Dôme

- M. Jean Claude PLACIARD Directeur général adjoint, Directeur de la solidarité et de l'action sociale

Associations

- Mme Jocelyne GLACE directrice du service intercommunal d'aide à domicile de Lezoux (63)
- Mme Dominique RODRIGUEZ service intercommunal d'aide à domicile de Lezoux (63)
- Mme Sophie Bony coordinatrice du CLIC du Mont Dore (63)

Interlocuteurs nationaux

UNA

M. Emmanuel VERNY directeur général

ADESSA

M. Loïc O'MURPHY directeur général
Mme Isabelle BACONNIER

UNCASS

M. Daniel ZIELINSKI délégué général

MSA

M. Gérard SOUMET directeur de l'action sanitaire et sociale

**Réponses de la caisse nationale d'assurance vieillesse
et observation en retour de l'Inspection générale des affaires sociales**

Le 22 juin 2006

**RAPPORT DE L'IGAS
RELATIF A LA POLITIQUE DE MAINTIEN A DOMICILE
DES PERSONNES AGEES RELEVANT DE L'ACTION SOCIALE
DE LA CNAV**

**REMARQUES GENERALES ET OBSERVATIONS DE LA CNAV
SUR LES ANALYSES ET PRECONISATIONS
DU RAPPORT DE L'IGAS**

Cette note est consacrée aux observations du directeur de la Caisse nationale d'assurance vieillesse sur le rapport provisoire présenté par Michel DURAFFOURG et Stéphane PAUL, membres de l'Inspection générale des affaires sociales.

Elle est composée de deux parties :

- La première partie expose des remarques générales sur le rapport :
 - ✓ en rappelant les principales étapes du recentrage de l'action sociale de la branche Retraite sur les retraités fragilisés,
 - ✓ en présentant les alternatives possibles pour que la branche retraite puisse remplir deux objectifs : poursuivre ce recentrage de l'action sociale tout en maintenant l'aide ménagère à domicile à son niveau actuel,
 - ✓ en présentant en première analyse un ensemble de mesures qui pourraient contribuer à la réalisation de ces deux objectifs.
- La seconde partie formule les observations plus détaillées de la CNAV sur certaines des analyses contenues dans le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales.

On trouvera en annexe le document présenté aux Journées nationales d'études de la branche Retraite des 30 et 31 mai 2006 : « *Quelle cible pour la mise en œuvre des Plans d'actions personnalisés ?* » ;

-oo0oo-

SOMMAIRE

1.	<u>REMARQUES GÉNÉRALES SUR LE RAPPORT</u>	4
1.1.	<u>Le recentrage de l'action sociale de la Cnav sur les retraités fragilisés est le résultat d'un ensemble de travaux conduits depuis 2002</u>	4
1.1.1.	<u>Un changement d'orientation fruit d'un travail partenarial avec les caisses régionales</u>	4
1.1.2.	<u>Des premières réalisations significatives dans les caisses régionales</u>	5
1.1.3.	<u>La nécessité de poursuivre la montée en charge des nouveaux dispositifs</u>	6
1.2.	<u>La Cnav considère que face aux propositions de l'IGAS, des alternatives sont envisageables pour maintenir un volume suffisant des heures et des crédits pour l'aide ménagère à domicile en 2007 et 2008</u>	7
1.2.1.	<u>Des redéploiements internes de crédits</u>	7
1.2.2.	<u>Un lissage de la montée en charge des nouveaux dispositifs</u>	8
1.3.	<u>Conclusion</u>	8
2.	<u>REMARQUES PARTICULIÈRES DE LA CNAV SUR CERTAINES DES ANALYSES DU RAPPORT DE L'IGAS</u>	9
2.1.	<u>Introduction</u>	9
2.2.	<u>(Partie 1) : Une modification importante des objectifs de l'action sociale de la CNAV</u>	10
2.2.1.	<u>Le recentrage de la politique d'action sociale</u>	10
2.2.1.1.	<u>Un dispositif visant à tirer les conséquences de la mise en place de l'APA</u>	10
2.2.1.2.	<u>Le recentrage de la politique d'action sociale au travers de la COG 2005-2008</u>	15
2.2.2.	<u>Un changement mis en œuvre dans un contexte où coexistent éléments favorables et défavorables</u>	16
2.2.2.1.	<u>Une amélioration du pilotage budgétaire encore insuffisante</u>	16
2.2.2.2.	<u>Des moyens humains qui paraissent suffisants</u>	18
2.2.2.3.	<u>Des systèmes d'information en progrès</u>	18
2.2.2.4.	<u>Une animation du réseau de CRAM largement perfectible</u>	18
2.2.2.5.	<u>Un service social peu mobilisable</u>	20
2.2.2.6.	<u>Des relations ambiguës avec les opérateurs</u>	20
2.3.	<u>(Partie 2) : La crise de 2005 et ses prolongements</u>	21

<u>2.3.1. Les causes de la crise</u>	21
<u>2.3.1.1. Les causes non strictement liées au contenu de la nouvelle politique</u>	21
<u>2.3.1.2. Les causes liées aux modalités retenues pour la conduite du changement : une réforme qui paraît avoir été insuffisamment préparée et peu expliquée</u>	22
<u>2.3.2. La crise de 2005 et ses suites</u>	23
<u>2.3.2.1. Les manifestations de la crise en 2005</u>	23
<u>2.3.2.2. Les solutions d'urgence mises en place en 2005</u>	23
<u>2.3.2.3. Le dispositif retenu pour 2006.....</u>	23
<u>2.3.3. En définitive, une politique qui peine à entrer dans les faits.....</u>	24
<u>2.3.3.1. Synthèse des données régionales recueillies</u>	24
<u>2.3.4. Le cas emblématique des évaluations globales.....</u>	25

1. REMARQUES GENERALES SUR LE RAPPORT

La CNAV souligne que le rapport de l'IGAS, critique sur certains points, ne remet pas en cause la pertinence des réorientations prévues par la COG concernant la politique d'action sociale de la branche retraite.

1.1. Le recentrage de l'action sociale de la Cnav sur les retraités fragilisés est le résultat d'un ensemble de travaux conduits depuis 2002

1.1.1. Un changement d'orientation fruit d'un travail partenarial avec les caisses régionales

Dans le contexte du partage de compétence avec les conseils généraux, la Cnav a poursuivi le recentrage de sa politique d'action sociale engagé dans l'avenant 2003-2004 à la précédente COG au profit des retraités relevant du régime général, classés après évaluation en Gir 5 et 6 et socialement les plus fragiles.

Les critères d'intervention qui sont apparus les plus pertinents et qui semblent devoir être retenus comme prioritaires correspondent au niveau de ressources, à l'isolement social, à l'avancée en âge, à l'état de santé et aux conditions de vie des publics concernés.

Le choix d'intervenir auprès de ces retraités socialement fragilisés implique un travail important de compréhension de la diversité de leurs attentes et de leurs besoins. Les nouveaux dispositifs d'évaluation des besoins mis en place par le réseau des caisses régionales de la branche retraite correspondent à cette nécessité.

Ainsi, la CNAV ne considère pas que la préparation de la COG a été réalisée de manière centralisée, sans liens avec le terrain comme l'indique le rapport de l'IGAS.

A cet égard, il convient de rappeler l'ensemble de la démarche qui a été réalisée avec les caisses régionales, dès 2002, avec la réunion des groupes de travail sur l'évaluation, la prévention, le dispositif de facilitation de la sortie d'hospitalisation et d'hébergement temporaire. La conduite des expérimentations relatives au dispositif d'évaluation des besoins des retraités avec l'accompagnement méthodologique du Crédoc a donné lieu à de très nombreux déplacements de la Direction nationale de l'action sociale.

Enfin, l'ensemble des étapes préparatoires à la COG ont également donné lieu à de nombreuses réunions avec les caisses régionales. C'est notamment le cas des journées nationales d'études des directeurs de caisses, des journées de la branche retraite (avec les présidents du conseil d'administration, les présidents de commission d'action sociale et les directeurs des caisses) et de trois réunions spécifiques qui se sont tenues avec les présidents de conseil d'administration des caisses.

1.1.2. Des premières réalisations significatives dans les caisses régionales

Certaines des critiques contenues dans le rapport qui se fondent sur des observations faites dans quelques caisses régionales ne reflètent pas la situation dans la totalité de la branche retraite.

Il convient à ce titre de souligner que le lancement des dispositifs d'évaluation a nécessité un important travail de négociation avec les partenaires tant en interne, afin de mobiliser le service social des caisses pour cette mission particulière, qu'en externe. Ainsi, la diversité des contextes locaux, et notamment la nature des relations entre les caisses et les conseils généraux ou le partenariat avec les services d'aide à domicile, ont constitué un facteur déterminant pour la mise en œuvre des nouvelles procédures d'évaluation.

Dans le prolongement de ces travaux, la mise en place des Plans d'actions personnalisés s'est traduite par un travail d'élaboration d'outils méthodologiques et de mise en œuvre réalisés au cours du premier semestre 2006 en s'appuyant sur l'expérience des caisses régionales.

Concrètement, il s'est agi de mettre en place un « panier de services » correspondant à une nouvelle conception de l'aide au maintien à domicile. Défini à partir de l'expérience de 11 caisses régionales, il a été élaboré en cohérence avec le thésaurus déjà utilisé sur les portails Internet de l'action sociale pour contribuer à structurer l'offre des services à disposition des retraités. Ce panier de services entre également en correspondance avec les offres de certaines des nouvelles enseignes de services à la personne.

C'est dans cet esprit qu'a été diffusée la circulaire du 30 mars 2006 relative à l'appel à projets pour l'adaptation, la diversification et la qualité de l'offre de services aux retraités. En lançant cet appel à projets, l'objectif de la branche retraite a été de contribuer au développement d'aides et de services de proximité, là où les besoins des retraités ne trouvent pas de réponse, faute d'une offre de services suffisante et adaptée.

Le référentiel national proposé pour les plans d'actions personnalisés, par principe ouvert et évolutif, s'appuie sur deux types de distinction :

- les services pouvant être pris en charge par les caisses régionales et ceux qui donneront lieu à des conseils ou à des recommandations,
- les prestations appartenant au cœur de services de l'action sociale et celles qui devraient conserver, a priori, un caractère exceptionnel.

Ce panier de services permet également d'identifier, parmi les différentes aides proposées, celles qui peuvent être attribuées sous la forme d'aide ménagère à domicile.

Un des objectifs attendus de cette chaîne de traitement est de permettre la synchronisation entre les évaluations des besoins des retraités et les propositions des plans d'actions personnalisés qui, ainsi que le souligne le rapport, n'a pas été atteinte dans la région Centre-Ouest mais qui a permis des réalisations significatives, en particulier dans les caisses régionales d'Aquitaine, du Languedoc-Roussillon ainsi que dans la Région Ile de France (cf. document

présenté lors des Journées nationales d'études à la réunion des Directeurs du 29 mai 2006 en annexe).

1.1.3. La nécessité de poursuivre la montée en charge des nouveaux dispositifs

Les critiques émises dans le rapport de l'IGAS sur la faible montée en puissance en 2005 des nouveaux dispositifs destinés à diversifier l'action sociale de la branche semblent quelque peu paradoxales.

Ainsi, l'IGAS critique la faible montée en puissance en 2005 et en même temps reconnaît que le volume de crédits prévus par la COG en 2005 et 2006 à cette fin était limité (5 M€ potentiellement mobilisables pour cette diversification).

Il est rappelé que la véritable montée en puissance de la diversification est prévue pour 2007 dans la COG avec le passage des crédits affectés à cette fin de 45,8 M€ à 73,3 M€.

Aussi, la CNAV ne rejoint-elle pas l'IGAS sur ces constats et critiques sur la faible montée en puissance de la diversification des prestations alors que les crédits prévus à cette fin étaient limités en 2005 et 2006.

Elle ne peut en outre rejoindre l'IGAS sur les conséquences qu'elle tire de ces analyses, à savoir :

- l'échec de la diversification et la nécessité d'y mettre fin, ce qui est d'ailleurs contradictoire avec certains passages du rapport qui soulignent l'intérêt de cette approche et de cette réorientation,
- la stabilisation, à leur niveau de 2006, des crédits destinés à cette diversification pour 2007 et 2008, ainsi que leur redéploiement au profit des moyens destinés à la prestation d'aide ménagère.

Une telle approche conduirait à condamner la diversification des prestations avant même sa véritable mise en œuvre. Elle remettrait ainsi en cause la réorientation de la politique d'action sanitaire et sociale de la branche, préconisée par les précédents rapports des corps de contrôle et la volonté du conseil d'administration de la CNAV exprimée par l'adoption en février 2005 de la COG et de son volet action sociale.

La CNAV considère qu'une posture aussi radicale serait éminemment préjudiciable car elle constituerait un retour en arrière. A ce titre, elle serait :

- dommageable pour les personnes âgées elles-mêmes, qui constituent la cible de la politique d'action sanitaire et sociale de la CNAV et qui ont besoin d'une aide diversifiée pour conserver leur autonomie et rester à domicile au-delà de la seule prestation d'aide ménagère,
- dommageable pour la meilleure maîtrise par la CNAV de sa politique d'action sanitaire et sociale, puisqu'elle conduirait à remettre en cause l'évaluation globale assurée par des acteurs neutres, telle qu'elle est préconisée par les corps de contrôle, et de s'en remettre complètement aux actuels acteurs de l'aide à domicile.

- inacceptable par le conseil d'administration qui serait conduit à se déjuger complètement par rapport aux nouvelles orientations qu'il a voulues et adoptées il y a moins de 18 mois.

1.2. La Cnav considère que, face aux propositions de l'IGAS, des alternatives sont envisageables pour maintenir un volume suffisant des heures et des crédits pour l'aide ménagère à domicile en 2007 et 2008

Ne pouvant adhérer aux préconisations de l'IGAS visant à une remise en cause profonde de la COG et à un redéploiement massif des crédits prévus pour les évaluations et les PAP au profit de l'aide ménagère, la CNAV considère qu'il faut explorer d'autres voies qui pourraient se traduire :

- par des redéploiements internes de crédits au sein du budget du FNASSPA qui soient plus réalistes
- par un plus grand lissage dans le temps de la mise en œuvre des nouvelles orientations.

1.2.1. Des redéploiements internes de crédits

Pleinement consciente du fait que la situation financière de la branche pour 2006, 2007 et 2008 ne conduit pas à envisager aisément un prélèvement supplémentaire sur le risque, la Cnav doit pour autant répondre à un double objectif :

- ne pas remettre en cause les nouvelles orientations adoptées début 2005 pour sa politique d'action sanitaire et sociale,
- pouvoir relever le volume de crédits d'heures d'aide ménagère pour 2007 et 2008, dès lors que la baisse notable prévue par la COG apparaît difficilement applicable et acceptable par le milieu de l'aide à domicile.

A cet égard, il conviendrait de poursuivre les mesures arrêtées pour l'exercice 2006, à savoir l'utilisation du complément qualité et des reports de crédits pour contribuer à maintenir un volume suffisant pour l'aide ménagère à domicile en 2007 et 2008.

Au delà de ces premières mesures, la Cnav considère que la possibilité d'opérer d'autres redéploiements de crédits n'a pas été suffisamment explorée par le rapport de l'IGAS. Dans cette perspective, il conviendrait d'examiner les possibilités offertes par d'autres lignes budgétaires dont la contribution de la CNAV au financement du service social.

En effet, pour prendre en considération les analyses et interrogations formulées dans le rapport de l'IGAS et dans l'attente d'un audit plus approfondi de ses missions et des conditions de son financement, il pourrait être envisagé de réduire le niveau de cette contribution, tout en tenant compte des actions

spécifiques que mène le service social dans certaines caisses pour l'évaluation des besoins des retraités.

1.2.2. Un lissage de la montée en charge des nouveaux dispositifs

Compte tenu de certaines des constatations de l'IGAS et de situations très disparates sur le terrain s'agissant de la montée en puissance des dispositifs d'évaluation des besoins et des plans d'action personnalisés, il pourrait être envisagé d'opérer un plus grand lissage dans le temps de la mise en œuvre de ces nouvelles orientations.

Sans remettre en cause les grandes orientations de la COG, le fait de conférer un caractère plus progressif à la généralisation des plans d'action personnalisés constitue une alternative possible. Le recalibrage pour 2007 et 2008 des crédits correspondants pourrait permettre de dégager des fonds qui seraient une des sources mobilisées pour rendre possible le quasi maintien de l'enveloppe d'aide ménagère à domicile en 2007 et 2008.

1.3. Conclusion

Au regard de ces considérations, pour rendre possible à la fois la poursuite du déploiement des nouveaux dispositifs et permettre la remontée à un niveau acceptable des crédits et du volume d'heures d'aide ménagère pour 2007 et 2008, la direction de la CNAV estime que ces différentes pistes de travail auraient pu faire l'objet d'une étude plus approfondie de la part de l'IGAS.

A ce sujet, il convient de garder à l'esprit que l'ensemble des hypothèses de redéploiement de crédits formulées devront être examinées et soumises au vote du conseil d'administration de la CNAV dès lors qu'elles se traduiraient par des aménagements non négligeables du budget d'action sociale de la CNAV par rapport à celui adopté en 2005 dans la cadre de la COG.

Il importe plus généralement que la branche retraite soit en mesure de poursuivre l'accompagnement du secteur de l'aide à domicile. C'est le sens des décisions qui ont été prises pour l'exercice 2006 en maintenant le volume d'heures à hauteur de la consommation 2005, soit 21,5 millions d'heures. Dans ce contexte également, le financement de la montée en charge de la CCU permet de contribuer à la professionnalisation des intervenants et à la qualité de l'aide apportée aux retraités.

La Cnav constate enfin que le rapport de l'IGAS ne fait à aucun moment mention du fait que la Cnav verse chaque année une contribution à la CNSA en application de la loi APA de 2001 (pour 2006, elle s'élève à 39 M€), alors que la branche retraite est actuellement en déficit (ce qui n'était pas le cas en 2001), que la CNSA est excédentaire et que parallèlement, la CNAV rencontre des difficultés pour financer sa propre politique d'action sociale.

2. REMARQUES PARTICULIERES DE LA CNAV SUR CERTAINES DES ANALYSES DU RAPPORT DE L'IGAS

2.1. Introduction

- ✓ ***L'IGAS rappelle les difficultés rencontrées par la branche retraite en 2005 dans la gestion de l'aide ménagère du fait de la diminution du nombre d'heures (page 2).***

A cet égard, il apparaît important de préciser à nouveau les éléments de ce contexte. La dotation initiale 2005 d'aide ménagère s'élevait à 21 millions d'heures au regard d'une consommation de 22,5 millions d'heures en 2004, soit une baisse d'environ 6,6%. Cette baisse a effectivement suscité des tensions importantes à partir de la fin du premier semestre 2005 et a conduit le conseil d'administration de la CNAV, au cours du mois de septembre, à abonder l'enveloppe d'aide ménagère d'environ 1 millions d'heures par redéploiement interne au FNASSPA.

Cette décision du conseil d'administration a donc porté l'enveloppe 2005 à 22,036 millions d'heures soit une diminution de 2,06% par rapport à la consommation 2004.

Il est important de rappeler que cette baisse de l'enveloppe d'heures d'aide ménagère inscrite dans la COG n'était pas liée à une montée en charge de la diversification des aides. En effet, le niveau de la dotation « Plans d'actions personnalisés et partenariats locaux », qui correspond globalement au financement des autres aides individuelles et donc de la diversification, est constant sur les années 2005 et 2006 par rapport à 2004.

En tout état de cause, la CNAV ne disposait pas des moyens financiers en 2005 pour développer la diversification des aides ; elle ne les a pas non plus en 2006. Ainsi les analyses de l'IGAS en la matière sont-elles quelque peu paradoxales. L'augmentation des moyens sur cette ligne n'est prévue dans la COG qu'à compter de l'exercice 2007.

La baisse des heures d'aide ménagère prévue dans la COG pour les exercices 2005 et 2006 n'est donc pas la conséquence du développement de la diversification des aides mais la résultante de l'exigence des ministères de tutelle de rebaser les budgets de la COG sur la consommation 2004, en particulier s'agissant des dépenses imputables à la prestation d'aide ménagère à domicile, combinée à une hausse du coût moyen horaire de l'aide ménagère en 2005.

2.2. (Partie 1) : Une modification importante des objectifs de l'action sociale de la CNAV

2.2.1. Le recentrage de la politique d'action sociale

- ✓ ***L'IGAS précise que la CNAV s'est trouvée contrainte de réinventer son action sociale (page 4)***

La compétence de la prise en charge de la perte d'autonomie ayant été transférée aux conseils généraux dans le cadre de l'APA, la branche retraite s'est effectivement attachée à réorienter sa politique d'action sociale à destination de sa nouvelle population cible. A cet effet, il apparaît évident que la CNAV ne pouvait continuer à concevoir sa politique d'action sociale autour du même type de prestations alors qu'elles étaient initialement destinées à des personnes âgées en perte d'autonomie.

2.2.1.1. Un dispositif visant à tirer les conséquences de la mise en place de l'APA

- ✓ ***L'IGAS relève une contradiction entre l'ambition affichée par la CNAV et la faiblesse des moyens mobilisés, qu'ils soient internes ou externes (page 4-5).***

A cet égard, il convient de rappeler l'ensemble de la démarche qui a été réalisée avec les caisses régionales dès 2002 avec : la réunion des groupes de travail sur l'évaluation, la prévention, le dispositif de facilitation de la sortie d'hospitalisation et d'hébergement temporaire, de très nombreux déplacements de la Direction nationale de l'action sociale, la conduite des expérimentations relatives au dispositif d'évaluation des besoins des retraités avec l'accompagnement méthodologique du Crédoc.

- ✓ ***L'IGAS précise que la préparation de l'avenant s'est déroulée sans que soient revues les orientations figurant dans la circulaire de 20 mars 2001, fixant les missions et priorités du service social des CRAM et des CGSS (page 6)***

La CNAV était parfaitement consciente dès 2001 de la nécessité de modifier la circulaire du 20 mars 2001 relative aux missions du service social. A cet égard, lors de sa rédaction en 2001, les deux caisses nationales ont intégré un paragraphe précisant que les missions du SSR seront amenées à évoluer en fonction de la réorientation de la politique d'action sociale de la CNAV suite à la mise en place de l'APA.

Néanmoins, il apparaissait plus cohérent de finaliser dans un premier temps les nouvelles orientations de la branche retraite pour, dans un second temps, modifier le contenu de la circulaire du 20 mars 2001. Or, dans le cadre de

l'avenant 2003-2004, ces nouvelles orientations ne se situaient qu'à un stade expérimental ne permettant pas de définir précisément les nouvelles missions du service social régional.

A compter de la COG 2005-2008, qui valide les nouvelles orientations de la branche retraite, la CNAV a lancé des réflexions, en collaboration avec la CNAMTS et les caisses régionales, pour redéfinir les missions du service social régional. Ces réflexions ont abouti à des premières propositions qui sont essentiellement centrées sur l'évaluation des besoins et la diversification des aides.

L'objectif de ces travaux est la parution d'une nouvelle circulaire avant la fin de l'année 2006 sachant que cela dépend également des orientations de la CNAMTS dont la COG est actuellement en cours de négociation avec les services de l'Etat.

- ✓ ***L'IGAS précise que, dans le cadre de l'avenant à la COG pour les années 2003 et 2004, la montée en charge prévue des nouveaux produits s'accompagne d'une forte diminution des sommes consacrées à l'aide ménagère.***

La baisse des enveloppes de crédits d'aide ménagère prévues par l'avenant à la COG pour les années 2003 et 2004 (325,712 M€ en 2002 / 259,838 M€ en 2003 / 237,6 M€ en 2004) n'est pas liée à la montée en charge des « nouveaux produits » mais à la création de l'APA et au transfert des GIR 4 vers les conseils généraux.

- ✓ ***Premier constat sur le recul insuffisant par rapport au lancement des trois principales expérimentations (page 8)***

(cf. le rappel ci-dessus de l'ensemble des actions d'animation et de pilotage du réseau réalisées depuis 2002)

- ✓ ***Deuxième constat : la CNAV a fait le choix de ne pas tirer toutes les conclusions de l'étude du CREDOC (pages 8-9)***

L'objet de l'étude du CREDOC était d'accompagner la mise en place de ces dispositifs expérimentaux (évaluation des besoins, aide au retour à domicile après hospitalisation, hébergement temporaire) par une procédure d'évaluation, de manière à disposer d'un premier bilan en novembre 2004.

Cette évaluation a permis de :

- comprendre les conditions de mise en œuvre au sein des caisses régionales,
- repérer les freins et leviers au développement des dispositifs,
- disposer de perspectives d'évolution pour la nouvelle convention d'objectifs et de gestion 2005-2008.

La CNAV ne partage pas le constat de l'IGAS au sujet du rapport du CREDOC dont les conclusions, positives et négatives, ont largement contribué à la poursuite des réflexions sur la mise en œuvre des nouvelles orientations de la branche retraite.

Le rapport du CREDOC précise effectivement que *« les investigations menées au cours des deux premières phases d'étude ont permis de vérifier l'adéquation du dispositif d'évaluation globale avec les grands principes recherchés : globalité, neutralité, dissociation de l'intervention, prévention de la perte d'autonomie. Il faut tout de même noter que **la prévention reste une notion floue pour beaucoup d'intervenants**, et nécessiterait d'être précisée et étayée d'exemples concrets d'actions et de situations »*.

Comme l'indique le CREDOC, la prestation d'évaluation est en adéquation avec le principe de prévention de la perte d'autonomie dans la mesure où elle permettra l'élaboration d'un PAP offrant à la personne âgées des prestations diversifiées répondant à ses besoins et donc facilitant le maintien à domicile.

C'est pour répondre à cet objectif de diversification des aides, inscrit dans la COG 2005-2008, que la CNAV mène actuellement des travaux sur les modalités d'élaboration du PAP et sur l'aide à la diversification dans le cadre de la circulaire CNAV du 27/03/2006 relative au dispositif d'appel à projets pour l'adaptation, la diversification et la qualité de l'offre de services aux retraités.

Le rapport du CREDOC souligne effectivement que *« dans la perspective d'une généralisation de l'évaluation, il est nécessaire de découvrir de nouveaux publics, en particulier pour donner au dispositif une dimension préventive plus importante. »*

La CNAV partage la préoccupation du CREDOC sur ce sujet notamment pour des publics très fragilisés que la branche retraite ne détecte pas aujourd'hui. Cette détection de nouveaux publics nécessitera d'une part d'améliorer les modalités de repérage des bénéficiaires potentiels et d'autre part de développer l'information sur la politique d'action sociale de la branche ce qui constitue un des objectifs de la COG 2005-2008.

Le rapport de CREDOC précise également que l'évaluation ne peut être destinée à toutes les personnes âgées relevant des GIR 5 et 6 mais doit être réservée aux plus fragilisées. Il est donc nécessaire de définir des critères sanitaires et sociaux permettant de cibler les bénéficiaires.

Compte tenu des moyens financiers limités dont dispose la branche retraite, la CNAV partage totalement le constat du CREDOC sur le fait qu'on ne peut préconiser une évaluation à l'ensemble des retraités relevant des GIR 5 et 6 (au 31/12/2005, le régime général comptait plus de 11 millions de retraités relevant tous des GIR 5 et 6 à l'exception de ceux bénéficiant de l'APA).

A cet égard, la COG 2005-2008 précise bien qu'il appartient à la branche retraite de poursuivre le recentrage de son action sur les retraités relevant des GIR 5 et 6 socialement les plus fragiles, notamment en raison de leur niveau de ressources, de leur isolement social, de leur avancée en âge, de leur état de santé ou de leurs conditions de vie.

La CNAV est donc en phase avec le CREDOC sur la nécessité d'améliorer le ciblage des retraités afin de servir des prestations aux retraités les plus fragilisés.

Dans ce cadre, on peut signaler la mise à disposition au début de l'exercice 2006 d'un outil d'aide à la décision à l'analyse du besoin d'heures d'aide ménagère. Il apporte à la caisse régionale une aide dans la détermination du nombre d'heures d'aide ménagère à attribuer aux retraités en fonction de critères socio-démographiques liés au niveau de ressources, à l'isolement social, l'avancée en âge et les conditions de vie.

En outre, une expérimentation est actuellement menée dans le cadre des travaux sur l'évaluation des besoins et le PAP qui consisterait à mettre en place une procédure de pré-ciblage relativement souple et légère permettant d'éviter des évaluations « inutiles » (Ex. : évaluation d'une personne âgée qui relève du régime agricole).

Le CREDOC souligne que « c'est l'objectif de la diversification de l'aide proposée dans le cadre du PAP qui pose le plus de questions. Les premiers PAP élaborés préconisent essentiellement de l'aide à la personne ».

La mise en œuvre du PAP, à la suite d'une évaluation des besoins, répond notamment à un objectif de diversification de la nature et des modalités des aides qui peuvent être apportées aux retraités afin de mieux répondre à leurs besoins et contribuer au maintien de leur autonomie.

Cet objectif de diversification des aides au delà de la seule aide ménagère nécessite effectivement de susciter l'offre qui n'existe pas systématiquement. A cet égard, les mesures du plan Borloo visant au développement des services à la personne (développement des enseignes, chèque emploi service universel...) contribueront probablement à créer un contexte favorable à cette diversification de l'offre.

En outre, la CNAV a lancé un dispositif d'appel à projets (circulaire CNAV n°2006-25 du 27 mars 2006), organisé et financé par chaque caisse régionale et générale, dont l'objectif est d'encourager la diversification de l'offre de services destinés à faciliter le maintien à domicile ainsi que le maintien de l'autonomie.

S'agissant de la prestation d'hébergement temporaire, la CNAV partage le constat négatif du CREDOC. Cette prestation ne fonctionne pas essentiellement du fait d'une absence d'offre, les établissements ne souhaitant pas dans la majorité des cas développer cette activité. Ce constat reste valable sur l'exercice 2005. Il faudrait probablement inciter les établissements à développer cette activité, ce que la CNAV n'a pas les moyens de faire.

- ✓ **Quatrième constat : l'IGAS souligne que « la dépendance légère, voire l'absence de handicap et l'état de bien portant constitue désormais l'apanage des caisses (page 10) »**

Suite à la mise en place de l'APA, le champ de compétence de la CNAV s'est retrouvé sur la catégorie des retraités relevant des GIR 5 et 6 qui correspond à une distinction essentiellement administrative : ce sont les personnes qui ne peuvent bénéficier de l'APA. Si une grande partie de ces personnes sont « bien portantes » et n'ont besoin d'aucune aide, certaines d'entre elles sont fragilisées et constituent désormais la population cible de la branche retraite.

S'agissant de « l'état de bien portant » des bénéficiaires de l'action sociale de la CNAV, le CREDOC, dans le cadre d'une enquête de satisfaction menée en 2005, a montré qu'une majorité des bénéficiaires actuels de la branche retraite connaissaient une situation de fragilité.

En effet, l'enquête a permis de remonter les résultats suivants :

- L'âge moyen est de 80 ans.
- Les deux tiers des personnes seules vivent avec moins de 1000 € par mois, les deux tiers des couples avec moins de 1800 €.
- 60% sont veufs (en moyenne depuis un an).
- L'absence de contacts réguliers avec un enfant : 28% n'ont pas d'enfants ou les voient moins d'une fois par mois.
- Des problèmes de santé : 55% ont été hospitalisés au cours des deux dernières années.
- Un logement inadapté : 41% ont des escaliers à monter pour accéder à leur logement.
- Isolement géographique : 10% habitent dans un lieu isolé géographiquement

Seulement une minorité de personnes ne présente aucune de ces fragilités (13%). La majorité en présente au moins deux et est donc dans une situation de cumul de fragilités qui accentue le risque d'une dégradation rapide de leur situation et donc de basculement dans la perte d'autonomie.

- ✓ **L'IGAS précise que la CNAV s'est peu préoccupée de l'existence d'une offre de panier de services diversifiés sur l'ensemble du territoire national (page 10)**

Dans le cadre de son objectif de diversification des aides, la CNAV avait bien conscience que l'offre d'un panier de services diversifiés n'existait pas sur tout le territoire et ne pourra se développer que progressivement.

Néanmoins, il est important de rappeler à nouveau que les crédits budgétaires prévus par la COG 2005-2008 ne permettaient pas à la CNAV de développer massivement la diversification sur les exercices 2005 et 2006. En effet, la montée en charge de la ligne « PAP et PL », qui a vocation à financer cette diversification, ne démarre qu'à compter de 2007.

Il convient également de rappeler les mesures du plan Borloo visant au développement des services à la personne (développement des enseignes, chèque emploi service universel...) qui contribueront probablement à créer un contexte favorable à cette diversification de l'offre.

En outre, la CNAV a lancé un dispositif d'appel à projets (circulaire CNAV n°2006-25 du 27 mars 2006), organisé et financé par chaque caisse régionale et générale, dont l'objectif est d'encourager la diversification de l'offre de services destinés à faciliter le maintien à domicile ainsi que le maintien de l'autonomie.

- ✓ ***L'IGAS précise également que la CNAV s'est peu préoccupée de savoir si les opérateurs adhéraient aux nouvelles orientations de la branche retraite (page 10)***

La CNAV a toujours informé ses partenaires du milieu de l'aide à domicile des nouvelles orientations de sa politique d'action sociale. En outre, les COG sont des documents publics qui connaissent une diffusion relativement large. Par ailleurs, les fédérations d'aide à domicile siègent au Conseil de surveillance de la CNAV dont le rôle est, conformément à l'article L.228-1 du CSS, d'examiner les conditions de mise en œuvre des COG.

Il est également utile de préciser à cet égard que jusqu'à la mise en place de l'APA, les prestataires de services bénéficiaient d'une situation où ils s'auto prescrivaient des heures d'intervention. Avec l'APA, ils ont perdu ce rôle de prescripteur au profit des conseils généraux pour les GIR 1 à 4. Les nouvelles orientations de la branche retraite prévoyant également de faire réaliser la prescription par un évaluateur neutre, la réaction du secteur de l'aide à domicile ne pouvait être que négative dans un premier temps.

2.2.1.2. Le recentrage de la politique d'action sociale au travers de la COG 2005-2008

- ✓ ***L'IGAS souligne que la montée en charge des nouveaux dispositifs est très ambitieuse voire irréaliste au regard des travaux préparatoires (page 12)***

Rappelons à nouveau que la ligne budgétaire « Plans d'actions personnalisés et partenariats locaux » inscrite dans la COG et qui a vocation à financer la montée en charge des nouveaux dispositifs, n'augmente qu'à compter de 2007.

(cf. le rappel ci-dessus de l'ensemble des actions d'animation et de pilotage du réseau réalisées depuis 2002)

- ✓ ***L'IGAS souligne que la CNAV ne dispose pas d'une véritable connaissance des caractéristiques, besoins et attentes de son public. (page 12)***

L'amélioration de la connaissance des besoins et des attentes des retraités est un des objectifs de la COG 2005-2008 conclue avec l'Etat. La réponse à cet objectif passera notamment :

- par les remontées d'informations liées aux évaluations des besoins réalisées dans le cadre des nouveaux dispositifs,
- par l'étude lancée sur un panel de retraités avec l'université PARIS I Panthéon Sorbonne.

2.2.2. Un changement mis en œuvre dans un contexte où coexistent éléments favorables et défavorables

2.2.2.1. Une amélioration du pilotage budgétaire encore insuffisante

- ✓ ***L'IGAS précise que du fait d'une double présentation du FNASSPA en net et en brut, il est impossible de déterminer avec certitude le montant des dépenses effectives de l'aide ménagère (pages 13-14)***

Il convient de préciser que la distinction entre les dépenses brutes et nettes n'empêche absolument pas de déterminer avec certitude les dépenses d'aide ménagère. Ces dernières correspondent aux dépenses nettes qui sont parfaitement identifiables. La distinction avec les dépenses brutes provient du fait que la CNAV a des recettes qu'il convient de soustraire pour disposer de la dépense réelle.

La difficulté qui peut éventuellement se poser au moment de la négociation des COG provient de ce que la CNAV ne dispose à ce moment là que d'un prévisionnel de dépenses. En effet, l'arrêté des comptes définitif pour un exercice N n'est disponible qu'au mois de mars ou avril de l'exercice N+1. Or, la négociation de la COG 2005-2008 a débuté au mois de septembre 2004.

- ✓ ***L'IGAS précise que l'élaboration du Guide de bonnes pratiques budgétaires reposait sur le constat de divergences sur les résultats financiers du FNASSPA (page 14)***

Les travaux relatifs au guide des bonnes pratiques budgétaires reposait le constat de divergences dans l'interprétation des résultats financiers du FNASSPA et non sur les résultats eux-mêmes, sur lesquels il n'y a aucune divergence entre le niveau national et le niveau régional.

- ✓ ***L'IGAS précise que l'intérêt des règles inscrites dans le Guide des bonnes pratiques budgétaires est de rapprocher les dépenses prévisionnelles (budget initial) des dépenses finales en ajustant au plus près les provisions qui pèsent sur un exercice et les reprises sur provisions (page 14).***

La CNAV souhaite rappeler que les deux objectifs principaux de ces travaux sont :

- homogénéiser les pratiques des caisses régionales en matière de charges à payer (CAP) et provisions ainsi que d'imputations comptables,
- améliorer l'estimation des CAP et des provisions sachant qu'une mauvaise estimation a un impact sur l'exécution budgétaire de l'année suivante et notamment sur la différence entre le taux d'exécution brut et net.

- ✓ ***L'IGAS pose la question des reports de crédits quand la notification de crédits en fin d'exercice N conduit à un report national en N+1 faute qu'ils aient pu être consommés (page 15)***

La CNAV souhaite rappeler qu'environ 400 000 heures n'ont pas été consommées sur l'exercice 2005, ce qui tend à montrer que l'enveloppe complémentaire d'un million d'heures décidée au mois de septembre 2005 par le conseil d'administration de la CNAV a été en majeure partie consommée.

Il est également important de souligner qu'une consommation à 100% est mécaniquement impossible.

(cf. le rappel ci-dessus de l'ensemble des actions d'animation et de pilotage du réseau réalisées depuis 2002)

- ✓ ***L'IGAS souligne la difficulté de comparaison des exercices du fait du changement de périmètre de la rubrique « Plans d'actions personnalisés et partenariats locaux » (page 15)***

Le périmètre des dépenses relatives au poste budgétaire « PAP et PL » en 2005 est très proche de celui des « Autres actions de soutien à domicile » en 2004. La différence porte uniquement sur l'HT et l'ARDH qui représentent une dépense totale de 4,47 M€ en 2005 soit 9,34% de la dépense totale du poste « PAP et PL ».

Cette difficulté de comparaison liée au changement de nomenclature est ponctuelle et ne se posera plus pour la comparaison des dépenses 2006 avec celles de 2005.

2.2.2.2. Des moyens humains qui paraissent suffisants

- ✓ ***L'IGAS précise que le nombre d'agents par rapport au volume de population aidée semble relativement homogène (pages 17-18)***

La CNAV rappelle à cet égard que la Cour des comptes, dans son rapport sur l'action sociale, souligne que le nombre d'agents dans les services administratifs pour gérer l'action sociale varie fortement d'une CRAM à l'autre, sans que cela soit proportionnel à la population cible.

2.2.2.3. Des systèmes d'information en progrès

- ✓ ***L'IGAS précise qu'il apparaît prioritaire de faire franchir une nouvelle étape au système d'information pour qu'il mette à disposition de l'ensemble du réseau les outils de gestion nécessaires pour toutes les aides potentiellement mobilisables au sein des plans d'actions personnalisés (page 19)***

A cet égard, la CNAV signale qu'une réflexion sur la refonte du système d'information de l'action sociale de la branche retraite a été entamée au premier semestre 2006 avec l'objectif :

- d'adapter le système d'information aux nouvelles orientations de la COG,
- de bien connaître les besoins des retraités
- de faciliter la gestion et d'améliorer le dispositif de contrôle,
- d'améliorer le pilotage,
- de développer les partenariats,
- de disposer d'un outil de suivi budgétaire aligné sur les outils de suivi comptable,
- de dématérialiser les flux en entrée de processus,
- de mettre à profit les nouvelles technologies,

L'objectif de cette refonte du système d'information est de disposer de 80% des fonctionnalités à la fin de l'année 2008.

2.2.2.4. Une animation du réseau de CRAM largement perfectible

- ✓ ***L'IGAS souligne que la CNAV sort d'un système dans lequel l'action sociale occupait une place modeste au sein des indicateurs et ne constituait pas un enjeu majeur pour les CRAM du point de vue de leur intéressement (page 20)***

Dans la COG 2001-2004, il existait déjà un indicateur relatif aux délais de traitement de l'aide ménagère. A cet égard, il convient de signaler qu'au moment de la mise en place de cet indicateur, certaines caisses étaient dans une situation très éloignée de l'objectif qu'elles considéraient comme inatteignable. De ce point de vue là, la situation actuelle n'est pas fondamentalement différente.

✓ ***L'IGAS souligne des expérimentations essentiellement conçues comme nationales (page 21)***

Dans le cadre des expérimentations lancées en 2002 et formalisées dans l'avenant à la COG pour les années 2003 et 2004, la CNAV a effectivement opté pour le lancement d'expérimentations dans l'ensemble des régions. Le fait que chaque caisse régionale soit incitée à réaliser des expérimentations sur sa circonscription ne signifie pas pour autant que cela ne constitue pas une expérimentation. Cela permet au contraire de mobiliser l'ensemble du réseau sur la réorientation de la politique d'action sociale de la branche retraite et de disposer d'un panel d'expérimentations plus large dans des contextes régionaux différents.

Il est important de rappeler que l'avenant à la COG pour les années 2003 et 2004 prévoyait les expérimentations mais en aucun cas une généralisation.

S'agissant des crédits nécessaires aux expérimentations, le FNASSPA intégrait bien une ligne « Expérimentations » pour les années 2002 à 2004 : 3,81 M€ en 2002 / 8 M€ en 2003 / 12 M€ en 2004. Ces crédits étaient notifiés aux caisses régionales qui pouvaient les utiliser pour mettre en place des expérimentations relatives à l'évaluation des besoins, l'aide au retour à domicile après hospitalisation, l'hébergement temporaire ou toutes autres formes d'aide permettant une diversification des modes de réponse et facilitant le maintien à domicile de la personne âgée.

✓ ***L'IGAS souligne des insuffisances dans l'animation du réseau ressenties localement (page 22)***

Concernant l'explication des nouvelles orientations de la COG aux opérateurs locaux, cela relève des CRAM et non de la CNAV. Cette dernière a vocation à communiquer auprès des caisses régionales et de ses partenaires nationaux (fédérations, ministères, autres régimes de sécurité sociale) mais ne peut se charger d'informer les opérateurs locaux. Les effectifs de la DNAS ne le permettent pas.

(cf. le rappel ci-dessus de l'ensemble des actions d'animation et de pilotage du réseau réalisées depuis 2002)

2.2.2.5. Un service social peu mobilisable

- ✓ ***L'IGAS souligne que la CNAV se retrouve dans l'impossibilité de disposer d'un réseau d'intervenants de proximité qui mette en œuvre concrètement sa politique d'action sociale auprès des personnes âgées (page 24)***

La CNAV ne partage pas totalement la position de l'IGAS à ce sujet. En effet, les résultats de la montée en charge des dispositifs d'évaluation des besoins en 2005 montre une implication importante du service social dans certaines caisses régionales. L'exemple de la région Auvergne, où le service social a réalisé l'ensemble des évaluations, est à ce titre significatif.

En outre, les services sociaux se sont également fortement impliqués dans la mise en œuvre du dispositif d'aide au retour à domicile après hospitalisation.

Néanmoins, la mobilisation du service social pour la mise en œuvre de la politique d'action sociale de la branche retraite est assez inégale entre les régions. Par ailleurs, il faut noter que la CNAV ne dispose pas d'une visibilité suffisante sur le contenu des activités des assistants sociaux des caisses régionales. Cette absence de visibilité, soulignée notamment par le rapport KADRIIS en 2004, pose une double difficulté :

- Elle ne facilite pas la fixation de nouvelles priorités au service social par la branche retraite, notamment dans le cadre de la mise en œuvre des nouvelles orientations inscrites dans la COG 2005-2008.
- Elle ne permet pas de légitimer le montant de la contribution annuelle versée à la CNAMTS par la CNAV, au titre des missions du service social effectuées pour le compte de la branche retraite, qui s'élève en 2006 à 19,5 millions d'euros. A cet égard, le rapport KADRIIS avait estimé que « le montant de cette subvention repose sur des données extraites d'un système d'information dont la fiabilité est incertaine et sur des méthodes lourdes et complexes ».

Au delà de ces difficultés, la CNAV poursuit ses travaux avec la CNAMTS pour redéfinir les missions du service social au regard des ses nouvelles orientations avec l'objectif de modifier la circulaire commune du 20 mars 2001 avant la fin de l'année 2006 (Cf. point 2.2.1.1 de la présente note).

2.2.2.6. Des relations ambiguës avec les opérateurs

- ✓ ***L'IGAS précise que la CNAV refuse de se voir imposer une tarification aux frais réels (page 25-26)***

La tarification au coût réel prévue par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 ne s'impose pas à la CNAV pour l'aide ménagère qui est une prestation extra-

légale dont les modalités relèvent des délibérations du conseil d'administration de la CNAV.

Par ailleurs, outre le risque inflationniste que comporte une tarification aux frais réels (surtout au regard de l'impossibilité de contrôler la réalité des coûts), on peut effectivement poser la question de la légitimité qu'auraient les conseils généraux à fixer un niveau de dépenses relevant de la sécurité sociale.

- ✓ ***L'IGAS souligne que la suppression du complément qualité en 2005 et 2006 a profondément mécontenté ceux qui s'étaient engagés dans la voie de la qualité (page 26)***

A cet égard, la CNAV souhaiterait rappeler deux éléments :

- Les heures d'aide ménagère complémentaires créées en septembre 2005 à partir notamment des crédits du complément qualité ont été distribuées en priorité aux prestataires bénéficiaires du complément qualité en 2004,
- Le financement de l'accord du 29 mars 2002 relatif aux rémunérations de la branche de l'aide à domicile, qui s'est traduit par une revalorisation d'environ 20% du montant de participation horaire de l'aide ménagère, a largement contribué à la professionnalisation du secteur et donc à la qualité des interventions.

- ✓ ***L'IGAS précise que les modalités de détermination du quota d'heures attribué à chaque association ou CCAS font l'objet de vives critiques : enveloppes initiales connues tardivement ou dotations complémentaires notifiées trop tard dans l'année (page 26)***

S'agissant de l'exercice 2005, les dotations initiales ont effectivement été notifiées tardivement compte tenu des délais inhérents à la négociation de la COG 2005-2008 avec les ministères de tutelle.

Quant à la dotation complémentaire de 1 million d'heures notifiée en septembre 2005, il est important de rappeler qu'elle a été consommée à plus de 60% par les caisses régionales.

2.3. (Partie 2) : La crise de 2005 et ses prolongements

2.3.1. Les causes de la crise

2.3.1.1. Les causes non strictement liées au contenu de la nouvelle politique

- ✓ ***L'IGAS souligne la confusion entre les crédits et les heures d'aide ménagère (page 28)***

Parallèlement aux crédits relatifs à l'aide ménagère, qui sont inscrits dans la programmation pluriannuelle budgétaire du FNASSPA annexée à la COG, les heures sont indiquées dans les règles budgétaires également annexées à la COG. L'évolution de l'aide ménagère prévue par la COG est donc connue en crédits comme en heures.

- ✓ ***L'IGAS précise que l'impossibilité de reporter sur 2005 les heures non consommées en 2004 a créé des incompréhensions chez de nombreux acteurs, y compris au sein des CRAM (page 29)***

A cet égard, la CNAV souhaite rappeler que ce principe de ne pas reporter les crédits entre deux périodes conventionnelles est valable depuis l'instauration des conventions d'objectifs et de gestion par l'ordonnance n°96-344 du 24 avril 1996.

2.3.1.2. Les causes liées aux modalités retenues pour la conduite du changement : une réforme qui paraît avoir été insuffisamment préparée et peu expliquée

- ✓ ***L'IGAS souligne que les responsables de la CNAV ont pu estimer que les besoins affichés par les CRAM en heures d'aide ménagère étaient artificiels compte tenu de la sous consommation de certaines caisses régionales sur la période 2002-2004 (page 30)***

La CNAV ne partage pas le constat de la mission à ce sujet. En effet, la branche retraite avait parfaitement conscience que le système était totalement « instable » au moment de la montée en charge de l'APA pour la simple raison que ce sont les caisses régionales qui ont assuré la transition des retraités de l'aide ménagère vers l'APA, ce qui a engendré une charge de travail importante.

La CNAV avait également conscience que les prestataires avaient réduit leur activité avec la branche retraite pour se consacrer à la montée en charge de l'APA. Leur retour vers l'action sociale de la CNAV, une fois l'APA stabilisée, montre assez clairement que la demande est largement influencée par l'offre, ce qui ne va pas dans le sens d'une action sociale répondant aux attentes et aux besoins des personnes âgées. Ce constat ne peut que renforcer la position de la CNAV sur le développement de l'évaluation des besoins permettant un plan d'actions personnalisé répondant aux attentes du retraité dans une perspective de prévention de la perte d'autonomie.

Par ailleurs, la diminution des heures d'aide ménagère sur 2005 et 2006 ne résulte pas d'une demande de la CNAV mais est la conséquence du rebasage du budget 2005 du FNASSPA sur la consommation 2004, cumulé avec une hausse du coût moyen horaire de l'aide ménagère à domicile.

- ✓ ***L'IGAS précise que le changement d'orientation a en effet été décidé sans que l'on ait la démonstration que les acteurs étaient prêts pour mettre en œuvre les prestations alternatives à l'aide ménagère (page 31)***

Il est important de rappeler que la programmation pluriannuelle budgétaire du FNAASSPA annexée à la COG 2005-2008 ne prévoyait une augmentation des crédits relatifs à la diversification des aides qu'à compter de l'exercice 2007. Il n'est donc anormal que cet objectif de diversification ne soit pas atteint en 2005 qui n'est que la première année de COG.

- ✓ ***L'IGAS précise que la communication a été déficiente et que la COG n'a pas été expliquée aux fédérations d'aide à domicile (page 32)***

Au delà des rencontres régulières organisées avec les fédérations d'aide à domicile, au cours desquelles la COG leur a été présentée, la CNAV souhaite rappeler que ces mêmes fédérations siègent au Conseil de surveillance de la CNAV dont le rôle est d'examiner les conditions de mise en œuvre de la COG.

2.3.2. La crise de 2005 et ses suites

2.3.2.1. Les manifestations de la crise en 2005

2.3.2.2. Les solutions d'urgence mises en place en 2005

- ✓ ***L'IGAS précise que les heures complémentaires affectées au mois de septembre 2005 n'ont pas été consommées mais reportées pour l'essentiel sur 2006 (page 34)***

La CNAV n'est pas d'accord avec cette affirmation. En effet, le bilan d'exécution a montré qu'environ 400 000 heures n'ont pas été consommées sur l'exercice 2005, ce qui tend à montrer que l'enveloppe complémentaire d'un million d'heures décidée au mois de septembre 2005 par le conseil d'administration de la CNAV a été en majeure partie consommée.

2.3.2.3. Le dispositif retenu pour 2006

- ✓ ***L'IGAS remet en cause la circulaire CNAV n°2006-25 du 27 mars 2006 au motif qu'elle va entraîner des dépenses nouvelles et qu'elle ne répond pas au public visé par la COG (pages 36-37)***

La CNAV ne partage pas l'analyse de l'IGAS pour les raisons suivantes :

- Un des objectifs de la COG 2005-2008 est de développer l'évaluation des besoins des retraités afin de mettre en place un PAP permettant de diversifier la nature et les modalités des réponses qui peuvent être apportées aux retraités pour contribuer à leur maintien à domicile dans de bonnes conditions et à la prévention de la perte d'autonomie.

La réponse à cet objectif nécessite la présence d'une offre de services diversifiés sur le terrain qui, comme l'a justement noté l'IGAS, n'existe pas sur tout le territoire. La parution de la circulaire s'inscrit dans cet objectif et vise à encourager la diversification de l'offre de service destinés à faciliter la préservation de l'autonomie. En outre, elle s'insère dans un contexte plus global de développement des services à la personne dans le cadre du plan Borloo.

- La circulaire ne rompt absolument pas avec l'esprit de la COG 2005-2008 qui recentre son action à destination des retraités fragilisés relevant des GIR 5 et 6. En effet, le point 1.1 de la circulaire précise bien que « l'appel à projet vise à favoriser la diversification des services dans le cadre des aides qu'elle souhaite apporter aux retraités du régime général relevant des GIR 5 et 6 socialement fragilisés ».

En outre, il est important de souligner que les services permettant de maintenir le lien social (organisation d'activités d'animation culturelle ou sociale), notamment pour des retraités isolés socialement ou géographiquement, ne constituent pas des prestations de confort pour des « biens portants » mais des activités évitant souvent le basculement de la personne âgée dans la dépendance.

- Cet appel à projet est financé sur la ligne budgétaire « Plans d'actions personnalisés et partenariats locaux ». Le montant de cette ligne pour 2006 étant constant par rapport à 2005, le risque d'inflation des dépenses n'existe pas.

2.3.3. En définitive, une politique qui peine à entrer dans les faits

2.3.3.1. Synthèse des données régionales recueillies

- ✓ ***L'IGAS relève que parmi les quatre régions enquêtées, aucun plans d'actions personnalisé n'existe pratiquement en 2005 (page 41)***

S'agissant de la CRAM Auvergne, il est exact que les premiers PAP ne seront mis en place qu'à compter du second semestre 2006.

Il convient de souligner que trois caisses régionales ont déjà concrètement mis en place des PAP sur l'exercice 2005 : Aquitaine, Ile de France et Languedoc-Roussillon. Les travaux menés par la branche retraite au premier semestre 2006 sur les modalités d'élaboration et le contenu des PAP se sont d'ailleurs largement inspirés des expériences locales de ces trois caisses régionales.

Les travaux menés avec les caisses régionales, sur la base d'action d'ores et déjà réalisées par certaines d'entre elles, ont permis de mettre en évidence des points de consensus sur les conditions de mise en œuvre des ces nouvelles formes d'aide. C'est ainsi que des outils opérationnels seront mis à disposition des caisses régionales à compter du début du second semestre 2006, permettant d'assurer l'articulation avec la phase d'évaluation des besoins, de définir le contenu des services proposées dans le PAP et de préciser les conditions de son financement (cf. le document présenté aux Journées Nationales d'Etudes des Directeurs des caisses régionales, organisées les 30 et 31 mai 2006, que l'on trouvera en annexe).

2.3.4. Le cas emblématique des évaluations globales

- ✓ ***L'IGAS souligne que la CNAV a mis en place une politique qui ne pouvait que heurter ses partenaires habituels qui se trouvent exclus de l'évaluation***

Dans le cadre de la mise en place des dispositifs d'évaluation, un des objectifs de la CNAV était effectivement de séparer la fonction d'évaluateur et de prescripteur. Cet objectif, qui vise à élaborer des plans d'aide plus conformes aux besoins des retraités, reprend le dispositif mis en place dans le cadre de l'APA où les équipes médico-sociales évaluent les besoins des personnes âgées relevant des GIR 1 à 4. La position des fédérations d'aide à domicile, qui refusent la réalisation de l'évaluation par un tiers, va donc à l'encontre du dispositif mis en place pour l'APA.

Il convient de préciser par ailleurs que la CNAV n'a jamais « fermé la porte », les prestataires pouvant devenir structures d'évaluation à la condition de respecter les conditions de neutralité.

QUELLE CIBLE POUR LA MISE EN ŒUVRE DES PLANS D' ACTIONS PERSONNALISEES A DOMICILE (PAP) ?

*Etude réalisée par Eurogroup et la Cnav
avec l'appui de caisses régionales*

Journées Nationales d'Études
Colmar - 30 mai 2006

- **Méthodologie de l'étude**
- **Une définition homogène mais souple du produit PAP est un préalable indispensable**
- **La maîtrise de l'entrée dans le dispositif d'aide est apparue un enjeu essentiel**
- **La cible doit pouvoir être gérée avec des procédures et des outils appropriés**
- **La synchronisation budgétaire avec le rythme de la COG nécessite plusieurs améliorations**
- **Un premier niveau de pilotage des PAP doit être opérationnel pour 2007**

27

- L'objectif de l'étude est d'identifier les meilleures pratiques pour la mise en œuvre des PAP
 - Ces pratiques doivent répondre à 3 grands objectifs :
 - ✓ Recherche de cohérence et de lisibilité de l'action sociale de la branche
 - ✓ Recherche d'efficacité dans l'utilisation des enveloppes budgétaires,
 - ✓ Capacité à gérer et piloter un dispositif innovant et complexe
 - La cible doit guider les évolutions stratégiques, organisationnelles, d'outils informatiques, d'évolutions des compétences, nécessaires à la mise en œuvre des PAP
 - Elle est destinée à aider les caisses à se projeter au-delà des difficultés de conception ou de mise en œuvre qu'elles peuvent naturellement rencontrer, compte tenu du caractère innovant et plus complexe des PAP, comparés à l'AMD prestataire

● La méthodologie utilisée auprès des caisses est fondée sur l'analyse de leur courbe d'expérience en matière de PAP :

- Recueil de bonnes pratiques conçues et/ou mises en œuvre : Visites dans 7 caisses, recueil de 12 listes de prestations et barèmes, traitement de 7 résultats de sondage, dont 3 permettent l'analyse comparative des coûts

	AM	AQU	AUV	BRE	BFC	CEN	IDF	CO	LR	MP	NP	RA	SE
Caisses ayant fait l'objet de visites sur place		✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			
Liste de prestations, barèmes	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
Sondage permettant l'analyse qualitative des prestations PAP	✓	✓	✓		✓		✓		✓				✓
Sondage + volumétrie permettant l'analyse des coûts de PAP		✓					✓		✓				

- Formalisation et approfondissements au fur et à mesure des visites au plan local et échanges avec le national
- Un sondage sur les consommations de PAP a été réalisé dans 7 caisses représentant environ 1 100 PAP ayant au moins une autre prestation que de l'AMD prestataire.

● Les analyses et recommandations sont analysées et validées dans le cadre d'un comité de pilotage national

- Le panier de services doit pouvoir s'appuyer sur un thésaurus national servant de référentiel, auquel est associé un glossaire précisant les définitions :
 - Référentiel national permettant de partager un vocabulaire commun, de paramétrer de façon homogène les SI et de rendre possible le suivi statistique au niveau national
 - Distinction entre les services donnant lieu à prise en charge par la caisse et les conseils et recommandations
 - Répartition des prestations entre un cœur de cible et des prestations à caractère exceptionnel
 - 2 points de modulation : D'une part, il s'agit d'un référentiel ouvert et non d'un catalogue fermé ! D'autre part, le « saucissonnage des prestations » a des limites !
- Le thésaurus est présenté diapositive suivante : Il liste les prestations autres que l'AMD (prestataire ou mandataire), recensées dans les catalogues existants des caisses, et classées dans un cadre national homogène. Les caisses peuvent construire leur offre sur cette base, en fonction de leurs propres orientations, et en fonction des offres disponibles localement.

Prestations prises en charge	Tâches ménagères	Aide au ménage	Entretien du linge	Gros travaux de nettoyage	
	Courses, repas	Aide aux courses	Aide à la préparation des repas	Frais de portage de repas	Repas pris en structure
	Accompagnement Transport	Déplacements accompagnés	Aide aux transports		
	Hygiène	Aide à la toilette	Dépenses de protections	Pédicurie	Aide psychologique
	Télé assistance	Installation téléalarme	Abonnement téléalarme		
	Logement et cadre de vie	Consultation ergothérapeute	Aides techniques	Petits travaux	Équipement du foyer
	Hébergement	Aide à l'hébergement temporaire	Accueil de jour, de nuit		
	Vie sociale	Sorties accompagnées	Aide au maintien du lien social club (cotisations club)	Aide à la gestion administrative	Aide aux vacances
	Prévention	Ateliers mémoire	Ateliers équilibre	Ateliers nutrition	
Conseils	Conseils / Recommandations	Mise en relation avec un réseau de bénévoles	Inscription club	Aide aux aidants	Conseils juridiques
		Activation du voisinage	Intervention de professionnels (S.I.A.D. kiné...)	Changement de domicile	...

Famille de services

Prestation « cœur de cible »

Prestation « à litre exceptionnel »

Préconisation

Périmètre Aide Ménagère à Domicile

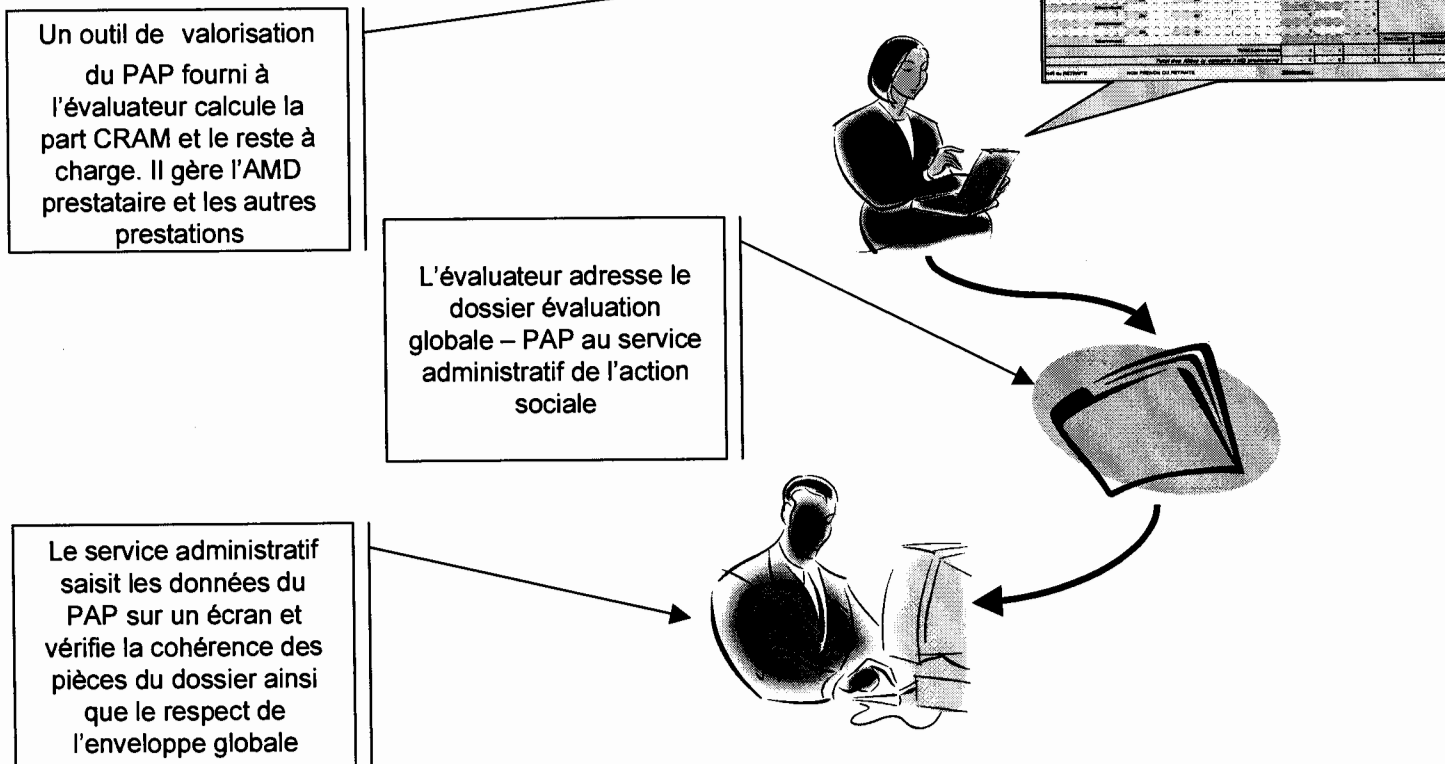
Remarque : l'AMD (prestataire ou mandataire) peut être délivrée dans le cadre des PAP

- L'analyse comparative des performances de 3 modèles de prise en charge différents (étudiés dans le cadre de volumétries significatives) conduit à recommander un modèle conciliant souplesse et maîtrise budgétaire.
- Ces 3 modèles présentent en effet des niveaux de performance significativement différents (la comparaison du montant de factures est plus significative compte tenu de taux moyens de remboursements différents entre les caisses) :

	Modèle à plafonnement par prestation	Modèle à enveloppe globale	Modèle à enveloppe globale sur la base d'un PAP valorisé
Montant moyen mensuel de remboursement PAP	90 €	111 €	82 €
Montant moyen mensuel de factures écrêtées	195 €	154 €	124 €
Montant moyen mensuel de factures brutes	296 €	154 €	124 €

- Le modèle de prise en charge qui semble présenter le meilleur compromis combine plafond global annuel et devis par nature de prestations. En effet :
 - Le modèle de plafonnement par prestation (plafonnement en fréquence, plafonnement en plafond) est partiellement efficace puisqu'il permet de réduire d'un tiers le montant de factures présentées au remboursement
 - Mais ce sont les modèles à enveloppe globale qui donnent les meilleurs résultats pour la maîtrise des dépenses. Lorsque le calcul de l'enveloppe est effectué non pas sur la base des seuls revenus du bénéficiaire, mais aussi de la valorisation du plan d'aide, la maîtrise financière est encore meilleure : Ce dispositif permet d'une part de calculer une enveloppe au plus près des besoins / de la fragilité et d'autre part de proposer une enveloppe maximale plus élevée pour faire face aux cas les plus lourds, sans entraîner une augmentation trop importante du coût moyen des PAP
 - Le mécanisme d'enveloppe globale donne de bons résultats sur une base d'enveloppe annuelle et avec des contrôles de conformité des factures au PAP qui ne nécessitent pas de contrôles lourds (contrôle de la nature des prestations sans contrôle de la volumétrie) : La courbe d'expérience montre que les consommations sont conformes au PAP
 - Les plafonds par prestation ne sont pas à exclure a priori, notamment dans les zones ou pour les types de prestations pour lesquelles les caisses observent des dérapages de tarifs (zones à fort revenus notamment). Mais les plafonds en fréquence sont en revanche lourds à mettre en œuvre sans être apparus apporter de gains significatifs

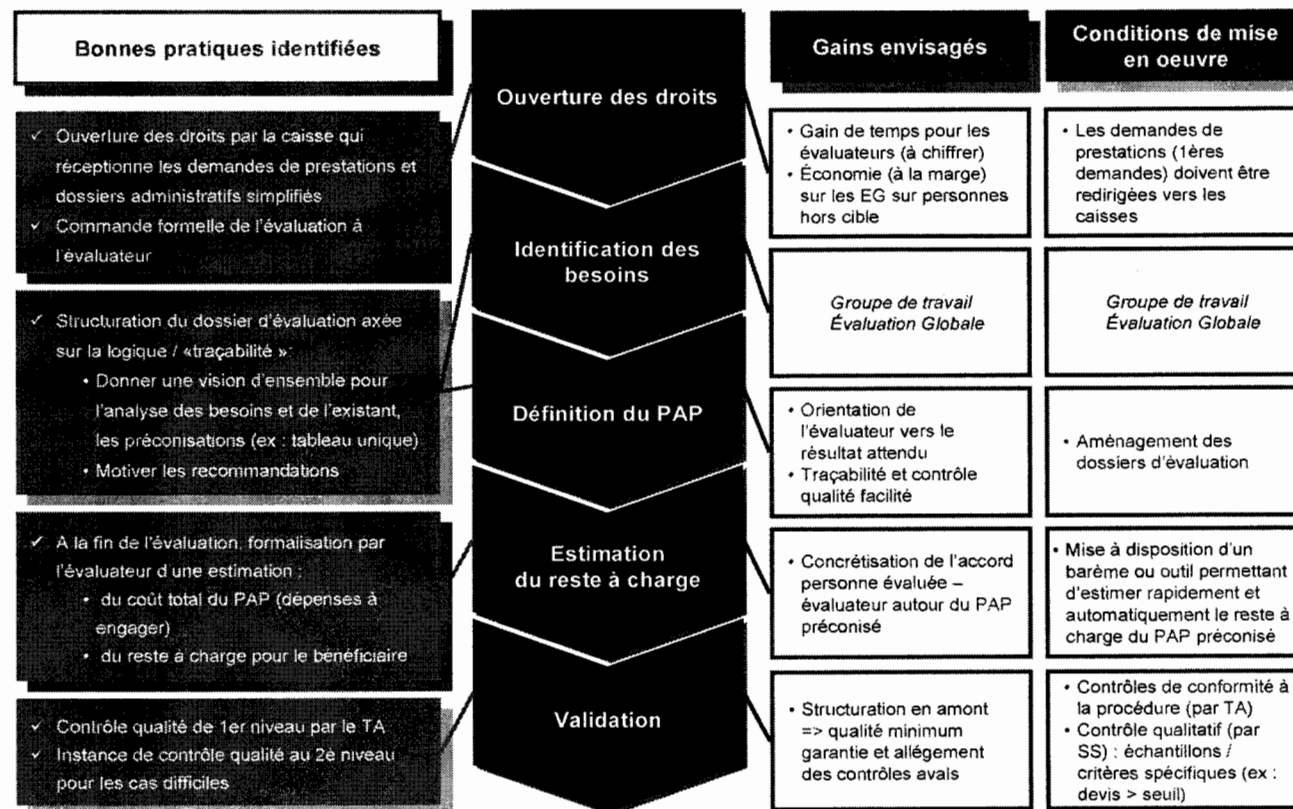
- Sa mise en œuvre est favorisée par la mise en place d'une procédure et d'outils facilitateurs



- Au terme de la première année complète de fonctionnement des PAP, il sera intéressant de définir la procédure de supervision de l'utilisation du PAP pour les renouvellements / ré examens
- Enfin, la normalisation du dossier et des procédures d'évaluation globale est également un élément clef pour la définition de la cible (cf groupe de travail évaluation globale)

- Il s'agit d'un objectif stratégique pour l'action sociale de la branche, véritable challenge à atteindre progressivement
 - Les flux d'entrée doivent être maîtrisables tant en qualité qu'en quantité compte tenu des objectifs de la COG et des contraintes budgétaires
 - 3 des 6 caisses observées ont choisi de se positionner au début du processus, de vérifier l'ouverture des droits et d'adresser un bon de commande à l'évaluateur plutôt que d'entrer dans le processus au moment de la réception du dossier d'évaluation globale et de PAP
- Cette maîtrise du point d'entrée est décrite dans une chaîne de valeur cible définie pour le processus d'articulation EG – PAP (diapositive suivante) :
 - Le principe d'une commande à l'évaluateur
 - L'ouverture des droits
 - La possibilité offerte de pré cibler les 1ères demandes
 - Le contrôle qualité des PAP

- Cette chaîne de valeur a été approfondie sans pour autant entrer dans le contenu de l'évaluation globale (cf groupe évaluation globale)



- La mise en œuvre de cette chaîne de valeur sera facilitée par de nouvelles évolutions à prévoir dans le SI ainsi que par des choix organisationnels
 - Ces évolutions font partie du périmètre de l'étude du SI cible de l'action sociale
 - Il n'est par exemple pas exclu que la perspective dans un terme plus ou moins proche de conduire à un pré ciblage à grande échelle qui nécessite de s'appuyer sur des plates formes de services inter régionales ou nationales

- Les caisses ayant mis en place les PAP de manière opérationnelle seraient confrontées à un risque de non maîtrise de la volumétrie des paiements hors AMD prestataire si des solutions adaptées n'étaient pas mises en place
 - D'un facteur **10** aujourd'hui pour les caisses les plus avancées, par rapport à l'AMD prestataire
 - D'un facteur **100** en cible fin de COG par rapport à l'AMD prestataire

	Caisse A	Caisse B	Caisse C
Situation avant PAP	<i>Nb prestataires conventionnés = nb bordereaux mensuel</i>	<i>Nb prestataires conventionnés = nb bordereaux mensuel</i>	200 bordereaux / mois
Situation actuelle	5500 factures individuelles / mois	1 bordereau de facturation récapitulatif par prestataire / mois (2 prestataires)	1500 factures / mois
Situation en cible COG 2008 (*)	45 000 factures individuelles / mois	1 bordereau de facturation récapitulatif par prestataire / mois (x prestataires)	25 000 factures individuelles / mois

L'expérience de la caisse B montre que des solutions de maîtrise de la volumétrie sont envisageables

● L'automatisation de la chaîne d'enregistrement des PAP et de traitement des factures PAP n'apporte qu'une réponse partielle aux augmentations de volumétrie

- Les solutions développées localement limitent mais ne suppriment pas totalement les doubles, voire triples saisies. Elles automatisent les contrôles et calculs de prise en charge et automatisent plus ou moins les tâches d'édition et de suivi budgétaire
- Ces avancées permettent toutefois de clarifier l'expression de besoin en fonctionnalités nouvelles dans le cadre du SI AS cible

	Caisse A	Caisse B	Caisse C
Saisie EG	• x2 : ANNAS, Excel	• x2 : Excel, ANNAS	
Saisie PAP	• x2 : Excel, report sur fiche des accords de prise en charge (papier)	• x2 : Excel, application locale	• x2 : Application locale, ANNAS
Notification PAP	• manuel (lettre Word)	• manuel (lettre Word)	• automatisé (Application locale)
Alimentation suivi budgétaire	• manuel	• manuel	• automatisé (Application locale)
Saisie facture		• saisie application locale	• saisie (Application locale)
Calcul montant remboursé	• calculatrice, puis report sur fiche de suivi individuel (papier)	• automatisé (application locale)	• automatisé (Application locale)
Ordonnancement paiement	• saisie ANNAS	• saisie ANNAS	• saisie (Application locale)
Notification paiement	• manuel (lettre Word)	• -	• automatisé (Application locale)
Alimentation suivi budgétaire	• manuel	• manuel	• automatisé (Application locale)

Saisie

Tâche manuelle

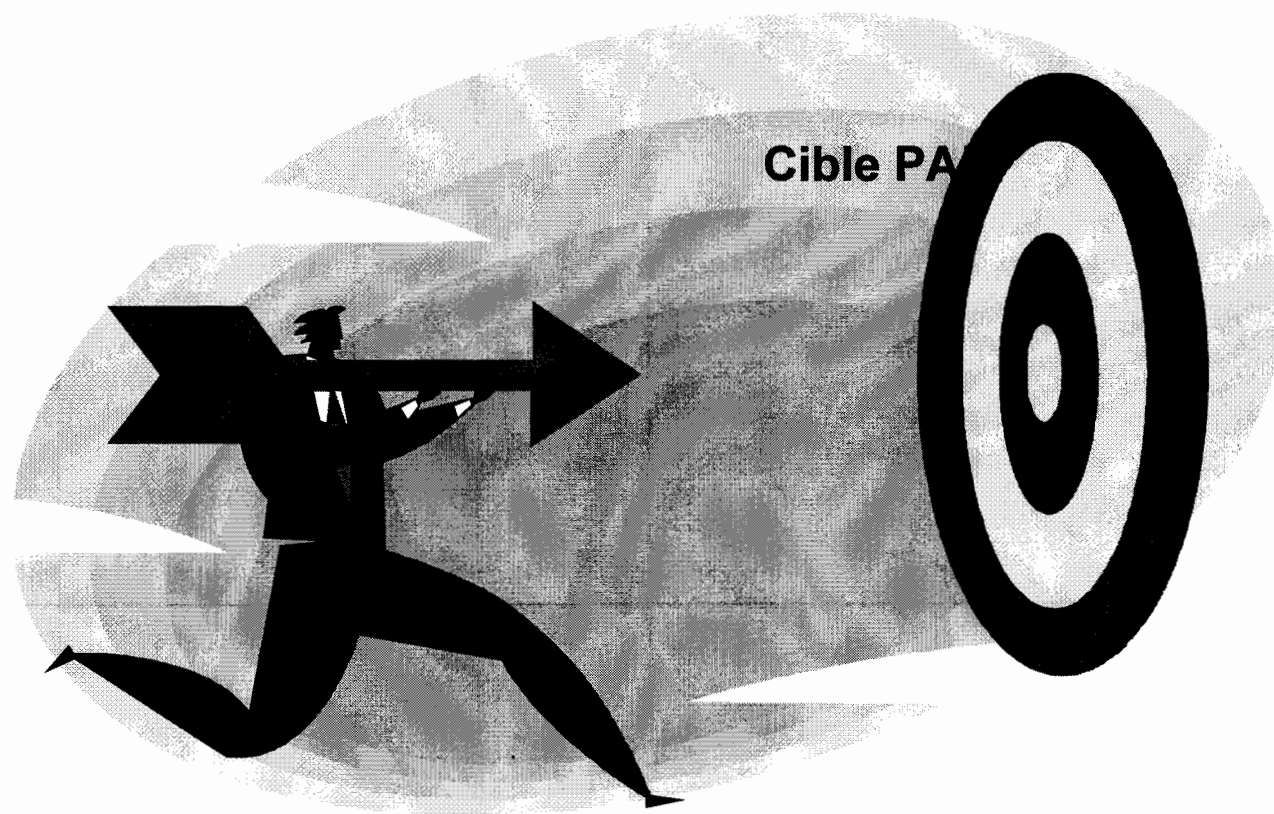
Tâche automatisée

● L'automatisation d'une partie importante des flux d'entrée est indispensable. Deux voies sont susceptibles d'apporter des réponses et doivent être approfondies. La première présente une forte analogie avec l'AMD prestataire. Il s'agit de l'envoi par le prestataire de factures collectives sous forme papier ou sous forme électronique (facture électronique PPAS). La seconde consiste à utiliser les titres CESU.

Solution d'automatisation	Domaine d'application	Pré requis	Avantages	Points à approfondir
Tiers payant : avec facture collective papier ou facture collective électronique (saisie formulaire en ligne ou envoi de facturation par fichier sur PPAS)	● Prestataires de confiance et ayant des volumes importants	<ul style="list-style-type: none"> ● Notification au bénéficiaire du décompte pour contrôle RAC <u>Facture collective électronique (PPAS) :</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Étendre fonctions de facturation en ligne PPAS aux prestataires non AMD ● Incitation des prestataires à se soumettre au système de contrôle 	<u>Facture collective papier :</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Saisie plus rapide avec une facture collective papier <u>Facture collective électronique (PPAS) :</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Dématérialisation et groupage des flux de factures permettant la suppression de la saisie ● Cohérence COG et SDI 	<u>Facture collective électronique (PPAS) :</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Risque de fraudes (nature, montant remboursé ...) : Comment accéder aux pièces justificatives ? : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Envoi factures papier archivées ? ➢ Stockage prestataire pour contrôle ? ➢ Attachement pièces numérisées
CESU	● Prestations entrant dans le champ du L-129-5 (AMD mandataire, aide au ménage, aide aux courses, aide au portage de repas, accompagnement ...)	<ul style="list-style-type: none"> ● Doit être nominatif et avec catégories de prestations définies ● Système de restitution comptable et statistique permettant le pilotage et le contrôle a posteriori ● Détermination de la périodicité d'envoi des CESU 	<ul style="list-style-type: none"> ● Suppression des flux de factures et de leur traitement ● Pas d'avance de frais, souplesse pour le bénéficiaire ● Rapidité de règlement des prestataires 	<ul style="list-style-type: none"> ● Découlent de l'usage privé du CESU ● Contrôle des consommations de PAP limité ● Montant prédéfini : le taux de participation financière de la caisse n'est pas calculable ● Risque de fraude ● Coût en trésorerie ● Coût de la gestion opérateur

- La bascule vers les EG et les PAP s'accompagne de difficultés à la fois de synchronisation avec le rythme de la COG et dans la gestion budgétaire
- Des améliorations doivent être apportées dans plusieurs directions :
 - Décrire les flux et stocks d'EG et de PAP permettant d'améliorer la visibilité des caisses en matière budgétaire et de pilotage... sachant que de nombreux paramètres relèvent des caisses elles - mêmes (couverture géographique, démographie, notoriété ...)
 - Définir clairement ce qui rentre dans la ligne budgétaire PAP
 - Développer dans ANNAS un module de gestion budgétaire des PAP (partiellement développé sur les paiements)

- Pour éviter l'effet tunnel lié au délai de mise en œuvre du SI cible, des aménagements limités d'ANNAS sont en cours d'étude
- L'objectif est de permettre aux caisses de disposer d'un suivi budgétaire et statistique début 2007 de façon à avoir l'année complète 2007
- Ce suivi pourra être enrichi dans le cadre de la mise à disposition du système cible action sociale
- Ces éléments seront complétés par des recommandations pour le volet organisationnel du pilotage au niveau national et au niveau de chaque caisse



Réponse aux observations relatives au rapport initial

Vu.