



**Séminaire 5<sup>ème</sup> branche**  
**2<sup>ème</sup> séance – 1<sup>er</sup> juillet 2020 :**  
***Les territoires de l'autonomie***

# Le séminaire : pour rappel

- Un séminaire en partenariat avec l'Institut Droit et Santé (Université de Paris)
- 4 séances de conférence en ligne 18H30-20H30 :
  - 24 juin : une 5<sup>ème</sup> branche consacrée à l'autonomie : qu'est-ce à dire ?
  - 1<sup>er</sup> juillet : la problématique territoriale
  - 8 juillet : le financement
  - 22 juillet : la gouvernance
- Synthèse des débats sur [www.lisa-lab.org](http://www.lisa-lab.org) et publication des actes à la rentrée dans la *Journal du droit de la santé et de l'assurance maladie*

# Situation actuelle

- Une vision restreinte et gestionnaire du territoire :
  - Territoire = espace de gestion des établissements et services médico-sociaux (autorisation, financement, inspection)
    - Territoire doublement asymétrique en termes d'échelon géographique et de portage : le département (collectivité d'un côté), la région (opérateur d'Etat d'un autre côté : l'ARS)
    - Imbroglie de compétences : détenues en propre ou partagées
    - Héritage de l'histoire davantage que schéma rationnel : par souci de compromis, par peur de déconsolider les financements... Une situation gelée depuis des années
  - Pour ce qui est de l'APA : articulation national / départemental dans un registre normes / contrôle / suspicion tempéré par la CNSA

# Situation actuelle (2)

- En dehors des quelques avancées de la loi *ASV* et des initiatives en matière de prévention, les autres échelons sont officiellement absents :
  - La région n'a pas de compétence particulière en dehors de son rôle global sur les formations de santé, le développement économique, l'aménagement du territoire
  - Les intercommunalités : pas davantage, en dehors de leur compétence générique en matière d'habitat
  - Les communes font beaucoup concrètement (CCAS...) mais ont plus perdu que gagné au fil du temps

# Dépasser cette approche

- De quoi parle-t-on aujourd'hui?
  - De questionnements autour de l'institutionnalisation, qui est au cœur de l'approche gestionnaire du territoire
  - De la préoccupation de prendre en compte une approche domiciliaire rénovée
  - De la nécessité d'ouvrir le champ des politiques publiques
  - De l'importance de penser le territoire au-delà du registre autorisation-financement-inspection
  - D'enjeux financiers « renouvelés »

Comme sur le plan financier, l'heure est donc au dépassement, au renouvellement de l'approche territoriale

# Quel nouveau modèle?

- Passer d'un modèle où les acteurs gestionnaires sont superposés sur un périmètre étroit à un modèle de régulation sur un spectre plus large :
  - Consolidation des allocations publiques dans un registre national harmonisé (redistributivité, évaluation, financement)
  - Analyse des besoins territoriaux et place des usagers
  - Intérêt d'une collectivité organisatrice pour gérer la diversité des politiques et des prises en charge
  - Unité / subsidiarité / diversité pour la gestion des établissements, services, prestations

# Sources d'inspiration

- Le modèle du chef-de-filat de 2004 était intéressant : il n'a jamais vraiment connu de mise en œuvre
- Le secteur de la petite enfance peut montrer des fonctionnements appropriés, en termes d'articulation caisses (nationale-territoriales)-collectivités
- Au-delà, la façon dont on gère la diversité des échelles spatiales et des modes de prise en charge dans le champ des transports est intéressante
- Les MDPH/MDA peuvent constituer un embryon de réseau