

Conseil national consultatif
des personnes handicapées

CNCPH

Paris, le 21 décembre 2016

Avis du CNCPH relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des centres de ressources autisme prévus au 11° de l'article L. 312-1 du CASF

- Séance du 19 décembre 2016 -

Le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) a été saisi par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) du ministère des affaires sociales et de la santé afin d'adopter un avis sur le projet de décret relatif aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des centres de ressources autisme prévus au 11° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Un premier avis avait été rendu sur le projet de décret relatif aux centres de ressources autisme (CRA), le 27 mai 2014. Le CNCPH avait, par la suite, été saisi d'un nouveau projet de décret visant à mettre en œuvre de nouvelles dispositions concernant l'organisation et le fonctionnement des CRA à la suite de modifications apportées dans le cadre de concertations menées de mars à juin 2015, quant aux missions des CRA (D.312-191-14 CASF), à la composition des équipes associées, et aux modalités de désignation, à la durée du mandat et à la présidence des membres du Conseil d'orientation stratégique –COS– (article D.312-161-23 CASF). Le projet de décret avait été présenté lors de la séance plénière du CNCPH le 20 octobre 2015. Le Conseil avait sursis à statuer dans l'attente de la publication du rapport de l'IGAS relatif aux CRA qui a été publié au mois d'avril 2016.

Sur la base des préconisations dudit rapport, un nouveau projet de décret a été élaboré et fait l'objet d'une nouvelle saisine du CNCPH. Ledit projet de texte a été présenté lors de la réunion de la commission organisation et cohérence institutionnelle du CNCPH.

Le présent projet de texte met en œuvre une mesure du troisième plan autisme (2013-2017), définissant, conformément au CASF comme pour tout établissement et service médico-social, les règles minimales de fonctionnement des centres de ressources autisme. Il prévoit la constitution d'au moins un centre par région qui, dès lors qu'ils sont plusieurs au sein de la même région,

doivent constituer une coordination formalisée pour l'exercice de leurs missions. Il vise, d'une part, à renforcer l'homogénéité du fonctionnement centres de ressources et par la définition de leurs missions et de leurs conditions minimales de fonctionnement en termes de personnels et d'organisation. D'autre part, il assure la participation des usagers du centre de ressources, et notamment des personnes avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou de leurs familles, à l'activité et au fonctionnement des centres en instituant au sein de chacun d'entre eux un conseil d'orientation stratégique (COS) au sein duquel ils sont représentés. La version définitive du texte entrera en vigueur au lendemain de sa publication en prévoyant un délai de dix mois permettant aux centres de ressources de se conformer à cette réglementation.

Le CNCPH se félicite de la prise en compte, dans le présent projet de décret notamment, de ses recommandations et de celles de l'IGAS¹ portant sur l'évolution des CRA, et notamment :

- La prise en compte des enjeux de la réforme territoriale impliquant une pluralité des CRA sur un territoire régional, recommandation n°27 ;
- et la nécessité de faire évoluer la gestion des CRA dans le cadre d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS), recommandation n°23.

Toutefois, bien qu'il y ait lieu de se réjouir que les acteurs associatifs du secteur médico-social concerné aient été associés à l'élaboration de cette nouvelle version du projet de texte, il est néanmoins regretté que le décret ait été soumis pour avis au CNCPH sans informer ceux-ci en amont. De même, l'absence de consultation de la Conférence nationale de santé sur le présent projet de décret est regrettée alors que les CRA doivent, à minima, s'inscrire en articulation avec les dispositifs de soins.

Outre ce constat, le CNCPH a fait part à l'administration de plusieurs **recommandations et propositions** :

Lors de la dernière saisine du CNCPH, le projet de texte relatif aux CRA, soumis pour avis, était accompagné d'une instruction qui garantissait à la personne concernée le libre recours au CRA de son choix. Une nouvelle instruction est en cours de rédaction par l'administration. Il est donc **demandé, d'une part, à ce que le libre recours au CRA du choix de la personne soit garanti dans le cadre de cette instruction, d'autre part, que le CNCPH soit associé à son élaboration et que la version définitive soit présentée au Conseil pour avis avant sa diffusion.**

Ledit projet de décret instaure, par ailleurs, un conseil stratégique d'orientation au sein de tous les CRA « comme il existe un conseil de la vie sociale (CVS) dans les ESMS en vertu de la loi du 2 janvier 2002 ». La commission constate, d'une part, que le présent projet de texte crée des inégalités entre les CRA où les usagers ont voix délibérative et ceux où leur voix est consultative. **Il apparaît nécessaire de dépasser la simple consultation formelle des personnes pour répondre à leurs besoins et attentes.** Le CNCPH se réserve, par ailleurs, l'opportunité d'engager en son sein une réflexion sur la question plus globale du pouvoir consultatif des personnes et de leurs familles en général, et en particulier dans les CVS.

¹ Rapport de l'IGAS relatif aux CRA, Avril 2016

En outre, le CNCPH constate que le présent projet de décret ne prévoit pas de possibilité de recours des usagers en cas de non-respect des recommandations de bonnes pratiques. Il est relevé que les Agences régionales de santé (ARS) veilleront au respect des recommandations de bonnes pratiques dans le cadre de leurs missions de contrôles et de contractualisation avec les établissements et services (CPOM). **Il est néanmoins souhaité que cette possibilité de recours auprès des ARS soit inscrite dans la future instruction qui accompagnera le présent décret.**

Le CNCPH déplore enfin qu'outre les deux recommandations précitées, effectivement prises en compte dans le présent projet de décret, aucune autre mesure n'ait été mise en œuvre suite à la publication du rapport de l'IGAS paru au mois d'avril 2016 relatif à l'évolution des CRA et demande l'impulsion, dès à présent, de mesures concrètes.

En réponse les représentantes de l'administration indiquent que le présent projet de décret ne peut traiter l'ensemble des divers sujets figurant dans le rapport de l'IGAS sur les CRA auquel il a été fait référence. Les recommandations du rapport IGAS trouveront également leur traduction dans le projet d'instruction précité ainsi que dans l'action du Groupement national des CRA ou le quatrième plan autisme s'agissant de recommandations supposant des expérimentations ou des évolutions en profondeur à plus long terme.

Il ensuite souligné que la mobilisation des ARS constitue un élément moteur qui permet d'ores et déjà d'avancer sur les points de vigilance qui viennent d'être énoncés comme l'accès des familles au diagnostic, l'identification d'équipes de proximité sur les territoires, en lien avec les CRA, ou le respect par certains CRA des recommandations de bonnes pratiques émises par la Haute-Autorité de Santé et l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des ESMS (ANESM), etc. Il est par ailleurs indiqué que le projet d'instruction prévoit bien le libre choix du CRA par les personnes concernées.

Enfin, à propos de l'absence dans le décret d'une mention organisant un droit de recours en cas, par exemple, de mauvaises pratiques dans un CRA, il est indiqué que ce recours relève du droit général à l'égard des pratiques au sein des ESMS et, qu'à ce titre, il n'a pas à être mentionné explicitement pour être applicable. En revanche, l'administration indique que l'instruction veillera à rappeler aux ARS leur rôle et leurs moyens d'actions en la matière en la matière. L'administration précise également que le conseil d'orientation stratégique des CRA prévu par le projet de décret, dont la majorité des membres et la présidence relèvent des représentants des personnes avec TSA ou de leur famille, sera également un lieu de vigilance concernant les pratiques des centres au regard à ses missions de propositions et d'avis sur l'activité du CRA.

Prenant acte de ces réponses ainsi que de l'engagement de l'administration à associer et consulter le CNCPH dans le cadre de l'élaboration de l'instruction qui accompagnera le présent décret, une majorité de membres du CNCPH (40), avec 5 votes contre et 10 abstentions, adopte un avis favorable au présent projet de décret.