

AVIS n° 1447

Avis sur l'avant-projet d'arrêté relatif à l'allocation pour
l'aide aux personnes âgées (APA)

Avis adopté le 14 septembre 2020

1. DEMANDE D'AVIS

Le 22 juillet 2020, le CESE Wallonie a été saisi d'une demande d'avis de la Ministre C. MORREALE concernant un avant-projet d'arrêté relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA), portant modification du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé, adopté en première lecture par le Gouvernement wallon le 9 juillet 2020, concomitamment à l'adoption du projet de décret en troisième lecture.

L'avis du Conseil de stratégie et de prospective ou à défaut, l'avis de la Commission wallonne des aînés, l'avis du Comité de branche « Handicap », l'avis de l'organe de concertation intra francophone et du comité ministériel, l'avis de la Haute autorité de protection des données et l'avis LEGISA sont également sollicités.

2. EXPOSÉ DU DOSSIER¹

2.1 CONTEXTE

- Loi spéciale du 6 janvier 2014, qui transcrit l'accord relatif à la Sixième réforme de l'Etat, prévoyant un important transfert de compétences aux régions et communautés, notamment la compétence complète de la politique des personnes âgées.
- Accords de la Sainte-Emilie qui ont transféré ces compétences de la Communauté française à la Région wallonne pour le territoire de langue française.
- DPR 2019-2024² : « La reprise de la gestion de l'aide aux personnes âgées (APA) est prévue au 1^{er} janvier 2021. Le Gouvernement veillera à la continuité des droits des personnes lors du transfert et confiera aux organismes assureurs un rôle d'opérateur. Parallèlement, une évaluation du système actuel de l'APA sera réalisée et permettra le cas échéant de l'adapter aux besoins de la population ».

2.2 RÉFÉRENCES LÉGALES

- Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées.
- AR du 5 mars 1990 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, modifié notamment par l'AR du 27 décembre 2002, l'AR du 22 mai 2003 et l'AR du 13 septembre 2004.
- Loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social.
- Code wallon de l'Action sociale et de la Santé.

¹ Extrait Note rectificative GW du 30 janvier 2020 concernant l'APD relatif à l'allocation d'aide aux personnes âgées.

² DPR 2019-2024 – Chapitre 20 – Les aînés, p.96.

2.3 RÉTROACTES

- Depuis le 1^{er} juillet 2014, l'allocation pour l'aide aux personnes âgées relève de la compétence de la Communauté flamande, de la Région wallonne, de la Communauté germanophone et de la Commission communautaire commune.
- Jusque fin 2016, l'APA était accordée par le SPF Sécurité sociale pour tous les habitants de Belgique. Depuis le 1^{er} janvier 2017 la compétence pour l'APA a été transmise à la Communauté flamande pour les habitants de Flandre.
- Reprise de la gestion de la compétence par la Région wallonne annoncée au 1^{er} janvier 2021.
- A.1438 du 9 mars 2020 sur l'avant-projet de décret relatif à l'APA adopté par le GW en 1^{ère} lecture le 30 janvier 2020.
- Avis antérieurs : A.1352 – Avis d'initiative sur la politique à l'égard des aînés et Avis rendus dans le cadre du projet wallon d'assurance autonomie : A.1260, A.1307 et A.1380.

2.4 OBJET DE L'AVANT-PROJET D'ARRÊTÉ

L'avant-projet d'arrêté a pour objet d'établir les mesures d'exécution du Livre III quater du CWASS (partie décrétable) relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA).

2.5 CONTENU DE L'AVANT-PROJET D'ARRÊTÉ

L'avant-projet d'arrêté insère dans le Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé, Partie première/1, un Titre III comportant les articles 10/17 à 10/68 intitulé « Allocation pour l'aide aux personnes âgées ».

Celui-ci est structuré en 10 chapitres et 3 annexes :

- Chapitre 1 – Dispositions générales
- Chapitre 2 – Outil d'évaluation de l'autonomie
- Chapitre 3 – Modalités de calcul des revenus
- Chapitre 4 – Procédure
- Chapitre 5 – Modalités d'exécution de la renonciation
- Chapitre 6 – Comité de renonciation
- Chapitre 7 – Conseil de la gestion de l'APA
- Chapitre 8 – Dispositions budgétaires et contrôle financier
- Chapitre 9 – Contrôle qualité
- Chapitre 10 – Collège des médecins évaluateurs

- Annexe 0 – Tableau de conversion – rente viagère
- Annexe 0/1 – Données relatives aux informations légales
- Annexe 0/2 – Données relatives aux informations légales

CHAPITRE 1 – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le chapitre 1 précise une série de définitions dont celle de l'application destinée à gérer l'allocation pour personnes âgées, disponible sur la plateforme informatique commune aux organismes assureurs wallons. Il est indiqué que l'application est mise à la disposition du demandeur pour l'introduction, l'envoi et la réception de documents à l'organisme assureur. En accord avec le demandeur, l'OA utilise l'application pour l'envoi de documents. L'art.10/18 définit les modalités applicables concernant la transmission du certificat de vie en cas d'absence de la Belgique plus de 90 jours consécutifs.

Les chapitres 2, 3, 4 et 5 précisent les missions pour lesquelles le Gouvernement est habilité par le projet de décret précité.

CHAPITRE 2 – OUTIL D'ÉVALUATION DE L'AUTONOMIE

L'autonomie est mesurée par les organismes assureurs à l'aide de l'échelle médico-sociale et du guide qui l'accompagne, figurant à l'annexe de l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration. Il s'agit de l'outil d'évaluation de l'autonomie utilisé par la DGPH du SPF Sécurité sociale qui gère le dispositif jusqu'au 31 décembre 2020.

CHAPITRE 3 – MODALITÉS DE CALCUL DES REVENUS

Le chapitre 3 précise les modalités de calcul des revenus pris en compte ou non dont dispose le demandeur, et le cas échéant la personne avec laquelle il forme un ménage, pour l'attribution de l'allocation. Il détermine également les catégories (A, B ou C) dont les bénéficiaires relèvent, sachant que, pour le calcul de l'allocation, la prise en compte des revenus varie en fonction de la catégorie A, B ou C à laquelle le bénéficiaire appartient. Ces éléments reprennent le mécanisme actuellement en vigueur au SPF Sécurité sociale.

CHAPITRE 4 – PROCÉDURE

Le chapitre 4 définit la procédure d'introduction et de gestion de la demande (art.10/40 à 10/57), en adaptant les modalités en fonction des nouveaux acteurs impliqués dans le dispositif, en lien avec l'intervention des OAW notamment, qui constitue le principal changement par rapport à ce qui existe aujourd'hui.

CHAPITRE 5 – MODALITÉS D'EXÉCUTION DE LA RENONCIATION

Le chapitre 5 définit les circonstances dans lesquelles les organismes assureurs ne procèdent pas à la récupération d'allocations payées indûment. A cet égard, l'AGW prévoit les cas où l'organisme assureur renonce d'office à la récupération de l'indu (art. 10/58) : somme indue inférieure à 469€ ou si les revenus mensuels du bénéficiaire ne dépassent pas certains montants ou encore en cas de décès. Le comité de renonciation peut, dans des cas dignes d'intérêts, et sur la base d'un dossier introduit par le bénéficiaire auprès de son organisme assureur, renoncer en tout ou en partie à la récupération d'allocations payées indûment lorsque le débiteur n'a commis aucune faute, dol ou manœuvres frauduleuses (art.10/59).

La note au GW souligne ce qui change par rapport à la réglementation actuelle : le critère des revenus est ajouté (ces montants sont hérités de la jurisprudence de la commission d'aide sociale de la DGPH), ce qui devrait permettre un désengorgement du comité de renonciation (destiné à

remplacer ladite commission). En effet, cette dernière renonce actuellement, totalement ou partiellement, à la récupération de l'indu pour 80% des dossiers en fonction du plafond de revenus.

L'AGW précise, en outre, la composition et le rôle des instances définies dans le projet de décret.

CHAPITRE 6 – COMITÉ DE RENONCIATION

Si les critères de la renonciation automatique ne sont pas rencontrés, le bénéficiaire peut introduire une demande de renonciation au Comité de renonciation (comme actuellement devant la commission d'aide sociale) qui se basera sur un certain nombre de critères (cas dignes d'intérêts) afin de rendre une décision (jurisprudence à établir mais le comité repartira des critères déjà en vigueur).

L'AGW fixe la composition du comité de renonciation, son mode de fonctionnement et ses missions (art. 10/61).

Composition

Le comité de renonciation comprend, six membres d'organisations s'intéressant aux personnes handicapées et/ou âgées ou en raison de leurs activités sociales et six représentants des organismes assureurs wallons. Les usagers sont désignés par le Ministre pour une période de 6 ans suite à un appel à candidatures. Le secrétariat du comité est assuré par l'Agence. Le président du comité est désigné parmi les membres.

Missions

Le comité :

- 1° pour les cas dignes d'intérêt, peut renoncer en tout ou en partie à la récupération des allocations payées indûment sur base du dossier constitué;
- 2° rend compte au conseil de la gestion de l'APA, une fois par trimestre sur les montants renoncés et/ou récupérés ;
- 3° formule des recommandations au conseil de la gestion de l'APA

CHAPITRE 7 – CONSEIL DE LA GESTION DE L'APA

L'AGW précise la composition et les missions du Conseil de la gestion de l'APA institué par l'art.43/52 du projet de décret. Cet article du projet de décret prévoit que le Conseil informe les comités de branche « handicap » et « bien-être et santé » de l'Agence des décisions administratives et budgétaires relatives à l'application des dispositions décrétales. Une fois par an, le Conseil rend un rapport d'activités aux comités de branche « handicap » et « bien-être et santé » de l'Agence. »

Composition

L'AGW stipule que le conseil de la gestion de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées comprend un représentant de chaque organisme assureur chargé de la gestion de l'APA, un représentant de la Ministre de la santé et trois représentants de l'Agence (art. 10/62).

Missions

Ses missions sont :

- 1° de rendre des avis sur l'application de la législation relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées appliquée en vertu du présent titre afin de faire évoluer les textes législatifs et d'harmoniser la pratique ;
- 2° d'examiner le rapport du comité de renonciation relatif aux montants renoncés et/ou récupérés et les recommandations formulées ;
- 3° d'examiner le rapport annuel de l'Agence relatif aux plaintes ;

- 4° d'examiner le rapport annuel du collège des médecins évaluateurs ;
- 5° de suivre le budget relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et d'émettre des recommandations au comité de branche handicap et au comité de branche santé ;
- 6° de transmettre au comité de branche handicap et au comité de branche santé un rapport annuel d'activités.

CHAPITRE 8 – DISPOSITIONS BUDGÉTAIRES ET CONTRÔLE FINANCIER

Le chapitre 8 du projet d'arrêté prévoit les modalités pratiques de financement des organismes assureurs wallons assurant la mission de paiement de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées. Les dispositions de ce chapitre sont proposées en exécution des articles 43/48 et 43/49 de l'avant-projet de décret relatives au financement des frais de missions et des frais de gestion des organismes assureurs. Il s'agit en l'occurrence de déterminer les modalités de fixation des enveloppes attribuées à chaque organisme assureur ainsi que les modalités de rapportage financier des activités vers l'AVIQ.

CHAPITRE 9 – CONTRÔLE QUALITÉ

Les modalités de contrôles administratifs et financiers que réalisera l'AVIQ afin d'évaluer le respect des normes sont déclinées au chapitre 9 du projet d'arrêté.

CHAPITRE 10 – COLLÈGE DES MÉDECINS ÉVALUATEURS

Le projet d'arrêté instaure un Collège des médecins évaluateurs mis en place par l'AVIQ (art.10/67).

Composition

Cette instance comprend des représentants médecins de l'AVIQ (3 maximum) et des représentants médecins des organismes assureurs en charge de l'évaluation du degré d'autonomie (un médecin par organisme assureur).

Missions

Le collège a pour mission :

- 1° d'établir des indicateurs de qualité d'évaluation du niveau de dépendance ;
- 2° de préparer le rapport annuel sur l'évaluation médicale du niveau de dépendance ;
- 3° d'établir la jurisprudence de l'évaluation médicale du niveau de dépendance.

La note au GW précise que, pour s'acquitter de ses missions, le Collège s'appuie sur les décisions prises par les OAW dans le cadre de la gestion de l'APA et des contrôles médicaux effectués par les agents de l'AVIQ. Un des objectifs est de pouvoir harmoniser les décisions relatives au degré d'autonomie du bénéficiaire et le cas échéant, pouvoir proposer de faire évoluer la norme s'y référant.

Enfin, l'art. 10/68 du projet d'arrêté prévoit que, dans l'exercice de ses missions de contrôle, le personnel de l'Agence a libre accès aux locaux des organismes assureurs wallons, aux locaux sociétés mutualistes régionales et des mutualités qui les ont créées sur le territoire de la région de langue française. L'Agence a le droit de consulter sur place ou de solliciter les pièces et documents qu'elle juge nécessaire à l'accomplissement de sa mission, et d'en prendre copie.

DISPOSITIONS ABROGATOIRES ET ENTRÉE EN VIGUEUR

L'arrêté royal du 5 mars 1990 relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et l'arrêté royal du 22 mai 2003 relatif à la procédure concernant le traitement des dossiers en matière des allocations aux personnes handicapées seront abrogés.

L'entrée en vigueur du projet d'arrêté est prévue au 1^{er} janvier 2021.

2.6 ACTEURS IMPLIQUÉS

Pour rappel, en vertu du projet de décret, les principaux organes impliqués dans la gestion de l'APA sont les suivants :

Les organismes assureurs wallons (OAW)

- Organismes reconnus par le décret wallon du 8 novembre 2018 (5 unions nationales de mutualités et 2 structures publiques).³ Les organismes assureurs wallons :
 - traitent la demande de l'APA, évaluent le volet administratif et médical et paient les allocations aux bénéficiaires.
 - sont soumis aux mêmes règles en matière de prescription, de renonciation à la récupération d'un paiement indu, aux délais de traitement d'une demande.
 - doivent communiquer toutes les informations utiles demandées par l'Agence.
 - traitent les données à caractère personnel avec pour seule finalité d'exécuter leur mission de paiement des allocations.
- Le respect des différentes obligations des organismes assureurs wallons fait l'objet d'un contrôle par les services de l'Agence. Le respect de ces obligations fait l'objet d'une évaluation susceptible de déboucher sur des sanctions le cas échéant.

L'AVIQ

- Chargée du contrôle des OAW pour leurs activités effectuées dans le cadre de l'APA (flux financiers, contrôle de la qualité, etc.), conjointement au contrôle exercé par l'Office de contrôle des Mutualités.⁴
- Alloue les moyens financiers, contrôle l'application des règles de paiement par les OAW et suit l'évolution des dépenses relatives au dispositif.

³ Alliance nationale des mutualités chrétiennes, Union nationale des mutualités neutres, Union nationale des mutualités socialistes, Union nationale des mutualités libérales et Union nationale des mutualités libres) et deux structures publiques : la Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) et la caisse de soins de santé HR Rail.

⁴ L'Office de contrôle des mutualités veille au respect des règles comptables, administratives et financières par le secteur mutualiste dans son ensemble.

2.7 BUDGET

- Budget actuel de l'APA : 136 millions€.
- Frais de fonctionnement actuels payés à la Direction Générale Personnes Handicapées du SPF Sécurité sociale : 1,110 millions €/an. ⁵
- Financement futur : la note au GW fournit les projections suivantes :

Frais de fonctionnement des organismes assureurs

Le montant pour les frais de fonctionnement des organismes assureurs a été établi à 1.938.152 € (déduction faite de la marge de 20 % sollicité par les OA pour les incertitudes financières que pourrait comporter cette nouvelle mission). Cette dotation de fonctionnement se décompose de la manière suivante : le coût du personnel (955.265 €), les frais liés à l'informatique spécifique (525.130 €) et les frais propres aux OA hors personnel (457.757 €). Evolution de l'enveloppe en fonction du dépassement de l'indice pivot.

Mise en place de la plate-forme informatique

Le coût total de la mise en place de la plate-forme informatique est estimé à ce jour à 7.077.613 €. Moyens engagés, ordonnancés et/ou liquidés depuis fin 2016 et échelonnement du solde prévu en 2020 et 2021 (surcoût éventuel prévu jusque 2028).

Le coût des prestations

Afin de déterminer le besoin pour le paiement des prestations, différents scénarii ont été envisagés :

- la progression de l'exécution 2020 estimé par rapport à la réalisation de l'année 2019 ;
- la moyenne des progressions des années exécutées (2017 – 2019) ;
- la moyenne des années exécutées + l'estimation 2020 (2017 – 2020) ;
- la moyenne de ces deux dernières moyennes afin de pondérer les deux estimations précédentes.

Le budget 2021 pour les aides est ainsi estimé à 151.006.149 €. Il est proposé de réaliser une nouvelle estimation lors de l'ajustement 2021 afin d'adapter ce montant à la hausse ou à la baisse en fonction de l'exécution effective des premiers mois de l'année 2021.

Solde frais de fonctionnement et de prestation du Fédéral

Un montant résiduel pour faire face à une dernière facture de décompte des frais 2020 à l'égard du SPF Sécurité sociale est prévu au budget initial 2021 (3.000.000 €).

Frais du personnel

Transfert de 21 ETP du SPF Sécurité sociale vers l'AVIQ.

⁵ Hors frais de personnel dans la mesure où celui-ci est déjà repris sur le payroll de l'AVIQ.

2.8 TIMING

- Reprise de la gestion de l'APA au 1^{er} janvier 2021.
- APD adopté en première lecture le 30 janvier 2020, soumis à consultation.
- APD adopté en seconde lecture le 20 mai 2020.
- APD adopté en troisième lecture le 9 juillet 2020.
- Projet d'arrêté adopté en première lecture le 9 juillet 2020, soumis à consultation.
- Budget précisé lors de l'adoption de l'APD en seconde lecture.
- Rétro-planning établi par un Comité de pilotage.

2.9 COMITÉ DE PILOTAGE

Un Comité de pilotage sera créé :

- composé d'un représentant du Ministre-Président, de représentants des Ministres Vice-résidents et d'un représentant du Ministre du Budget.
- chargé de suivre la reprise de l'APA : respect des délais avec rétro-planning précis des OAW pour éviter les amendes, affectation des 21 ETP au sein de l'Agence, frais de gestion des OAW.
- chargé d'analyser l'impact d'un relèvement de l'âge de la pension sur l'APA (invalides de 65 ans,...).

3. AVIS

Le CESE :

- apprécie d'avoir été suivi sur plusieurs recommandations qu'il avait formulées sur le projet de décret et d'être consulté sur le projet d'arrêté contenant d'importantes mesures exécutoires.
- prend acte du transfert de l'APA « en l'état » afin de garantir le délai requis et les droits acquis mais estime que le modèle reste perfectible et souhaite être informé de l'étude en cours concernant l'évolution possible du dispositif.
- demande d'être informé des critères qualitatifs qui seront définis ultérieurement concernant la responsabilisation des OAW sur le plan administratif, financier et médical.
- demande une évaluation plus précise des besoins réels et des ajustements financiers nécessaires liés à la mise en application de l'APA (paiement des prestations, frais de gestion des OAW).
- recommande d'apporter des précisions sur les profils professionnels qui seront habilités à réaliser l'évaluation pour déterminer la perte d'autonomie et demande le maintien de la procédure « *expertise sur pièce* ».
- recommande la renonciation d'office pour les montants indus résultant d'une erreur imputable à l'OA et la fixation d'un pourcentage maximum à prélever sur les allocations ultérieures, en cas de remboursement d'indus non frauduleux.

3.1 PREAMBULE

Le CESE apprécie d'être consulté sur l'avant-projet d'arrêté relatif à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA), comme il l'avait souhaité, compte tenu du fait que ce texte comporte d'importantes mesures exécutoires du projet de décret concernant l'application de l'APA à l'avenir. Le Conseil a également pris connaissance du projet de décret tel qu'adopté en troisième lecture le 9 juillet 2020 ainsi que des réponses apportées par le GW à son avis A.1438 du 9 mars 2020 sur l'avant-projet de décret.

Le CESE souligne le caractère constructif du processus de consultation et de concertation avec les acteurs directement impliqués dans la gestion de l'APA (OAW et AVIQ), qui a prélué utilement l'élaboration de ces projets de textes. Il se réjouit pour sa part d'avoir été suivi sur plusieurs recommandations qu'il avait formulées dans son avis A.1438 et émet les remarques complémentaires suivantes.

3.2 EVOLUTION DU DISPOSITIF

Le Conseil avait recommandé au GW d'accorder une attention à l'évolution du dispositif eu égard à l'impact du vieillissement et à la progression du nombre de bénéficiaires potentiels en Wallonie. Le CESE estimait que les montants, d'une part des allocations, et d'autre part des plafonds de revenus qui ouvrent l'accès au droit, mériteraient d'être évalués au regard de l'évolution des situations vécues par les personnes. Le transfert de compétence offre l'occasion de mettre les choses à plat et d'examiner ces montants au regard d'autres enjeux : l'adaptation du dispositif répondant aux besoins de subsistance essentiels de cette catégorie de la population doit en effet être mise en perspective avec les objectifs de lutte contre la pauvreté, visés dans le Plan de transition.⁶

Le Conseil prend acte du choix opéré par le GW de privilégier un transfert de la compétence à l'identique par rapport aux conditions héritées du Fédéral, dans le souci de garantir le délai requis au 1^{er} janvier 2021 ainsi que la continuité des droits pour les bénéficiaires. Il note que le GW envisage néanmoins d'apporter des clarifications budgétaires « *au vu notamment d'une hausse éventuelle des demandes des bénéficiaires potentiellement concernés* » et de faire évoluer le dispositif à terme, à la lumière d'une analyse plus approfondie destinée à « *calculer l'impact d'un scénario visant une augmentation des plafonds jusqu'au seuil de pauvreté et/ou une individualisation des droits, en combinant avec les perspectives liées au vieillissement de la population* ». ⁷

Le CESE comprend l'urgence de garantir le transfert de l'APA « en l'état » dans le délai requis mais estime que le modèle reste perfectible pour l'avenir. Il demande d'être informé des résultats de l'étude confiée à la Direction de la recherche, de la stratégie et de la veille des politiques de l'AVIQ, concernant l'évolution des conditions d'application de l'APA et des estimations budgétaires y afférentes. Et il reste disponible pour examiner tout ajustement qui serait envisagé par après sur le dispositif.

⁶ Cf. A.1438, points 3.1.2 et 3.2.3.

⁷ Extrait note au GW 20.05.20, page 2.

3.3 RESPONSABILISATION FINANCIERE DES OAW

Le CESE estime qu'il aurait été préférable que l'on précise dans le texte même du décret ce que le Gouvernement entend par « *la prise en compte d'un critère qualitatif lié à l'évaluation de la qualité des prestations des OAW* ». ⁸

Le CESE note qu'il n'y a pas eu de modification sur ce point dans le texte du décret adopté en troisième lecture et que le projet d'arrêté ne définit pas davantage les critères qualitatifs qui seront appliqués. Le GW annonce toutefois la mise en place d'un groupe de travail destiné à définir les modalités de contrôle à différents niveaux, dont le contrôle financier et le contrôle qualité tant administratif que médical. Le GW indique en outre que « (...) *le système de responsabilisation sera inspiré de celui des caisses d'allocations familiales (CAF)* ». ⁹

Dans son avis A.1438, le Conseil indiquait que « *Pour déterminer les critères qualitatifs, le Gouvernement pourrait s'inspirer de ceux qui sont appliqués aux Caisses de paiement des prestations familiales, à savoir la gestion administrative, la gestion organisationnelle et comptable ainsi que la qualité de l'information donnée aux bénéficiaires. La même comparaison pourrait être faite au sujet du niveau de la responsabilisation financière imposée aux organismes assureurs, dont le gel sur une durée de 4 ans paraît excessif* ». ¹⁰

Le CESE demande d'être informé des critères qualitatifs qui seront définis ultérieurement concernant la responsabilisation des OAW sur le plan administratif, financier et médical. Il rappelle qu'il faudra prévoir le contrôle adéquat, à partir de la constitution d'un échantillonnage suffisamment large, pour rendre celui-ci pertinent.

3.4 PERSPECTIVES BUDGETAIRES

Le CESE a pris connaissance des précisions budgétaires apportées dans la note au GW du 09.07.20 concernant les frais de fonctionnement des OA, la mise en place de la plate-forme informatique, le solde de financement au Fédéral (hors frais de personnel pour les 21 ETP transférés) et le coût des prestations. Sur ce dernier point, afin de déterminer le besoin pour le paiement des prestations, différents scénarii ont été envisagés. Sur cette base, le budget 2021 pour les aides a été estimé à 151.006.149 €. Il est proposé de réaliser une nouvelle estimation lors de l'ajustement 2021 afin d'adapter ce montant à la hausse ou à la baisse en fonction de l'exécution effective des premiers mois de l'année 2021.

Concernant le coût de fonctionnement nécessaire pour assurer la gestion de l'APA en Région wallonne, le Conseil prend acte du fait que le GW a déduit la marge de 20 % sollicitée par les OA pour les incertitudes financières que pourrait comporter cette nouvelle mission. ¹¹ Le Conseil reconnaît qu'il est difficile à ce stade d'estimer avec précision la charge de travail et financière liée à la gestion de cette nouvelle compétence. Il recommande dès lors de réévaluer les coûts après une année de mise en œuvre afin d'effectuer les ajustements nécessaires en fonction des besoins réels qui seront révélés.

⁸ Cf. Art.26 insérant l'art.43/49, §2, 2° du projet de décret adopté en troisième lecture le 9 juillet 2020.

⁹ Extrait note au GW 20.05.20, page 2.

¹⁰ Extrait A.1438, page 12, point 3.2.7, paragraphe 4.

¹¹ Le résultat des groupes de travail organisés avec les OAW à ce propos avait conduit à un besoin annuel global estimé à 2.325.782€. Ce montant a été réduit à 1.938.152 €.

Le CESE demande que l'on procède à une évaluation et, le cas échéant, à un ajustement des moyens financiers nécessaires lorsque l'on disposera d'un aperçu plus précis des besoins réels liés à la mise en application de l'APA, tant pour le paiement des prestations que pour les frais de gestion des OAW.

3.5 EVALUATION DE L'AUTONOMIE

Dans son avis A.1438, le CESE s'était interrogé sur les profils professionnels qui seront habilités à réaliser l'évaluation pour déterminer la perte d'autonomie (médecin, ergothérapeute, assistant social,...). Il se demandait également si des synergies seraient prévues avec l'AViQ (bureaux régionaux et administration centrale) chargée d'évaluer les limitations fonctionnelles des personnes en situation d'handicap pour l'octroi des aides matérielles.

Le Conseil relève que le projet d'arrêté précise que « *L'autonomie est mesurée par les OA à l'aide de l'échelle médico-sociale et du guide qui l'accompagne (...) pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration.* »¹² Il note, par ailleurs, les dispositions définies dans le projet d'arrêté concernant la composition et les missions du *Collège des médecins évaluateurs*.¹³

La création du Collège des médecins évaluateurs permettra de construire les synergies nécessaires entre les représentants médecins des OAW et de l'AViQ, ce qui devrait contribuer à établir une cohérence et une harmonisation dans le processus d'évaluation de l'autonomie. Le Conseil constate toutefois que l'on ne précise pas dans le projet d'arrêté quels sont les professionnels qui seront habilités à réaliser l'évaluation au sein des OA et ceux de l'AViQ chargés de contrôler l'évaluation médicale.

Le CESE recommande d'apporter des précisions sur les profils professionnels qui seront habilités à réaliser l'évaluation pour déterminer la perte d'autonomie au sein des OAW ainsi que les contrôles médicaux effectués par l'AViQ.

Le Conseil réitère, en outre, sa demande concernant la procédure prévue dans l'ancienne législation permettant une « *expertise sur pièce* » pour l'évaluation du handicap, qui n'est pas reprise dans le projet d'arrêté. Cette procédure permettait de réaliser, dans certains cas, l'évaluation sur base des rapports médicaux sans requérir un entretien avec le médecin évaluateur.¹⁴ Le Conseil estime que ces modalités devraient pouvoir être maintenues dans certains cas appropriés. Selon les informations dont il dispose, il semblerait que l'intention du GW est bien celle-là. Toutefois, le Conseil souligne qu'une intégration de la disposition dans le texte-même de l'arrêté offrirait davantage de sécurité juridique que la diffusion d'une circulaire ou d'une déclaration de principes.

Le Conseil recommande d'intégrer dans le projet d'arrêté la procédure prévue dans l'ancienne législation permettant une « *expertise sur pièce* » pour l'évaluation du handicap.

¹² Cf. art.10/20 du projet d'arrêté.

¹³ Cf. art.10/67 du projet d'arrêté.

¹⁴ Peuvent bénéficier d'une « *expertise sur pièce* » les personnes de plus de 80 ans, les personnes qui ont un dossier prioritaire (phase terminale, soins palliatifs, chimiothérapie, radiothérapie, espérance de vie courte), etc.

3.6 RÉCUPÉRATION DES INDUS ET COMITÉ DE RENONCIATION

Le CESE se félicite des dispositions prises dans le projet d'arrêté concernant les modalités de récupération, de renonciation ou de remboursement des indus.¹⁵

Il réitère néanmoins ses recommandations sur les points suivants :

- faire figurer parmi les cas où l'organisme assureur wallon renonce d'office à la récupération des allocations payées indûment, les indus résultant d'une erreur imputable à l'organisme assureur.
- prévoir une règle précise déterminant un pourcentage maximum à prélever sur les allocations ultérieures, en cas de remboursement d'indus non frauduleux.

Le Conseil souligne qu'une intégration de ces dispositions dans le texte-même de l'arrêté offrirait davantage de sécurité juridique que la diffusion d'une circulaire ou d'une déclaration de principes.

Le CESE réitère ses recommandations concernant, d'une part, la renonciation d'office pour les montants indus résultant d'une erreur imputable à l'OA et d'autre part, un pourcentage maximum à prélever sur les allocations ultérieures, en cas de remboursement d'indus non frauduleux.

¹⁵ Cf. Chapitres 5 et 6 du projet d'arrêté.