

AVIS DU CONSEIL DE LA CNSA RELATIF AU PLFSS POUR 2024

Le conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a été rendu destinataire pour avis du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2024. Il a examiné ce texte dans le cadre de l'article L. 200-3 du code de la sécurité sociale dans sa version rénovée par la loi du 14 mars 2022 relative aux lois de financement de la sécurité sociale.

Eclairé notamment par les débats tenus en séance, **le conseil a, dans sa majorité, pris acte du PLFSS pour 2024**. Les représentants de l'Etat n'ont pas pris part au vote.

Détail des votes :

- Prise d'acte : 18 voix
- Pour : 4 voix
- Contre : 13 voix
- Abstention : 6 voix
- Ne prend pas part au vote : 24 voix

Cet avis a été motivé par les raisons suivantes :

Ce PLFSS pour 2024 intervient dans un contexte porteur à la fois d'opportunités et de risques, avec, d'une part, une situation difficile pour le secteur de l'autonomie, marqué par un nombre croissant de structures en difficulté en raison du contexte inflationniste et des tensions toujours très présentes sur le recrutement et la fidélisation des professionnels de l'accompagnement et du soin ; d'autre part, une hausse marquée des recettes de la branche en raison de la dynamique globale des salaires et de la hausse du montant de la contribution sociale généralisée (CSG) affecté à la branche, produisant une hausse des recettes de 2,6 Mds€.

Ces recettes nouvelles génèrent en 2024 un excédent de la branche évalué à 1,3 Md€, qui devrait diminuer progressivement pour atteindre 400 M€ en 2027. Elles permettent d'ores et déjà d'assurer une trajectoire de dépenses en hausse, avec un objectif de dépenses pour la branche de +5,2 % par rapport à 2023, pour atteindre 39,9 Mds en 2024. Cette progression bénéficie en premier lieu au financement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) qui accompagnent au quotidien les personnes âgées ou en situation de handicap.

La progression des recettes de la branche permet en effet une hausse des dépenses en direction des ESMS qui incluent des revalorisations salariales des professionnels, à hauteur de +3,6 Mds depuis 2020 en dépenses cumulées. Parmi ces dépenses, les mesures de revalorisation des salaires des agents publics annoncées en juin 2023 et celles décidées en septembre de la même année pour les personnels non médicaux des EHPAD publics travaillant de nuit et le week-end sont accueillies positivement. Toutefois, les membres du conseil regrettent l'écart de traitement qu'elles produisent pour les professionnels du secteur privé et demandent à ce que ces nouvelles mesures d'attractivité soient étendues aux professionnels non médicaux des établissements privés.

Par ailleurs, dans le cadre des travaux portant sur la convention collective unique de la branche de l'action sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucrative, un projet d'accord a été soumis à signature pour garantir un salaire conventionnel minimum à hauteur du SMIC + 238 €. Or, les membres du conseil s'interrogent sur l'absence de financement pour, le cas échéant, mettre en œuvre cet accord dont l'application est attendue dans les meilleurs délais. Ils demandent donc à ce que le gouvernement puisse clarifier ce point lors des débats parlementaires.

Pour le champ du handicap, les membres du conseil constatent un OGD à hauteur de 15,2 Md€, en augmentation de 3,4 %, et la mise en œuvre de mesures nouvelles

auxquelles ils apportent leur soutien. C'est le cas en particulier de la création d'un service de repérage, de diagnostic et d'accompagnement précoce des enfants de 0 à 6 ans pour toutes les situations de handicap, répondant aux attentes du conseil formulées dans sa motion sur la CNH 2023. C'est aussi le cas des 1,5 Mds€ supplémentaires d'ici 2030 qui seront consacrés au déploiement de prises en charge adaptées aux besoins à horizon 2030 pour les adultes et les enfants en situation de handicap, avec un accent fort mis sur l'école inclusive conformément aux décisions prises en CNH. Néanmoins, les membres du conseil alertent sur l'écart persistant entre ces chiffres et les besoins des personnes qui sont bien plus importants et non satisfaits. Ils seront attentifs à la déclinaison territoriale de cette mesure et à l'effectivité de la réponse apportée aux personnes actuellement sans solution.

Pour le champ de l'âge, la croissance de 4,6 % de l'OGD, qui atteindra 16,3 Mds d'euros, est portée par la montée en charge de mesures qui ont précédemment été votées, telles que la mise en œuvre de la réforme de la tarification et la création de nouvelles places de SSIAD pour atteindre l'objectif de +25 000 en 2030, l'accompagnement des missions de centre de ressource territorial portées par les EHPAD ou les services à domicile, et le renforcement du personnel dans ces établissements pour atteindre 50 000 soignants supplémentaires d'ici à 2030 (+6000 en 2024). Concernant cette dernière mesure, les membres du conseil souhaitent que cet objectif soit tenu pour 2027 en lui affectant un montant de 600 M€ par an et qu'un bilan des créations de postes puisse être effectué chaque année pour en mesurer l'impact.

Concernant les services d'aides et d'accompagnement à domicile, ils notent également la montée en charge de plusieurs mesures votées en LFSS pour 2022 et 2023 pour conforter leur équilibre économique et renforcer leur capacité d'appui des personnes les plus fragiles, telles que la mise en place d'un tarif plancher national pour les SAAD et son indexation sur l'inflation, la création d'une dotation complémentaire, ou le financement de deux heures de lien social pour les bénéficiaires de l'APA. Afin de réussir le virage inclusif, les acteurs du handicap souhaitent également rappeler la nécessité de bien penser l'ensemble des mesures concernant le domicile pour les personnes en situation de handicap et non exclusivement pour les personnes âgées.

Toutefois, les membres du conseil estiment que les mesures du PLFSS 2024, pour structurantes qu'elles soient, ne peuvent, à elles-seules, garantir aux français la capacité de vieillir chez eux, à domicile, en habitat intermédiaire ou en établissement en étant soutenu dans leur autonomie au juste niveau. L'absence de mesures nouvelles sur le domicile en particulier soulève une très forte incompréhension des membres du conseil au regard de l'objectif de promotion de l'approche domiciliaire et d'aide aux aidants. Au regard des enjeux liés au vieillissement de la population et à l'inclusion, il ne leur paraît pas possible de répondre aux besoins croissants des personnes sans une progression plus importante des dépenses de la branche et de nouvelles recettes. Ce constat est partagé par le Haut conseil des finances publiques qui relève dans son dernier avis que la trajectoire des dépenses des administrations de sécurité sociale présente une hausse en moyenne de 0,8 % sur la période 2024 – 2027, mais que cette trajectoire « ne laisse cependant pas apparaître de surcoût progressif lié aux dépenses de dépendance, malgré la hausse des besoins liés à la perte d'autonomie découlant du vieillissement de la population »¹. Ils demandent donc à ce que le gouvernement prenne enfin la mesure des besoins.

¹ Avis n° HCFP-2023-7 relatif à la révision du projet de loi de programmation des finances publiques pour les années 2023 à 2027, 22 septembre 2023, p. 16.

Au regard de ces derniers, les membres du conseil estiment en priorité qu'il est nécessaire de renforcer le nombre de professionnels auprès des personnes au-delà de l'objectif des 50 000 soignants annoncé lors de la dernière LFSS. Ils souhaitent également que des financements supplémentaires soient alloués pour la mise en conformité des SAAD et SSIAD au cahier des charges des nouveaux services autonomie à domicile (SAD) afin d'éviter un impact négatif de cette réforme sur le reste à charge des personnes et que les nouvelles missions de ces services, telles que celles relatives à la prévention, soient financées intégralement et de manière pérenne.

Compte tenu des très grandes difficultés remontées par les structures du secteur, qui présentent des taux de défaillance inédits, ils considèrent également que le montant du fonds d'urgence de 100 M€ annoncé cet été est très insuffisant et souhaitent que des mesures plus structurelles soient prises pour l'ensemble du secteur, en établissement comme à domicile, reposant sur une clarification des responsabilités des acteurs et une simplification de la gouvernance territoriale de la branche. A cet égard, ils alertent sur les modalités d'ouverture à un transfert de financement de la section dépendance des EHPAD vers la branche autonomie sur la base du volontariat des départements, telle que proposée dans ce PLFSS à l'article 37. Pour certains, son caractère optionnel entre en contradiction avec les objectifs d'équité territoriale et de simplification portés par la branche. Ils appellent donc à une généralisation rapide de cette mesure. D'autres questionnent le risque de médicalisation accrue des EHPAD qui pourrait en résulter ou encore son impact sur le reste à charge des familles, en l'absence de réforme de la section hébergement. Ils seront en tout cas très attentifs aux modalités de mise en œuvre de cette mesure qui seront déterminées par décret, en particulier concernant la participation journalière des résidents aux dépenses d'entretien de l'autonomie. Ils s'interrogent, par ailleurs, sur l'opportunité d'envisager un schéma de financement unifié dans le cadre de la réforme des services autonomie à domicile.

Afin de poursuivre la dynamique de rénovation des établissements pour personnes âgées ou en situation de handicap et des résidences autonomie impulsée par le Ségur et d'amorcer la décarbonation de la branche, les membres du conseil souhaitent que les excédents de la branche soient mobilisés à hauteur de 500 M€ par an pour pérenniser l'effort d'investissement des ESMS du secteur.

Le conseil considère aussi que le soutien et la considération apportés aux aidants doivent constituer une préoccupation centrale des pouvoirs publics au regard de leur épuisement et du rôle qu'ils endossent dans notre système médico-social. Ils rappellent que la réussite de l'approche domiciliaire est conditionnée à une amélioration constante des droits des aidants. L'augmentation et la diversification des solutions de répit constituent notamment une priorité. Or ces solutions ne parviennent pas à voir le jour. De même, des dispositifs tels que le congé de proche aidant demeurent peu utilisés car non adaptés aux besoins des aidants, et ce PLFSS n'apporte pas d'ajustements permettant une réelle utilisation des enveloppes qui leur sont consacrées.

Concernant plus spécifiquement les problématiques de fin de vie : dans l'attente de la loi et du plan décennal, les crédits de la branche maladie consacrés dans ce PLFSS au renforcement de la filière palliative apparaissent nécessaires, mais il conviendrait en parallèle de renforcer le secteur médico-social au moyen d'un accroissement de personnel en établissement et à domicile et d'un appui à leur formation en matière de fin de vie, ou encore de créer de nouvelles prestations pour épauler les aidants, comme préconisé par le conseil dans son dernier avis.

Enfin, les membres du conseil souhaitent rappeler qu'une politique ambitieuse pour l'autonomie nécessite de construire une vision globale et de penser chaque mesure dans un ensemble cohérent. Cette vision globale continue de manquer actuellement et nuit à la lisibilité des nombreuses mesures prises dans chacune des lois de financement de la sécurité sociale pour améliorer les droits des personnes. Celle de 2024 ne fait pas exception en la matière et se révèle dès lors décevante au regard des enjeux. Par ailleurs, alors que la création de la branche permet de mieux articuler les champs sanitaire et médico-social et de mieux piloter les dépenses, les membres du conseil regrettent que la présentation de plusieurs articles du PLFSS n'en fasse pas état. C'est le cas notamment de l'article 22 qui porte sur la prise en charge des parcours coordonnés renforcés issus du dispositif « article 51 » ou même, de façon plus structurelle, de la présentation des dépenses des établissements et services pour personnes âgées et personnes handicapées comme sous-objectifs de l'ONDAM avec la référence, désormais obsolète, à une « contribution de l'assurance maladie » à ces dépenses. Cette contribution n'existe plus depuis la création de la branche autonomie qui est affectataire de recettes en propre et dispose d'une autonomie dans la gestion du risque. Une réforme des lois de financement de la sécurité sociale pour prendre acte de ce changement apparaît dès lors nécessaire sur ce point.

Certains membres du conseil ont également souhaité exprimer leurs positions respectives sur ce PLFSS pour 2024. Ces dernières seront annexées au présent avis.