Conseil du 5 octobre 2020

6 octobre 2020

Sommaire

Communiqué - Le Conseil de la CNSA rend son avis sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021

Les 6 nouvelles missions de la CNSA

Les contours et le financement de la branche autonomie (extrait du dossier de presse du PLFSS 2021)

Avis du Conseil de la CNSA sur le PLFSS 2021

Chapitre prospectif 2020 : Quel financement pour les politiques de l’autonomie ? Les idées forces

Communiqué de presse

**Le Conseil de la CNSA rend son avis sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021**

Réuni à titre exceptionnel, le Conseil de la CNSA a rendu son avis sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2021 qui consacre la création de la nouvelle branche de l’autonomie, après avoir pu échanger avec Laurent Vachey sur les perspectives ouvertes par [son rapport](https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/remise-au-gouvernement-du-rapport-relatif-a-la-creation-de-la-branche-autonomie) remis au mois de septembre.

Ces dernières rejoignent largement les réflexions du Conseil, formalisées dans son [chapitre prospectif 2020 (pdf 3.71Mo)](https://www.cnsa.fr/documentation/chapitre_prospectif_conseil_cnsa_2020.pdf), relatives au futur périmètre et aux modalités de gouvernance de la branche autonomie de la Sécurité sociale. Pour le Conseil, « concevoir la branche autonomie comme un ensemble cohérent est déterminant pour faire progresser les mesures en faveur de l’autonomie »*.*

En clôture de réunion, Sophie Cluzel, secrétaire d’état chargée des Personnes handicapées, et Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l’Autonomie, ont assuré le Conseil de leur entière mobilisation pour accompagner la création de la 5e branche autour des enjeux d’universalité, d’équité territoriale, de simplification, et de transversalité des politiques en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.

Un avis favorable sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) 2021 assorti d’alertes

Le Conseil a émis un avis favorable sur le [PLFSS 2021](https://www.economie.gouv.fr/projet-loi-financement-securite-sociale-2021) avec 50 voix « pour », 3 voix « contre », 15 abstentions et 12 « prises d’acte ». Il a ainsi tenu à saluer cette « avancée majeure » qui matérialise la 5e branche de Sécurité sociale et concrétise des engagements du Ségur de la santé (revalorisations salariales, soutien volontariste à l’investissement) et de la Conférence nationale du handicap.

Les objectifs de dépenses de la branche autonomie 2021 s’élèvent à 31,2 milliards d’euros. Les dépenses de la nouvelle branche sont constituées de celles de la CNSA ainsi que de l’allocation d’éducation de l’enfant handicapé précédemment prise en charge par la branche famille. Les dépenses en faveur des établissements et services médico-sociaux intègrent l’effet des mesures de revalorisation salariale (1,7 milliard d’euros en 2021) et de majoration des investissements (400 millions d’euros en 2021) décidées lors du Ségur de la santé.

Les membres du Conseil soulignent toutefois que la 5e branche devra « voir ses ressources renforcées et pérennisées pour adapter sa capacité à gérer le risque dans la perspective de l’évolution des besoins de financement de l’autonomie (nécessaire actualisation du financement des politiques de l’âge et du handicap) et de leur revalorisation ».

Ils déplorent que les mesures de revalorisation salariales prises lors du Ségur de la santé créent une concurrence entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social, entre le grand âge et le handicap. Ils s’alarment de la situation des métiers de l’aide à l’autonomie (difficultés financières, perte d’attractivité) alors que « le gouvernement affiche une forte ambition domiciliaire ».

Conséquence de la crise sanitaire sur le budget de la CNSA : un 3e budget rectificatif 2020

Le Conseil a adopté un 3e budget rectificatif 2020 qui s’élève à 29,658 milliards d’euros, par 68 voix « pour », 3 voix « contre », 7 abstentions et 3 « prises d’acte ».

En raison de la crise sanitaire, le rendement des recettes propres de la CNSA sera inférieur de 372,1 millions d’euros par rapport aux prévisions (-33,1 millions d’euros de CASA, -191,3 millions d’euros de CSA, -147,7 millions d’euros de CSG). La progression de l’objectif national des dépenses d’assurance maladie (ONDAM) vient couvrir une partie de cette baisse pour garantir la stabilité du montant des concours « allocation personnalisée d’autonomie, APA 1 » et « prestation de compensation du handicap » à leurs niveaux initiaux (1,977 milliard d’euros et 618,2 millions d’euros). Cette décision garantit le versement des aides aux personnes âgées et en situation de handicap fragilisées par la crise.

L’augmentation de 630 millions d’euros de l’objectif national des dépenses d’assurance maladie (ONDAM) et celle de l’objectif global de dépenses (OGD) 2020 à hauteur de 475 millions d’euros permettent également de mettre en œuvre les engagements pris lors du Ségur de la santé (revalorisation des salaires des professionnels des établissements d’hébergement pour les personnes âgées dépendantes à compter du 1er septembre et complément de compensation des surcoûts ou baisse de recettes des établissements médico-sociaux).

Le 3e budget rectificatif porte à 80 millions d’euros les crédits de soutien à l’aide à domicile, qui seront mobilisés en soutien du financement de la prime Covid versée aux professionnels des services d’aide et d’accompagnement à domicile. Il réserve 10 millions d’euros pour soutenir les maisons départementales des personnes handicapées en difficulté dans le traitement des demandes, et pour mettre en œuvre le livret numérique de parcours inclusif et le système d’information des MDPH.

Le Conseil se prononcera sur le budget 2021 de la Caisse le 1er décembre prochain.

Contact presse

Aurore Anotin – CNSA

Tél. : 01 53 91 21 75

[Aurore.anotin@cnsa.fr](mailto:Aurore.anotin@cnsa.fr)

* À propos de la CNSA

Créée en 2004, la CNSA est un établissement public dont les missions sont les suivantes :

* Participer au financement de l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées : contribution au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, concours au financement des maisons départementales des personnes handicapées, des conférences des financeurs de la perte d’autonomie, affectation des crédits destinés aux établissements et services médico-sociaux, soutien à la modernisation et à la professionnalisation des services d’aide à domicile.
* Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire quel que soit l'âge ou le type de handicap, en veillant à une répartition équitable des ressources.
* Assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation : échange d'informations, mise en commun des bonnes pratiques entre les départements, soutien d'actions innovantes, développement d'outils d'évaluation, appui aux services de l'État dans l'identification des priorités et l'adaptation de l'offre.
* Assurer une mission d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs proches.
* Enfin, la CNSA a un rôle d'expertise et de recherche sur toutes les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap.

En 2020, la CNSA gère un budget de plus de 27 milliards d'euros.

Les 6 nouvelles missions de la CNSA

L’article 16 « Gouvernance de la nouvelle branche de sécurité sociale pour le soutien à l'autonomie » du projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2021 définit les 6 nouvelles missions de la CNSA.

1. Veiller à l'équilibre financier de cette branche. À ce titre, elle établit les comptes de celle-ci et effectue le règlement et la comptabilisation de toute opération relevant de cette branche. **Elle est chargée de la gestion du risque** ;
2. Piloter et d’assurer l’animation et la coordination, dans le champ des politiques d’autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, des acteurs participant à leur mise en œuvre en vue de garantir l’équité et l’efficience de la prise en charge des publics concernés. À ce titre, elle assure la **collecte et la valorisation des données** relatives aux besoins et à l’offre et conçoit et met en œuvre **des systèmes d’information** pouvant comporter l’hébergement de données de santé. Elle met à disposition une expertise technique et veille au développement de la formation auprès des professionnels de l’aide à l’autonomie ;
3. Contribuer, en assurant une répartition équitable sur le territoire national, au **financement** de la prévention de la perte d’autonomie, des établissements et services sociaux et médico-sociaux, des prestations individuelles d’aide à l’autonomie et des dispositifs mis en place aux niveaux national ou local en faveur de l’autonomie et des proches aidants, et de contribuer au financement de l’investissement immobilier et numérique dans le champ du soutien à l’autonomie. Pour l’exercice de ces missions, la Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie peut confier la réalisation d’opérations aux organismes des régimes d’assurance maladie obligatoire, dans des conditions faisant l’objet d’une convention entre la Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie et ces organismes.
4. Contribuer **à l’information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs proches aidants,** notamment en créant les services numériques permettant de faciliter leurs démarches administratives et le suivi personnalisé de leur parcours ;
5. Contribuer à la **recherche et à l’innovation** dans le champ du soutien à l’autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées ;
6. Contribuer à la **réflexion prospective** sur les politiques de l’autonomie et de proposer toute mesure visant à améliorer la couverture du risque.

L’architecture budgétaire de la CNSA évoluera, dans une logique de simplification et de renforcement des pouvoirs du Conseil, afin d’améliorer la gestion du risque autonomie et de garantir l’équité et l’efficience de l’accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées.

Les contours et le financement de la branche autonomie (extrait du dossier de presse du PLFSS 2021)

De premières mesures, largement inspirées par le rapport Vachey, sont prévues en PLFSS 2021 pour organiser le fonctionnement de cette nouvelle branche et garantir un financement autonome et équilibré. C’est une première étape d’incarnation des enjeux de cette nouvelle branche. Le PLFSS pour 2021 prévoit ainsi :

* **Une définition du périmètre de la branche pour sa première année 2021** : l’ensemble des dépenses actuelles de la Caisse nationale de solidarité pour l’autonomie (CNSA), ainsi que l’allocation d’éducation de l’enfant handicapé (AEEH), jusqu’à présent versée par la branche Famille de la sécurité sociale. Il s’agit d’un périmètre provisoire qui a vocation à évoluer en fonction des concertations à venir. L’intégration de l’AEEH (1,2 Md€) permettra de simplifier les démarches des familles en poursuivant le rapprochement entre cette allocation et la prestation de compensation du handicap ;

Dépenses prévisionnelles de la branche autonomie en 2021
OGD PA : 11,7 mds d’euros (38%), OGD PH : 12,4 mds d’euros (40%), Ségur RH : 1,7 md d’euros (5%), Ségur investissement : 0,4 md d’euros (1%), transfert net APA aux départements : 2,3 mds d’euros (7%), transfert net PCH aux départements : 0,6 md d’euros (2%), AEEH : 1,2 md d’euros (4%), autres dépenses : 0,9 md d’euros (3%).

* **Un financement autonome par des recettes propres** : la CNSA sera affectataire de 28Md€ de CSG (toutes assiettes de revenus) à compter de 2021 ;

Recettes prévisionnelles de la branche autonomie en 2021
CSG toutes assiettes hors jeux : 28 mds d’euros (90%), CASA : 0,8 md d’euros (3%), CSA : 2 mds d’euros (6%), dotation assurance maladie Ségur investissement : 0,4 md d’euros (1%)

* **La présentation de tableaux d’équilibre en dépenses, recettes et soldes pour l’année 2021** et en pluriannuel jusqu’en 2024 dans le cadre de l’annexe B au PLFSS. La projection pluriannuelle est une projection tendancielle à droit constant et n’inclut pas les mesures nouvelles qui interviendraient dans la prochaine loi grand âge et autonomie ;
* **Une branche qui démarre à l’équilibre** grâce au financement par la CSG des mesures de revalorisation salariale dans les EHPAD et par des crédits de relance communautaire pour le plan d’investissement
* **Une redéfinition des missions de la CNSA** afin de les rapprocher de la présentation des missions confiées aux caisses nationales du régime général et réaffirmer ses moyens de pilotage. L’architecture budgétaire de la CNSA est également simplifiée et les pouvoirs du Conseil renforcés pour améliorer la gestion du risque et garantir l’équité et l’efficience de l’accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées
* Un renforcement de l’information du Parlement par l’introduction d’une nouvelle annexe au PLFSS consacrée aux dépenses de la branche autonomie et à l’effort de la nation en faveur du soutien à l’autonomie.

C’est sur la base de ces nouvelles fondations que le projet de loi sur le grand âge et l’autonomie, qui sera présenté dans les mois à venir, viendra fixer les contours de l’ambition nationale pour la politique du grand âge. Pour mettre en œuvre cette ambition nouvelle et financer l’évolution démographique, il sera nécessaire d’identifier des financements pérennes nouveaux pour la branche autonomie.

À cet égard, les propositions de financement faites par la mission Vachey doivent encore faire l’objet d’un travail avec l’ensemble des partenaires dans les prochains mois, dans le cadre général de la préparation de la réforme du grand âge et de l’autonomie.

Source : [dossier de presse du PLFSS (pdf).](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_plfss_2021.pdf)

Avis du Conseil de la CNSA sur le projet de loi de financement de la Sécurité sociale 2021

Le Conseil de la CNSA a été saisi pour avis du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2021.

Le PLFSS 2021 est marqué par un contexte sans précédent qui affecte l’ensemble des équilibres sanitaires, économiques et sociaux.

De nouveaux risques mettent sous tension nos capacités de réponse collective pour accompagner l’autonomie de nos concitoyens confrontés à la maladie chronique, au handicap et aux conséquences de l’avancée en âge. Ils touchent encore de façon persistante les personnes les plus fragiles.

La crise épidémique que nous vivons montre nos fragilités individuelles et collectives.

Après l’adoption de la loi organique du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l’autonomie, le PLFSS pour 2021 marque une étape supplémentaire en donnant à la 5e branche de protection sociale un premier cadre opérationnel. Son objet est de transformer notre système de protection sociale en donnant à chacun, par la solidarité nationale, quel que soit son âge ou sa situation de handicap, les moyens d’exercer pleinement sa citoyenneté selon ses choix par des réponses domiciliaires dans une société inclusive, ouverte à tous.

Les parties prenantes du conseil de la CNSA saluent cette avancée majeure.

Elles prennent en compte les points marquants du projet de loi de financement :

* la concrétisation des engagements pris dans le cadre du Ségur de la Santé ;
* la concrétisation de certains engagements pris dans le cadre de la Conférence nationale du handicap (CNH) ;
* la volonté de renforcer les amortisseurs sociaux face à la crise ;
* sa résilience sur les conséquences de la crise pour les équilibres de notre système de protection sociale.

Les parties prenantes soulignent toutefois :

* que la 5e branche, à l’équilibre par construction, devra voir ses ressources soutenues face aux conséquences à moyen - long terme de la crise COVID ;
* que la branche devra voir ses ressources renforcées et pérennisées pour adapter sa capacité à gérer le risque dans la perspective de l’évolution des besoins de financement de l’autonomie (nécessaire actualisation du financement des politiques de l’âge et du handicap) et de leur revalorisation. Elles rappellent par ailleurs leur avis constant sur la gestion du déficit de la sécurité sociale et sur l’apurement de la dette sociale qui se reconstitue du fait de la crise : le déficit des comptes sociaux présenté par le PLFSS pour 2021 n’est pas une production exclusivement endogène au système de sécurité sociale. Il découle pour une large part de la pandémie qui conduit l’État à prendre des dispositions exceptionnelles de compensation en matière de soutien à l’activité (à ce stade jusqu’au printemps 2021).

Elles regrettent que l’ambition *domiciliaire* portée par le gouvernement ne soit pas traduite dans les mesures financières portées par cet avant-projet de loi de financement de la sécurité sociale.

En l’absence d’annonces précises sur la date d’examen de la loi Grand-âge autonomie et sur son contenu, sur les modalités futures de la gouvernance territoriale de la politique de l’autonomie et du financement de la protection sociale face à l’évolution démographique (Rapports Libault, El Khomri, Dufeu-Schubert), la trajectoire de financement reste hypothétique. Les parties prenantes demandent instamment que la réforme soit programmée sans délai afin que sa mise en œuvre prenne effet dès 2021.

De ce flou et du décalage du calendrier naît une distorsion entre les revalorisations salariales accordées d’une part aux EHPAD – dont les parties prenantes se félicitent – et l’absence de réponse aux organisations et acteurs du domicile alors qu’ils se trouvent en grande tension et rencontrent des difficultés financières majeures. Plus largement, l’organisation d’ensemble du secteur médico-social se trouve renvoyée à des dispositions futures éventuelles, non programmées.

Les parties prenantes expriment une nouvelle fois, avec force, leur soutien au secteur du domicile dont le rôle est déterminant pour la mise en œuvre de la politique de l’autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. La crise COVID montre combien, la politique publique, pour être efficace, doit sortir des cloisonnements entre l'hôpital, la médecine de ville, les établissements médico-sociaux et le domicile.

La réaffectation des 50 millions initialement prévus pour l’amorçage de la réforme de la tarification des SAAD à une prime COVID dont l’effectivité n’est à ce jour pas garantie dans tous les territoires est un mauvais signal pour les professionnels du domicile.

Alors que le gouvernement affiche une forte ambition domiciliaire, le conseil déplore qu’aucune mesure de soutien sectoriel ne soit présentée dans cet avant-projet de loi de financement pour permettre dès 2021 les revalorisations des salaires des professionnels du domicile, la prise en compte des surcoûts RH occasionnés par la crise COVID et enfin l’augmentation du nombre des personnels en établissement et à domicile.

Le projet de loi comporte diverses dispositions sur lesquelles les parties prenantes du conseil de la CNSA fondent leur avis :

1. La réponse apportée par notre système de protection sociale dans le contexte de la crise sanitaire ;

* En 2020, 15 Mds€ de dépenses exceptionnelles ont été engagées par l’assurance maladie : **la progression de l’ONDAM 2020 a ainsi été relevée à 7,6%** pour tenir compte notamment des besoins de financement de la crise sanitaire.
* En 2021, **4,3 Md€** **de provision sont intégrés dans l’ONDAM** au titre des tests, vaccins, masques et autres EPI.

**Les parties prenantes prennent acte du taux d’évolution de l’ONDAM pour 2021.**

**Elles regrettent le niveau de progression de l’ONDAM médico-social PH (+0,9%) qui ne traduit pas un volontarisme suffisant pour la création de places pour tous nos concitoyens aujourd’hui encore sans solution.**

1. La contribution du PLFSS à la mise en œuvre du Ségur de la santé ;

**L’engagement de mise en œuvre du Ségur de la Santé trouve sa concrétisation dans le PLFSS 2021, par des revalorisations salariales que saluent les parties prenantes du conseil de la CNSA.**

* Les revalorisations salariales :

Les revalorisations salariales procèdent d’une revalorisation socle. Elles prévoient une augmentation de 183 € nets par mois au sein des établissements de santé et EHPAD publics (+90 € applicable au 1er septembre 2020 ; +93 € au 1er mars 2021) et de 160 € nets par mois pour le secteur privé lucratif.

Ce complément de traitement indiciaire constitue de fait une mesure de revalorisation salariale inédite par son montant et son périmètre puisque sont concernés, au-delà des personnels hospitaliers, les personnels des EHPAD quel que soit leur statut (titulaire ou contractuel, soignant ou non soignant).

La prise en compte du nouveau complément de traitement indiciaire dans le calcul des droits à la retraite des agents bénéficiaires est de même une avancée importante.

Pour les établissements privés à but non lucratifs et commerciaux, des accords conventionnels devront être conclus en ce sens par les partenaires sociaux dès 2020 pour mettre en œuvre la revalorisation salariale.

S’agissant spécifiquement des EHPAD, les revalorisations salariales seront financées en intégralité par la CNSA, via la section « soins », de manière à éviter l’augmentation du reste à charge des résidents.

Si les parties prenantes se félicitent de ces dispositions, elles soulignent cependant avec force que les personnels des SAAD, des SSIAD, des résidences autonomie comme ceux des établissements et services sociaux et médico-sociaux dans le champ du handicap se trouvent de fait exclus des mesures de revalorisation salariales, faute d’avoir élargi le périmètre du Ségur de la santé, comme le demandaient instamment les fédérations et les associations.

Il en résulte un déséquilibre de traitement manifeste et un contre signal pour le secteur et les personnels qui ont pris une part déterminante dans la crise aux côtés des personnes en situation de handicap.

* Un soutien volontariste à l’investissement :

Le PLFSS pour 2021 matérialise également le plan de 19Md€ prévu dans les conclusions du Ségur visant à redonner aux établissements de santé et médico-sociaux les marges financières nécessaires à l’investissement.

Le plan de 19Mds€ comporte deux volets :

* La mobilisation de crédits d’un montant équivalent au refinancement d’un tiers de la dette des établissements assurant le service public hospitalier (soit 13 Md€) ;
* Un programme d’aides à l’investissement en santé d’un montant total de 6 Md€ concernant les établissements de santé, les établissements médico-sociaux et le numérique. Il se fixe notamment la transformation, la rénovation et l’équipement dans les établissements médico-sociaux à hauteur de 2,1 Md€ sur 5 ans :

- 1,5 Md€ destinés à transformer les établissements les plus vétustes, dont **300 M€ en 2021** ;

- 600 M€ destinés à l’équipement numérique, dont **100 M€ en 2021**.

**Les parties prenantes du conseil de la CNSA prennent acte de cet effort de financement de l’investissement dans les ESMS et sont tout particulièrement attentives à son volet numérique, condition de l’amélioration de la réponse aux personnes.**

**Elles soulignent par ailleurs l’importance de la transition domiciliaire de nos réponses médico-sociales (individuelles ou collectives) pour la vie autonome de nos concitoyens. Cette dimension structurante est absente du PLFSS pour 2021 notamment dans les mesures d’investissement.**

**Le développement des nouvelles formes d’habitat, en particulier l’habitat inclusif, l’accueil familial, selon les préconisations du rapport *Piveteau-Wolform* ne font l’objet d’aucune disposition spécifique. Cela repousse les perspectives de leur mise en œuvre alors qu’elles constituent une voie importante pour l’égalité des chances.**

1. La matérialisation de la 5e branche de sécurité sociale ;

Par la loi organique du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l’autonomie, une nouvelle branche est introduite au sein du régime général. La CNSA en assure le pilotage et la gestion dès 2021.

À compter de 2024, elle sera dotée de financements nouveaux par la réaffectation à la CNSA d’une fraction de CSG (0, 15 points soit 2,3Md€) détenue par la CADES.

Bénéficiant de recettes propres, la politique de l’autonomie fera désormais l’objet d’une discussion annuelle dans le cadre de l’examen des lois de financement de la sécurité sociale ainsi que la trajectoire pluriannuelle de l’effort de la Nation en faveur de l’autonomie.

Par ailleurs, le PLFSS pour 2021 dote la 5e branche de 2,5Md€ de mesures nouvelles pour le soutien à l’autonomie, dont le 1,4Md€ au titre des revalorisations salariales dans les EHPAD.

Les parties prenantes du conseil soulignent l’importance de ces dispositions et se félicitent de retrouver les orientations qu’elles ont elles-mêmes retenues dans le cadre de leurs travaux au sein du conseil de la CNSA et que retracent les chapitres prospectifs pour 2018, 2019 et 2020 : universalité (grâce à une meilleure équité territoriale), qualité renforcée de l'offre d'accompagnement, renforcement des politiques transversales du handicap et du grand âge, démocratie avec un examen annuel de la politique de l'autonomie et des conditions de son financement à long terme dans le cadre des LFSS.

Elles soulignent cependant la nécessité d’une approche volontariste du futur périmètre de la cinquième branche, afin de lui donner une capacité de pilotage renforcée par le décloisonnement et la transversalité. Elles soulignent à cet égard l’intérêt du rapport Vachey qui envisage un périmètre élargi plus conforme à l’ambition que doit se fixer la 5e branche autonomie au sein de notre système de protection sociale. Elles forment le vœu que le débat parlementaire permette de faire évoluer le *périmètre socle* de la 5e branche défini dans le cadre du projet de loi de financement présenté par le gouvernement.

Chapitre prospectif 2020 : Quel financement pour les politiques de l’autonomie ? Les idées forces

Loi grand âge et autonomie : les orientations qui doivent guider les choix du législateur

* D’abord **définir les enjeux d’une politique de l’autonomie** fondée sur les principes de l’égalité des chances et la convergence des politiques à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
* affirmer ensuite **l’élargissement du périmètre traditionnel de la protection sociale** à l’ensemble des politiques publiques concernées, cohésion des territoires et logement, développement économique pour apporter un soutien au secteur médico-social et mobiliser une large capacité d’investissement, numérique afin d’accompagner la transformation de l’offre et des métiers ;
* **renforcer la représentation et la représentativité des personnes** dans la gouvernance de la branche et y associer l’ensemble des **parties prenantes** au niveau national et territorial ;
* investir dans des **modalités de pilotage modernes** – animation, accompagnement, évaluation et contrôle – au niveau national et territorial, de tous les acteurs, et en premier lieu, conseils départementaux, agences régionales de santé (ARS), services de l’État, par la mise en place de conférences pour l’autonomie dans les territoires ;
* **garantir l’effort de financement de la politique de l’autonomie,** en référence aux différents rapports et contributions de Dominique Libault, du Haut Conseil de la famille, de l’enfance et de l’âge (HCFEA), d’Audrey Dufeu Schubert, de Myriam El Khomri et du conseil de la CNSA notamment ;
* **adopter une loi de programmation dédiée,** la rendre effective par la contractualisation d’un engagement pluriannuel de l’ensemble des financeurs dans le respect de leurs compétences et dans un dialogue parlementaire renforcé ;
* permettre enfin, par une **trajectoire pluriannuelle :** l’urgente **revalorisation salariale** des personnels et tout particulièrement ceux du domicile, premier recours des politiques de soin et de prendre soin ;
* **la convergence des politiques à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap,** et l’élargissement de la prestation de compensation aux bénéficiaires qui en sont encore exclus ;
* **les différentes fonctionnalités pour l’autonomie :** le soin, le prendre soin, le logement et la fonction présentielle qui préserve le lien social ;
* **la diminution volontariste de ce qui reste à la charge personnelle de nos concitoyens** et plus particulièrement des personnes âgées en établissement.

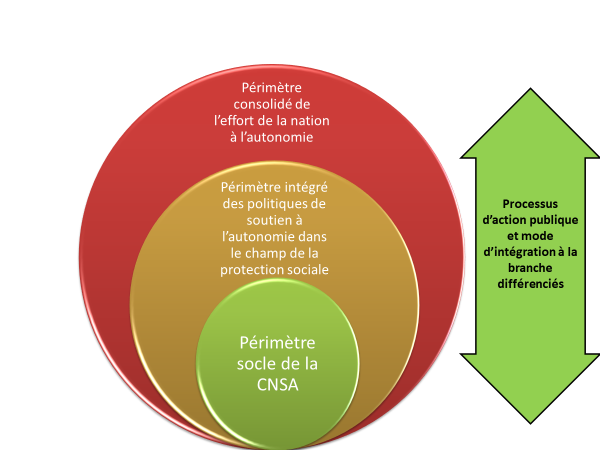
Le périmètre et le champ de financement de la 5e branche

Les financements de la branche autonomie se résumer en trois périmètres :

* un périmètre socle de financement : des ressources affectées directement à la CNSA ;
* un périmètre intégré des politiques de soutien à l’autonomie dans le champ de la protection sociale : des ressources pilotées ;
* un périmètre retraçant l’effort de la Nation à l’autonomie : des ressources consolidées.

Le passage d’une dépense d’un périmètre à un autre peut être envisagé progressivement par transfert d’une recette correspondante.

Le schéma ci-dessous présente ces trois niveaux différents, il s’agit d’un processus d’action publique mettant en évidence des modes d’intégration différentiés à la branche.



1. **Inventer un mode de pilotage innovant pour la prise en compte des périmètres de financement : socle, 2 et 3**
2. Le périmètre de financement de la branche dans cette acception ne signifie pas que l’institution CNSA en charge de la cinquième branche soit la gestionnaire traditionnelle d’un agrégat consolidé ! L’objectif de la branche autonomie est de rendre visible et de contribuer à l’efficience d’un ensemble cohérent des ressources publiques affectées directement ou indirectement au risque autonomie afin d’éclairer le débat parlementaire et de garantir leur effectivité jusqu’à la personne, en égalité des chances, quel que soit le territoire où elle vit.
3. Dès lors, il s’agit de différencier, de compartimenter, selon les périmètres, le budget de la branche du budget de la CNSA, pour permettre une approche analytique selon les principes fondateurs de la politique pour l’autonomie : approche domiciliaire, égalité des chances, convergence... Pour autant, la mission de la CNSA sur son périmètre socle, en tant que gestionnaire de la branche est d’assurer l’équilibre général de la branche. Aussi, on peut envisager de définir trois niveaux de ressources (compartiments) : ressources affectées directement (recettes propres) au budget de la CNSA, ressources pilotées par la CNSA pour le compte de la branche et les ressources consolidées. Le schéma ci-dessous représente cette différence entre le budget de la Caisse et celui de la branche.
4. **Ressources affectées directement à la CNSA**
5. Les ressources affectées directement à la CNSA sont les ressources propres de l’établissement public en dépenses et en recettes correspondant à la couverture du risque autonomie par la Sécurité sociale (financements actuels et nouvellement transférés de la CNSA). La CNSA répartit ces crédits à ses réseaux.
6. Ces ressources sont retraduites dans le budget de la Caisse.
7. **Ressources pilotées**
8. Les ressources pilotées sont les ressources gérées par CNSA en tant que gestionnaire de la branche autonomie afin de concourir à l’égalité de traitement pour toutes les personnes concernées sur l’ensemble du territoire dans la mise en œuvre des politiques pour l’autonomie. Elle pilote ainsi des financements qui peuvent être opérés par des partenaires ou des tiers.
9. Ces ressources sont retraduites dans l’annexe 7bis du PLFSS, c’est-à-dire l’annexe dédiée à la branche autonomie.
10. **Ressources consolidées**
11. Les ressources consolidées constituent l’ensemble de l’effort de la Nation aux politiques pour l’autonomie. Elles agrègent, outre les financements de la branche autonomie les ressources d’autres politiques publiques qui peuvent concourir à l’autonomie, telles que l’habitat, le numérique ou les mesures de soutien à l’économie.

La construction progressive du périmètre de la branche autonomie

Le Conseil imagine la construction de la branche autonomie en 3 étapes :

* En 2021, la fondation de la branche et la gestion des sujets les plus urgents à traiter (par exemple la revalorisation des métiers) ;
* 2021-2030, une phase de transition ;
* Après 2030, étape de maturité de la branche.

La démarche de prototypage de la gouvernance des politiques pour l’autonomie dans les territoires

Le 3 décembre 2019, à la suite des deuxièmes Rencontres nationales départements - CNSA des présidents de conseils départementaux volontaires pour s’engager dans la démarche, le Conseil de la CNSA avec le soutien de l’ADF et un groupe de parlementaires, se sont engagés dans l’élaboration de prototypes de la gouvernance future des politiques de l’autonomie dans leurs territoires.

Les départements ont ainsi souhaité définir à partir de leurs caractéristiques, de leurs spécificités, de leurs contraintes propres, les modalités d’un pilotage des politiques de l’autonomie pour leur territoire.

En lien avec l’ADF et la mission du conseil de la CNSA dédiée, la présidente du Conseil de la CNSA a engagé cette démarche avec chacun d’entre eux au mois de janvier 2020, et a reçu leurs lettres d’engagement : en s’engageant dans cette démarche, les départements « prototypeurs » ont tous confirmé leur pleine adhésion aux orientations prospectives 2019 pour l’autonomie et le grand âge du conseil de la CNSA.

La mission du conseil, l’ADF et les présidents de conseils départementaux remettront prochainement les premières conclusions de la démarche de prototypage et y associeront les parties prenantes de leurs territoires.

Ils proposeront un cahier des charges pour l’expérimentation de nouveaux modes de pilotage territorialisés et partagés des politiques autonomie.

[Le chapitre prospectif 2020 : Quel financement pour les politiques de l’autonomie ? (pdf 3,71 Mo)](https://www.cnsa.fr/documentation/chapitre_prospectif_conseil_cnsa_2020.pdf) est consultable sur le site de la CNSA. Il sera édité courant octobre.