

# Avant-projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022

-----

## Branche autonomie (volet médico-social)

- Les principales orientations du PLFSS pour 2022 ont été présentées le 24 septembre 2021 devant la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale
- La présentation de l'avant-projet de loi en conseil des ministres est prévue **le 6 octobre 2021**

-----

- Déficit global 2020 de la sécurité sociale = **38,7 Mds€** (*- 1,9 Mds€ en 2019 et - 1,2 Mds€ en 2018*)
- Déficit anticipé 2021 à fin septembre = **34,6 Mds€**
- Déficit anticipé pour 2022 dans le PLFSS 2022 = 21,6 Mds€

### Pour l'assurance maladie :

- Déficit 2020 = 30,4 Mds€
- Déficit anticipé 2021 à fin septembre = **30 Mds€**
- Déficit anticipé pour 2022 dans le PLFSS 2022 = 19,7 Mds€

### Pour la branche autonomie :

- Déficit 2020 = 0,4 Md€
- Déficit anticipé 2021 à fin septembre = **0,9 Md€** (*Commission des comptes de la SS – 24/09/2021*)
- Déficit anticipé pour 2022 = 0,5 Md€ (hors mesures nouvelles)

# Le nécessaire ajustement de l'ONDAM 2021

➔ Pour la branche autonomie aucune provision n'avait été initialement prévue dans l'OGD 2021 au titre de la crise Covid

## Surcoûts Covid en 2021 dans l'ONDAM

➔ L'OGD de la branche autonomie a été relevé de 300 M€ pour assurer le financement des surcoûts et pertes de recettes (EHPAD seulement) constatés jusqu'au 31 mars 2021



**A ce jour, aucun engagement sur la prolongation de ces dispositifs après le 31 mars 2021**

Dotation supplémentaire de l'assurance maladie à Santé publique France pour permettre à l'agence de faire face à de nouvelles dépenses : 4,3 Md€

- Achats de vaccins
- Organisation de la campagne vaccinale (matériels, logistique)
- Traitements contre la Covid

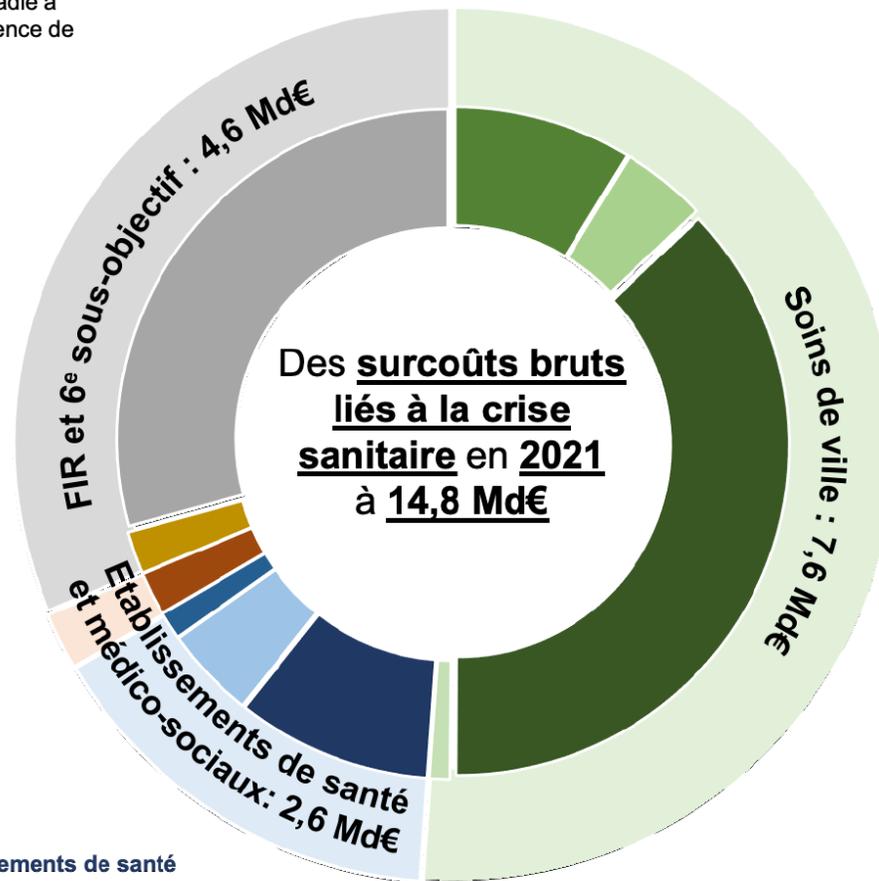
Fonds d'intervention régional : 0,3 Md€ de dépenses supplémentaires en lien avec la gestion locale de la crise sanitaire

Dotation de l'assurance maladie aux établissements de santé médico-sociaux pour assurer notamment la couverture des surcoûts liés à la lutte contre la COVID19 : 0,3 Md€

Rémunération du personnel au titre de la campagne de vaccination en établissements de santé : 0,2 Md€

Réalisation de tests diagnostiques à l'hôpital : 0,7 Md€

Dotation de l'assurance maladie aux établissements de santé hospitaliers pour assurer notamment la couverture des surcoûts liés à la lutte contre la COVID19 : 1,4 Md€



Rémunération du personnel au titre de la campagne vaccinale : 1,3 Md€

Indemnités journalières dérogatoires pour personnes malades de la Covid, cas contact et pour garde d'enfants ou personnes vulnérables non salariées du privé : 0,6 Md€

Réalisation de tests diagnostiques (PCR, Antigéniques) en ville : 5,5 Md€

Distribution des masques en officine de ville à destination du grand public et des professionnels de santé : 0,1 Md€

➔ **Progression de l'ONDAM global de + 3,8%** (hors dépenses liées à la crise covid), *+2,6% hors mesures Ségur* (progression de + 6,7 % en 2021, principalement liée aux effets du Ségur / CTI)

Evolution 2022 de l'ONDAM hors Covid et hors mesures Ségur :

- Ondam global : +2,6%
- sous-Ondam hospitalier +2,7%
- **sous-Ondam personnes âgées +2,5%**
- **sous-Ondam personnes handicapées +1,6%**

Evolution 2022 de l'OGD de la branche autonomie : **+4.4%**, soit **27.5 Mds€** (dont PA = 14,3 Mds€ / PH = 13.3 Mds€ )

PROGRESSION POUR LA BRANCHE AUTONOMIE :

- PA : **+4.2%** = 0,6 Mds€
- PH : **+4.7%** = 0,6 Mds€

## Mesures nouvelles 2022 pour la branche autonomie

### → 1.2Mds de financements nouveaux pour le MS en 2022 :

- PA : 0.6 Mds : actualisation dotations soins Pathos (0.2Mds) + revalorisations Ségur (0.3Mds) + installation places & autres (0.01Mds) + ??
- PH : 0.6 Mds : revalorisations Ségur (0.4 Mds) + installation places & autres (0.1Mds) + ??

### Mesures nouvelles 2022 dans le champ du soutien à l'autonomie

Personnes âgées		Personnes en situation de handicap	
Augmentation du taux d'encadrement, dont actualisation des coupes Pathos	0,2 Md€		
Revalorisation salariales dont extension du Ségur Laforcade et revalorisations des grilles - Attractivité	0,3 Md€	Revalorisation salariales dont extension du Ségur Laforcade et revalorisations des grilles – Attractivité	0,4 Md€
Installation de places et autres mesures	0,01 Md€	Installation de places et autres mesures	0,1 Md€
<b>TOTAL</b>	<b>0,6 Md€</b>	<b>TOTAL</b>	<b>0,6 Md€</b>

⇒ **Parmi les mesures nouvelles pour 2022, près des 2/3 (63%) concernent le financement des revalorisations salariales (Séгур et protocole Laforcade)**

Parmi ces mesures nouvelles, 62 % concernent le financement de revalorisations salariales, notamment dans le cadre du Ségur de la santé et des conclusions de la mission Laforcade, soit environ 750 M€ tous champs confondu (cf. infra).

## Focus sur les mesures salariales du Ségur de la Santé

### Mesures salariales nouvelles pour les métiers de la santé en 2022

	Impact 2022		Total depuis 2020	
	M€ Sanitaire	M€ Médico-social	M€ Sanitaire	M€ Médico-social
<b>Ensemble des revalorisations</b>	<b>1 365</b>	<b>658</b>	<b>7 187</b>	<b>2 654</b>
<b>Ségur de la santé</b>	<b>833</b>	<b>172</b>	<b>6 655</b>	<b>2 107</b>
Revalorisations salariales			4 685	1 867
Attractivité - revalorisation des grilles	516	119	675	127
Intéressement collectif	277	53	745	106
Pesonnels médicaux	40	0	550	7
<b>Extension du Ségur dans le champ médico-social</b>		<b>456</b>	<b>0</b>	<b>517</b>
Branche de l'aide à domicile - avenant 43 (impact OGD - SSIAD)		37		49
Accords Laforcade*		419		468
<b>Prolongation du Ségur</b>	<b>532</b>	<b>30</b>	<b>532</b>	<b>30</b>
Revalorisation des catégories C et aides-soignants	245	30	245	30
Revalorisations des sage-femmes	41		41	
Primes managériales	83		83	
PU-PH	26		26	
Primes d'encadrement	16		16	
Médecins contractuels	122		122	

## Financement des extensions du périmètre d'application du CTI (protocoles Laforcade)

→ Le PLFSS 2022 intègre 480 M€ de revalorisations salariales au titre de la traduction des protocoles d'accord signés en 2021 au terme de la mission confiée à Michel Laforcade, et qui prévoient l'extension du bénéfice de la mesure socle du Ségur (CTI) à environ 92 000 professionnels du secteur MS :

- les personnels non médicaux des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) rattachés à un établissement public de santé (EPS) ou à un EHPAD relevant de la fonction publique hospitalière ainsi qu'aux personnels relevant de la FPH exerçant au sein des groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) publics comprenant au moins un EHPAD : **83 M€ pour 18 500 ETP.**
- les personnels exerçant dans un établissement médico-social public non rattaché à un EHPAD de la FPH ou un EPS : **42 M€ pour 9 000 ETP**
- à compter du 1er janvier 2022, l'extension de ces revalorisations salariales au bénéfice de personnels paramédicaux exerçant en établissements pour personnes en situation de handicap ou dans des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ne relevant ni de la branche de l'aide à domicile, ni d'un financement par l'ONDAM médico-social spécifique : **360 M€ pour 65 000 ETP.**

A compter du 1<sup>er</sup> juin 2021

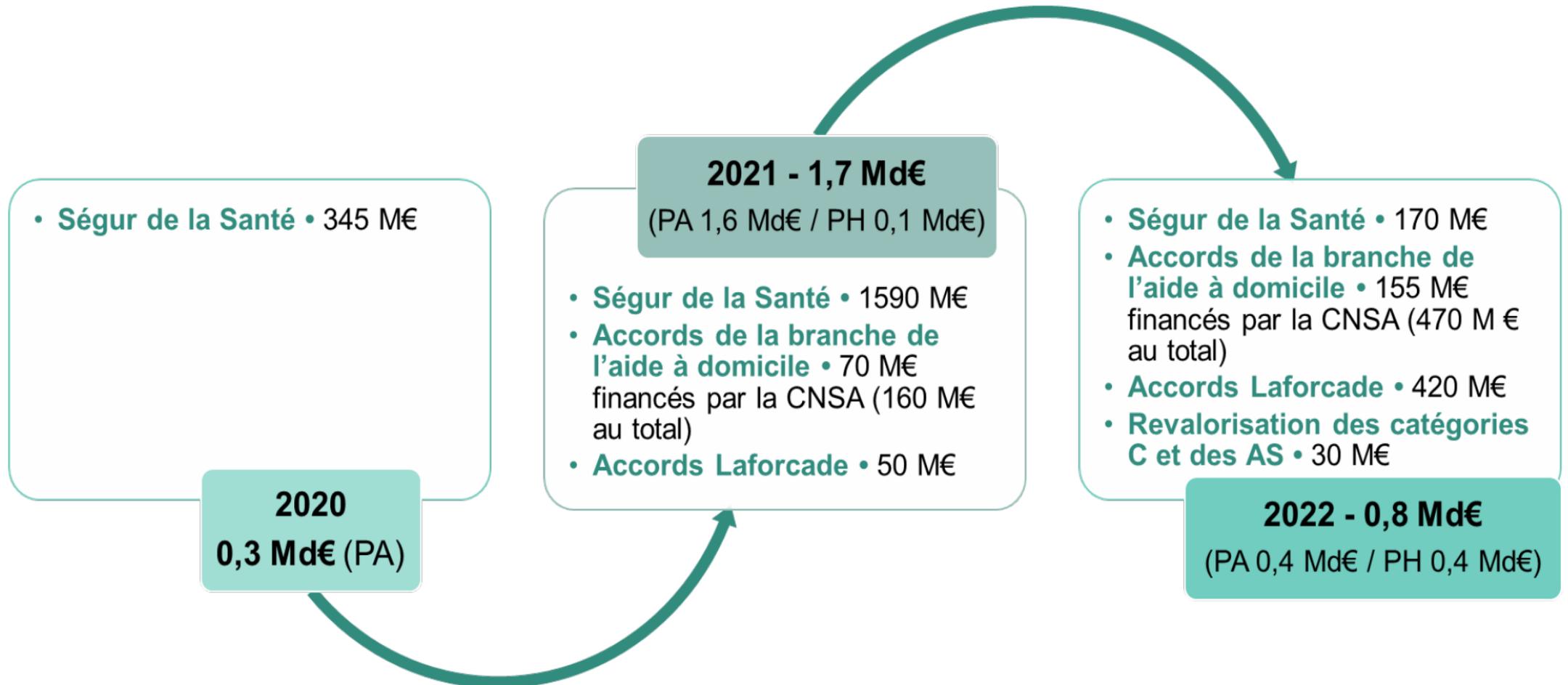
A compter du 1<sup>er</sup> octobre 2021

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022

 Pour la FPH, à ce jour, les professionnels des filières administratives, techniques et sociales des ESMS autonomes restent exclus du bénéfice du CTI (sujet de tensions +++ au sein des ESMS publics autonomes du secteur du handicap)

# Cumul des revalorisations salariales depuis 2020 dans le champ médico-social

2,8 Md€ consacrés aux revalorisations salariales depuis 2020



- ➔ **SERVICES A DOMICILE : +280 M€ dès 2022** (250M€ sur la branche autonomie => 390 M€ en 2025)
- **Tarif national plancher des SAAD porté à un minimum de 22€/h** (principe d'un tarif minimum défini par arrêté) = *mesure nécessaire pour assurer la viabilité économique des SAAD mais qui peut interroger sur le principe d'un financement de l'ajustement à ce plancher par l'Etat, ce qui revient un peu à une « prime » pour les départements qui finançaient le moins...*
- **Réforme tarifaire des SSIAD en 2023** avec l'objectif de mieux prendre en compte les besoins en soins des personnes = *Cette réforme de la tarification des SSIAD devra être conçue dans un cadre de progression des ressources et non à moyens constants*
- **Financement d'un temps supplémentaire de coordination pour les services assurant de l'aide et du soin** = généralisation du modèle SPASAD intégré par la mise en place d'un financement spécifique permettant d'inciter à la coordination entre les prestations d'aide et de soins
- **Fusion progressive (entre 2022 et 2025) des SAAD, SSIAD et SPASAD pour devenir des « services autonomie à domicile »**. Dans un délai de 2 ans les SSIAD devront demander une autorisation de « service autonomie à domicile ». Un décret fixera un cahier des charges nationale que devra respecter ces services.

### EHPAD :

- **Renforcement de la médicalisation (effets coupes Pathos) : montant à préciser**
- **Développement d'une nouvelle mission (facultative) des EHPAD « centre de ressources territorial » : + 20M€ en 2022 (et 80M€ d'ici 2025). ⇨ 2 modalités d'intervention :**
  - mission d'appui pour les professionnels du territoire et
  - mission d'accompagnement renforcé pour les PA à domicile
- **Pérennisation / généralisation des équipes mobiles d'hygiène et gériatriques : montant à préciser**
- **Annnonce du recrutement de 10 000 ETP d'ici 5 ans (soit 1 à 2 IDE/AS par EHPAD) : 70 M€ pour 2022 et 450 M€ d'ici 2025.**

⇨ *Pour le gouvernement ces créations de postes, cumulées à celles réalisées depuis 2017 dans le cadre de l'application de la réforme de la tarification, représenteraient un accroissement total de 10% des effectifs depuis 2017. En réalité, ces annonces ne sont pas à la hauteur de l'objectif d'un accroissement de 25% des effectifs en EHPAD comme à domicile préconisé par le rapport Libault (et le rapport El Khomri).*



***La FHF demande depuis plusieurs années l'engagement d'un plan pluriannuel de recrutement pour renforcer significativement les effectifs (+ 20 000 créations de postes / an pendant 5 ans).***

### EHPAD (suite) :

- **Augmentation du temps de médecin-coordonnateur** (temps minimal porté à 2j/sem soit 0,4 ETP) **et généralisation des astreintes IDE de nuit en EHPAD d'ici 2023 : 54M€**

*En réalité la mesure « médecin coordonnateur » ne concerne que les EHPAD ayant une capacité inférieure à 59 places. Pour tous les EHPAD d'une capacité supérieure il était déjà prévu un temps minimum d'au moins 0,4 ETP.*

*S'agissant des astreintes IDE de nuit le dossier du PLFSS précise que 40% des EHPAD étaient couverts en 2020.*

- **Créations de places et services en Outre-Mer et Corse : 10M€**

+ Création de nouvelles places d'EHPAD à compter de 2024 (+2 000 places/an max, soit 80M€ en 2025)

### VALORISATION DES VISITES A DOMICILE DES MEDECINS TRAITANTS :

Depuis l'**avenant 9 du 21 juillet 2021** signé entre l'AM et les médecins libéraux :

- Visite longue à domicile pour toutes les PA de +80 ans en ALD : 70€/visite, et maxi 4 visites/an
- Une consultation très complexe pour les PH, avec constitution et envoi du dossier MDPH : 60€

*Ces mesures auront un impact financier pour les ESMS (à intégrer / prévoir dans le forfait des EHPAD en tarif global)*

➔ **Globalement, sur le secteur PA, le gouvernement annonce une progression de +400M€ dès 2022, et une montée en charge jusqu'à 1,3 Mds€ d'ici 2025**

## Mesures nouvelles 2022 secteur personnes handicapées

Le PLFSS 2022 prévoit **425 M€** pour le financement des revalorisations salariales pour les professionnels du secteur du handicap (387 M€ dans le cadre du Ségur et 39 M€ au titre de l'accord de la branche de l'aide à domicile). Au-delà du financement de ces mesures, le PLFSS prévoit **143 M€ de mesures nouvelles dédiées au handicap** et notamment à l'installation de solutions d'accueil et d'accompagnement :

- **Financement de places nouvelles en réponse aux besoins identifiés sur les territoires : 67 M€**
- **Réponse aux situations critiques par la diversification des solutions d'accompagnement : 10 M€**
- **Convergence des réponses aux problématiques croisées enfance / handicap : 15 M€**
- **Déploiement de services d'accompagnement à la parentalité des personnes handicapées : 7 M€**
- **Renforcement de l'offre de répit (création de places d'accueil temporaire) : 2 M€**
- **Création d'unités d'enseignement pour les élèves polyhandicapées : 6 M€**
- **Renforcement des Communautés 360 (recrutement d'assistants de projets et de parcours de vie) : 5 M€**
- **Déploiement des mesures de la stratégie nationale autisme :**
  - **Déploiement d'unités d'enseignement autisme** supplémentaires pour favoriser la scolarisation en milieu scolaire : **12 M€**
  - Renforcement (notamment aux enfants de 7 à 12 ans) des **plateformes de coordination et d'orientation (PCO)** dans le champ des troubles du neuro-développement : **9 M€**
  - Poursuite de la **création d'unités résidentielles de petite taille** : **8 M€**



- **Pour 2021**, la FHF demande que les dispositifs de compensation des surcoûts et pertes de recettes soient prolongés au-delà du 31 mars 2021 et jusqu'à la fin de la crise sanitaire
- Le PLFSS 2022 prévoit des mesures structurelles qui vont dans le bon sens, tant pour renforcer le virage domiciliaire (tarif plancher SAAD, réforme tarifaire SSIAD, financement de la coordination des prestations d'aide et de soins, préfiguration des services autonomie à domicile) que pour transformer le modèle d'accompagnement en EHPAD (mission facultative de centre de ressources territorial, renforcement interne – temps medco, généralisation astreinte IDE de nuit – et externe – appui des équipes mobiles H et SP).
- Certaines des mesures annoncées dans le PLFSS ont un horizon pluriannuel (mesures sur les services à domicile, renforcement des effectifs en EHPAD, objectif de création de place) : montée en charge des mesures jusqu'en 2025
- Près des 2/3 des mesures nouvelles annoncées pour la branche autonomie concernent le financement des mesures de revalorisation salariales du Ségur de la santé. Les mesures nouvelles concernent peu le renforcement des effectifs ou le développement quantitatif ou qualitatif de l'offre.
- Le décalage entre les besoins et les moyens annoncés est particulièrement criant sur la question du renforcement des effectifs : l'annonce de la création de 10 000 emplois dans les EHPAD d'ici à 2025 est très en deçà des objectifs du rapport Libault ou des demandes de la FHF
- D'une manière générale, les moyens annoncés restent globalement insuffisants pour répondre aux enjeux du financement du grand âge (rappel du besoin supplémentaire de 10 Mds€ à horizon 2030 du rapport Libault)
- Surtout, le PLFSS n'amorce aucune perspective de croissance des ressources de la branche autonomie avant 2024