

LA DEPÊCHE DU PLFSS POUR 2014 # 4

Point sur les dispositions impactant le secteur médico-social

L'examen du Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2014 a débuté au Sénat le mardi 12 novembre et s'est clôt le jeudi 14 novembre.

Comme chaque année, fidèle à sa mission de promotion et de défense des intérêts du service public de santé, la FHF est pleinement mobilisée et soutient plusieurs amendements, tant à l'Assemblée nationale qu'au Sénat.

La présente lettre a pour objectif de vous adresser un point synthétique des informations essentielles à retenir. Cette quatrième édition est dédiée aux mesures concernant le secteur médico-social.

Le taux de progression de l'ONDAM médico-social pour 2014 a été fixé à 3%, soit un budget total de 18,8 milliards d'euros pour les établissements et services médico-sociaux. La progression des crédits servira notamment à créer des places pour les personnes handicapées et à renforcer la médicalisation des EHPAD.

Si la FHF se félicite que le Gouvernement n'ait pas suivi les recommandations de la Cour des Comptes, qui préconisait de diminuer les crédits alloués au secteur personnes âgées, elle regrette que l'ONDAM médico-social soit le plus bas depuis 1999. Le taux de reconduction de 1% (1,1% sur la masse salariale et 0,6% sur l'effet prix) des moyens existants (contre 1,4% en 2013) reste ainsi largement insuffisant. Pour la FHF un taux de reconduction à 2,5% serait nécessaire pour maintenir les moyens et permettre aux établissements de faire face à l'inflation et à l'augmentation de leurs charges (hausse de la TVA, revalorisation de la catégorie C, etc.).

Les principales mesures adoptées

■ **10 millions d'euros seront consacrés à la réouverture progressive du tarif global pour les EHPAD** disposant d'une pharmacie à usage intérieur. En plus des soins couverts par le tarif partiel, le tarif global inclut les consultations de médecins généralistes, les soins d'auxiliaires médicaux, les examens de radiologie et de biologie. Alors que les EHPAD peuvent théoriquement opter pour un tarif journalier global ou pour un tarif journalier partiel (*article R314-162 du CASF*), l'accès au tarif global est gelé depuis 2011. La FHF se félicite de cette réouverture recommandée par plusieurs rapports qui constitue « *un levier favorable à une meilleure maîtrise coût / qualité des soins* », et qui pourrait entraîner d'importantes économies à moyen terme. Si cette mesure constitue une véritable avancée pour les établissements, elle n'est toutefois pas suffisante au regard des attentes des professionnels et des enjeux d'amélioration de la qualité. La FHF souhaite donc que le périmètre des charges dues par les établissements dans le cadre du tarif global, ne soit pas revu en cours d'année, sans contrepartie pour les établissements.

■ **Les EHPAD bénéficieront du dispositif d'expérimentation du financement d'actes de télé-médecine (art.29)**. L'objectif est d'accélérer le déploiement des activités de télé-expertise, de téléconsultation et de télésurveillance. Cela permettra d'optimiser les parcours de soins des personnes âgées et handicapées, en évitant des déplacements et des

hospitalisations inutiles et coûteuses. Cette expérimentation sera réalisée dans plusieurs régions pilotes, pour une durée de quatre ans.

- De même, **l'expérimentation de la tarification au parcours de soins** pour l'insuffisance rénale chronique, la dialyse à domicile, le traitement du cancer et les soins de suite et de réadaptation (*art.34*) constitue une première étape dans la construction d'une prise en charge plus globale des patients.

- Le **plan d'aide à l'investissement** (*art.47*) a été reconduit pour 2014 : **50 millions d'euros** issus du rendement de la contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA) seront consacrés à la transformation et au développement des établissements médico-sociaux. La FHF reste vigilante et s'assurera que ce PAI reçoive, comme les années précédentes, des fonds de la CNSA. L'aide à l'investissement de la CNSA est la première source d'aide publique avec plus de 1,8 milliards d'euros déployés depuis 2006. Cet article prévoit également que la CNSA déconcentre la gestion des crédits du PAI auprès des ARS afin d'accroître la fluidité et la lisibilité du financement des investissements.

- L'article 67 de la [LFSS 2012](#) instaurant **l'expérimentation du forfait global relatif aux soins, en fonction d'indicateurs de qualité et d'efficience pour les EHPAD** a été abrogé par les députés (*art.47 bis*). La FHF regrette qu'aucun accord de méthode n'ait été trouvé avec sur la définition de ces indicateurs qui constituent pourtant de véritables outils d'amélioration des processus de prise en charge au sein des établissements.

Focus : la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA)

L'article 17 de la [loi de financement de la sécurité sociale pour 2013](#) a instauré un nouveau prélèvement de 0,3%, assis sur les pensions de retraite, de pré-retraite et d'invalidité. Appliquée depuis le 1^{er} avril 2013, cette contribution devait initialement être affectée à la CNSA afin de financer des mesures en faveur de la prise en charge de l'autonomie des personnes âgées.

Après avoir été exceptionnellement attribuée au Fond de solidarité vieillesse en 2013, le PLFSS 2014 (*art.14*) prévoyait de détourner le produit de la CASA pour la deuxième année consécutive. La FHF s'est alarmée de ce détournement de plus d'un milliard d'euros en deux ans, en contradiction avec le projet d'une réforme de la perte d'autonomie à la hauteur des enjeux démographiques et financiers.

Face à la mobilisation de la FHF et de ses partenaires, les députés ont adopté un amendement qui réaffecte 100 millions d'euros sur les 645 attendus à la CNSA, pour financer des mesures en direction des personnes âgées. Cette mesure constitue un premier pas mais reste très largement insuffisante. Dans l'immédiat, la FHF demande à ce que ces 100 millions d'euros soient inscrits au budget de la CNSA pour financer l'investissement et la modernisation des EHPAD, en plus des recettes reprises chaque année sur les réserves de la CNSA (entre 120 et 150 millions d'euros). Le plan d'investissement est primordial puisqu'il permet de moderniser les établissements sans peser sur le reste à charge des résidents.

A suivre... [La dépêche du PLFSS # 5](#) qui fera le point sur les discussions au Sénat