

PLFSS 2015

Avec une augmentation de l'Ondam au plus bas, le secteur médicosocial dénonce un "petit" PLFSS

30/09/14 - 17h48 - HOSPIMEDIA | L'an dernier, la LFSS 2014 et la progression de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) médico-social de 3% faisait vivement réagir le secteur. "Historiquement bas" d'après les différentes associations et fédérations du secteur, ce taux est amoindri une fois de plus pour atteindre cette année 2,2% dans le PLFSS 2015.

En chiffres, ces 2,2% correspondent à une hausse de 300 millions d'euros (M€), soit un objectif de dépenses d'assurance maladie de 17,9 milliards d'euros. D'après le ministère de la Santé, la progression de l'Ondam personnes âgées est fixée à 2,1%, celle des personnes handicapées à 2,2%. Avec 1,2 milliard issu de la fraction du produit de la contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA) et 110 millions prélevés sur les réserves de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), l'enveloppe totale d'objectif global des dépenses (OGD) se monte à 19,2 milliards d'euros. Une augmentation totale de 476 millions, qui devrait, d'après le ministère, permettre de nouvelles mesures.

Concrètement, ces crédits sont censés financer la création de places pour les établissements et services du handicap (145 M€), le déploiement du Plan autisme 2013-2017 (21,4 M€) et la mise en œuvre des Plans grand âge et maladies neuro-dégénératives (47,4 M€). La médicalisation des Ehpad est quant à elle poursuivie mais dans une moindre mesure, puisque 100 M€ sont dévolus, contre 130 M€ en 2014. La réouverture du tarif global, entamée l'an dernier, est reconduite cette année également avec un budget similaire : 10 M€. Par ailleurs, les moyens dévolus au titre des places et services existants (taux directeur) seront revalorisés de 0,8%, "dans un contexte de très faible inflation".

Ceci étant, ces chiffres sont à prendre avec précaution. "Si l'on se base sur les chiffres de la LFSS 2014 rectificative, l'augmentation annoncée de 2,2% n'est en fait que de 1,7%, précise Adeline Leberche, directrice du médico-social à la Fehap. Quant à savoir si cela est satisfaisant, il nous faudra avoir le détail au réel du taux d'évolution".

L'Assurance maladie ne finance plus la médicalisation et le tarif global

Déjà fortement affecté par un PLFSS qu'il qualifie de "petit PLFSS à la logique comptable et minable, dénuée de toute prospective économique", Didier Sapy, directeur de la Fnaqpa, s'irrite de voir, cette année encore, une manipulation de l'État quant aux chiffres présentés. Référence faite aux 110 M€ repris sur les réserves de la CNSA pour alimenter le PLFSS 2015, le directeur de la Fnaqpa s'insurge : "cela fait dix ans que l'on nous vend la même enveloppe. Quand on regarde les crédits alloués à la médicalisation et à la réouverture du tarif global [110 millions au total, NDLR], on voit bien que ces deux champs ne sont plus payés par l'Assurance maladie, mais par la CNSA".

"Erreur comptable et financière", tout autant que "manipulation", la revalorisation de 0,8% du taux directeur, justifiée par la faible inflation est quant à elle trompeuse pour **Didier Sapy**. "92% des dépenses des établissements et services médico-sociaux sont des dépenses de personnel, assure-t-il, elles ne s'indexent donc pas sur l'inflation. D'après nos estimations, il faudrait une revalorisation de 1% plus le taux d'inflation pour ne pas être confronté à une régression budgétaire".

Dans ce contexte, Pascal Champvert, président de l'Ad-pa insiste : "Il faut nécessairement simplifier les contraintes du secteur, notamment dans le cadre des conventions tripartites. On ne peut pas dire aux personnes âgées, aux directeurs et aux professionnels de continuer comme avant alors que l'État n'a plus les moyens de répondre à ses engagements". Un argument également exprimé par Claudy Jarry, président de la Fnadepa, qui déplore un Gouvernement "pingre avec un secteur en retard manifeste".

La Casa, "seul et unique point positif" du PLFSS 2015

Seul point positif de ce PLFSS, la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie. La Casa voit en effet sa destination sécurisée au sein même de la CNSA en attendant la promulgation de la loi Vieillissement. Elle n'ira donc pas abonder le fonds de solidarité vieillesse (FSV), comme longtemps craint des acteurs du médico-social (lire ci-contre). La part de ces ressources non consommées à compter du 1^{er} janvier 2015 servira, d'après le ministère "à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées en finançant un plan pluriannuel à l'investissement sur 2015-2017".

"Arbitrage favorable" pour **Didier Sapy**, "élément de satisfaction" pour Pascal Champvert, l'annonce doit cependant être prise avec précaution. Pour le directeur de la Fnaqpa comme pour le président de l'Ad-pa, tout dépendra des détails de cette mesure, et notamment comme l'espère l'Ad-pa, "de la manière dont le FSV va rembourser les crédits de la Casa versé pendant un an et demi".

Agathe Moret

Tous droits réservés 2001/2014 — HOSPIMEDIA