

LA BRANCHE AUTONOMIE : PERIMETRE, GOUVERNANCE ET FINANCEMENT

Toulouse le 14 octobre 2020

Laurent Vachey (IGF) – Florence Allot (IGAS) – Nicolas Scotté (IF)

INTRODUCTION

Canicule 2003

Jean-Pierre Rafarin (6 novembre 2000

3) : «La reconnaissance de la dépendance et les besoins nouveaux qu'elle occasionne doivent conduire à la création d'une nouvelle branche de protection Sociale ».

2 mai 2005 : Création de la CNSA

Ordonnance du 4 octobre 1945 : « Il est institué une organisation de la Sécurité Sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent ».

Loi organique du 7 août 2020 : « La prise en charge contre le risque de perte d'autonomie et la nécessité d'un soutien à l'autonomie sont assurés à chacun, indépendamment de son âge et de son état de santé ».

Article 4 du projet de loi relatif à la dette sociale et à l'autonomie : « Au plus tard le 30 septembre 2020, le gouvernement remet au Parlement un rapport sur les conditions de création d'un nouveau risque ou une nouvelle branche de sécurité sociale relatifs à l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap».

. Lors de l'examen du projet de Loi, le Parlement a tranché en faveur d'une nouvelle branche et a désigné la CNSA comme gestionnaire de ce risque.

. Le rapport que le Gouvernement doit déposer au Parlement le 15 septembre « présente les conséquences de la création de cette branche en termes d'architecture juridique et financière, et en termes de pilotage, gouvernance et gestion de ce nouveau risque.

Lettre de mission du 24 juin 2020 à Laurent Vachey

1 – Principe et architecture générale de la branche autonomie et sa gouvernance.

2 – Sources de financement à mobiliser prioritairement pour couvrir la réforme du Grand Age à compter de 2021.

3 – Examiner quels pourraient être les leviers à mobiliser pour assurer le financement équilibré d'une enveloppe définie a priori et de façon conventionnelle à 1 milliard d'euros pour 2021 et 3 ou 5 milliards d'euros à l'horizon 2024.

UN RAPPORT EN 4 PARTIES

I – Au-delà des aspects juridiques, quel sens donner à la création de cette nouvelle branche

II – Quel doit en être le périmètre, au-delà de celui de l'actuelle CNSA

III – Comment articuler sa gouvernance locale et nationale et en traduire les principes, pour ce qui relève d'elle, dans la loi du financement de la Sécurité Sociale

IV – Quelles sont les sources de financement mobilisables pour atteindre la cible indiquée d'ici à 2024.

PREMIERE PARTIE

UNE BRANCHE AUTONOMIE, POURQUOI FAIRE ?

Article L – 116-2 du code de l'action sociale des familles : « L'action sociale et médicosociale est conduite dans le respect d'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire ».

La revendication légitime d'une équité d'accès aux aides à l'autonomie n'est pas aujourd'hui satisfaite :

- . les données disponibles font apparaître d'importants écarts territoriaux
- . le caractère individualisé des prestations et la complémentarité des services sont inévitablement facteur d'écarts
- . mais, au-delà, les études explicatives des écarts constatés sont insuffisantes.

La complexité des prestations et des organisations est un frein à une optimisation des parcours des personnes âgées et en situation de handicap

- . « parcours du combattant
- . « organisation en silos ».

Face à des besoins croissants, une meilleure efficacité des réponses est indispensable

.la recherche d'une meilleure efficacité des parcours est indispensable, pas seulement par une simple économie de moyens mais aussi par une amélioration des parcours et de la qualité des accompagnements

- . la prévention est une première partie à améliorer

- . le deuxième enjeu est celui de la cohérence entre parcours de santé et accompagnement social et médicosocial
- . le troisième enjeu est celui des systèmes d'information
- . la quatrième piste est celle d'une meilleure maîtrise des conditions des processus d'attribution des prestations.

DEUXIEME PARTIE

QUEL PERIMETRE ?

La dispersion actuelle des dispositifs qui se sont développés de façon indépendante nécessite un effort de recomposition. Il faut rendre l'ensemble plus lisible et plus simple pour les personnes ayant besoin d'un soutien à l'autonomie, assurer plus d'équité dans l'accès aux droits, et permettre un débat mieux éclairé sur l'efficiace de l'effort public.

Les lois financières pour 2021 peuvent opérer les transferts depuis les autres branches de Sécurité Sociale et l'Etat.

L'inclusion des dépenses des départements améliorerait la visibilité du total des financements publics, mais est juridiquement plus complexe.

. l'intégration des dépenses des départements dans les comptes de la Sécurité Sociale pose la question de la compatibilité de cette approche avec la libre administration des collectivités territoriales et les exigences constitutionnelles et organiques de la loi de financement de la Sécurité Sociale.

. Le rapport Grand Age et Autonomie admet que le périmètre d'un cinquième risque pourrait présenter les dépenses des conseils départementaux.

Objectifs et scénarios :

- 1 – ne pas inclure les dépenses départementales dans le LFSS mais prévoir dans l'annexe 7 bis créée par la loi organique, un état consolidé des dépenses des départements.
- 2 – prévoir, en dehors des tableaux d'équilibre de la LFSS le vote 'un engagement de l'effort national en faveur de l'autonomie comprenant les dépenses des départements.
- 3 – inclure les dépenses des départements dans la LFSS.

Les transferts depuis les autres branches de la Sécurité Sociale :

- . Branche Famille : AEEH (Allocation d'éducation de l'enfant handicapé)
- . AJPP (Allocation journalière de présence parentale)
- . le complément de libre choix du mode de garde du handicap et les majorations des lieux d'accueil de la petite enfance.

- . Branche Maladie : ASI (Allocation supplémentaire d'invalidité)
- . supprimer la catégorie 3 des pensions d'invalidité et transférer le budget correspondant à la Branche Autonomie

- . inclure l'enveloppe des USLD (Unités de soins de longue durée) dans le périmètre de la Branche Autonomie
- . globaliser les enveloppes MAIA et PAERPA dans ce périmètre.

MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

PAERPA : Parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie

- . Branche Vieillesse :
- . remboursement AVPF (Assurance vieillesse des parents au foyer) si personne âgée ou handicapée
- . ASV : dépenses d'investissement pour le logement.

Les transferts depuis le budget de l'Etat :

- . AAH (Allocation adulte handicapé) : en 2022
- . Aide au poste des établissements et service d'aide par le travail (ESAT)
- . INJ (instituts nationaux pour jeunes sourds ou aveugles)
- . CNFEDS (Centre national de formation des enseignants intervenant auprès des déficients sensoriels)
- . CNIS (Centre national d'information sur la surdité)
- . accompagnement dans l'emploi des personnes en situation de handicap.

Les transferts depuis d'autres opérateurs publics : Il est recommandé d'amorcer une concentration des dispositifs d'aide au logement au sein de la Branche Autonomie.

TROISIEME PARTIE

QUELLE GOUVERNANCE ?

31 – La structure de la gouvernance locale conditionne un pilotage efficace de la Branche autonomie

Il n'y aura pas de gouvernance nationale efficace sans gouvernance claire et stable.

La structure de la gouvernance locale conditionne un pilotage efficace par la Branche Autonomie : « l'épuisement institutionnel paraît très profond. Il est largement illustré par le désarroi des acteurs de terrain, gestionnaires de services à domicile et d'établissements ... Il faut rebâtir le système de pilotage et de gouvernance en partant de principes simples, qualité de prise en charge, réponse aux besoins, attention et écoute aux attentes des personnes âgées ».

L'hypothèse de caisses locales de l'autonomie nécessiterait des bouleversements profonds sans gain d'efficacité.

. le rapport Libault évoquait le « risque de l'effacement du Département et le transfert de la gestion des prestations à un des réseaux existants de caisses locales ».

. un tel basculement est politiquement irréaliste alors que l'Assemblée des départements de France revendique une pleine responsabilité sur le bloc médicosocial et social

L'effectivité des modalités actuelles de coordination entre agences régionales de santé et départements ne repose que sur les bonnes volontés.

Une contractualisation opérationnelle à l'échelle du département est nécessaire. Une déclinaison opérationnelle des projets de création et de transformation de l'offre à domicile en solutions intermédiaires et en institutions doit être le cœur d'une contractualisation départementale. Les partenaires des départements pour cette contractualisation doivent être les ARS, comme émanation de l'Etat. Elles sont en capacité d'intégrer le lien entre besoins de santé et soutien à l'autonomie, primordial pour les personnes âgées. Elles peuvent, à travers les enveloppes de crédits déléguées par la CNSA , orienter la nécessaire recomposition de l'offre sur une trame territoriale plus large que le Département, vers plus d'égalité territoriale et de fluidité des parcours. Les Départements pour leur part, outre leurs compétences propres et notamment le soutien à domicile, peuvent entraîner dans cet exercice, les autres collectivités territoriales. Les délégations territoriales ont connu une diminution de leurs effectifs. Au-delà des choix d'organisation des ARS, siège régional et délégations territoriales, à être de réels interlocuteurs pour les conseils départementaux, une contractualisation au niveau départemental demandera une évolution des métiers : tarifier des établissements, négocier et suivre la réalisation d'un contrat ne requiert pas les mêmes compétences.

Les doubles financements doivent être supprimés. Une bonne part de la complexité actuelle vient de la double tarification d'une même structure par l'ARS et le Département.

Une possibilité de délégation de l'enveloppe médicosociale des ARS vers les départements devrait être envisagée, mais un nombre limité d'expérimentations d'une telle délégation est souhaitable afin de permettre une évaluation.

Une structure de proximité plus lisible pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap est indispensable. Le rapport de la concertation « grand âge et autonomie » a préconisé la création d'une marque « maison des aînés et des aidants ». L'article 82 de la loi de 2015 a ouvert la possibilité, pour le Président du Conseil Départemental de constituer une maison départementale de l'autonomie (MDA).

Une bonne coordination des parcours qui doivent intégrer les dimensions de santé, du médicosocial et du social est indispensable à la qualité de vie, et à l'efficacité des moyens mobilisés. La création de la Branche Autonomie peut aider à passer de la théorie de la coordination des parcours à la pratique de leur organisation territoriale, grâce à ses missions d'animation, d'audit et de recommandations des bonnes pratiques.

32 – L'architecture financière et la gouvernance nationale doivent être en cohérence avec les ambitions de la création de la Branche Autonomie

La loi du 7 août 2020 n'a rien modifié aux dispositions actuelles. Une réécriture de l'ensemble de ces dispositions est indispensable : Missions trop détaillées et incomplètes, origine des recettes et architecture du budget, gouvernance pour une meilleure gestion des risques. A

court terme, pour le PLFSS 2021, seules les modifications essentielles devront être effectuées. Ensuite, l'ensemble des dispositions relatives à la caisse de l'autonomie devront être réécrites et transférées dans le code de la Sécurité Sociale.

L'architecture financière doit s'inspirer de celles des autres caisses nationales. La structure actuelle du budget est excessivement rigide et pourrait évoluer vers une structuration par fond. La structuration par fond, retenue pour les autres branches de Sécurité Sociale offre une grande lisibilité et simplicité. La distinction par sous objectifs relatifs aux deux publics devrait relever du budget de la caisse. La nouvelle structure doit préserver via le vote en LFSS le financement des établissements et services, des allocations et des concours. La trésorerie devra être gérée par l'ACOSS comme pour les autres Branches de Sécurité Sociale. Une nouvelle annexe 7 bis est nécessaire et le PQE (programme de qualité et d'efficience) autonomie doit être rénové.

Les recettes doivent être en cohérence avec le périmètre et la vocation de la Branche. Il y a nécessité d'affecter, à l'avenir, des recettes issues de cotisations ou de l'impôt à hauteur des prévisions de dépenses. Le fait de recourir principalement à la CSG permettra d'affecter clairement cette contribution au soutien de l'autonomie et donc de faire évoluer la part qui lui en revient, en fonction de l'évolution future des besoins.

La soutenabilité des dépenses doit être assurée.

La gouvernance nationale de la CNSA doit être adaptée à son nouveau statut de caisse de Sécurité Sociale. Les missions de la CNSA devraient être ramenées à 5 ou 6, et être plus génériques qu'actuellement :

- . l'équilibre financier
- . le pilotage du risque
- . le financement des établissements et services et des prestations
- . l'information des personnes âgées et en situation de handicap
- . la prévention, la recherche, l'innovation
- . la réflexion prospective.

La composition du conseil de la CNSA diffère fortement du modèle des autres Branches de la Sécurité Sociale : 52 membres dont 10 sièges pour l'Etat (lequel dispose de 41 voix soit 45% du total) Sans consensus sur le sens d'une réforme de fond, le statu quo est préconisé.

Sur les pouvoirs du conseil de son président et du directeur, le texte actuel du CASF peut être maintenu sans qu'il y ait de conflit avec la norme générale posée par le code de la Sécurité Sociale.

Articulation entre animation, pilotage et contrôle : le principal enjeu de la gouvernance nationale est de donner à la CNSA de nouveaux leviers d'action sur la gestion du risque et pour l'équité territoriale des politiques qu'elle finance ou cofinance. Cette gestion du risque nécessite d'accroître la capacité de la CNSA à orienter la mise en œuvre des politiques de l'autonomie par chacun des deux réseaux qu'elle anime (ARS et Départements). Plusieurs leviers doivent être mobilisés pour faire évoluer ces réseaux :

. une capacité d'audit des pratiques de terrain qui doit couvrir toutes les missions de la CNSA : le fonctionnement des MDPH, les conditions d'attribution de l'APA, la

contractualisation entre ARS et départements, les CPOM entre tarificateurs et gestionnaires, l'organisation territoriale des services à domicile, la coordination des parcours, etc....

- . le développement de systèmes d'informations harmonisés et interconnectés. Le système d'information des MDPH est en phase de déploiement. Les priorités futures sont relatives aux personnes âgées et à l'APA

- . une gestion plus exigeante des conventions avec les Départements

- .une relation plus directe de la CNSA avec les MDPH/MDA. Celles-ci passeraient sous statut public et la CNSA aurait un dialogue de gestion directement avec elles, ce qui renforcerait sa capacité de pilotage. Elle émettrait un avis sur la nomination des directeurs.

Un lien entre montant des concours, équité et respect de la légalité. Au-delà du strict respect de la lettre des textes, les forts écarts territoriaux dans les taux d'attribution et les montants moyens interrogent.

Il faut également prendre en compte les relations interbranches de la gouvernance.

Propositions relatives à la gouvernance de la Branche Autonomie

GOVERNANCE LOCALE
Maintenir le double réseau local des ARS et des départements
Créer des contrats départementaux de l'autonomie déclinant de façon opérationnelle les objectifs des schémas, du soutien à domicile aux établissements et services
Supprimer les doubles financements des EHPAD, des FAM et des SAMSAH
Expérimenter une délégation de compétences en matière d'autorisation et de tarification entre ARS et départements
Généraliser les maisons départementales de l'autonomie sous statut d'établissements publics, avec la participation des associations à leur gouvernance
ARCHITECTURE FINANCIERE DE LA BRANCHE AUTONOMIE
Simplifier la structure du budget de la CNSA autour de fonds peu nombreux et non subdivisés par public PA / PH
Voter en LFSS les budgets des fonds relatifs au financement des établissements et services, des concours et des allocations
Aligner les objectifs stratégiques et les indicateurs du programme de qualité et d'efficience « autonomie », de la COG de la CNSA, et de la partie médicosociale du CPOM des ARS
Privilégier la CSG comme recette principale de la CNSA, par transfert de la part des autres caisses de Sécurité Sociale, compensé par des recettes fiscales équivalentes

GOVERNANCE NATIONALE
Réécrire et simplifier dans la LFSS 2021 les missions de la CNSA
Maintenir la composition plurielle du conseil de la CNSA avec quelques ajustements
Renforcer significativement les différents moyens de pilotage du risque par la CNSA
Investir massivement dans des SI interconnectés, permettant notamment de croiser les données des aides aux PA et PH avec celles du SNIIRAM
Introduire une possibilité de modulation des concours APA et PCH
Unifier les dotations de la CNSA aux MDPH / MDA et les verser directement à celles-ci.

QUATRIEME PARTIE

QUEL FINANCEMENT ?

41 - Les mesures de transfert

CADES (Caisse d'Amortissement de la Dette Sociale) : La loi organique du 7 août 2020 prévoit de reporter la date de fin de remboursement de la dette sociale au 31 décembre 2033. L'hypothèse d'une nouvelle modification du modèle de financement de la CADES mettrait en cause la crédibilité de la caisse sur les marchés et fragiliserait l'équilibre obtenu par la loi organique relative à la dette sociale et à l'autonomie.

FRR (Fond de réserve des retraites) : La mobilisation du FRR pourrait constituer une piste pour le financement des dépenses d'investissement liées à la prise en charge de l'autonomie, à raison de 420 M€ par an sur la période 2021 – 2025.

ACTION LOGEMENT (Participation des employeurs à l'effort de construction PEEC). Il serait possible de réaffecter des 2021, à la Sécurité Sociale, la fraction de TSCA (Taxe spéciale sur les conventions d'assurance) compensant la hausse du seuil d'éligibilité à la PEEC (300 M€). A compter de 2023, il serait possible de créer une contribution autonomie supplémentaire de 0,10% pour les employeurs de plus de 50 salariés, neutre car en contrepartie d'un abaissement de 10 points de la base de la PEEC (400M€) et qui n'obérerait pas les capacités d'Action Logement à remplir ses missions.

LA BRANCHE FAMILLE. Une trajectoire de transfert des recettes pourrait être envisagée, concernant en priorité les dépenses et action sociale du FNAS (150M€ à échéance de 2024).

42 – Les mesures d'économie

AAH (Allocation aux Adultes Handicapés) : Un objectif de régulation de la dépense d'AAH par la nouvelle branche pourrait proposer, à hauteur de 400 M€ en tendanciel d'ici à 2024.

APA (Allocation Personnalisée Autonomie) : Sur le modèle d'autres prestations sociales, il serait possible de recourir à un loyer fictif dans le calcul de base ressource de l'APA (économie de 300 M€) afin de mieux tenir compte du patrimoine.

Réduction des niches fiscales ou sociales :

- . suppression en report de l'âge pour le bénéfice de l'exonération totale de cotisations patronales pour le recours aux services d'aide à domicile (suppression : 180 M€).

- . restriction du plafond applicable du crédit d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile (un abaissement de 12000€ à 6000€ du plafonnement de droit commun du crédit d'impôt dégagerait 400 M€).

- . rationalisation de la réduction d'impôt au titre des frais de dépendance et d'hébergement pour les personnes accueillies en établissement (une réduction d'impôt de 1000 à 5000 € rapporterait 110 M€)

Les financements privés : Ils contribuent à la solvabilisation du reste à charge mais ne constituent pas des recettes de la Branche :

- . la création d'une assurance privée obligatoire présente des inconvénients importants
- . une amélioration du cadre existant de la couverture complémentaire facultative actuelle apparaît toutefois nécessaire (mécanisme d'incitation fiscale, produits complémentaires en soutien aux aidants, offre de financement de l'adaptation du logement, mobilisation du contrat d'assurance vie).

- . mobilisation du patrimoine immobilier

Le recours aux prélèvements obligatoires :

- . instauration d'une deuxième journée de solidarité (1,9 M€)
- . recentrage à 2,5 SMIC des allègements de cotisations patronales. La réduction de l'exonération de 1,8 points du taux de cotisations famille, de 3,5 SMIC à 2,5 SMIC permettrait d'affecter au financement de la Branche Autonomie 1,1 M€ (net d'IS)

- . limitation à un plafond annuel de la Sécurité Sociale (PASS) de l'abattement de 1,75% pour frais professionnel applicable sur la CSG. (recette supplémentaire de 150 M€)

- . l'alignement de la CSG des retraités sur celle des actifs en contre partie de la suppression de la cotisation de 1% applicable sur la retraite complémentaire et la neutralisation des gains liés à la suppression de cette cotisation maladie pour les pensions assujetties à 6,6% générerait une recette pour les finances publiques de 780 M€

Réduction de l'abattement de 10% pour le calcul de l'impôt sur le revenu des retraités et interaction avec la CSG (en réduisant de moitié le plafond de cet abattement, de 3850€ à 1925€ par foyer, on générerait une hausse d'impôt sur le revenu de l'ordre de 1,5 M€.

La CSG déductible de l'impôt sur le revenu des retraités. L'augmentation de la non déductibilité serait neutre dès lors que la pension brute est inférieure à 1700€ par mois et impliquerait une

augmentation de l'imposition de 20€ en moyenne jusqu'à 2300€ par mois de pension, pour un gain de 800 M€.

Extension de l'assiette de la CSA (Contribution de Solidarité pour l'Autonomie) et /ou de la CASA (Contribution Additionnelle de Solidarité pour l'Autonomie). L'extension d'une contribution de solidarité aux revenus d'activité des travailleurs indépendants pourraient être proposée. L'application d'un taux unique de 0,3% entrainerait un gain de l'ordre de 250 M€. Une extension de l'assiette de la CSA sur les mêmes revenus d'activité que la CSG et la CRDS générerait un gain de 240 M €. Si, par parallélisme, la CSA des travailleurs indépendants était également assise sur l'assiette de la CSG, le gain serait de l'ordre de 360 M€. Une extension de la CASA à certains revenus de remplacement générerait un rendement de 100 M€.

L'instauration d'un prélèvement sur les transmissions de patrimoine de l'ordre de 0,8 à 1 % aurait un rendement de 400 ou 500 M €. Pour rendre plus progressif le barème des DMTG (Droits de Mutation à Titre Gratuit).il serait possible de créer une nouvelle branche de 25% pour des transmissions dont la part taxable se situe entre 284 128€ et 552 324 €. Le gain serait de 200 M€.

- - - - -