

# Point d'actualité Université de la FACS Albi 2024

29 août 2024  
Alexandre FARNAULT

**1. Des progressions soutenues des financements**

**2. Des actions qui passent par différents canaux**

**3. Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie**

**4. Focus sur la réforme des SAD et la fusion des sections**

**5. Perspectives: quelques défis de moyen/long terme**

# Des progressions soutenues des financements

- **Une trajectoire prévisionnelle de l'objectif global des dépenses (OGD) médico-sociales de 3,9 % par an en moyenne entre 2024 et 2027.**
- **En 2024, une augmentation des ressources supérieure à celle de l'ONDAM dans son ensemble :**
  - ❑ **Un taux d'évolution global de l'ONDAM de 3,2% dont une augmentation de l'objectif global de dépenses de 4.02% pour atteindre 31,46 Md€.**
  - ❑ **Pour la seule prise en charge des personnes âgées le taux d'évolution est de 4,6% pour atteindre 16,2 Md€. Près de 0,7 Md€ de financements supplémentaires pour les ESMS PA en 2024**
- **Une progression anticipée de 4,8% de l'OGD PA en 2025** en loi de programmation des finances publiques 2023

# Des actions qui passent par différents canaux

## Lois de financement de la sécurité sociale (LFSS)

## Loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie

- Promulguée le 8 avril 2024

## Stratégie nationale de lutte contre les maltraitances 2024-2027

- Lancée le 26 mars 2024

## Stratégie Agir pour les aidants 2023-2027

- Annoncée le 6 octobre 2023

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

**Renforcer et structurer  
la prévention**

**Améliorer la qualité de  
l'accompagnement**

**Renforcer l'attractivité  
des métiers via différents  
leviers**

**Renforcer et consolider  
l'habitat intermédiaire**

**Consolider  
financièrement le secteur  
et ses financeurs**

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Renforcer et structurer la prévention

- **Création d'une conférence nationale de l'autonomie** – Article 1 loi bien vieillir
  - ❑ l'organisation au moins tous les trois ans d'une conférence nationale de l'autonomie, sur le modèle de la conférence nationale du handicap, "afin de définir des orientations et de débattre des moyens de la politique de prévention de la perte d'autonomie".
- **Généralisation d'ICOPE au 1er janvier 2025** – Article 9 loi bien vieillir
  - ❑ Programme ICOPE actuellement en cours d'expérimentation
  - ❑ Démarche de prévention de la perte d'autonomie en 5 étapes pour dépister précocement et prendre en charge les fragilités repérées chez les personnes de 60 ans et plus, autonomes.
  - ❑ Objectif : retarder ou de limiter la perte d'autonomie

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Améliorer la qualité de l'accompagnement

- **Trajectoire de recrutement de 50.000 ETP en EHPAD (AS & IDE) à horizon 2030**
  - ❑ Renforcement du taux d'encadrement en EHPAD sous l'effet du recentrage de l'activité sur les GIR sévères (+20.300 ETP)
  - ❑ Renforcement des recrutements dans les établissements ou services sociaux ou médico-sociaux (ESMS) du secteur (+23.400 ETP )
  - ❑ Création de nouvelles places (9 000 à horizon 2030) afin d'améliorer l'accueil des personnes âgées dont la perte d'autonomie est la plus sévère (+6.200 ETP)
- **Plan de qualification des faisant-fonction d'aides-soignants au sein des EHPAD :**
  - ❑ Se donner les moyens d'une qualification massive dans le secteur en levant les freins à l'entrée en formation des personnels non détenteurs du diplôme d'Etat d'aide-soignant réalisant des actes de soin
  - ❑ Faire évoluer le cadre réglementaire pour diversifier le type de personnels pouvant réaliser des actes de la vie quotidienne

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Améliorer la qualité de l'accompagnement

### Structuration des dispositifs de prévention et de lutte contre les maltraitances

- **Création d'une instance départementale de recueil et de suivi des signalements de maltraitance envers les personnes âgées ou handicapées.** - article 13 loi bien vieillir
  - ❑ Cette instance regroupera l'agence régionale de santé (ARS), le conseil départemental et les autres partenaires locaux.
  - ❑ Après la centralisation des signalements, elle transmettra à l'autorité compétente pour l'évaluation, soit l'ARS ou le département.
- **Généralisation du contrôle des antécédents judiciaires** - article 16 loi bien vieillir

### Renforcement de l'inspection-contrôle

- **Mise en œuvre d'un plan national d'inspection et de contrôle des 7 500 Ehpad & recrutement de 120 ETP supplémentaires en ARS**
  - Plus de 50% des contrôles réalisés
- **Renforcement des exigences de transparence financière pour les ESSMS**



# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Améliorer la qualité de l'accompagnement

### Faire de l'EHPAD « vrai » un lieu de vie

- **Consécration d'un droit de visite pour les proches en établissement ainsi qu'un droit au maintien du lien social et de la vie familiale**
- **Instauration d'un droit pour les résidents en Ehpad d'accueillir leur animal de compagnie :**
  - sous certaines réserves : capacité à assurer les besoins de l'animal et respect des conditions d'hygiène et de sécurité.
  - Un arrêté doit déterminer ces conditions et les catégories d'animaux qui peuvent être accueillis.

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Améliorer la qualité de l'accompagnement

### Déployer des logiques de parcours au domicile

- **Création d'un service public départemental de l'autonomie (SPDA)**
  - ❑ une organisation nouvelle des acteurs de l'autonomie sur le territoire afin de répondre de manière intégrée à 4 missions :
    - L'accueil, l'information, l'orientation et la mise en relation ;
    - L'instruction des droits ;
    - L'appui aux solutions concrètes et la construction d'un continuum de prise en charge ;
    - Le repérage, la prévention et les actions « d'aller vers ».
  - ❑ 18 territoire préfigurateurs retenus => généralisation en 2025.
- **Déploiement des centres de ressources territoriaux (CRT)** pour un accompagnement renforcé à domicile (objectif de 500 CRT à horizon 2028)
- **Restructuration de l'offre des services à domicile** : réforme de la tarification des SSIAD et création des services autonomie à domicile.
- **Soutien renforcé aux aidants** : ouverture du congé de proche aidant à tous les salariés, création de l'allocation journalière de proche aidant et facilitation du recours aux solutions de répit.

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Renforcer l'attractivité des métiers via différents leviers

- **Les rémunérations – Accords Ségur & Laforcade ; agrément de l'avenant 43 pour les métiers du domicile** (secteur privé non lucratif) ;
- **Le dialogue social - Mise en place d'une Convention Collective Nationale Unique étendue (CCNUE) :**
  - ❑ pour les 555 000 salariés de la BASS : enjeu d'harmonisation des parcours professionnels, de modernisation des classifications des métiers, de convergence des salaires et facilitation de leur mobilité.
  - ❑ permettra de couvrir les 20% de salariés de la branche ne relevant pas des principales conventions collectives.
  - ❑ Dans la perspective de la mise en place de la CCNUE :
    - accord intermédiaire sur la revalorisation des bas salaires (300M€)
    - accord de revalorisation nuit, jours fériés et week-ends (80M€)
    - perspective d'un second accord d'ici novembre 2024 portant a minima sur les classifications, les rémunérations et les congés des professionnels de la branche.

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Renforcer l'attractivité des métiers via différents leviers

- **Les diplômes & parcours professionnels** – Nouvelle architecture des 13 **diplômes** du travail social, Réforme de la **VAE** & renforcement des **passerelles**, mobilisation des acteurs du réseau pour l'emploi dont **France Travail**.
- **L'accès à la formation** - Financement de **places supplémentaires** (infirmiers, les aides-soignants et les accompagnants éducatifs et sociaux), levée des freins juridiques pour favoriser le développement de **l'apprentissage**.
- **Le recrutement** - **plateformes des métiers** de l'autonomie ; **campagnes de recrutement** d'urgence sur les métiers du grand âge & **campagnes de communication** nationales dont une nouvelle sur les « métiers de l'humain » est prévue dès cet automne.
- **L'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail et la lutte contre la sinistralité** – financement par les ARS **d'actions innovantes en matière de QVT** dans les ESMS dans le cadre d'une stratégie nationale ; actions spécifiques mises en œuvre par **la branche AT-MP** de l'assurance maladie

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Renforcer l'attractivité des métiers via différents leviers

### Des mesures spécifiques en faveur du domicile

- **Mise en place d'une carte professionnelle pour les aides à domicile d'ici 2025** – article 19 loi bien vieillir
  - délivrée aux aides à domicile intervenant auprès de personnes âgées et handicapées.
  - permettra de mieux identifier les personnes intervenant au domicile, de reconnaître leur rôle et de leur donner un accès facilité à certains services ;
- **Aides financières de la CNSA au profit des départements qui soutiennent les déplacements des aides à domicile et favorisent des temps collectifs d'échanges entre professionnels de l'aide à domicile** – article 20 loi bien vieillir

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Renforcer et consolider l'habitat intermédiaire

### Poursuivre le déploiement de l'habitat inclusif

- **Consolidation du soutien financier** au déploiement des solutions d'habitat inclusif avec l'aide à la vie partagée
- **Sécurisation de la réglementation incendie applicable**
- **Ouverture de la location ou la sous-location dans le logement social à des personnes salariées vivant dans l'habitat inclusif**
- Travaux dans le cadre de la future stratégie MND sur les **colocations Alzheimer** ;

### Soutenir le modèle des résidences autonomie

- **Soutien à l'investissement** en vue de la création de places et de la rénovation du parc de résidences autonomie
- **Relèvement des plafonds** de personnes âgées dépendantes **dans les résidences autonomie**
- **Travaux sur la rénovation du cadre juridique et financier des résidences autonomie**

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Consolider financièrement le secteur et ses financeurs

### Pour les établissements :

- **Développement des coopérations à travers le modèle du Groupement Territorial Social et Médico-Social (GTSMS)**
  - ❑ obligation de regroupement au sein d'un GTSMS constitué a minima de 2 ESMS et sur un territoire de proximité, pour mettre en œuvre un parcours coordonné. Partenariat obligatoire avec un groupement hospitalier de territoire (GHT).
  - ❑ Mutualisation d'au moins une de ces fonctions : SI ; formation continue ; démarche qualité; RH ; gestion des achats ; la gestion budgétaire et financière ; services techniques.
- **Expérimentation de la fusion des sections (cf infra) & réforme des concours**
- **Modulation du tarif hébergement en EHPAD**
  - ❑ Les EHPAD partiellement ou totalement habilités à l'aide social (HAS) peuvent moduler le tarif journalier moyen afférent à l'hébergement en fonction des ressources des résidents.
  - ❑ Cette modularité ne touche que les résidents qui ne sont pas bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement (ASH).

# Une approche globale du vieillissement et de la perte d'autonomie

## Consolider financièrement le secteur et ses financeurs

### Pour les services à domicile :

- **L'instauration d'un tarif plancher national pour l'aide à domicile** fixé à 23€ en 2023 avant et indexé indirectement sur l'inflation à compter de 2024 ;
- **Financement de deux heures pour développer le lien social**, qui s'ajoutent aux plans d'aide de personnes bénéficiaires de l'APA.
- **La création d'une dotation complémentaire de 3€ supplémentaires** dédiée à l'amélioration de la qualité du service rendu à l'utilisateur.
- **La réforme du financement des SSIAD pour les prises en charge complexes**
- **Expérimentation tarifaire pour les services à domicile**
  - Possibilité pour les départements volontaires de mettre en place des expérimentations relatives à un financement des services autonomie à domicile, au titre de leur activité d'aide et d'accompagnement, par des dotations forfaitaires.
  - Démarrage le 1er janvier 2025 pour une durée de 2 ans (→ 31 décembre 2026)
  - 10 départements volontaires maximum



## La réforme des services autonomie à domicile

### Rappel sur la réforme

- **Constat d'un secteur trop fragmenté qui ne répond pas suffisamment au besoin accru de coordination autour de la personne :** 3 types de services à domicile (SAAD service aide et accompagnement à domicile, SSIAD service de soins infirmiers à domicile, SPASAD services polyvalents d'aide et de soins à domicile).
- **Création par la LFSS 2022 des services autonomie à domicile (SAD)** qui dispenseront à la fois de l'aide et du soin (ou devront organiser une réponse aux besoins en soins)
- **Concrètement en 2025, 2 réalités pour un cahier des charges unique :**
  - Des SAD qui proposeront de l'aide et du soin de manière intégrée avec notamment un responsable de la coordination chargé de favoriser la cohérence du parcours de la personne accompagnée.
  - Des SAD qui ne proposeront que des prestations d'aide et d'accompagnement mais qui auront comme mission d'orienter la personne accompagnée vers le soin lorsqu'elle en a le besoin.

## La réforme des services autonomie à domicile

### Mise en œuvre

- **Cahier des charges publié par décret en juillet 2023 qui définit les principes d'intervention suivants :**
  - Le fonctionnement intégré des soins et de l'aide dans une logique de continuité des parcours,
  - Le principe d'un interlocuteur unique,
  - La simplification des démarches pour l'utilisateur avec la prise de rendez-vous en cas de besoin en soins ;
  - De nouvelles missions inscrites en terme de prévention et de soutien aux aidants ;
  - Une partie dédiée à la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance afin de développer ce sujet au domicile des personnes ;
  - Un accent mis sur la qualité de vie au travail et le développement des compétences pour rendre le secteur du domicile plus attractif.
- **Mise en œuvre progressive à horizon 2025.**

## La réforme des services autonomie à domicile

### La constitution des SAD mixtes

- **Par rapprochement entre plusieurs services :**

- Fusion des autorisations SSIAD et SAD d'un même organisme gestionnaire
- Constitution d'un GCSMS, après cession des autorisations SSIAD et SAD existantes avec accord des ATC
- Fusion des organismes gestionnaires

- **Par création d'une nouvelle activité :**

- Demande d'autorisation déposée par un SSIAD. Point de vigilance pour les SSIAD sans solution de rapprochement avec un SAD aide ou mixte
- Demande d'autorisation déposée par un SAD aide – cf création de 25 000 places de SSIAD

## La réforme des services autonomie à domicile

### Aménagements prévus dans la loi bien vieillir :

- **Étirement du calendrier**
  - Délai de mise en conformité de 2 ans et demi à compter de la publication du décret (au lieu de 2 initialement) soit jusqu'au 31 décembre 2025.
  - Maintien de l'autorisation des SSIAD durant 2 ans en cas de refus d'autorisation de transformation en SAD mixte par l'ARS et le CD ;
- **Possibilité pour les SSIAD d'un conventionnement transitoire avec un ou plusieurs services déjà autorisés pour l'activité d'aide et d'accompagnement**
  - Demande d'autorisation déposée plus tard le 31 décembre 2025
  - Conclusion d'une convention avec un ou plusieurs SAD (SAD aide ou SAD mixte), d'une durée maximale de 5 ans
  - Respect des dispositions du CASF relatives aux SAD dont le cahier des charges

## La réforme des services autonomie à domicile

### En résumé

#### Services dont les périmètres d'activité n'évolue pas



#### Services dont le périmètres d'activité évolue



## La fusion des sections

### Objectifs de l'expérimentation

#### Constat

dualité de financement et disparités entre départements

#### Dualité des financements département et sécurité sociale

- nuit à la qualité du pilotage des EHPAD et USLD par les ARS et les départements (répercussion sur la qualité des prises en charge)
- accroît les coûts de gestion des établissements (par ex., complexité induite par la nécessité de répartir la rémunération de certains personnels entre sections)

#### Disparités entre les départements

- écarts de niveau de financement à niveau de dépendance donné (différences de « point-GIR »)
- prise en compte hétérogène des ressources des résidents dans le calcul de la participation à la section dépendance, etc.

#### Objectifs poursuivis

simplifier le financement et réduire les disparités territoriales

Transfert du financement de la section dépendance à la sécurité sociale (unification à la sécu justifiée par le lien croissant entre les EHPAD et le secteur sanitaire)

Unification des équations tarifaires pour le soin et la dépendance

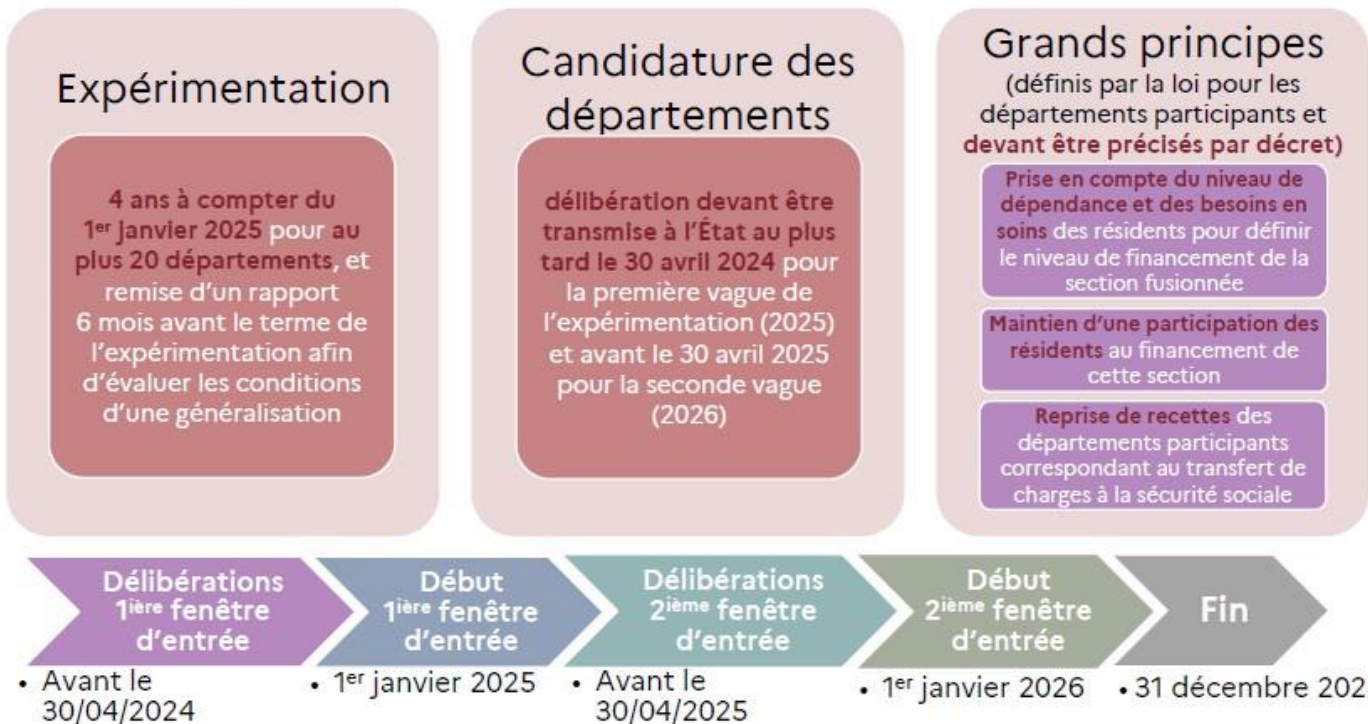
Réforme du reste à charge au titre de la dépendance

#### En 2025

avant une possible généralisation, **expérimenter le transfert** à la sécurité sociale du financement de la section dépendance des EHPAD **avec quelques départements volontaires**

## La fusion des sections

### Rappel des dispositions de la LFSS pour 2024



## Quelques défis de moyen/long terme

- **Tension sur les finances publiques alors que les besoins croissent**
- **Positionnement et dimensionnement de chaque maillon de la chaîne. Priorité au domicile, mais jusqu'où ?**
- **Conséquences à tirer sur les compensations individuelles ?**



## La PPL Grand âge et autonomie

Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 1 <sup>er</sup>	Création d'un centre national des ressources probantes + Création d'une conférence nationale de l'autonomie
Article 2	Création du Service public départemental de l'autonomie (SPDA)
Article 3	Equipes locales d'accompagnement sur les aides techniques (EqLAAT)
Article 4	Articulation schéma régional de santé et schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale

# La PPL Grand âge et autonomie

## Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 5	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie à Saint-Martin
Article 6	Groupement territorial social et médico-social pour personnes âgées et handicapées
Article 7	Mission nationale d'audit et d'évaluation au sein de la CNSA
Article 8	Elargissement du « registre canicule »
Article 9	Généralisation ICOPE
<del>Article 10</del>	<del>Loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge</del>

# La PPL Grand âge et autonomie

## Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 11	Droit de visite et personne de confiance
Article 12	Recueil de l'accord de principe pour le contrôle de l'espace de vie privatif
Article 13	Cellule de recueil et de suivi des signalements de maltraitance
Article 14	Rattachement de la commission maltraitance à la CNS
Article 15	Définition des missions des MJPM

# La PPL Grand âge et autonomie

## Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 16	Adaptation des modalités de contrôle des antécédents judiciaires
Article 17	Dérogation pour la procédure d'appel à projets MJPM
Article 18	Registre des mesures de protection juridique
Article 19	Carte professionnelle pour les professionnels de l'aide à domicile
Article 20	Aide annuelle pour le soutien à la mobilité

# La PPL Grand âge et autonomie

## Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 21	Expérimentation d'une dotation forfaitaire pour les SAD
Article 22	Sécurisation des SSIAD
Article 23	Suppression de l'obligation alimentaire pour les petits-enfants
Article 24	Surloyer dans les EHPAD pour les résidents non bénéficiaires de l'ASH
Article 25	Financement par le forfait soins des actions de prévention

# La PPL Grand âge et autonomie

## Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 26	Conditions d'accueil des animaux domestiques en ESMS
Article 27	Possibilité d'expérimentation quota minimal accueil de nuit en EHPAD et RA
Article 28	Accueil de jour sans seuil minimal
Article 29	Ajustements medco
Article 30	Cahier des charges nutritionnel pour les repas en ESMS

# La PPL Grand âge et autonomie

## Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 31	Suppression du rapport sur le service minimum
Article 32	Evaluation qualité dans les ESMS
Article 33	Capacité de sanction DGCCRF
Article 34	Partage d'informations DGCCRF / autorités compétentes pour les autorisations ESMS
Article 35	Précision sur les modalités d'information des ARS pour les changements importants et de prise de contrôle (attente du texte de la CMP sur les modalités de contrôle).

# La PPL Grand âge et autonomie

## Rappel du contenu de la proposition de loi

Article	Contenu
Article 36	Extension aux locaux communs pour le projet de vie sociale et partagée
Article 37	Réglementation sécurité incendie pour l'habitat inclusif
Article 38	Définition des seuils de personnes dépendantes, de PH, d'étudiants et de jeunes travailleurs en RA par décret
Article 39	Sous-location des habitats inclusifs
Article 40	HI dans le plan départemental de l'habitat