

## Loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023

### Volet Autonomie

---

---

Les Uriopss Grand Est et Nouvelle-Aquitaine vous proposent un tour d’horizon des mesures concernant le volet autonomie de la [loi de financement de la sécurité sociale pour 2023](#).

Le réseau déplore un manque d’ambitions. La priorité affichée est bien de limiter l’endettement public, au détriment des politiques dédiées à l’autonomie et malgré un contexte de crise pour le secteur. Les quelques articles introduisant des mesures spécifiques au secteur de l’autonomie ne font état que de “mesurettes” masquées par le rappel de mesures antérieures, actées dans la LFSS 2022, ou faisant l’objet de chantiers depuis de nombreuses années (ex. : réforme de la tarification des SSIAD). Concernant le handicap, la LFSS 2023 ne prévoit que très peu de mesures spécifiques, tout comme pour l’aide aux aidants.

---

---

#### 1. Articles 62, 63 et 64 : contrôle des autorités sur les établissements et services médico sociaux

➤ Désormais, dans le cadre du renouvellement des contrats pluriannuels d’objectifs et de moyens (CPOM) (Cf. articles L. 313-12, IV ter et L. 312-12-2 du CASF), la tarification des établissements et services intégrant le périmètre du contrat pourra être minorée pour tenir compte de reports à nouveau ou de réserves qui ne seraient pas justifiés par leurs « conditions d’exploitation ». Ces nouvelles dispositions feront l’objet d’un décret d’application qui précisera les modalités de plafonnement de ces reports à nouveau et réserves.

➤ Lorsqu’une autorité de tarification et de contrôle constate un manquement aux conditions techniques minimales d’organisation et de fonctionnement, celle-ci peut enjoindre, l’organisme gestionnaire d’y remédier dans un certain délai. Si, à l’expiration du délai, il n’a pas été remédié aux manquements, l’autorité de tarification et de contrôle peut proposer une astreinte journalière (Cf. II et IV article 313-14 CASF). Jusqu’à présent le montant maximal était de 500 euros ; il est désormais de 1 000 euros.

➤ Les autorités de tarification et de contrôle ont également la possibilité, en cas de manquement aux dispositions du CASF, de prononcer une sanction financière dont le montant doit être proportionnel à la gravité des faits constatés. Le plafond était antérieurement fixé à 1 % du chiffre d’affaires réalisé en France par l’organisme gestionnaire lors du dernier exercice clos. Il a été relevé à hauteur de 5 %.

➤ La récupération de certains montants par l'autorité compétente en matière de tarification concerne désormais l'ensemble des ESSMS avec ou sans CPOM. Une sanction financière pourra être prononcée (conditions définies aux III et IV de l'article L. 313-14.).

## 2. Articles 65 et 66 : remise de rapport du Gouvernement au Parlement sur :

➤ Bilan de la mise en œuvre de l'encadrement des activités financières et immobilières des EHPAD en vue de mieux protéger les petits épargnants.

➤ Rapport sur le niveau de compensation au département apporté par l'État pour les revalorisations salariales des professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile et des services de soins infirmiers à domicile. Ce document permettra d'évaluer la mise en œuvre de l'avenant 43 de la branche de l'aide à domicile.

## 3. Article 68 : réforme du financement des SSIAD

➤ La réforme tarifaire des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) entrera en vigueur en 2023. Ces services se verront déléguer une dotation globale de soins qui se composera d'un forfait global de soins, calculé au moyen d'une équation tarifaire, et, le cas échéant, de financements complémentaires. Dans la perspective de la création des services autonomie à domicile, cette dotation globale de soins pourra être complétée par une dotation de coordination aide-soins.

➤ Cette réforme induit, pour les services, des obligations nouvelles, particulièrement en matière de transmission de données nécessaires au calcul des équations tarifaires à destination de la CNSA et de l'ARS.

➤ Cette nouvelle obligation s'impose au terme de la deuxième année qui suit celle au cours de laquelle le service a été autorisé. En l'absence de cette transmission, l'ARS pourra enjoindre le service d'y procéder dans un certain délai, sinon le montant du forfait global de soin sera fixé d'office.

➤ Dans le cas où ces sommes sont en inadéquation avec le service rendu, l'ARS pourra prononcer une sanction financière.

➤ Une période de convergence de cinq ans s'étalera de 2023 à 2027. Durant cette période, le financement de ces services est assuré par le versement d'une dotation correspondant à la somme du montant des produits de la tarification afférent aux soins de l'année précédente, revalorisée d'un taux fixé annuellement ainsi que d'une fraction de la différence entre ce montant et celui d'une dotation globale cible tenant compte notamment du niveau de perte d'autonomie et des besoins de soins des personnes accompagnées.

➤ Ces nouvelles dispositions feront l'objet d'un décret d'application.

## 4. Article 69 et 75 : Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA)

➤ A compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2024, le contrôle de l'effectivité des heures d'aide à domicile relevant du plan d'aide ne peut porter sur une période de référence inférieure à six mois, un décret doit venir préciser cette disposition.

➤ Dans le cadre de l'évaluation des besoins des personnes en perte d'autonomie pour prétendre à l'aide personnalisée à l'autonomie (APA), l'équipe médicosociale proposera un

temps consacré au lien social, dans les limites d'un volume horaire défini par décret. L'ensemble des plans d'aide seront réévalués pour y intégrer cette mesure au plus tard au 31 décembre 2028.

➤ Le montant global du concours de la CNSA versé aux Départements est majoré à compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2024.

#### 5. Article 71 : Tarifs horaires SAAD

➤ A compter de 2024, pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile qui sont habilités à l'aide sociale, les tarifs horaires arrêtés par le président du conseil départemental ne pourront être inférieurs à un montant qui sera désormais indexé au montant de la majoration pour aide constante d'une tierce.

#### 6. Article 72, 73 : remise de rapport du Gouvernement au Parlement sur :

➤ Le délai pour la remise du bilan de la mise en place du tarif plancher national visant à consolider le financement des services d'aide et d'accompagnement à domicile est avancé au 1<sup>er</sup> juin 2023 (au lieu du 1<sup>er</sup> janvier 2024).

➤ Remise d'un rapport d'évaluation des effets sur la loi de financement de la sécurité sociale de l'instauration d'un ratio minimal d'encadrement des résidents d'EHPAD par le personnel soignant avec au moins 6 professionnels pour 10 résidents.

#### 7. Articles 74 et 77 : **censurés par le Conseil constitutionnel**

➤ Remise d'un rapport évaluant le coût, pour les comptes publics et sociaux, de l'instauration d'un bilan visuel obligatoire à l'entrée dans un EHPAD

➤ Remise d'un rapport identifiant les moyens à mettre en œuvre afin de rendre l'allocation journalière de proche aidant accessible aux aidants des personnes malades du cancer. Censuré par Le conseil Constitutionnel

#### 8. Articles 76 et 82 : aidants

➤ Remise d'un rapport évaluant l'opportunité d'élargir la durée et l'indemnisation du congé de proche aidant au plus tard le 30 septembre 2023.

➤ Autorisation à titre expérimentale par 3 ARS pour une durée de 3 ans d'un parcours visant à accompagner les proches aidants, financé par le fond d'intervention régional, au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2023. Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation ainsi que les territoires concernés sont déterminées par voie réglementaire.

➤ Remise d'un rapport d'évaluation au terme sur cette expérimentation.

#### 9. Article 78 : habitat inclusif

➤ Une annexe à l'accord pour l'habitat inclusif, passée entre le département et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, recensera sous forme de programmation

pluriannuelle, les habitats inclusifs départementaux pour lesquels les dépenses départementales d'aide à la vie partagée font l'objet d'une couverture par le concours de la CNSA pour le financement des dépenses d'aide à la vie partagée. Cette annexe précisera le nombre et le montant des aides à la vie partagée retenus pour chaque habitat et le taux de couverture par la CNSA. Celui-ci est d'au moins 65% dans le cas où la convention a été signée entre le 31 décembre 2022 et le 31 décembre 2024, et d'au moins 50% pour les conventions signées après le 31 décembre 2024.

➤ A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025, extinction progressive du forfait pour l'habitat inclusif finançant le projet de vie sociale et partagée. Les ARS poursuivront le versement desdits forfaits dans le cadre de conventions signées antérieurement et jusqu'à leur terme.

#### 10. Articles 80 et 83 : revalorisations salariales

##### ➤ Service d'aide et d'accompagnement à domicile

➤ Afin de contribuer à l'attractivité, à la dignité et à l'amélioration des salaires des métiers des professionnels des services d'accompagnement et d'aide à domicile, la CNSA verse une aide aux départements. Celle-ci est portée à 261 millions d'euros par an, au lieu de 200 millions d'euros.

##### ➤ Professionnels du soin, médicosocial et social

➤ Remise d'un rapport qui vise à identifier les professionnels du soin, médicosocial et social qui n'ont pas bénéficié des mesures de revalorisation prises dans le cadre du Ségur de la santé et des accords Laforcade.

#### 11. Article 81 : création d'un parcours de rééducation et de réadaptation des enfants en situation de polyhandicap ou de paralysie cérébrale

➤ Création d'un parcours coordonné de diagnostic, rééducation et de réadaptation pour des enfants en situation de polyhandicap ou de paralysie cérébrale pris en charge par l'assurance maladie, sur prescription médicale.

➤ Ce parcours est mis en œuvre par des structures désignées par arrêté du directeur général de l'ARS :

- . Des établissements de santé
- . Des établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation
- . Des centres d'action médico-sociale précoce
- . Des établissements ou services, dénommés selon les cas centres de ressources, centres d'information et de coordination ou centres prestataires de services de proximité, mettant en œuvre des actions de dépistage, d'aide, de soutien, de formation ou d'information, de conseil, d'expertise ou de coordination au bénéfice d'usagers, ou d'autres établissements et services ;

Ceux-ci pourront conclure un contrat avec des professionnels de santé libéraux conventionnés et avec des ergothérapeutes et psychomotriciens. Un décret viendra préciser les conditions d'application.

## 12. Articles 84 et 85 : remise de rapports du Gouvernement au Parlement sur

- Bilan de la mise en œuvre du déploiement d'équipe mobilité de gériatrie et d'hygiène afin d'évaluer l'opportunité d'appliquer le mode de financement de ces équipes aux dispositifs d'accès à la coordination.
- Rapport évaluant la possibilité d'augmenter la PCH dans un contexte de forte inflation.