

COMMUNIQUE DE PRESSE

La FHF s'interroge face à un PLFSS illisible et qui ne semble pas tenir ses promesses

Dans un contexte de crise sanitaire qui s'installe, les établissements de santé et médico-sociaux publics attendent à la fois lisibilité et sécurité financière pour répondre à l'urgence et se projeter à long terme. Force est de constater que le PLFSS 2021, tel qu'il a été présenté en première intention, ne répond à aucune de ces deux attentes. Les éléments d'information encore très « flous » dont dispose la FHF questionnent sur le caractère « inédit » et « historique » de l'ONDAM 2020 révisé et de l'ONDAM 2021, ce qui plonge le secteur dans une grande incertitude. Pour y répondre, la FHF défend une hausse de l'ONDAM et la possibilité de réguler l'offre et les taux de recours sur les territoires.

« Pas d'économies à l'hôpital » pendant le quinquennat ?

En 2018, le Président de la République assurait ne pas vouloir faire d'économies à l'hôpital sur toute la durée de son quinquennat. Dans le cadre du PLFSS présenté, l'hôpital public devra pourtant une nouvelle fois faire face en 2021 à un plan d'économies de 805 millions d'euros sur l'ONDAM global, un niveau comparable à celui des années antérieures.

L'Etat s'était pourtant engagé en 2019 à sanctuariser les financements du secteur public de la santé à travers la mise en place d'un protocole pluri-annuel garantissant l'évolution des ressources des établissements à un minimum de +2,4% par an jusqu'en 2022. Si le Ségur et la crise de la COVID impactent fortement les dépenses à la hausse, qu'en est-il du financement des besoins pré-existants auxquels l'ONDAM, prévu à +2,4% soit +2milliards d'euros (hors COVID et Ségur), permettait de répondre ?

Loin du niveau d'évolution attendu et nécessaire pour faire face à tous les surcoûts incompressibles, les chiffres portés à notre connaissance - une enveloppe de 1,3 milliard d'euros – ne semblent pas correspondre pas aux engagements initiaux de progression minimale hors impacts du COVID et du Ségur. **L'ONDAM annoncé serait donc bel et bien historique... Mais pas dans le sens attendu par les acteurs de la Santé.**

Il est encore temps de rectifier le tir pour permettre aux hôpitaux et établissements de santé et médico-sociaux de mener leur mission de service public dans de bonnes conditions. Les hôpitaux publics, en première ligne face à une crise sanitaire inédite, ont plus que jamais besoin de lisibilité et de sécurité financière afin d'aborder sereinement la fin de l'année 2020 et l'année 2021.

Par rapport à ce qui est proposé dans le PLFSS à ce stade, une hausse complémentaire de l'ONDAM à hauteur de 500 millions d'euros pour 2020 et 700 millions pour 2021 a minima nous paraît à ce titre indispensable. Pour une utilisation raisonnée des fonds publics, y compris en cette période de crise, nous défendons aussi la régulation de l'offre et des taux de recours sur les territoires, avec un renforcement de l'attention portée à la pertinence des soins.

Autonomie - Grand âge : une 5^{ème} branche à consolider et un flou persistant autour de la réforme

Si la création de la nouvelle branche dédiée à l'autonomie constitue une reconnaissance des enjeux d'accompagnement de la perte d'autonomie, **le PLFSS 2021, tel que construit à ce stade, ne permet pas réellement de dessiner une trajectoire de croissance pluriannuelle des ressources dédiées à l'autonomie.**

Les 2,5 milliards de « mesures nouvelles » pour le soutien à l'autonomie représentent certes un effort significatif mais correspondent pour les trois quarts au financement des engagements pris dans le cadre du Ségur de la santé (revalorisation des rémunérations des personnels des EHPAD pour 1,4 milliard¹ et soutien à l'investissement pour le champ médico-social pour 0,4 milliard).

Les autres mesures nouvelles, chiffrées à 0,7 milliard correspondent à des engagements antérieurs des pouvoirs publics (convergence tarifaire pour le secteur personnes âgées et plans nationaux pour le secteur personnes handicapées).

En dehors de ces mesures, l'objectif global de dépense pour les champs personnes âgées et personnes handicapées n'est construit que sur un taux d'actualisation de 0,8 %.

Le PLFSS 2021 n'amorce pas la dynamique attendue en matière de croissance progressive des ressources affectées à l'autonomie et ne paraît donc pas traduire concrètement l'ambition de la création de la branche autonomie. La réaffectation, en 2024 seulement, à la CNSA d'une fraction de CSG (0,15 points soit 2,3 Md€) détenue par la CADES est une perspective beaucoup trop lointaine alors que les besoins sont immédiats, plus encore avec la crise sanitaire, et largement documentés.

L'amélioration de la rémunération des professionnels était nécessaire mais l'urgence reste celle du renforcement des effectifs. Dans le secteur médico-social, **le PLFSS 2021 ne permet pas de répondre à cet objectif prioritaire d'accroissement progressif des moyens en personnel.**

Alors même que l'avant-projet de loi, dans son annexe B, précise que la trajectoire en dépenses de la branche autonomie pour 2020-2024 « ne prend pas en compte l'effet démographique ni l'effet des mesures nouvelles qui pourraient être décidées dans la prochaine loi grand âge et autonomie », **l'absence de visibilité sur le calendrier et le contenu de la réforme mais aussi sur les engagements financiers des pouvoirs publics ne peuvent qu'inquiéter.**

La FHF rappelle l'objectif de création immédiate de 20 000 emplois dans le champ du grand âge et attend un engagement précis sur le calendrier de la loi Autonomie - Grand âge, de la visibilité pluriannuelle sur le plan financier et l'extension des revalorisations salariales obtenues lors du Ségur aux SSIAD et établissements publics pour personnes handicapées.

« Ce PLFSS devrait, dans ce contexte de crise historique, apporter sécurité et sérénité aux établissements publics de santé et médico-sociaux. C'est loin d'être le cas : si on enlève les financements obtenus lors du Ségur et les surcoûts liés à la COVID, on se retrouve avec un ONDAM inférieur à ce qui était prévu et sanctuarisé par la pluriannualité. Comment peut-on autant en demander aux acteurs de la santé sans leur donner les moyens d'atteindre leurs objectifs ? ». Frédéric Valletoux, Président de la FHF

Contacts presse :

FHF – g.papin@fhf.fr

Havas – communicationfhf@havas.com

¹ Il convient ici de rappeler que certains agents publics (exerçant dans les secteurs handicap, SSIAD, protection de l'enfance), représentant moins de 5% des effectifs de la FPH, sont exclus du bénéfice de ces mesures et que la FHF demande, dans un souci d'équité, l'extension de ces mesures à l'ensemble des agents de la FPH (coût estimé à moins de 200 M€).