ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

handicapés et personnes âgées

Question écrite n° 77057

Texte de la question

Mme Valérie Rosso-Debord appelle l'attention de M. le Premier ministre sur la situation inédite de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Cette caisse a clôturé ses comptes avec un déficit de 474 millions d'euros en 2009. Le budget 2010 prévoit un déficit réduit à 202 millions d'euros. Aussi, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles sont les mesures qui vont être prises pour limiter le déficit.

Texte de la réponse

Il convient de relever que la campagne budgétaire médico-sociale 2010 a donné lieu à une consommation de crédits inégalée sur les deux secteurs des personnes âgées (PA) et des personnes handicapées (PH) d'un taux proche de 100%, témoignant ainsi de la plus grande maturité du secteur, de l'impact de l'avancement des plans gouvernementaux et des conséquences des débasages conjoncturels de fin 2009. L'objectif général de dépenses (OGD) des personnes handicapées exécuté en 2010 est ainsi en hausse de 7,8 % par rapport à l'OGD 2009. Depuis 2006, le montant des crédits consommés de l'OGD a progressé de 25 % passant de 6,7 à 8,4 milliards d'euros. En 2010, les versements réalisés par les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) au titre de l'OGD PH ont dépassé de 192 millions d'euros le montant de l'OGD tel qu'il avait été arrêté. En parallèle, l'OGD personnes âgées exécuté en 2010 est en hausse de 7,8 % par rapport à l'OGD 2009. Depuis 2006, le montant des crédits consommés de l'OGD a progressé de 70 % paassant de 4,6 à 7,9 milliards d'euros. En 2010, l'OGD PA a toutefois connu une sous-consommation de 229 millions d'euros. La diminution de l'excédent de la CNSA est notamment le résultat de la mise en oeuvre des préconisations de la mission de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'inspection générale des finances (IGF) visant à mettre en oeuvre une gestion plus exigeante de l'OGD, doublée d'un renforcement des capacités de pilotage des politiques médico-sociales à la main des Agences régionale de santé (ARS). La mission de l'IGAS et de l'IGF d'enquête sur la consommation des crédits soumis à l'OGD diligentée par le Gouvernement avait pour objet d'analyser les causes déterminantes de la sous-consommation de l'OGD, c'est-à-dire l'écart apparu de façon récurrente depuis 2006 entre les crédits ouverts et délégués à la CNSA et les dépenses réalisées. Le rapport définitif établi en février 2010 a mis en avant plusieurs facteurs explicatifs, notamment un pilotage par la caisse des crédits dont elle assure la répartition sur des critères essentiellement macro-économiques, de difficultés de conception et de suivi d'une prévision budgétaire partagée avec les services au regard notamment de l'insuffisante maîtrise des différents agrégats utilisés, une budgétisation déconnectée de la réalité de la dépense, un défaut de système d'information permettant la remontée et la synthèse des données relatives au fonctionnement des établissements et services. Dès la gestion 2009, afin de commencer de réguler la dynamique des crédits non reconductibles, il a été procédé à une réduction de la base exécutée de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) 2009 de 150 millions d'euros de crédits (volet « personnes âgées ») pour prendre en compte un excédent de financement de ce secteur mis en évidence par la mission. Pour la gestion 2010, les modalités de budgétisation ont été modifiées afin de renforcer la correspondance entre besoins de fonctionnement des établissements et niveau de l'ONDAM/OGD. Il a ainsi été procédé au débasage temporaire de crédits gagés mais libres d'emploi dans l'attente de l'installation effective

des établissements et services dont ils étaient la contrepartie de l'autorisation. Il a, dans le même temps, été procédé au rebasage de 78 millions d'euros de l'OGD PH correspondant au financement de l'accueil de personnes handicapées en établissements belges et prise en charge de frais de transport en externat ou semi-internat. Par ailleurs, la CNSA a lancé le chantier de développement d'un système d'information de suivi de la tarification (« HAPI » - harmonisation des pratiques) afin de partager avec les ARS un outil de tarification et de restitution permettant de réconcilier le suivi des dépenses de fonctionnements au niveau local et la préparation budgétaire au niveau central. Enfin, le dialogue de gestion avec les ARS a été substantiellement renforcé. Plus largement, les modalités de budgétisation de l'ONDAM ont été profondément revues afin de mieux distinguer, d'une part, les besoins de fonctionnement des établissements et services donnant lieu à délégation de crédits de paiement et, d'autre part, les besoins associés à la mise en oeuvre des plans gouvernementaux et le développement de l'offre, tant sur le secteur des personnes âgées qu'handicapées. L'ONDAM est désormais construit en crédits de paiement ajustés aux besoins de fonctionnement effectifs de l'année n. Une distinction nouvelle entre autorisation d'engagement et crédits de paiement a été mise au point à compter de 2010 pour déterminer et programmer plus précisément les crédits de paiement au plus près des besoins de l'année. Cette programmation, maintenant inscrite à l'annexe 7 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, l'est également à l'article 4 de l'arrêté du 22 décembre 2011 fixant pour l'année 2011 la contribution des régimes d'assurance maladie, l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la CNSA mentionnée à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles (CSAF) et fixant le montant mentionné à l'article L.314-3-4 du même code. La circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/2011/436 du 24 novembre 2011 explicite la méthode de gestion des autorisations d'engagement et des crédits de paiement finançant des mesures nouvelles dans les établissements et services médico-sociaux relevant des articles L.314-3 et L.314-3-1 du CASF. Ces nouvelles modalités ont largement produit leurs fruits puisque la consommation des crédits alloués aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) a été quasiment intégrale en 2010 (99,8%). En 2011, les efforts de maîtrise de l'ONDAM médico-social ont été accentués afin de renforcer également la régulation locale. Après les modifications des modalités de budgétisation et le déploiement de HAPI, qui sera opérationnel pour la gestion 2012, il reste important de renforcer la maîtrise régionale de l'ONDAM/OGD. Une circulaire relative au pilotage régional des crédits a été diffusée en mars 2011 ; elle s'est accompagnée d'une journée d'information des responsables d'ARS sur la méthodologie de gestion des enveloppes de crédits limitatifs dans les ESMS relevant des articles L.314-3 et L.314-3-1 du CASF, et les modalités de détermination des prix de journée. En complément, une information régulière relative aux décaissements des dépenses d'assurance-maladie par établissements a commencé d'être organisée en direction des ARS. Il s'agit d'un chantier prioritaire mais complexe en vue de permettre un véritable suivi infra-annuel de l'activité des établissements et de l'exécution de l'ONDAM.

Données clés

Auteur : Mme Valérie Rosso-Debord
Circonscription : Meurthe-et-Moselle (3e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 77057
Rubrique : Politique sociale
Ministère interrogé : Premier ministre
Ministère attributaire : Solidarités et cohésion sociale

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 20 avril 2010, page 4360
Réponse publiée le : 1er mai 2012, page 3346