



PLF-PLFSS

LES PROPOSITIONS DE NEXEM POUR LE BUDGET 2024

Sommaire

- 1. Rendre effectives les revalorisations salariales promises** **6**
- 2. Garantir le financement de la convention collective unique étendue** **7**
- 3. Assurer la viabilité des organisations
du secteur de l'action sociale et médico-sociale** **8**
- 4. Soutenir l'innovation au service de la transformation
de l'offre sociale et médico-sociale** **11**
- 5. Accompagner la transformation écologique et RSO du secteur** **13**
- 6. Focus sectoriels et propositions associées** **15**

nexem

Nexem est la principale organisation professionnelle des employeurs associatifs du secteur social, médico-social et sanitaire. Elle représente plus de 11 000 établissements et services employant plus de 330 000 professionnels dans cinq champs d'activité : le handicap, la protection de l'enfance, l'autonomie des personnes âgées, la protection juridique des majeurs et la lutte contre les exclusions.

Plus d'informations sur [nexem.fr](https://www.nexem.fr)

Introduction

LE SECTEUR ASSOCIATIF NON LUCRATIF EST UN ACTEUR MAJEUR DE LA COHÉSION ET DE LA SOLIDARITÉ NATIONALES MAIS N'EST PAS CONSIDÉRÉ À LA HAUTEUR DE SON UTILITÉ SOCIALE

En France, ses établissements et services interviennent auprès de **plus de dix millions de personnes vulnérables** dont plus d'un million de personnes âgées et handicapées accompagnées par des établissements et services sociaux et médico-sociaux[1] ; 132 000 personnes en situation d'exclusion sont hébergées dans des centres d'accueil[2] ; 310 000 enfants sont pris en charge par les services de protection de l'enfance[3] et entre 800 000 et 1 million d'adultes vulnérables font l'objet d'une mesure de protection judiciaire.[4]

Pourtant, systématiquement, il est nécessaire d'interpeller vivement les pouvoirs publics pour que les employeurs de ce secteur et leurs dispositifs soient pris en compte.

Pour Nexem l'ensemble des pouvoirs publics doit **cesser de déconsidérer le secteur** et doit, par son positionnement à leur égard, notamment en termes d'accompagnement financier, reconnaître en toute circonstance que **ses acteurs sont essentiels au maintien de la cohésion sociale**.

NOS PROFESSIONNELS SONT INDISPENSABLES À LA SOCIÉTÉ MAIS RÉGULIÈREMENT OUBLIÉS DES RÉFORMES ET REVALORISATIONS

Pour les accompagner quotidiennement face au handicap, à la maladie, à la perte d'autonomie et aux difficultés familiales, **près de deux millions de professionnels**[5] **sont à leurs côtés**. L'importance de ces derniers est significative sur le marché de l'emploi : l'action sociale et médico-sociale est ainsi le sixième employeur du pays[6] dont plus de 70 % relève du secteur privé non lucratif (associations et fondations).

L'**invisibilité de ces professionnels** est un message particulièrement négatif en termes de cohésion sociale, à un moment où le délitement et la violence ne cessent de s'accroître sur tous les territoires.

[1] ARS, « [L'organisation de l'offre médico-sociale](#) » [En ligne], 08/02/2017, consulté le 12/06/2023.

[2] DREES, « [132 000 personnes hébergées dans les centres d'accueil](#) » [En ligne], 02/06/2019, consulté le 12/06/2023.

[3] Milan Momic, sous la direction de Flore Capelier, ONPE, « [Chiffres clés en protection de l'enfance au 31 décembre 2020](#) », février 2022, p. 1.

[4] UNAF, « [Protection juridique des majeurs](#) » [En ligne], consulté le 12/06/2023.

[5] INSEE, « [Emplois, chômage, revenus du travail. Édition 2023](#) » [En ligne], 29/06/2023, consulté le 13/07/2023.

[6] Ibid.

Lors de la crise du coronavirus il y a maintenant trois ans, aux côtés des soignants, les accompagnants éducatifs et sociaux, les aides-soignants, les assistants de service social, les éducateurs spécialisés, mais aussi les agents de maintenance, les secrétaires administratifs et les cadres de direction nécessaires à la vie des établissements ont continué de remplir leurs missions au service des personnes vulnérables - d'autant plus sensibles et exposées pendant la crise sanitaire. Une action et un engagement salués par 81 % des Français qui considèrent les métiers du prendre soin et de l'accompagnement essentiels au bon fonctionnement de notre société.

Pourtant, l'action sociale et médico-sociale demeure oubliée des réformes de ce nouveau quinquennat d'Emmanuel Macron. Une des dernières preuves en date : les revalorisations promises par Elisabeth Borne fin août pour le travail de nuit et le week-end pour l'hôpital qui excluent, une fois de plus, le secteur social et médico-social pourtant soumis aux mêmes contraintes.

« Une fois de plus » car cette attitude vis-à-vis de l'action médico-sociale est devenue systématique, imprégnant très largement l'ensemble des modalités de son pilotage politique et de son financement.

Dans ce contexte, **la paupérisation des professionnels est de plus en plus marquée** : en 2001, l'éducateur spécialisé était payé 1,6 SMIC, aujourd'hui il est payé 1,1 SMIC (avec Ségur : 1,2 SMIC). Le manque d'attractivité salariale des métiers du « prendre soin » et de l'accompagnement nourrit la pénurie de personnels qui, dans un contexte d'inflation marquée, va continuer de s'aggraver.

AVEC L'INFLATION QUI PERDURE ET LES FINANCEMENTS PROMIS QUI N'ARRIVENT PAS, LES GESTIONNAIRES D'ESSMS SONT PRIS À LA GORGE ET, POUR CERTAINS, SE RETROUVENT DANS DES SITUATIONS CRITIQUES

**Il est impératif de rendre nos métiers plus attractifs et de les financer à hauteur des besoins.
L'attractivité doit avoir sa traduction financière intégrée au PLF/PLFSS.**

Déjà présente depuis bien trop longtemps, l'absence de plan ambitieux pour l'attractivité des métiers du lien social et de l'accompagnement et les scléroses administratives s'accroissent encore au sein du secteur, nourrissant les difficultés et la lassitude des professionnels et altérant gravement le maintien de la qualité de l'accompagnement des vulnérabilités.

Les **structures et métiers du secteur de la cohésion sociale sont les pierres angulaires du vivre-ensemble**, car ils agissent notamment directement en faveur d'une société plus solidaire et luttent contre l'isolement social. Compte tenu de cet impact social majeur, le secteur de l'action sociale et médico-sociale devrait être une priorité pour les pouvoirs publics. Mais les moyens manquent au regard des ambitions attendues, avec chaque année des budgets qui restent insuffisants face aux enjeux mais aussi pour répondre aux évolutions économiques en cours.

Il y a pourtant désormais une urgence indéniable à ce que les pouvoirs publics revalorisent le budget dédié à l'aide et l'action sociale ; rappelons qu'en 2018, seul 3 % du PIB de la France y était consacré[7]

Avec la construction de la CCUE, les employeurs du secteur disent leur détermination face aux besoins du secteur et remplissent leur « part du contrat », en apportant revalorisation, cohérence et simplification au secteur. Charge maintenant aux pouvoirs publics de la financer, de passer des paroles aux actes, en soutenant concrètement et durablement la solidarité.

SOUTENIR LA SOLIDARITÉ : UNE RESPONSABILITÉ POLITIQUE

Le choix politique qui se présente ici est simple :

La France souhaite-t-elle, oui ou non, pleinement reconnaître et consolider cette solidarité, valeur cardinale, qui fait écho à la fraternité dans notre devise républicaine ? Entend-elle soutenir activement le développement des associations non lucratives qui rendent possible le « vivre-ensemble » dans le pays ?

Est-elle résolue à investir, à la hauteur des ambitions qu'elle affiche, dans des structures et des métiers qu'elle estime elle-même « essentiels à la vie économique et sociale de la nation »[8] ?

Face au risque de voir s'effondrer un système aujourd'hui extrêmement fragilisé, face à l'épuisement des salariés et aux difficultés massives de recrutement, il s'agit d'adopter une vision à long-terme de l'action sociale et de la santé, afin de la considérer comme **un investissement pour préparer l'avenir et non un coût structurel encombrant**. En France, les défis à venir sont nombreux, où, par exemple, entre 5 et 15 % de la population est en situation de handicap ou de dépendance, et où la population de personnes âgées augmentera de 7,5 millions d'ici 50 ans.

C'est au regard de tous ces éléments que **Nexem formule plusieurs mesures fortes afin que le soutien de la solidarité devienne, concrètement, une responsabilité politique clairement énoncée, qui se traduise par un investissement financier à la hauteur des besoins.**

[7] Isabelle Leroux (dir.), DREES, [L'aide et l'action sociales en France. Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion. Édition 2022](#), p. 20.

[8] [Décret n° 2020-1317 du 30 octobre 2020](#) déterminant les secteurs d'activité dans lesquels les employeurs sont temporairement autorisés à effectuer des prêts de main-d'œuvre dans des conditions aménagées...

1 Rendre effectives les revalorisations salariales promises

Au-delà d'une revalorisation des salaires qui mette fin aux situations d'exclusions injustifiables des précédentes mesures – "aux oubliés du SEGUR" - il est capital que tous les salariés déjà éligibles à la prime dite SEGUR de 183 € nets par mois perçoivent effectivement son montant.

Si les deux tiers des financements nécessaires, assumés par l'État et la Sécurité sociale, ont été versés dans leur grande majorité, le tiers restant, à la charge des départements, reste encore incomplet.

En décembre 2022, seule la moitié des départements avait financé les augmentations salariales prévues. **À l'été 2023, un tiers des professionnels du secteur reste exclu des mesures de revalorisations.** Les employeurs associatifs n'ont aucune marge de manœuvre et se retrouvent en difficulté face à leurs salariés qui ne peuvent comprendre cette rupture d'égalité de traitement avec la fonction publique ou avec d'autres professionnels de santé.



Proposition n°1 : Rendre effectif le versement par les départements des financements SEGUR aux organismes gestionnaires pour tous les salariés d'ores et déjà éligibles.



Proposition n°2 : Créer une loi de financement rectificative pour compenser les financements non perçus par les organismes gestionnaires au titre des revalorisations salariales annoncées et non versées à date.

2 Garantir le financement de la convention collective unique étendue

La CCUE est un projet collectif au service d'un projet social ambitieux. Sans professionnels formés, impliqués, reconnus, pas d'accompagnement ; ce serait renoncer à notre pacte républicain que de ne pas doter le secteur d'un cadre conventionnel favorisant enfin pleinement l'attractivité de nos métiers tous dédiés à des soins et accompagnements de qualité.

Son ambition : affirmer le rôle essentiel que remplit le champ sanitaire, social et médico-social privé non lucratif dans la construction d'une société solidaire en particulier envers les plus fragiles et se doter d'un outil pour permettre aux gestionnaires de remplir leurs obligations de haute qualité de l'accompagnement (la qualité de vie au travail participe à la fidélisation, fidélisation qui sécurise les personnes accompagnées car limite les ruptures relationnelles).

Ses objectifs : reconnaître l'évolution des métiers, valoriser les compétences, faciliter la fluidité des parcours professionnels, tenir compte des spécificités sectorielles, recruter et fidéliser les professionnels, etc. Pour ce faire, il est urgent et nécessaire de revaloriser les salaires du secteur, lesquels ont connu un décrochage important cette dernière décennie, le salaire minimum d'entrée doit être au-delà du SMIC.

Construire la CCUE implique une remise en cohérence et une simplification des niveaux de rémunération mais il existe un manque de lisibilité actuel sur « qui a droit à quoi » en termes de revalorisations : quid des « invisibles » passés entre les mailles du filet ?



Proposition n°3 : *Obtenir le financement de la CCUE, condition nécessaire à sa signature par les employeurs du secteur.*



Proposition n°4 : *Dans ce cadre, garantir le règlement de la prime SEGUR pour tous.*

3 Assurer la viabilité des organisations du secteur de l'action sociale et médico-sociale

Le contexte inflationniste, dû principalement à l'augmentation des prix de l'énergie et de l'alimentation, engendre plusieurs effets qui impactent négativement la santé financière actuelle des associations.

Selon le Mouvement associatif qui vient de publier les résultats de son enquête « Inflation : Quels effets sur les associations ? »[9], les responsables de plus de 2 700 associations imputent, dans 61 % des cas, les résultats financiers en baisse de leur organisation à la hausse globale des prix et à l'inadéquation des moyens octroyés par les pouvoirs publics durant cette période. Selon cette même enquête, 32 % des associations expriment des craintes à très court terme quant aux perspectives à venir et 4 % évoquent même un risque réel de cessation d'activité d'ici la fin de l'année.

Tous les signaux d'alerte sont au rouge actuellement :

La trésorerie des organismes gestionnaires s'effondre, accélérée par la sous-alimentation des financements spécifiques liés aux revalorisations salariales du SEGUR et des missions LAFORCADE sur les territoires.

La hausse des coûts d'alimentation à plus de deux chiffres (+21 % depuis août 2021) [10], des coûts de l'énergie avec la fin à venir du bouclier tarifaire, des coûts des services, des coûts et surcoûts des évaluations externes, les montées en compétence à financer... sont également significatives et se poursuivront en 2024.

Les investissements et travaux immobiliers qui ont pris du retard en raison de la pandémie sont également de plus en plus coûteux du fait de la hausse des matières premières et du coût de la main d'œuvre.

S'ajoute enfin le renchérissement du coût des emprunts, lié aux hausses des taux d'intérêt et qui contribuent directement au déséquilibre des plans pluriannuels d'investissement.

[9] Le [Mouvement associatif](#) - enquête "Inflation : Quels effets sur les associations ?", réalisée par Recherches & Solidarités du 2 au 28 février 2023 auprès de 2 789 responsables d'associations.

[10] Entre juin 2022 et juin 2023, les prix de l'alimentation ont augmenté de 15% et de 6,4% pour l'énergie - [données INSEE juin 2023](#).

De fait, face à tout ceci, de plus en plus d'établissements et services se trouvent en très grande difficulté financière amenant les pouvoirs publics à intervenir en urgence lorsqu'ils n'ont plus le choix.

Certes, **des fonds d'urgence pour les EHPAD ont été votés cette année mais qu'en est-il des autres secteurs d'activité pourtant tout aussi touchés par la crise inflationniste ?**

De surcroît, Nexem constate en même temps que le pouvoir de négociation financière des organismes gestionnaires et le recul du droit de ces derniers en matière de contentieux tarifaire participent également de ce décalage entre les moyens octroyés par les pouvoirs publics et la réalité du terrain dans les territoires.

Notamment en cause : **la logique du financement à la ressource, apparue avec la généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens « nouvelle génération », exclut purement et simplement la prise en compte de la réalité budgétaire des situations en raisonnant à partir d'enveloppes fermées !** Limitées notamment dans le champ médico-social par l'objectif national des dépenses de l'assurance-maladie (ONDAM) et dans la limite de l'enveloppe votée par les Conseils départementaux, les crédits fixés "a priori" s'avèrent en temps de crise bien plus fortement déconnectés des besoins sur le terrain. De même, certains financeurs font le choix de ne pas faire d'avenant pour répondre à ces surcoûts imprévisibles au moment de la signature. Cela met à mal la confiance prônée entre financeur et association, car les éléments qui mettent en difficulté ne sont pas de la responsabilité du gestionnaire.

Le transfert par ordonnance du contentieux de la tarification sanitaire sociale à des juridictions de droit commun intervient également dans un contexte peu propice pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Nexem s'inquiète des conséquences d'un tel transfert de compétences et craint que ce dernier ne vienne réduire encore un peu plus, après les CPOM, les dernières possibilités de financement à partir des besoins effectivement exprimés et évalués par les personnes accompagnées et les professionnels.

D'où un besoin de sécuriser le modèle économique des organismes gestionnaires ESSMS et de renforcer l'équilibre entre les parties dans la négociation financière vis-à-vis des pouvoirs publics.



Proposition n°5 : *Elargir l'éligibilité du fonds d'urgence dédié au soutien financier des EHPAD en difficulté à l'ensemble des acteurs de l'action sociale et médico-sociale.*

Un fonds d'urgence pour venir en appui des structures en difficultés financières, EHPAD comme services d'aide à domicile a été entrepris. Si cette démarche est louable, elle oublie là encore les autres secteurs d'activité qui se retrouvent dans la même situation du fait d'une inflation non couverte par les dotations, notamment. Aussi, il apparaît indispensable d'étendre ce dispositif à l'ensemble des acteurs du secteur.



Proposition n°6 : *Indexer a minima sur le taux d'inflation national, les taux d'évolution globaux des moyens alloués aux ESSMS chaque année.*

Les structures ont actuellement des taux directeurs qui ne tiennent pas compte de la réalité des charges eu égard à l'inflation beaucoup plus importante. De ce fait, elles sont mises en difficulté, parfois gravement, avec un risque de cessation de paiement non négligeable.



Proposition n°7 : *Rétablir l'opposabilité financière des conventions et accords collectifs de travail aux autorités de tarification et de contrôle pour les structures sous CPOM obligatoires.*



Proposition n°8 : *Suspendre le projet inscrit dans la loi Justice 2023-2027 prévoyant le transfert par ordonnance du contentieux de la tarification sanitaire et sociale vers le tribunal administratif.*

Une telle disposition ne peut intervenir alors même que c'est vers une approche nouvelle de la tarification et du financement qu'il faut se diriger, en appui sur les questions de fond soulevées par Nexem quant aux choix politiques qui sont à faire.

4 Soutenir l'innovation au service de la transformation de l'offre sociale et médico-sociale

L'innovation sociale est fortement convoquée aujourd'hui pour entreprendre et structurer les transformations majeures du secteur. À bien des égards, elle est une approche déjà souvent initiée par le secteur au cours de son évolution et particulièrement adaptée au déploiement de la transformation de l'offre telle que conçue aujourd'hui dans le champ social et médico-social. Depuis les années 2000, progressivement conscients de l'importance de définir et mettre en œuvre une stratégie d'innovation concrète pour répondre aux besoins sans cesse mouvants des personnes accompagnées, les organismes gestionnaires d'ESSMS ont développé de véritables compétences d'ingénierie de projet et d'entrepreneuriat.

L'innovation sociale s'inscrit par ailleurs dans une **démarche de création et d'élaboration de projets particulièrement adaptée au mouvement inclusif des ESSMS**. D'une part, car elle invoque dans son processus créatif la nécessité de partir des observations du terrain, en analysant les besoins non ou mal satisfaits. L'innovation sociale ne naît pas d'une approche macro des grandes tendances sociétales. Elle agit le plus souvent en disruption avec les schémas d'orientations publiques et se construit en contrepoint de l'offre existante sur les territoires. D'autre part, ses méthodes mettent au centre de chaque projet l'expression des personnes concernées en adoptant, dans la phase de conception du projet, un point de vue directement tourné vers l'utilisateur.

Toutefois, ces dynamiques de transformation de l'offre par les méthodes d'innovation sociale se heurtent encore actuellement à plusieurs obstacles majeurs pour les acteurs de terrain.

Des freins économiques tout d'abord :

- le coût de la transformation de l'offre (coût de conception et de transition entre deux modèles) n'est pas financé, ce qui limite les prises d'initiatives des opérateurs sur le terrain ;
- la transformation de l'offre ne s'organise que par redéploiement de places déjà existantes faisant porter aux organismes gestionnaires l'intégralité du risque financier ;
- la transformation de l'offre est souvent associée de manière opportuniste par les publics avec des objectifs d'efficience et de rationalisation des coûts.

Des freins réglementaires et administratifs ensuite :

- la fragmentation des différents secteurs du champ sanitaire, social et médico-social ;
- la rigidité de la réglementation en matière de gestion des ESSMS ;
- le manque de coopération entre les différentes autorités de tarification et de contrôle au sein d'un même territoire.

Au final, ces différents obstacles apparaissent comme des facteurs particulièrement limitants à l'émergence de véritables solutions innovantes en faveur de la transformation de l'offre sociale et médico-sociale.

D'où la nécessité de mesures fortes afin de libérer les énergies créatrices dans le champ de l'action sociale et médico-sociale :



Proposition n°9 : *Permettre aux organisations du secteur social et médico-social de déroger aux règles du droit commun dans le cadre d'expérimentations (article 51 de la LFSS 2018).*



Proposition n°10 : *Créer un fonds d'investissement pour l'innovation permettant de soutenir les processus créatifs et de transition entre deux modèles d'accompagnement ou d'organisation.*



Proposition n°11 : *Soutenir la réalisation d'études de mesure d'impact social pour les projets sociaux et médico-sociaux expérimentaux.*

5 Accompagner la transformation écologique et RSO du secteur

Depuis près de 20 ans, il n'y a plus d'étés sans événements météorologiques extrêmes. L'urgence climatique, couplée à la crise énergétique que nous connaissons depuis plus d'un an, exigent que nous soyons au rendez-vous pour maîtriser, voire limiter, notre empreinte carbone.

Notre secteur, en tant qu'acteur de l'économie solidaire responsable, doit avoir les moyens d'agir pour le climat et viser la neutralité carbone, en cohérence avec les accords de Paris. De plus, la raison d'être de nos organisations appelle à ce que nous allions bien au-delà pour répondre de manière pérenne aux exigences de l'ensemble des parties prenantes, et de rester économiquement viable, tout en préservant l'environnement naturel et sociétal.

Nexem souhaite **accompagner les travaux lancés le 23 mai 2023 par la Première ministre sous la marque « France Nation verte »**, structurés autour de sept thématiques, afin de maîtriser nos impacts environnementaux et d'assurer la transformation écologique du secteur sur le long terme.

Arrêtées par le Conseil d'Administration de Nexem, nos priorités pour 2024 et les années suivantes concernent :

- Bâtiments et maîtrise énergétique,
- Alimentation, achats durables, déchets du secteur,
- Formation et sensibilisation des parties prenantes
- Mobilités durables

Etre acteur d'une dynamique d'amélioration continue en matière de RSO et faire de la transition écologique une démarche de santé durable favorisant l'intégration de mesures économiquement viables, socialement équitables et écologiquement soutenables, promotrices de santé et de bien-être.

C'est la raison pour laquelle, nous appelons les pouvoirs publics à accompagner le secteur au travers de mesures phares :



Proposition n°12 : *Accompagner le financement de véritables bilans développement durable afin d'établir un état des lieux clair en matière de gestion des déchets, de gaspillage alimentaire, de bilan énergétique immobilier, ...*



Proposition n°13 : *Ouvrir un volet spécifique dans le cadre du programme d'investissement d'avenir à destination du secteur social et médico-social afin de contribuer au développement durable et à la croissance verte.*



Proposition n°14 : *Accompagner le secteur dans le cadre de prêt bonifié en ce qui concerne le changement de parc automobile thermique en faveur de parc automobile électrique.*

Proposition n°15 : *Ouvrir un fonds national en lien avec la BPI et la CDC en faveur du secteur pour tout projet des ESSMS permettant :*



- *D'optimiser les procédés, ou améliorer la performance (énergie, eau, matière,) afin de mieux maîtriser les impacts sur l'environnement*
- *De favoriser la mobilité "zéro carbone" pour les salariés, les marchandises et les produits ;*
- *De favoriser un mix énergétique plus vertueux en intégrant davantage d'énergies décarbonées.*



Proposition n°16 : *Permettre l'accès du secteur SMS au prêt vert dans le cadre du programme d'investissement d'avenir à destination du secteur social et médico-social afin de contribuer au développement durable et à la croissance verte. Il doit nous être précisé la contribution financière aux plans de financement de la transition écologique dans notre secteur, identifié comme prioritaire par le Gouvernement et la répartition ARS, Département, CNSA.*

6 Focus sectoriels et propositions associées

Secteur grand âge

1. L'EHPAD vers une logique domiciliaire

Le virage domiciliaire tant attendu par les politiques publiques du grand âge peine à se mettre en marche. Encore aujourd'hui, les logiques d'institutionnalisation en EHPAD prévalent bon gré mal gré, pour des futurs résidents pourtant désireux de rester chez eux, ou dans un chez soi. Force est de constater que la logique institutionnelle et collective de l'EHPAD a fait son temps. Il est donc impératif d'alléger certaines normes.



Proposition n°17 : Structurer une véritable programmation pluriannuelle des crédits engagés pour le déploiement des Centres Ressources territoriaux, des accueils séquentiels en soutien au répit des aidants, des tiers lieux et autres dispositifs encourageant la logique domiciliaire, en étant vigilant de ne pas créer des dispositifs qui se superposent.



Proposition n°18 : Alimenter cette programmation par une évaluation des dispositifs remarquables ou expérimentaux favorisant la logique domiciliaire (CRT, maisons d'accueillants familiaux, modèles de répit et d'accueil séquentiel originaux, tiers lieux, etc.).



Proposition n°19 : Reconnaître davantage les actions de coordination et de prévention réalisées en EHPAD à travers un financement via la conférence des financeurs au même titre que les SAAD et SPASAD ou dans le cadre des services autonomie à domicile, pour encourager la notion de parcours.



Proposition n°20 : Remettre en question la logique de financement qui ne s'appuie exclusivement que sur la dépendance au profit d'un financement s'appuyant plutôt sur la prévention et sur l'autonomie fonctionnelle (avec une grille d'évaluation ad hoc) et l'actualiser en fonction de l'inflation.

2. La réforme du modèle économique des EHPAD

Les écarts entre les moyens alloués, notamment quant au tarif hébergement des EHPAD lucratifs et non lucratifs, ne cessent de s'accroître. En dépit d'une régulation récente de l'évolution du tarif hébergement pour les acteurs privés lucratifs, l'actuelle mécanique inflationniste en France a montré que cette régulation restait tout à fait imparfaite. Les départements exsangues refusent, sur certains territoires, de faire évoluer les prix de journée hébergement des dispositifs majoritairement habilités à l'aide sociale. Et ce sur des territoires où le taux de personnes bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement ne dépassait pas les 20 % de la population résidente en EHPAD.

Globalement, **Nexem fait le constat d'une déconnexion totale entre la politique d'habilitation générale des EHPAD sur un département et la situation socio-économique du territoire.**

Par ailleurs, autre incohérence du modèle tarifaire hébergement, les effets du SEGUR et de la revalorisation des salaires, pourtant très attendus dans le champ du Grand âge, ont eu des incidences désastreuses pour les résidents qui se sont vu répercuter les effets du SEGUR sur leur reste à charge malgré une politique publique en faveur de sa diminution (conséquence de la non prise en charge en totalité par l'ARS des impacts du SEGUR 1 et 2).

Nos propositions pour réformer le tarif hébergement des EHPAD :



Proposition n°21 : *Attribuer les enveloppes du plan d'aide à l'investissement EHPAD en fonction d'un nombre prévisionnel de personnes bénéficiant de l'aide sociale hébergement accueillis dans l'établissement.*



Proposition n°22 : *Réformer la tarification horaire des SAAD en prenant en compte ses nouvelles missions autour de la prévention et de la coordination des parcours sur le modèle de la réforme tarifaire de SSIAD dernièrement.*



Proposition n°23 : *Créer un crédit d'impôt dégressif à l'image de ce qui se fait sur le domicile, en fonction du niveau de ressources sollicitées par le résident pour sa participation au prix de journée, sur la base d'un tarif plafond équivalent au tarif d'hébergement habilité à l'aide sociale du département concerné.*

Secteur protection juridique des majeurs

Propositions dans la continuité des engagements pris dans le PLF 2023 :



Proposition n°24 : *Augmenter les moyens pour recruter et instaurer un plafond de 35 mesures par mandataire.*

Cette proposition vise à favoriser l'attractivité du métier de mandataire judiciaire : crédits pour le recrutement de salariés afin de faire baisser le nombre de mesures exercées par chaque délégué-mandataire pour améliorer la qualité du service rendu aux personnes protégées.



Proposition n°25 : *Etendre la couverture sur le territoire des services d'information et de soutien aux tuteurs familiaux (SISTF).*

Il s'agit d'accompagner financièrement ces services visant à soutenir les familles et les aidants choisis, notamment en développant les offres de formation, les possibilités de répit, lorsqu'une mesure de protection juridique est en cours (préconisation issue du rapport PJM d'Anne Caron-Dégliose).



Proposition n°26 : *Créer un portail de signalement obligatoire des événements indésirables graves et situations de maltraitance sur le modèle du portail de signalement sanitaire.*

Il s'agit de mettre en œuvre une des propositions issues du rapport : « *Construire un circuit de partage d'informations et de signalements des maltraitances en collaboration avec tous les acteurs concernés, dont les autorités judiciaires dans leurs fonctions civiles et pénales, pour mieux analyser, orienter et traiter les alertes et les signalements* ».

Secteur handicap



Proposition n°27 : *Prévoir une compensation financière liée à l'obligation de l'approvisionnement durable et de qualité en denrées alimentaires, et la lutte contre le gaspillage alimentaire.*

En effet, le coût de l'alimentation avec l'entrée en vigueur obligatoire d'Egalim engendre un surcoût entre 20 % et 30 %, sans tenir compte de l'inflation autour de 7 % actuellement.



Proposition n°28 : *Étendre le bénéfice du taux de TVA réduit aux constructions de type habitat inclusif.*

L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes.

Ce mode d'habitat regroupé et assorti d'un projet de vie sociale et partagée est de plus en plus plébiscité. Il s'agira de favoriser son développement.



Proposition n°29 : *Elargir le périmètre des bénéficiaires des dispositifs et aides prévues dans le champ du Grand Age aux Personnes handicapées vieillissantes et en faciliter le recours.*

Secteur lutte contre les exclusions et la pauvreté



Proposition n°30 : *Aligner les prix de journée des dispositifs CHU passant sous statut CHRS au tarif plafond des CHRS.*

Il s'agit d'une mesure d'équité à l'heure où les centres d'hébergement d'urgence tendent à se développer à un coût inférieur aux CHRS.



Proposition n°31 : *Renoncer à toute coupe budgétaire sur les places d'hébergement d'urgence dédiées aux femmes victimes sur le BOP 177 et à tout critère ordonné aux établissements qui sont indépendants des services de justice.*

Malgré l'augmentation du Budget de l'Etat suite au Grenelle des Violences Faites aux Femmes, les associations ne parviennent plus à absorber la hausse de 85 % de signalements de faits de violence : à moyens constants, le coût de l'accompagnement de chaque femme est donc sous-doté et des associations sont en péril.



Proposition n°32 : *Pérenniser et définir un financement stable et mieux calibré pour les Centres de suivi et de prise en charge des auteurs de violences conjugales et organiser leur essaimage sur le territoire.*

Il s'agit de pérenniser l'une des 5 mesures relatives à la prise en charge des auteurs de violences conjugales annoncées à l'issue du Grenelle de lutte contre les violences au sein du couple.

En effet, les gestionnaires s'interrogent sur la pérennité des dispositifs CPCA et demandent à soutenir le déploiement, le renforcement ou la création de centres de suivi et de prise en charge globale des auteurs de violences sur les territoires, par une contribution financière dédiée et à structurer l'émergence d'une offre de prise en charge complète et homogène.



Proposition n°33 : *Établir la mise en place d'un plan d'urgence estival notamment lors d'épisodes de canicule.*

Un certain nombre de remises à la rue a eu lieu lors de la période estivale et notamment à la faveur d'un épisode de canicule. Nexem demande un plan d'urgence estival calqué sur le plan hivernal afin de protéger les plus vulnérables pendant l'été, période qui les expose à davantage de risques que les températures hivernales.

Secteur protection de l'enfance



Proposition n°34 : Renforcer l'effort budgétaire pour soutenir les départements dans le versement d'une aide aux jeunes majeurs en difficulté, afin que l'article 16 relatif à l'accès à l'autonomie des jeunes majeurs issu de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants soit pleinement appliqué.

En effet, il est indispensable que l'État participe à l'aide financière principale aux jeunes sortant du dispositif de protection de l'enfance, avec une aide subsidiaire des départements, afin de garantir l'insertion des jeunes majeurs dans la société. Les conditions d'octroi du contrat d'engagement jeune sont à ce jour trop restrictives.



Proposition n°35 : Financer des campagnes de communication mettant en valeur et en perspective les métiers de l'action sociale en général et de la protection de l'enfance en particulier (éducateur spécialisé, de moniteur éducateur, d'assistant de service social, assistant familial etc.).

En effet, la pénurie de personnels qualifiés ne permet plus d'assurer les missions d'accompagnement et de protection dans le respect des droits des personnes accompagnées, des exigences de qualité et de sécurité. Les enfants et les jeunes sont les premières victimes de cette situation, subissant de plein fouet l'allongement des listes d'attente et la dégradation des conditions d'accueil et d'accompagnement dans les structures.

