



## Loi de financement de la Sécurité sociale 2021

La loi n° 2020-1576 de financement de la Sécurité sociale pour 2021 (LFSS 2021) a été adoptée le 14 décembre 2020. Le Groupe VYV vous propose un décryptage des principales mesures adoptées sur fond de crise sanitaire.

### Dégradation des comptes

Alors que le retour à l'équilibre pour les comptes de la Sécurité sociale se rapprochait, c'est un déficit record qui est prévu.

- **49 milliards d'euros** pour 2020.
- Une prévision de déficit de **35,8 milliards d'euros** pour 2021.

Cette dégradation est principalement due à la chute des recettes et aux surcoûts liés à l'épidémie de Covid-19 (prise en charge élargie des arrêts de travail ou des actes de téléconsultation par exemple).

### Dérogations au dispositif de prise en charge exceptionnelle en cas de risque sanitaire grave

De nouvelles possibilités de dérogation comme la neutralisation des durées maximum de versement des prestations pour les indemnités journalières et les frais de santé sont mises en place. Des dérogations aux conditions d'octroi et de versement du complément employeur (loi de mensualisation) en cas d'arrêt de travail donnant lieu à des indemnités journalières de la Sécurité sociale sur les critères suivants seront précisées par décret: la condition d'ancienneté d'un an, l'obligation pour le salarié de justifier à son employeur, sous 48 heures, de son incapacité résultant d'un arrêt maladie, de l'obligation d'être soigné sur le territoire français ou dans un état de l'Union européenne, le délai de carence de 7 jours etc.

### Allongement de la durée du congé paternité

Une des mesures phare de la LFSS 2021 est l'allongement de la durée du congé paternité. **Dès le 1<sup>er</sup> juillet 2021, il passera de 11 à 25 jours, soit de 14 à 28 jours** (si cumul avec le congé de naissance de 3 jours). Ce congé sera obligatoire sur une période de 7 jours consécutifs à la naissance de l'enfant (3 jours de congé naissance et 4 jours de congé paternité). À la suite de cette période obligatoire, ou plus tard, il sera possible de prendre 21 jours supplémentaires.

### Un plafond annuel de la Sécurité sociale (Pass) maintenu

Le Pass est un montant de référence utilisé notamment à la fois pour déterminer certaines assiettes de prélèvement et le niveau de certaines prestations. **La LFSS précise que sa valeur pour l'année 2021 ne pourra être inférieure à celle du PASS de l'année 2020 soit 41 136 €, malgré l'évolution négative du salaire moyen pour 2020** (lié au fort recours à l'activité partielle). Appliquer la formule d'évolution du salaire moyen par tête conduirait à réduire le Pass 2021, ce qui aurait des conséquences préjudiciables en termes de droits et prestations des cotisants.

## Contribution exceptionnelle des organismes complémentaires santé

La crise sanitaire a entraîné une moindre consommation de soins pendant la période de confinement et une prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie de certaines prestations sur la période. La LFSS 2021 estime à plus de 2 milliards d'euros les économies réalisées en 2020 par les organismes complémentaires. La loi intègre donc une contribution exceptionnelle qui sera lissée sur deux années et qui s'appuiera sur un mécanisme déjà existant, la taxe de solidarité additionnelle (TSA).

**Le taux de la contribution est fixé à 2,6 % des cotisations santé acquises en 2020, puis 1,3 % au titre de l'exercice 2021. La taxe additionnelle devrait rapporter 1 milliard d'euros en 2021, et 500 millions en 2022.**

Si les mutuelles du Groupe VYV sont volontaires de contribuer dans la période aux efforts de solidarité, nous nous sommes mobilisés pour sensibiliser les pouvoirs publics à la baisse de recettes massive dont nous avons fait et feront encore l'objet (report de cotisations, sur-dépenses liées à la portabilité des droits et difficulté à tracer une projection claire pour les mois et années à venir sur la consommation médicale). Pour rappel, la TSA, qui a crû de plus de 650 % en moins de 20 ans porte d'abord sur les assurés des complémentaires santé et donc sur les Français.

## Établissements de santé

Différentes mesures dont certaines très médiatisées ont été adoptées à travers ce texte :

- **Réforme du ticket modérateur (TM) à l'hôpital :**

La réforme du TM a été décalée et ne rentrera en vigueur qu'au 1<sup>er</sup> janvier 2022 pour les activités médecine, chirurgie et obstétrique mais aussi pour les activités de soins de suite, de réadaptation et pour les activités psychiatrie.

- **La création du forfait patient urgences (FPU)**

La LFSS 2021 met en place une participation forfaitaire, le FPU, pour les patients en cas de passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation, en lieu et place du ticket modérateur proportionnel actuellement exigible. Ce FPU sera mis en place au 1<sup>er</sup> septembre 2021, et son montant sera de 18 euros. Les usagers en affection de longue durée (ALD) bénéficieront d'un forfait réduit à 8 euros, les femmes enceintes ainsi que les nouveau-nés dans les 30 premiers jours suivant la naissance en seront totalement exonérés.

- **Ségur de la santé : des revalorisations salariales et un investissement pour l'hôpital**

Le texte instaure la mise en œuvre d'un complément de traitement indiciaire (CTI) pour permettre juridiquement la revalorisation salariale. Sont concernés les personnels hospitaliers et des Ehpad quel que soit leur statut (titulaire ou contractuel, soignant ou non soignants) des secteurs publics et privés non lucratifs. La 1<sup>re</sup> revalorisation a eu lieu le 1<sup>er</sup> septembre 2020, suite aux accords de Ségur signés en juillet 2020. La revalorisation totale s'élève à 183 € nets par mois (90 € applicable au 1<sup>er</sup> septembre 2020 ; 93 € au 1<sup>er</sup> décembre 2020). Pour le secteur privé lucratif la revalorisation globale s'élève à 160 € nets par mois. Des accords conventionnels restent toutefois à mettre

en œuvre avec les partenaires sociaux pour acter la revalorisation salariale.

La création d'un Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé a également été acté. Les conclusions du Ségur de la santé répartissent 6 milliards d'euros de la façon suivante, 2,5 milliards d'euros pour les projets hospitaliers prioritaires et l'investissement ville-hôpital, 1,4 milliards d'euros pour le numérique en santé et 2,1 milliards d'euros pour la transformation, la rénovation et l'équipement dans les établissements médico-sociaux, dont 0,6 milliard d'euros au titre de l'investissement numérique.

## Une prise en charge à 100 % de la téléconsultation prolongée

La prise en charge de la téléconsultation à 100 % par l'Assurance maladie (y compris l'exonération de la participation assuré) durant la crise sanitaire a permis de lutter contre la propagation de l'épidémie mais également de simplifier ce dispositif en permettant au médecin de pouvoir continuer à exercer à distance tout en étant rémunéré. **La LFSS 2021 prévoit un prolongement de cette mesure jusqu'au 31 décembre 2021.**

## Régime général: création d'une 5<sup>e</sup> branche

La loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie crée une **5<sup>e</sup> branche** au sein du Régime général de la Sécurité sociale, appelée « **branche autonomie** ». Elle est dédiée au soutien à l'autonomie des **personnes âgées** et des **personnes handicapées**, ainsi que de leurs **proches aidants**. La LFSS y détaille sa gouvernance et ses modalités de financement. Cette nouvelle branche sera gérée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Son périmètre a vocation à évoluer au gré des futures concertations. Ses recettes proviendront de la Contribution de solidarité pour l'autonomie (CSA), de la Contribution additionnelle (CASA) et de la Contribution sociale généralisée (CSG) à hauteur de 1,9 point. Pour l'année 2021, l'objectif de dépenses de la branche autonomie est fixé à 31,6 milliards d'euros.





## Prévention des risques et préservation de la santé au travail

- Une **expérimentation** est prévue pour une durée de 3 ans avec des caisses de la **Mutualité sociale agricole** afin d'améliorer le suivi individuel de l'état de santé du travailleur agricole, de connaître les risques de santé liés à ses expositions professionnelles et de réduire l'accidentalité et la sous-déclaration des maladies liées au travail.
- Un transfert des activités ou des actes de prévention exercés par les médecins du travail est prévu vers les infirmiers de santé au travail pour les actes suivants : l'examen médical d'aptitude effectué dans le cadre du suivi individuel renforcé, la visite de reprise après un congé maternité (hors postes à risque) et pour le bilan à 50 ans. Les médecins du travail pourront alors redéployer leurs actions et assurer le suivi des cas plus complexes ou peu suivis comme les saisonniers agricoles. Un rapport sera établi à l'issue de cette expérimentation, afin d'envisager les modalités de sa généralisation.

## Diabète et IVG

- Mise en place, à titre expérimental, pour une durée de 3 ans, de la possibilité pour les sages-femmes, ayant réalisé la formation complémentaire obligatoire et justifiant des expériences spécifiques attendues, de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse instrumentales en établissement de santé.
- On note également la mise en place, à titre expérimental, par un financement du Fond d'intervention régional (Fir), d'un parcours d'accompagnement, sous prescription médicale, pour personnes atteintes de diabète de type 2. Ce parcours comprend :
  - un bilan d'activité physique avec orientation vers les maisons sport-santé ;
  - un bilan et des consultations de suivi nutritionnels et psychologiques.

Dans ce même cadre, on note également la mise en place d'une consultation longue sur la santé sexuelle pour les assurés entre 15 et 18 ans.

## Sport en entreprise : exonération de cotisation

Afin de favoriser le développement du sport en entreprise, rétablissement de la mesure concernant « l'exemption de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale » portant sur les avantages que représentent pour ses salariés la mise à disposition par l'employeur d'équipements sportifs à usage collectif et le financement de prestations sportives à destination de l'ensemble de ses salariés. La date d'entrée en vigueur sera fixée par décret et se fera au plus tard le 1<sup>er</sup> mars 2021.