

14ème législature

| | | |
|---|---|--|
| Question N° : 29749 | De Mme Chantal Guittet (Socialiste, républicain et citoyen - Finistère) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Affaires sociales et santé | | Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes |
| Rubrique >personnes âgées | Tête d'analyse >établissements d'accueil | Analyse > EHPAD. fonctionnement. financement. |
| Question publiée au JO le : 18/06/2013 Réponse publiée au JO le : 03/03/2015 page : 1474 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de signalement : 17/02/2015 Date de renouvellement : 12/11/2013 Date de renouvellement : 18/02/2014 Date de renouvellement : 08/07/2014 Date de renouvellement : 21/10/2014 | | |

Texte de la question

Mme Chantal Guittet alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le décalage récurrent des financements soins des structures médicosociales. Le financement des structures médico-sociales en général, et des EHPAD en particulier, est encadré par les campagnes budgétaires consécutives aux LFSS. Dans ce cadre, les circulaires budgétaires, publiées en avril, permettent aux agences régionales de santé de procéder à la tarification des structures dans le meilleur des cas en novembre de la même année, soit lorsque l'exercice comptable est pratiquement terminé. Cette situation place les établissements dans une grande incertitude juridique et financière. En effet, ne disposant d'aucune visibilité sur leurs perspectives de financement, les établissements se voient contraints de limiter au maximum l'engagement de leurs dépenses (notamment la masse salariale), quand bien même elles seraient justifiées par les besoins constatés. Les ressources des établissements sont en outre indexées sur la base d'une équation tarifaire intégrant les indicateurs d'activité GMP et PMP, laquelle détermine une valeur plafond de financement. Dans la pratique, le financement obtenu par les établissements est souvent loin d'en approcher et leurs demandes même en-deçà de cette valeur plafond sont peu suivies, ce qui ne récompense pas leurs efforts de bonne gestion. Aussi, les établissements sont exposés aux effets conjugués d'un fort retard de tarification et d'une base budgétaire peu prévisible ne permettant pas aux institutions de pérenniser les emplois pourtant qualifiés, ni de définir un projet d'accompagnement dans la durée. Certaines agences régionales de santé parviennent à tarifier les structures suffisamment tôt, permettant à celles-ci de s'engager dans un mode de fonctionnement plus serein sur l'exercice annuel, à l'instar de la région Ile-de-France ou de l'Aquitaine. Tel ne semble pas être le cas pour une majorité de régions dont la Bretagne. Aussi lui demande-t-elle quelles mesures elle compte prendre afin d'améliorer et d'harmoniser la gestion de l'octroi des financements sur l'ensemble des régions, considérant que l'enjeu du vieillissement croissant de la population ne fera qu'accroître les besoins.

Texte de la réponse

Le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) se sont engagés à publier une instruction unique plus précoce afin de permettre aux agences

régionales de santé (ARS) de lancer leur campagne budgétaire le plus tôt possible dans l'année en cours. Ces efforts doivent permettre de réduire la sous-consommation des crédits du champ des personnes âgées, dont on observe ainsi la baisse depuis plusieurs années. En 2013, pour la première année, les directives de l'Etat (direction générale de la cohésion sociale/direction de la sécurité sociale) et les instructions techniques de la CNSA ont fusionné au sein d'une circulaire unique. La campagne budgétaire a par ailleurs été avancée d'un mois par rapport à 2012 ; en 2013 comme en 2014, la circulaire a en effet été publiée en mars, la décision de la CNSA relative à la répartition des dotations régionales limitatives (DRL) en avril, ce qui a permis de notifier aux établissements une décision d'autorisation budgétaire dans le courant du mois de juin, conformément à l'article R. 314-36 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Il convient d'ajouter que dans l'attente de l'arrêté de tarification, les établissements perçoivent chaque mois un douzième de la dotation allouée l'année précédente, ce qui leur permet de disposer d'une certaine visibilité sur les ressources qui leur sont attribuées. Concernant le financement des soins en EHPAD, la référence à l'équation tarifaire s'est toutefois imposée depuis 2007 dans le cadre de la médicalisation des établissements pour accompagner un renforcement significatif des ressources en soins des établissements et donc des personnels auprès des résidents (l'objectif général de dépenses « personnes âgées » a plus que doublé depuis 2005) en objectivant la charge associée aux besoins en soins requis et le niveau de dépendance des résidents. L'essentiel des interrogations sur l'outil de mesure des besoins associé à cette équation, dit PATHOS, est désormais largement levé, alors que s'est renforcée la transparence sur l'outil et son emploi, notamment au travers du bilan annuel des « coupes PATHOS » établi par la CNSA et instaurée une instance de discussion des « coupes PATHOS » entre établissements et ARS. L'équation tarifaire définie par l'arrêté du 26 février 2009 modifié permet le calcul d'un tarif plafond qui ne saurait être assimilé à un droit opposable à financement. Les ARS, dans la limite de ce plafond et au regard à la fois des dispositions de la convention tripartite et des propositions budgétaires de l'EHPAD, déterminent la dotation de l'année, dans un objectif d'équité dans l'allocation de ressources entre EHPAD. Le processus d'allocation tarifaire en EHPAD reste cependant largement perfectible et, dans le prolongement du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement, adopté en première lecture par l'Assemblée nationale le 17 septembre 2014, le Gouvernement a annoncé la mise en place d'un groupe de travail, très ouvert, destiné à améliorer le pilotage et de simplifier la gestion des EHPAD. Il a été installé par la secrétaire d'Etat chargée de la famille, des personnes âgées et de l'autonomie. Ses travaux sont en cours.