

14ème législature

Question N° : 1638	De M. Michel Ménard (Socialiste, écologiste et républicain - Loire-Atlantique)	Question orale sans débat
Ministère interrogé > Personnes âgées et autonomie		Ministère attributaire > Personnes âgées et autonomie
Rubrique > personnes âgées	Tête d'analyse >établissements d'accueil	Analyse > EHPAD. financement.
Question publiée au JO le : 24/01/2017 Réponse publiée au JO le : 01/02/2017 page : 567		

Texte de la question

M. Michel Ménard interroge Mme la secrétaire d'État, auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes âgées et de l'autonomie, sur la réforme du financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), notamment sur les effets de la mise en place de la convergence des financements de tous les EHPAD, qu'ils relèvent du secteur public, associatif ou mutualiste, ou bien du secteur privé à but lucratif. Des élus départementaux, dont le président du conseil départemental de Loire-Atlantique, s'inquiètent des conséquences sociales, mais aussi politiques, de cette mesure. Dans un contexte budgétaire déjà contraint, si les fonds publics alloués aux EHPAD lucratifs augmentent au détriment des financements des EHPAD publics et non lucratifs, l'inquiétude est grande de voir se dégrader la qualité de la prise en charge des personnes âgées par les EHPAD et l'accessibilité de ces établissements au plus grand nombre. Aussi, il lui demande de lui indiquer les mesures envisagées pour corriger ces effets.

Texte de la réponse

FINANCEMENT DES EHPAD

Mme la présidente. La parole est à M. Michel Ménard, pour exposer sa question, n° 1638, relative au financement des EHPAD.

M. Michel Ménard. Ma question s'adresse à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes âgées et de l'autonomie mais je suppose que la secrétaire d'État présente saura y répondre. Elle porte sur la réforme du financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les EHPAD, et plus particulièrement sur les effets de la mise en place de la convergence des financements de tous les EHPAD, qu'ils relèvent du secteur public, associatif ou mutualiste, ou du secteur privé à but non lucratif.

Des élus départementaux, à l'image du président du conseil départemental de Loire-Atlantique, Philippe Grosvalet, s'inquiètent en effet des conséquences sociales mais aussi politiques de cette mesure contenue dans le décret no 2016-1814 du 21 décembre 2016 pris dans le cadre de l'application de l'article 58 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

Le conseil départemental de Loire-Atlantique tient à assurer à la population âgée une bonne qualité de prise en



charge par les EHPAD et se soucie en permanence de l'accessibilité de ces établissements au plus grand nombre. Il veille aussi à ce que les personnes qui travaillent dans les EHPAD bénéficient d'une bonne protection. Ces personnels exercent des métiers essentiels, difficiles, parfois précaires ; la difficulté de leurs conditions de travail s'accroît avec l'augmentation continue de la dépendance des personnes âgées accueillies. Je tiens aussi à souligner l'inégalité qui frappe les salariés selon le type d'établissement dans lequel ils travaillent : la convention collective est moins protectrice dans les établissements à but lucratif.

Si la mesure en question devait avoir pour conséquence l'augmentation des fonds publics alloués aux EHPAD à but lucratif au détriment des financements des EHPAD publics et à but non lucratif, le risque serait grand de voir se dégrader la qualité de la prise en charge des personnes âgées dans les EHPAD et l'accessibilité de ces établissements à toutes celles et tous ceux qui en ont besoin. Ce risque suscite l'inquiétude, en Loire-Atlantique comme ailleurs.

Dans le contexte budgétaire que connaissent les collectivités locales, les départements seront-ils contraints de rééquilibrer leurs dotations en faveur d'établissements gérés par des entreprises qui sont souvent des multinationales, à but lucratif, et ayant des objectifs en termes de rémunération des actionnaires ? Pouvez-vous m'indiquer les mesures envisagées qui permettront de corriger ces effets ?

Mme la présidente. La parole est à Mme la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

Mme Ségolène Neuville, *secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.* Monsieur Ménard, je connais votre implication sur ces questions sociales. Je vous réponds à la place de Pascale Boistard, qui n'a pu être présente ce matin, et je tiens à vous rassurer : la réforme de la tarification introduite par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement poursuit précisément des objectifs d'équité, de simplification et d'amélioration de la qualité.

Le décret du 21 décembre 2016 a été évidemment élaboré en concertation avec toutes les fédérations représentatives du secteur des personnes âgées et, bien sûr, l'Assemblée des départements de France.

Le nouveau modèle de tarification proposé objective et simplifie l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents et de leurs besoins en soins.

La loi et ses textes d'application prévoient une convergence linéaire des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans, de 2017 à 2023. Au terme de cette période, tous les établissements bénéficieront d'un forfait soins équitable – ce qui ne signifie pas qu'il sera identique pour tout le monde : il sera élaboré en fonction des besoins effectifs en soins des personnes hébergées.

Cette convergence améliorera la dotation de 85 % des établissements et permettra effectivement de renforcer l'encadrement en personnel soignant pour améliorer la qualité de la prise en charge.

Dès 2017, la mise en œuvre de la réforme de la tarification des EHPAD mobilisera 100 millions d'euros de crédits d'assurance maladie supplémentaires. Je pense donc que vous pouvez rassurer les responsables d'établissements : de toute façon, de l'argent supplémentaire sera débloqué – en fonction, je le répète, des besoins effectifs en soins des personnes hébergées.

L'objectif est bien de ramener les établissements vers un niveau de ressources optimal, apprécié grâce aux référentiels existants – AGGIR, pour la perte d'autonomie, et PATHOS pour les soins. Ce mécanisme est conçu comme un outil d'équité dans le financement des établissements.



Ce principe de convergence de la tarification des EHPAD induit un effet de redistribution des ressources entre les EHPAD sur-dotés et ceux qui étaient sous-dotés – indépendamment de ce que vous avez souligné s'agissant des différents statuts.

La tarification des EHPAD est aujourd'hui fondée sur des outils d'évaluation des besoins des résidents validés scientifiquement. C'est cela qui importe afin d'objectiver les besoins de financement des établissements. Elle permet, en outre, de favoriser la liberté de gestion des organismes gestionnaires d'EHPAD et de développer des objectifs de qualité grâce à la rénovation de la contractualisation entre les autorités de tarification et les organismes gestionnaires dans le champ des personnes âgées.

Mme la présidente. La parole est à M. Michel Ménard.

M. Michel Ménard. Je remercie tout d'abord Mme la secrétaire d'État de sa réponse.

À tout le moins, l'incompréhension est patente pour un certain nombre d'acteurs. Peut-être des explications sont-elles donc nécessaires quant au sens de ce décret. Je tiens à souligner combien il est important que les établissements publics, associatifs et mutualistes puissent assurer leurs missions dans de bonnes conditions et à moindre coût car nous savons que les revenus des résidents en EHPAD sont souvent modestes.