

## 15ème législature

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Question N° : 817</b>   | De <b>Mme Béatrice Descamps</b> ( Les Constructifs : républicains, UDI, indépendants - Nord ) | <b>Question écrite</b>                               |
| <b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé  |   | <b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé |
| <b>Rubrique</b> > personnes âgées  | <b>Tête d'analyse</b><br>>Financement des EPHADs  | <b>Analyse</b> > Financement des EPHADs.             |
| Question publiée au JO le : <b>29/08/2017</b><br>Réponse publiée au JO le : <b>12/09/2017</b> page : <b>4375</b> |   |  |

### Texte de la question

Mme Béatrice Descamps interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les modalités de financement des établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes, mises en place notamment par la réforme de la tarification dépendance, en cours d'application. En effet, le calcul du forfait dépendance se base sur le point GMP, et induit de fortes disparités d'un département à l'autre, ce qui crée un principe d'inégalité entre les habitants des différents territoires du pays. De plus, le statut des établissements publics, qui ne peuvent bénéficier ni du CICE, ni du CITS, entraîne un coût de la masse salariale plus élevé que dans les établissements privés, forçant les EPHAD publics à augmenter leurs tarifs, au détriment des résidents eux-mêmes et de leurs familles. Elle aimerait savoir s'il est prévu par le Gouvernement d'harmoniser les modalités de financement des EPHAD afin d'éviter les situations d'inégalités territoriales et public/privé.

### Texte de la réponse

Le nouveau modèle de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), introduit par la loi no 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, vise à objectiver les besoins de financement des établissements en reliant l'allocation de ressources aux besoins en soins des résidents ainsi qu'à leur niveau de dépendance. Les dispositions issues de l'article 58 de la loi prévoient que les financements versés par les conseils départementaux pour la prise en charge de la dépendance sont déterminés en tenant compte du niveau de dépendance moyen des résidents. Les modalités de calcul du forfait global relatif à la dépendance prévues par le décret no 2016-1814 du 21 décembre 2016 font application de la disposition législative en corrélant le niveau de ressources à allouer à chaque EHPAD au niveau de dépendance des résidents accueillis. L'objectif de cette réforme est donc de rétablir de l'équité dans la répartition de financements des EHPAD au regard des seuls critères de l'état de dépendance et du besoin en soins des résidents. Afin de ne pas alourdir la charge financière des conseils départementaux, la convergence des tarifs dépendance des EHPAD est organisée autour du tarif moyen départemental. La convergence, à la hausse comme à la baisse, est étalée sur sept ans afin de permettre aux établissements de se réorganiser en conséquence. Les présidents des conseils départementaux peuvent également aménager ce rythme de convergence dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens qu'ils signeront avec les EHPAD de leur département. Les EHPAD publics, qui bénéficiaient de tarifs dépendance plus élevés que la moyenne, sont surreprésentés parmi les EHPAD convergeant à la baisse. Toutefois, cet impact négatif est contrebalancé par la convergence des tarifs soins grâce à laquelle 83 % des établissements vont recevoir des financements supplémentaires de l'assurance maladie. Au total, le gain de la convergence vers le forfait global de soins est de 163 millions d'euros pour les EHPAD publics sur la période



2017–2023. Le directeur général de la cohésion sociale présidera un comité de suivi de la réforme qui associera l'assemblée des départements de France (ADF), la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), des agences régionales de santé (ARS) et les fédérations représentant les organismes gestionnaires d'EHPAD. La mise en place de ce comité doit permettre d'apprécier qualitativement et quantitativement les avancées liées à la mise en œuvre des évolutions réglementaires dans les territoires. Ce bilan permettra de faire émerger d'éventuels points de blocage ou difficultés de mise en œuvre de textes actuels en matière de tarification des forfaits soins et dépendance des EHPAD et les améliorations techniques qui pourraient y être apportées. Le premier comité se réunira le 25 septembre 2017.