

15ème législature

Question N° : 882	De M. Thomas Mesnier (La République en Marche - Charente)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Conséquences de la réforme de la tarification des EHPAD	Analyse > Conséquences de la réforme de la tarification des EHPAD.
Question publiée au JO le : 05/09/2017 Réponse publiée au JO le : 12/09/2017 page : 4377		

Texte de la question

M. Thomas Mesnier interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'impact de la réforme de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sur le financement de ces établissements. Cette réforme, prévue par la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 et entrée en vigueur au 1er janvier 2017, modifie profondément le calcul du forfait dépendance des EHPAD en instaurant notamment un indice départemental commun. La Fédération nationale des directeurs d'établissements et services pour personnes âgées (FNADEPA), et plusieurs autres organisations telles que la Fédération hospitalière de France (FHF), s'inquiètent particulièrement des conséquences négatives que pourrait avoir cette réforme, ainsi que des disparités constatées dans sa mise en œuvre entre les départements. Les nouvelles règles de tarification et de convergence représenteraient, selon la FNADEPA Charente, une baisse de l'ordre de de 200 000 euros pour les 15 EHPAD adhérents en Charente, entraînant à terme la suppression de 22 ETP sur le département. Ces perspectives sont très préoccupantes, tant pour la qualité de la prise en charge des personnes âgées que pour l'économie locale. Alors que l'acquittement du forfait hébergement représente une charge très lourde pour les personnes âgées et leurs familles, il est en effet nécessaire de prévenir toute évolution susceptible de fragiliser le financement des EHPAD et, *in fine*, de peser sur le reste à charge des personnes âgées. C'est pourquoi il lui demande des précisions sur les conséquences financières de cette réforme pour les EHPAD et des garanties quant aux inquiétudes exprimées par la FNADEPA.

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 fin septembre 2017.