

INFORMATION DES CONSEILLERS DÉPARTEMENTAUX

I Le contexte actuel des EHPAD

En France, fin 2015, 728 000 personnes fréquentent un établissement d'hébergement pour personnes âgées ou y vivent, soit 10 % des personnes âgées de 75 ans ou plus et un tiers de celles âgées de 90 ans ou plus. Huit sur dix sont accueillies en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Les résidents sont de plus en plus âgés : la moitié a plus de 87 ans et 5 mois et le niveau de dépendance continue de s'accroître.

Pour l'Allier, le département bénéficie de 5 265 places en EHPAD avec un taux d'occupation approchant les 99 %. Le constat est identique à l'évaluation nationale : une entrée en EHPAD après 85 ans avec une dépendance accrue et une moyenne de séjour réduite à moins de 2 ans et demi.

II Des décisions nationales qui impactent le fonctionnement des EHPAD et un contrôle de la chambre régionale des comptes qui rappelle les règles

Deux décisions qui n'ont aucun lien entre elles vont impliquer très fortement les EHPAD, dès le 1^{er} janvier 2018 :

- La réforme de la tarification du budget dépendance
- L'arrêt prévu des contrats aidés

De plus, la chambre régionale des comptes, dans son rapport rendu en mai 2017, rappelait que le Département devait fixer un objectif d'évolution des dépenses des établissements et services médico-sociaux chaque année avec une validation en session du Conseil Départemental.

Nous avons donc, pour cette fin d'année, trois mesures qui impactent notamment les EHPAD. Je vous adresse, ci-joint, un graphique reprenant ces éléments.

a) La réforme de la dépendance

La loi du 28 décembre 2015, dite loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV), réforme en profondeur le financement et la contractualisation des établissements hébergeant des personnes âgées

dépendantes (EHPAD). Deux décrets, datés 21 décembre 2016, ont été pris en application de cette loi introduisant :

- Un financement plus automatisé de la dotation dépendance ;
- Un suivi budgétaire par le biais de l'état prévisionnel des dépenses et des recettes (EPRD).

Il faut noter que ces deux décrets ont été publiés malgré deux avis défavorables du comité national de l'organisation sanitaire et sociale.

Malgré la parution tardive de ces décrets, ceux-ci sont applicables dès le 1^{er} janvier 2017.

Le forfait dépendance était, auparavant, attribué suite à une analyse des charges et dans le cadre d'un dialogue de tarification entre le Département et l'EHPAD. Ce forfait est dorénavant calculé à partir d'une formule mathématique intégrant la « valeur du point GIR départemental » lequel est basé sur une moyenne de la dépendance des établissements.

Ce forfait ainsi calculé est, soit négatif, soit positif et ce montant est lissé sur 7 ans (soit 1/7 ème chaque année de l'année 2017 à l'année 2023) afin de tendre « vers une convergence tarifaire et une meilleure équité des moyens ». Le Département de l'Allier a choisi de considérer l'année 2017 comme « une année blanche » afin de communiquer avec les EHPAD sur cette dotation.

Ce calcul a été réalisé par les services. Il en ressort deux constats principaux :

- Des EHPAD qui verront une baisse de leurs moyens budgétaires sur plusieurs années, constat qui touche particulièrement des établissements publics, habilités à l'aide sociale, les plus accessibles financièrement aux usagers :
 - Des dépenses de personnel qui se trouvent limitées, le forfait dépendance étant réservé principalement à cette charge
 - Une fragilité accrue par conséquence des EHPAD publics
- La majorité des EHPAD privés à but lucratif qui auront une dotation positive sans pour autant que cet effet fasse diminuer le prix de journée, celui-ci étant libre.

b) Les contrats aidés

Le Gouvernement a annoncé, courant août 2017, la réduction des contrats aidés considérant le coût financier engendré. Le Responsable de l'Unité Territoriale de l'Allier de la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) nous a indiqué que les signatures des contrats aidés à partir du 11 août seront réservées à l'éducation nationale et à la sécurité. Toute autre prescription serait arrêtée avec effet immédiat.

Un directeur d'EHPAD vient de se voir refuser par la DIRECCTE le renouvellement de ses deux contrats aidés. Il sollicite la transformation de ces deux contrats aidés en contrats pérennes soit un surcoût estimé à 23 000 euros par contrat.

Les établissements et services médico-sociaux tarifés par le Département emploient plus de 100 contrats aidés. Les EHPAD sont les pourvoyeurs les plus importants de contrats aidés avec 73,45 contrats aidés au sein de l'ensemble des établissements. Les postes en contrats aidés existent, pour un grand nombre, depuis de nombreuses années au sein des EHPAD et se trouvent sur le volet hébergement sur des postes de ménage ou aide cuisine.

c) L'objectif d'évolution des dépenses

Cet objectif doit être fixé chaque année sauf que depuis 2013, le département avait choisi de s'en exonérer. Une simple lettre de cadrage était adressée aux EHPAD. La chambre régionale des comptes, dans son dernier rapport, nous a rappelé les règles à suivre. Nous avons donc présenté cet objectif d'évolution des dépenses en reprenant l'évolution lors des budgets précédents. Il s'agit d'une ligne de conduite à suivre pour les établissements tout en sachant que les établissements peuvent nous présenter des projets nouveaux, des modifications qui ne seront pas tenus par l'OED.

III Une réforme de la tarification qui pénalise négativement les établissements publics

a) La situation pour le département de l'Allier

La valeur du point GIR départemental dépendance est fixé à 7,34 euros en prenant en compte le montant des charges nettes/le nombre de points GIR par EHPAD. L'ensemble des EHPAD doit donc converger vers cette valeur de point départemental.

Ceci revient à diminuer sur 7 ans les budgets dépendance des établissements qui sont au-dessus de la valeur du point GIR départemental. Ce calcul doit être refait, chaque année, en tenant compte de l'activité et du GMP. Les équations tarifaires ont donc été révisées, ce qui modifie la convergence présentée au cours de l'année 2017.

Potentiellement, voici les établissements impactés négativement :

communes	établissements	Convergence négative sur 6 ans
Bellerive sur Allier	EHPAD Pierre Masseboeuf	- 28 740 euros
Cérilly	EHPAD La vigne au bois	- 128 977 euros
Cusset	EHPAD Puy Besseau	- 105 894 euros
Ebreuil	EHPAD Val de Sioule	- 224 025 euros
Echassières	EHPAD	- 2 502 euros
Gannat	EHPAD François Mitterrand	- 186 774 euros
Lapalisse	EHPAD François Grèze	- 285 016 euros
Lavault Sainte Anne	EHPAD La Charité (associatif)	- 7 500 euros
Montmarault	EHPAD résidence émeraude	- 61 992 euros
Montoldre	EHPAD Gayette	- 79 074 euros
Moulins	EHPAD du centre hospitalier	- 96 428 euros
Saint Gérard le Puy	EHPAD Pierre Besson	- 176 696 euros
Saint Pourcain sur Sioule	EHPAD Cœur du Bourbonnais	- 144 311 euros
Cosne d'Allier*	EHPAD l'aumance	- 4 050 euros
Chantelle	EHPAD	- 45 096 euros

Les montants en vert correspondent aux montants 2017

Les montants inscrits dans ce tableau doivent être repris sur 6 ans aux établissements. Ainsi, cette convergence devra se réaliser entre les années 2018 et 2023 suivant le tableau ci-dessous :

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Convergence tarifaire (ajustement de la dotation)	1/7ème	1/7ème	1/7ème	1/7ème	1/7ème	1/7ème

Il faut rappeler que le coût d'une aide-soignante sur le volet dépendance est estimé entre 30 et 33 000 euros annuellement. Nous nous trouvons donc, dans une situation complètement paradoxale : ces décrets qui devaient permettre d'améliorer la qualité du suivi et le bien-être du résident pénalisent, à cause de cette convergence, certains établissements qui devraient fermer des postes d'aides-soignantes pour permettre un équilibre de leur budget alors que l'ensemble des indicateurs indique une dépendance de plus en plus élevée des résidents.

Pour ces établissements, plusieurs ont des projets de reconstruction ou de rénovation de leurs établissements (Ebreuil, Echassières, Gannat, Lapalisse, Saint Gérard le Puy). Leurs projets risquent donc d'être ralentis, ce qui pourrait impacter leur activité, donc à terme, un équilibre plus difficile de leur EPRD avec une perte de recettes.

De plus, certains établissements souhaitent se rapprocher en vue d'une mutualisation comme les EHPAD de Saint Gérard le Puy et Lapalisse ou Ebreuil et Echassières. Ces projets pourraient être mis en attente au vu de ces éléments.

Pour les établissements bénéficiant d'une convergence positive, le maximum attribué est de 99 501 euros pour l'EHPAD Les Opalines de Vendat (privé à but lucratif). Le montant moyen est de 40 776 euros.

Les plus dotés sont :

communes	établissements	Type de l'établissement	Convergence positive sur 7 ans
Bellerive sur Allier	EHPAD Le bellerive ORPEA	privé à but lucratif	+ 72 495 euros
Bellerive sur Allier	EHPAD L'Hermitage »	privé à but lucratif	+ 72 870 euros
Bourbon	EHPAD de l'Hôpital	public	+ 92 848 euros
l'Archambault			
Commentry		privé	+ 49 589 euros
Hérisson	EHPAD Saint Louis	public	+ 28 754 euros
Le Mayet de	EHPAD les cueils	public	+ 46 172 euros
Montagne	EHPAD résidence du parc		
Le Montet	EHPAD la charmille	public	+ 55 051 euros
Montluçon	EHPAD les grands prés	privé à but lucratif	+ 56 521 euros
Moulins	EHPAD l'hermitage	privé associatif	+ 37 453 euros
Moulins	EHPAD les mariniers ORPEA	privé à but lucratif	+ 115 951 euros
Moulins	EHPAD Villars accueil	privé associatif	+ 65 447 euros
Moulins	EHPAD Saint François	privé associatif	+ 37 284 euros
St Germain des	EHPAD la maison des aures	privé associatif	+ 45 293 euros
Fossés			
Souigny	EHPAD La source	privé associatif	+ 14 551 euros
Vendat	EHPAD Les opalines	privé à but lucratif	+ 99 501 euros
Vichy	EHPAD Le lys	privé à but lucratif	+ 50 011 euros
Vichy	EHPAD le vert galant	privé à but lucratif	+ 95 977 euros
Vichy	EHPAD la villa paisible	privé associatif	+ 49 945 euros

Les montants en vert correspondent aux montants 2017

b) Au niveau national

Madame BUZYN, ministre des Solidarités et de la Santé, s'est engagée à mettre en place un comité de suivi de cette réforme. La première réunion s'est tenue le 25 septembre dernier et il a été décidé de poursuivre l'application de cette réforme.

IV Une décision gouvernementale, l'arrêt des contrats aidés, qui impacte le fonctionnement des EHPAD

La décision d'arrêter les contrats aidés va impacter négativement les fonctionnements des établissements et services médico-sociaux et notamment des EHPAD. Ces contrats aidés étaient financés sur la section hébergement des EHPAD et occupaient pour la grande majorité des postes de ménage, blanchisserie et cuisine.

Vous trouverez, ci-joint un tableau reprenant le nom des EHPAD, la situation validé par le département dans le cadre des budgets et les recrutements effectués par les établissements. Nous avons une différence de 40 postes entre le budget validé par le département et la réalité de terrain.

Il a été décidé de ne pas transformer les postes en contrat aidé en contrat pérenne. Il faut signaler que le ratio national de personnel pour une personne résidente est de 0,59 ETP alors que la moyenne nationale est à 0,70 ETP par résident. Par contre, dans le cas de difficultés importantes de fonctionnement de certains établissements, nous pourrions étudier la possibilité d'accorder un ou des postes mais cela sera au cas par cas.

Alain LOGNON

Valérie GOUBY