

# Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville

## DIRECTION GENERALE DE L'ACTION SOCIALE

Sous-Direction des institutions, des affaires juridiques et financières  
Bureau de la Réglementation financière et comptable

Paris, le 23 juin 2009

Dossier suivi par : Jean-Pierre HARDY  
01 40 56 86 56  
jean-pierre.hardy@sante.gouv.fr

### **Présentation générale du projet de décret relatif à la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes en application du nouvel article L.314-2 du CASF.**

En l'état de l'actuel article L.314-2, la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) est organisée par les articles R.314-158 à R.314-193 du CASF. Ces articles sont issus de la codification en octobre 2004 du décret n°99-316 du 26 avril 1999 modifié le 4 mai 2001.

La nouvelle rédaction de l'article L.314-2 issue de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 (article 63), qui va prendre effet au 1<sup>er</sup> janvier 2010, oblige à revoir les règles de tarification. Les EHPAD relèveront à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 d'une tarification dite « à la ressource » et en « fonction des besoins des personnes ».

Il convient de noter que la nouvelle rédaction de cet article L.314-2 laisse les modalités de tarification de la dépendance et des soins des EHPAD sous le régime d'un décret en Conseil d'Etat (en « R »), tandis qu'il prévoit un simple décret pour les règles afférentes à la tarification de l'hébergement (en « D »).

C'est au fur et à mesure de la conclusion des nouvelles conventions tripartites prévues au I de l'article L.313-12 que les EHPAD se verront appliquer pleinement cette nouvelle réglementation. Pour les EHPAD qui relèvent encore pour quelques années de la précédente convention tripartite, un régime transitoire de revalorisation de leurs produits de la tarification est organisé.

#### **1. Contenu respectif du forfait global relatif aux soins et du forfait global relatif à la dépendance**

La dotation globale relative aux soins et les tarifs afférents à la dépendance sont remplacés par des forfaits globaux :

- Le forfait global relatif aux soins reste assis sur le niveau de dépendance et les besoins en « soins requis » des personnes prises en charge, via l'équation tarifaire du groupe iso-ressources moyen pondéré soins, le « GMPS », dont les valeurs de point sont fixées par arrêté ministériel ;
- Le forfait global relatif à la dépendance prend en compte le niveau de dépendance, calculé sur la base du groupe iso-ressources moyen pondéré (GMP), doit permettre aux conseils généraux d'organiser une convergence tarifaire sur la dépendance sur la base de la valeur départementale du point « GIR dépendance ».

Sur le soin, compte tenu d'une globalisation accrue des dépenses potentiellement supportées par les dotations soins (dispositifs médicaux, médicaments) et de promotion de prise en charge plus globales (notamment en termes d'accueil de la maladie d'Alzheimer), il est envisagé de supprimer le droit d'option entre tarif global et partiel, en retenant l'actuel périmètre des dépenses afférentes aux tarifs

globaux, pour ceux des établissements dont les paramètres de fonctionnement (GMP, PMP) seraient supérieurs à un seuil de GMPS à définir. L'option resterait possible pour les EHPAD situés en dessous de ce seuil.

Dans ce cadre, une concertation avec les acteurs institutionnels du secteur est ouverte pour recueillir leurs avis concernant les points suivants :

- 1° le contenu des dépenses relevant du forfait global relatif aux soins ;
- 2° le transfert des psychologues de la dépendance vers le soin ;
- 3° le transfert de personnels chargés du soutien social et de l'animation sociale des charges afférentes à l'hébergement vers la dépendance.

Il convient de préciser que la règle actuelle de répartition des aides soignantes et des AMP à 70% sur les soins et à 30 % sur la dépendance serait, dans cette perspective, remplacée par une libre affectation dans la stricte limite du respect du forfait global relatif et du forfait global relatif à la dépendance.

## 2. la nouvelle tarification de l'hébergement

Les règles de tarification de l'hébergement en EHPAD opposables aux bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, ainsi que les règles d'actualisation de ces tarifs, sont précisées. Parallèlement, pour les personnes ne relevant pas de l'aide sociale départementale, il est proposé un nouvel équilibre entre autorité de tarification et organismes gestionnaires de droit public ou privés à but non-lucratif.

Ce nouvel équilibre repose sur la recherche du point d'équilibre entre liberté et responsabilité dans la gestion, et contrôle administratif des prix hébergement.

La tarification administrée de l'hébergement dans les EHPAD est aujourd'hui très insatisfaisante : loin d'entraîner une maîtrise de l'évolution des prix, elle est à la base d'importantes fluctuations d'une année sur l'autre puisqu'à des périodes de quasi-blocages des prix (taux d'évolution très contraints) succèdent des périodes de fortes hausses compte tenu de la reprise des déficits des exercices passés et de l'intégration des frais financiers et des dotations aux amortissements à la suite d'opérations d'investissement nécessaires pour adapter en permanence les structures aux besoins des résidents.

Aussi, dans les établissements publics et les établissements privés à but non lucratif, plutôt que de maintenir cette tarification administrée de l'hébergement, véritable « tutelle a priori » peu efficiente, il est proposé de recentrer l'activité des administrations de tarification sur un contrôle financier global (via un agrégat « capacité d'autofinancement » des EHPAD), ainsi que sur un contrôle de gestion externe à posteriori.

Les gestionnaires pourraient fixer librement les tarifs afférents à l'hébergement pour les résidents non bénéficiaires de l'aide sociale départementale (comme aujourd'hui le font les établissements commerciaux), mais l'évolution de ces tarifs étant par la suite strictement encadrée.

Ces établissements devraient constituer des provisions et avoir les dotations aux amortissements leur permettant de renouveler, voire de développer, leurs équipements immobiliers et mobiliers. Il conviendrait donc de ne plus raisonner en résultat comptable qui doit être en tarification administrée égal ou proche de zéro, mais en capacité d'autofinancement (CAF) avec une définition de cette dernière prenant en compte les spécificités des EHPAD.

En contrepartie, les possibilités pour les conseils généraux de rejeter les dépenses abusives et excessives et d'impulser une convergence tarifaire seraient étendues dans ce projet de décret. Le projet de décret pourrait enfin prévoir qu'en cas de pratiques abusives en la matière, sous le contrôle du juge de la tarification, le président du conseil général pourrait reprendre la maîtrise complète de la tarification de l'hébergement et de la détermination et de l'affectation des résultats.

Aujourd'hui, les EHPAD dont l'hébergement est financé à moins de 50% par l'aide sociale départementale du département tarifificateur peuvent affecter librement leurs résultats dans le respect de l'article R.314-51 et de l'article R.314-54. Il convient donc de conforter cette liberté d'affectation

compte tenu qu'il n'y aurait plus de reprise des déficits, et de permettre les provisionnements adéquats avant la détermination du résultat comptable d'un exercice budgétaire.

Ce passage a une tarification pluriannuelle contrôlée a posteriori devra aussi s'appuyer sur une meilleure utilisation par les services de contrôle et de tarification des conseils généraux des importants outils existant pour la maîtrise des dépenses afférentes à l'hébergement :

- approbation des emprunts de plus d'un an et en application de l'article R.314-20 du plan pluriannuel de financement des investissements ;
- respect des ratios de sécurité financière de l'article D.314-205
- mise en œuvre de l'article R.314-61 sur les études coûts-avantages ;
- mise en œuvre de l'article R.314-85 sur les dépenses salariales compte tenu de la suppression de l'agrément des conventions et accords d'entreprise dans le secteur des EHPAD ;
- mise en œuvre de l'article R.314-86 sur les dépenses locatives ;
- pouvoir de déclarer abusives et excessives certaines dépenses compte tenu des coûts des autres établissements du département offrant en matière d'hébergement un niveau et une qualité de service similaires.

Il s'agit bien pour les services de contrôle et de tarification des conseils généraux d'arriver à une maîtrise des coûts de l'hébergement dans les EHPAD publics et privés non lucratifs en passant d'une logique de tarification administrée annuelle à une logique de contrôle de gestion externe pluriannuelle dans le cadre d'une convergence tarifaire.

### **3. Autres dispositions**

Le contenu du rapport budgétaire est précisé afin de s'assurer que les gestionnaires maîtrisent bien les composantes de la masse salariale et sont bien engagés dans une démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

L'étalement des déficits opposables aux financeurs pourra se faire sur 5 ans au lieu de 3, tout en prévoyant la mise en œuvre d'un contrat de retour à l'équilibre en cas de déficits structurels.

Enfin l'autorisation et le financement d'un siège social agréé est articulée avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.