



Le 09 juillet 2015

La Présidente de la CNDCH
La Présidente d'honneur de la FNAPAEF
Le Président de l'ANCHL

À

Madame Marisol TOURAINE
Ministre des Affaires Sociales, de la Santé
et des Droits des Femmes
14 avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

Objet :

Tarification des EHPAD

Madame La Ministre,

L'ANCHL (Association Nationale des Centres Hospitaliers Locaux), la CNDCH (Conférence Nationale des Directeurs de Centre Hospitalier) et la FNAPAEF (Fédération Nationale des Associations et Amis des Personnes Agées et de leurs familles) souhaitons vous interpellier sur la réforme de la tarification des Etablissements d'Hébergements des Personnes Agées Dépendantes dont les travaux ont été clos le 30 juin.

Au titre des avancées, le principe d'un CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) et d'un EPRD (Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses) constitue une simplification, la généralisation de l'instruction comptable M21 en aurait été une autre pour les EHPAD publics autonomes, que nous avons parfois en direction commune.

En revanche, la réforme des tarifs EHPAD est inacceptable en l'état. La réforme du tarif hébergement était par ailleurs mal engagée, faute de vouloir toutefois remettre à plat les trois sections tarifaires (hébergement, dépendance, soins) tant elles sont liées, avec une mauvaise répartition des charges, l'hébergement supportant des frais imputables aux soins et 60% du budget de fonctionnement d'un EHPAD supporté par l'utilisateur. Dans cette charge financière, s'inscrit toujours un certain nombre de charges indues, dénoncées par un rapport de la MECSS (Mission d'Evaluation et de Contrôle des lois de la Sécurité Sociale) en 2007, toujours pas supprimées à ce jour.

Les différents ministres se succédant depuis Monsieur Philippe BAS avaient comme priorité affichée de baisser le reste à charge pour le résident. Le plan solidarité grand âge prévoyait d'adapter le ratio de personnel soignant aux besoins d'accompagnement de la dépendance et du soin pour offrir une meilleure réponse aux réels besoins des résidents.

Le « prix du socle des prestations hébergement », quel que soit le nom adopté, n'apportera ni transparence ni simplification, tant pour les gestionnaires que pour les usagers, faute de distinguer les différentes catégories d'établissement. De plus, le tarif « prestations complémentaires », s'additionnant au premier et constituant le tarif hébergement complet, pour ceux qui en auront les moyens, n'offre aucune garantie ni de couverture des frais ni d'une grande clarté dans la facturation d'autres prestations.

Mais ce qui motive notre saisine, est le sort fait aux EHPAD publics. Le « prix du socle de prestations d'hébergement », qui servirait de base comparative pour les usagers et les Conseils départementaux, sur la plateforme de la CNSA, n'intègre ni les niveaux qualitatifs (personnel, diplômes, patrimoine) ni les différences logistiques (pharmacie à usage intérieur ou non), ni les contraintes salariales (grille de la fonction publique hospitalière revalorisée pour les catégories B et C, taxe sur les salaires...) des établissements. Cette absence de prise en compte viendrait en fait défavoriser les EHPAD publics, de fait supérieurs à la moyenne mais toujours inférieurs aux besoins réels.

Nous apprenons aussi avec surprise en juin, à l'issue des 6 mois de travaux et des 22 réunions, qu'une réforme du tarif hébergement et du tarif dépendance est en cours de discussion avec l'Assemblée des Départements de France. D'une part, en proposant que le Président du Conseil départemental arrête le tarif hébergement pour les personnes habilitées à l'aide sociale uniquement. Le risque étant que celui-ci soit revu à la baisse et que le prix de journée arrêté par le directeur pour les résidents ne bénéficiant pas de l'aide sociale soit nécessairement plus élevé et compense la différence afin de recouvrer les charges de l'EHPAD. Cette situation creuserait le fossé entre les résidents d'un même EHPAD. D'autre part, en proposant l'application progressive d'un tarif dépendance départemental moyen qui défavoriserait gravement les EHPAD publics, toujours et principalement en raison de la grille salariale de la Fonction Publique Hospitalière.

Ces arguments techniques plaident pour une équité dans le traitement différencié des établissements. Les EHPAD publics seront lésés par les mesures retenues aujourd'hui avec des conséquences importantes pour l'emploi et la prise en charge des résidents.


Quant à l'équité pour les usagers, permettez-nous de ne pouvoir la considérer ici. Personne aujourd'hui ne peut ignorer l'évolution du niveau des prises en charge et accompagnements en EHPAD dont le GMPP (Gir Moyen Pondéré et Pathos) ne cesse de s'accroître. Le résident ne quitte plus sa maison par choix mais par nécessité, victime d'une maladie invalidante ou d'un accident qui le contraint à se diriger vers un établissement : maladie d'Alzheimer, sclérose en plaques, Accident Vasculaire Cérébral, diabète...

Dans l'attente d'une solidarité universelle, nous ne pouvons cautionner la mise en place d'une solidarité entre résidents qui se traduirait par une augmentation du reste à charge des résidents non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

La méthode, le calendrier et les propositions qui sont faites ne nous paraissent pas à la hauteur des enjeux d'une bonne prise en charge des usagers et d'un reste à charge acceptable.

Souhaitant vous rencontrer prochainement, nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos sentiments respectueux et dévoués.

LA PRÉSIDENTE DE LA CNDCH
Mme Zaynab RIET



LA PRÉSIDENTE D'HONNEUR DE LA FNAPAEF
Mme Joëlle LE GALL



LE PRÉSIDENT DE L'ANCHL
M. Dominique COLAS



Copie : Madame Laurence ROSSIGNOL, Secrétaire d'Etat chargée de la Famille, de l'Enfance, des Personnes âgées et de l'Autonomie