
POLITIQUE NATIONALE, ACTEURS DU SECTEUR, GESTION, FINANCES & RH

L'urgence de revoir le modèle économique des Ehpad

Il faut faire vite! Alors que des établissements s'enfoncent dans le rouge, fédérations, Etat, départements et députés se sont accordés, aux Assises nationales des Ehpad, pour dire la nécessité de réformes structurelles. Mais sans réel consensus sur le fond.

Le modèle économique des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, en discussion depuis des années, notamment à travers la question de la fusion des sections tarifaires soins et dépendance, devient un sujet brûlant avec les difficultés financières majeures auxquelles sont confrontés les Ehpad, pour cause, notamment, d'inflation record et de taux d'occupation en berne.

"Le statu quo n'est pas possible. Tout est sur la table!", a assené le conseiller stratégique de la Fédération hospitalière de France (FHF), Marc Bourquin, le 13 septembre, lors du forum politique des Assises nationales des Ehpad, organisées à Paris par Planète grise (ex-EHPA). "Les groupes de travail ont avancé des solutions. Maintenant, il faut trancher."

"Beaucoup a déjà été fait. Mais on est dans une situation inédite. Et il ne faudrait pas attendre que des Ehpad soient en cessation de paiement. Il faut des réponses structurelles à la hauteur, qui reconnectent les tarifs et les coûts. On peut décider ça assez rapidement et sortir de l'ornière", a-t-il insisté.

"Il faut travailler au modèle économique des Ehpad", a approuvé à sa suite la présidente de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires (Fehap), Marie-Sophie Desaulle.

"Il faut le faire en bonne intelligence avec la CNSA [Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie] et les Départements [...]. On voit bien qu'on est confrontés à des pratiques hétérogènes de 100 Départements et pour nous, c'est très difficilement supportable", a-t-elle estimé.

"Nous proposons une fixation libre des tarifs hébergement qui ne relèvent pas de l'aide sociale à l'hébergement. Il faut instaurer des tarifs socle nationaux avec la fusion des sections soins et dépendance. Il faut trouver un système qui nous permette un traitement équitable entre les différents statuts."

Même appel à "lancer des réformes structurelles" par le président du Syndicat national des établissements et résidences privés pour personnes âgées (Synerpa), Jean-Christophe Amarantini, qui a défendu la fusion des forfaits soins et dépendance, mais aussi la généralisation du tarif global, ou encore le financement par le forfait soins de charges supportées par le tarif hébergement.

"La non-qualité, gros financeur du secteur"

"La non-qualité est en train de devenir un gros financeur du secteur", avait de son côté prévenu **le directeur de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), Didier Sapy**, lors d'une précédente table ronde.

"On ne peut pas oublier que la variable d'ajustement [du] modèle économique périmé est la non-qualité", avait-il estimé. Sans remettre en cause l'action des collectivités ou des agences régionales de santé (ARS), "la qualité se dégrade sur le terrain", "à cause de ce qui n'est pas fait en termes de réforme".

"Ce qu'on attend aujourd'hui, c'est qu'on réforme le système structurellement, de manière systémique", avait-il défendu. Et "le problème du modèle économique des Ehpad, c'est le prix de journée".

La fusion des sections tarifaires, "on la réclame par souci de simplification", "mais ça ne va pas changer l'enveloppe, le modèle économique de l'établissement". Pour Didier Sapy, "il faut aller piocher dans la section hébergement ce que le résident ne devrait pas payer. Est-ce qu'il est normal aujourd'hui que le résident paie 100% du salaire du directeur" ou "100% des mètres carrés"?

"Un coup de baguette magique"

Concernant les mesures structurelles, "par définition, cela ne peut pas être résolu d'un coup de baguette magique de manière instantanée", a estimé le directeur général de la cohésion sociale (DGCS), Jean-Benoît Dujol, lors du forum politique.

"On a des groupes de travail ensemble, on a des mesures de différentes portées [comme] la fusion des sections soins et dépendance, le tarif global. La question de l'évolution des tarifs hébergement n'est pas un sujet tabou pour nous, mais on ne peut pas décider des choses aussi structurantes, qui impliquent aussi qu'on soit complètement d'accord avec les Départements, du jour au lendemain", a-t-il assuré.

"Ce que j'appelle de mes vœux -et c'est le type de relations que nous avons jusqu'à présent- c'est un travail conjoint, sur des sujets de fond, qui nous permettent, PLFSS [projet de loi de financement de la sécurité sociale] après PLFSS, de tenter avec vous de résorber cette situation."

Le groupe de travail sur le modèle économique des Ehpad s'est réuni "la semaine dernière", l'idée étant "d'ouvrir complètement le capot, faire le point [...] sur les différentes dimensions, économiques, financières, de ressources humaines, en intégrant les questions de reste à charge [...], d'accessibilité financière des Ehpad, et c'est ce qui rend l'équation sans doute un peu plus complexe à résoudre", a détaillé le DGCS, soulignant que "ce groupe de travail est pour [lui] un groupe de contact permanent qui doit nous accompagner dans les mois -et, pardon de le dire- dans les années qui viennent, pour apporter progressivement les réponses qui conviennent".

Les prérequis des conseils départementaux

"Notre système doit bouger et la place des Départements doit sans doute évoluer", a convenu le président de la commission autonomie de Départements de France et président UDI de la Mayenne, Olivier Richefou. "La complexité de gestion que vous avez dans les Ehpad ne peut pas continuer. Il est important de tester et d'aller vers un modèle différent."

"La position de Départements de France est de tester deux modèles; le modèle qui est dans la tête de tout le monde, de confier à l'ARS la section soins et dépendance, ou de confier le tout aux Départements", a-t-il rappelé. Mais, "à partir du moment où on fusionne les sections, le financement par les Départements n'est plus possible. On ne connaîtra pas les budgets correspondants. Cela veut dire que, dans ce cas-là, [il faut] se concentrer sur les questions d'hébergement; peut-être, comme on le fait déjà, de subventionner et d'accompagner [les habilitations à l'aide sociale] -dans mon département, je donne 15% pour tout projet d'habilitation, et je cautionne les prêts."

"Il y a des discussions nécessaires, que nous avons commencé à avoir avec la CNSA", a-t-il souligné.

"Si on [les Départements] se concentre sur le domicile, il faut aller sur un partage 50/50 à moyen terme de l'effort partagé. Et sur les Ehpad, nos souhaits minimums, dans le cadre de cette expérimentation potentielle, c'est, en tant que garant de la solidarité territoriale dans nos départements, de garder un droit de regard sur les ouvertures et fermetures d'établissements, et considérer qu'à partir du moment où on est celui qui met en œuvre la politique gérontologique dans le département, notre place est de présider les conseils d'administration. C'est très symbolique [...]. C'est une mesure psychologique qui est de nature à faire accepter plus facilement aux conseils départementaux, dans leur ensemble, le fait de se désengager un peu...", a-t-il affirmé.

A sa suite, la députée Renaissance du Loiret, par ailleurs rapporteure du PLFSS 2024 pour la branche autonomie, Caroline Janvier, a expliqué être "très favorable" à ce que l'ARS prenne la main.

C'est un interlocuteur, bien qu'imparfait, assez fiable, qui peut s'engager de façon pluriannuelle auprès des établissements, et cela permet d'éviter de négocier avec une centaine de collectivités".

Sa collègue Annie Vidal (Renaissance, Seine-Maritime), rapporteure de la proposition de loi (PPL) bien-vieillir, a prévenu que "sur les questions de gouvernance, le consensus est à construire. C'est un des sujets sur lequel la première ministre s'était engagée, lors de nos discussions sur la PPL, à aller chercher ce consensus".

"Penser le rôle des Ehpad pour demain"



Dominique Libault, Didier Sapy (Fnaqpa), Amélie Verdier (ARS IDF), Valérie Lespez (APMnews/Gerontonews) et Stéphane Corbin (Seine-Saint-Denis) aux Assises des Ehpad 2023. Photo: Maryannick Le Bris/APMnews

L'auteur du rapport sur la concertation "grand âge et autonomie" en 2018, Dominique Libault, avait estimé, lors d'une précédente table ronde, que l'on n'a pas "encore fait les efforts macro nécessaires pour financer en fonction de la qualité", soulignant qu'"il faudra donner des incitations financières en fonction de la qualité", comme dans le sanitaire, notamment sur le critère "de la stratégie de prévention mise en place par l'établissement".

Il a aussi mentionné "le coût de l'absentéisme et des risques professionnels" dans le secteur, "avec des modes de couvertures différents" selon le statut des établissements. La prévention "est un sujet clé, à la fois pour les professionnels, l'attractivité, les finances publiques et les équilibres du secteur".

Il a défendu l'idée du tarif global, qui permet de regarder "combien coûte à l'assurance maladie une personne âgée" et donc d'optimiser les dépenses "pour les finances publiques et le bien-être de la personne".

Partageant cette position, la directrice générale de l'ARS Ile-de-France, Amélie Verdier, a expliqué que le développement du tarif global, qui s'est "accélééré en Ile-de-France", permet "des impacts positifs d'abord sur la qualité de la prise en charge", mais aussi une "visibilité financière" et une "optimisation par exemple de la consommation des médicaments". Environ un tiers des Ehpad sont en tarif global dans sa région.

La fusion des sections soins et dépendance "participe d'un pilotage d'ensemble plus clair sur la dynamique des charges et des ressources", a-t-elle aussi considéré. Mais "ce n'est pas en soi parce que l'on a fusionné les sections que l'on a plus d'argent ou moins de charges".

Cette fusion peut permettre une simplification, mais il faudra que les dotations "soient beaucoup plus corrélées aux besoins réels des personnes" et ne résultent pas simplement "de l'addition des deux dotations", a abondé le directeur général adjoint des solidarités au conseil départemental de Seine-Saint-Denis, Stéphane Corbin.

La section hébergement, "dont le système [de prise en charge repose] beaucoup sur l'aide sociale", est "à bout de souffle", a-t-il aussi considéré, pointant d'ailleurs le rôle majeur de l'aide sociale en Seine-Saint-Denis (64 Ehpad

concentrant 6.000 places), puisque "66% des places sont habilitées à l'aide sociale et qu'environ "33% des places sont occupées par des personnes bénéficiaires" de cette aide.

C'est dans le cadre d'une "prise en charge globale sur un territoire que [sera déterminé] le véritable modèle économique des établissements", a pour sa part projeté Dominique Libault. "On ne peut pas penser le modèle économique des Ehpad sans penser leur rôle pour demain."

Valérie Lespez et Maryannick Le Bris