

ÉCONOMIE

D'après la DGCS, moins de la moitié des Ehpad bénéficieraient de la réforme de la tarification

Quelques jours après la remise d'un rapport appelant à l'ajustement de la réforme de la tarification des Ehpad, la DGCS a réuni, ce 25 septembre, les acteurs du secteur pour évoquer l'impact de la convergence entérinée par la loi. Celui-ci, assure-t-on aux fédérations, est globalement bénéfique au secteur. Une analyse discutée par les intéressés.

La réunion était attendue de pied ferme. Depuis la médiatisation de la situation des Ehpad de Paimbœuf et de Foucherans et les demandes publiques de moratoire de la réforme de la tarification, les attentes des acteurs — en partie confortées par la mission Iborra (lire notre [article](#)) — se cristallisaient autour du comité de suivi de ce 25 septembre. Présidé par le directeur général de la cohésion sociale (DGCS) Jean-Philippe Viquant, le rendez-vous, à défaut de confirmer la retouche de la loi, a accouché de conclusions fortes en enseignements.

Devant les inquiétudes remontées par le secteur quant à l'impact de la redistribution des ressources financières des Ehpad, la DGCS et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) se sont ainsi livrées à une démonstration mathématique sur la base de l'extrapolation des données remontées par plus de 4 500 Ehpad, soit 66% du parc. Un travail assez dense qui témoigne d'une volonté de transparence saluée par l'ensemble des parties. "Globalement, la réforme de la tarification des Ehpad conduit à un gain estimé, au 1^{er} janvier 2017, à 397,9 millions d'euros (M€)", peut-on ainsi lire dans le document présenté par l'instance et dont *Hospimedia* a obtenu copie. Entre les lignes, le message est clair : "N'ayez crainte."

"Seuls 2,9% des Ehpad sont pénalisés par la mise en œuvre de la réforme sur les deux sections."

Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

Près de la moitié des Ehpad gagnants

Destinée à rééquilibrer les dotations entre Ehpad mieux et moins bien dotés sur les sections soins et dépendance sous sept ans, la nouvelle réglementation permettrait ainsi à près de la moitié des Ehpad de bénéficier de crédits réhaussés sur les deux volets. Plus largement, 83,6% bénéficieraient de mesures nouvelles sur la section soins. "Seuls 2,9% des Ehpad sont pénalisés par la mise en œuvre de la réforme sur les deux sections", estime ainsi la DGCS qui évoque une perte médiane de l'ordre de 1,1% des recettes par an. Parmi eux, le secteur public figure comme le plus exposé avec près de 68% de son parc concerné (76,8% en termes de capacité en hébergement permanent), loin devant le privé non lucratif (25,3% et 16,4% respectivement) et le privé commercial (6,8% et 6,8%). Un constat qui fait écho aux sorties médiatiques de la FHF.

Si son délégué général David Gruson applaudit la logique d'objectivation des pertes et des gains par secteur opérée par l'administration et la reconnaissance de la perte du secteur public en matière de convergence sur la

dépendance, les conclusions présentées sont, elles, encore contestées. Alors que la fédération s'époumone depuis plusieurs mois à dénoncer un manque à gagner de 200 M€ pour les Ehpad publics dans le cadre de la convergence sur le forfait dépendance (lire notre [article](#)), la DGCS avance pour sa part un chiffre largement inférieur. 65,6 M€ exactement.

Crédits complémentaires : captation par le public

D'après les données communiquées par la DGCS et la CNSA, 59,1 M€ de crédits complémentaires ont été octroyés par les ARS pour compenser les pertes engendrées par la réforme. Soit 10,3 M€ de plus que le montant alloué au niveau national. Finançant majoritairement les actions de formation, qualité et sécurité, mais aussi de modernisation, ces financements restent favorables au secteur public. 71,3% ont ainsi été fléchés à leur intention. Un "problème" pour le Synerpa qui déplore le résultat d'une "vindictive" du secteur public. *"Il n'y a pas de raison que les crédits ne soient pas équitablement répartis sur les actions de modernisation et de formation de personnel. Ce n'est rien de moins que ce à quoi peuvent prétendre le privé non lucratif et le privé commercial"*, a notamment souligné Florence Arnaiz-Maumé, déléguée générale du syndicat.

Un chiffrage *in extenso* en ligne de mire

Combiné à la convergence sur le forfait soins, dont le solde est évalué à 165,2 M€, le secteur public est donc considéré gagnant par les pouvoirs publics à hauteur de 100,2 M€. Le champ associatif afficherait pour sa part un solde de 104,1 M€ et le privé commercial 193,6 M€.

Devant ces résultats en apparence positifs, fédérations et associations restent néanmoins méfiantes. *"Ces données, qui se veulent rassurantes au niveau global, laissent entrevoir de grandes difficultés pour nombre d'Ehpad publics"*, tance alors le SMPS dans un communiqué. Alors que la **Fnaqpa**, Uniopss et l'AD-PA s'alarment quant à elles du discours gouvernemental justifiant la convergence négative sur la dépendance par la compensation sur le soin — *"une mesure contraire à l'esprit de la loi"* —, la Fehap appelle dans ce contexte à identifier les établissements qui seront sujets à une convergence nette à la baisse. *"Il ne faut pas obérer des situations individuelles difficiles"*, estime ainsi Julien Moreau, directeur du secteur social et médico-social de la fédération. Une réalité que la DGCS et la CNSA semblent avoir entendu et qui devraient se traduire par un chiffrage *in extenso* de l'impact de la réforme.

Vers des mesures dans le PLFSS ?

Ces premiers éléments partagés, reste à en tirer les actions. Le Gouvernement va-t-il se ranger aux conclusions de la mission Iborra ? Le champ est-il ouvert pour d'éventuels amendements au décret de décembre 2016 ? Pas vraiment. *"Pour le moment, la DGCS n'a pas pris de position dans le sens espéré"*, souffle David Gruson, non sans évoquer la déception qui prédomine à l'issue du comité de suivi. L'espoir n'est cependant pas complètement brisé.

De l'aveu de Jean-Philippe Viquant, de nouvelles mesures relatives aux Ehpad devraient être inscrites dans le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS 2018), dont la présentation est prévue au 28 septembre prochain à Bercy. Si leur teneur n'a pas été détaillée afin de ne pas *"déflorer"* les annonces du Gouvernement, un geste devrait être octroyé au secteur. *"Mais aucunement une refonte ou un moratoire de la réforme"*, assure Florence Arnaiz-Maumé, déléguée générale du Synerpa.

Un appel pour un "*rattrapage*" du point Gir départemental

Alors que les disparités territoriales entérinées par le point Gir départemental ne sont désormais plus à démontrer, l'ensemble du secteur s'est accordé à demander un rattrapage tarifaire pour les territoires les moins bien dotés. L'Assemblée des départements de France (ADF), présente à la réunion, leur a opposé la libre administration des collectivités territoriales.

Agathe Moret

Tous droits réservés 2001/2017 — HOSPIMEDIA