

## **Conférence Nationale des Directeurs d'Établissements publics pour Personnes Âgées et personnes Handicapées**

La conférence, réunie le 17 mai 2017 pendant le Paris Healthcare week, alerte sur la situation critique des EHPAD.

La réforme de la tarification dépendance inscrite dans la loi d'adaptation de la société au vieillissement et déclinée notamment dans le décret 2016-1814 du 21 décembre 2016 se met en place dans les départements. Les premiers retours que nous avons sur 37 départements, font apparaître une très grande disparité de la valeur du point (5,86 pour le plus bas, à 7,95 pour le plus haut).

La production départementale de cette valeur moyenne a au moins ce mérite de mettre en évidence des écarts majeurs de tarification de la dépendance sur le territoire français. La conférence constate que les politiques départementales, mises au jour par ce tarif moyen étaient pour le moins disparates.

La conférence constate de plus, au vu des échantillons d'établissements recensés, que la valeur moyenne du point sur un département masque des réalités d'établissements également très disparates.

Le principe de convergence du forfait dépendance, dans le cadre d'une enveloppe fermée, emmène celui de la redistribution, au sein d'un même département, des établissements les mieux dotés vers ceux qui le sont moins. Derrière ce principe d'équité de façade, la conférence rappelle que les établissements considérés comme les mieux dotés sont encore bien loin des objectifs du plan solidarité grand-âge et des attentes légitimes des usagers et de leurs familles.

Comment aujourd'hui admettre que des EHPAD soient « surdotés », sauf à méconnaître complètement leurs réalités de terrain ?

A titre d'exemple, un EHPAD public autonome du département des Hauts de Seine dont le point moyen est 7.05 pour 2017, verra son forfait diminué de 174 000 € sur 7 ans, représentant une perte d'environ 5 ETP d'Aide Soignant.

Quelles sont les possibilités pour cet établissement, comme pour tous ceux qui entreront dans la convergence ?

- Geler ou supprimer les emplois à due concurrence et admettre une perte de qualité notable : les familles ne le comprendront pas
- Transférer la charge vers le seul tarif partiellement modulable : l'hébergement. Le reste à charge augmentera : les familles ne le comprendront pas plus.
- Développer la facturation de prestations en sus du socle défini par le décret 2015-1868 du 30 décembre 2015 ? c'est sans doute une piste possible, mais d'une part vraisemblablement marginale en terme d'efficacité financière, et d'autre part, introduisant des différenciations de prestations auxquelles notre secteur est peu habitué.

Les transferts de charge vers les usagers, de prestations relevant de la solidarité départementale ou nationale (convergence du forfait dépendance et du forfait soins) vont remettre en question l'accès de tous à nos établissements publics.

L'incitation forte des départements à déshabiller partiellement à l'aide sociale les établissements publics concourent également à ce risque.

La CNDEPAH invite les établissements à négocier auprès des conseils départementaux et les incite, par leur conseil d'administration, à voter une motion précisant l'impact financier pour leur établissement et demandant la mise en place d'un cliquet anti-retour (maintien du niveau antérieur du forfait dépendance).