

Finance

Le décret modifiant le droit d'option tarifaire en Ehpad fait l'objet d'un recours en Conseil d'État

08/09/14 - 18h30 - HOSPIMEDIA | **Six fédérations représentatives du secteur des Ehpad forment un recours devant le Conseil d'État, contre le décret du 20 juin modifiant le droit d'option tarifaire. Fin 2013 déjà, plusieurs organisations s'étaient opposées à ce projet gouvernemental, qui avait également fait d'objet d'un avis défavorable du Cnoss.**

Pour préserver le droit d'option tarifaire des Ehpad, 6 organisations représentatives ont décidé de former un recours contentieux devant le Conseil d'État, à l'encontre du [décret du 20 juin 2014](#) modifiant les conditions de passage au tarif global. Avant sa parution, ce décret avait déjà fait l'objet d'une opposition des fédérations et d'un avis négatif du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale (Cnoss). Dans un communiqué conjoint, l'AD-PA, la Fehap, la FHF, la Fnadepa, la Fnaqpa et la FNMF* annoncent donc, le 8 septembre, leur décision de former un recours contentieux pour préserver ce droit *"tel qu'il était jusqu'à présent prévu par le Code de l'action sociale et des familles (CASF)"*.

Ce recours s'inscrit dans un historique de revendications qui a débuté avec le gel de l'option tarifaire globale en 2011. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a prévu une réouverture encadrée du tarif global - qui permet de salarier médecins et personnels paramédicaux (lire ci-contre). Mais fin 2013, *"l'administration a soumis à concertation avec les organisations du secteur une solution qui n'est qu'un "palliatif" aux effets du blocage de cette option tarifaire en Ehpad"*, rappellent les 6 fédérations.

Un texte décrié avant même sa parution

Dès novembre 2013, Fehap, Fnaqpa, Fnadepa et AD-PA s'opposaient déjà à ce décret en devenir, estimant que *"le choix de l'option tarifaire globale ne peut participer d'un rapport de force inégal entre chaque responsable d'Ehpad et l'ARS"* (lire ci-contre). Le texte aujourd'hui publié prévoit que le tarif de soins en Ehpad - global ou partiel - doit faire l'objet d'une convention pluriannuelle signée pour cinq ans, entre l'établissement et l'ARS. Un changement de tarif pouvant intervenir lors du renouvellement de la convention ou par avenant. Pour les quatre organisations représentatives, le choix de l'option tarifaire globale doit respecter l'autonomie et la responsabilité des Ehpad quant à la conduite de leur politique d'établissement. De même, les structures doivent pouvoir choisir de rester en tarif partiel, si cela est cohérent avec le paysage médical de leur lieu d'implantation.

"Parce qu'elles ne peuvent souscrire à ces dispositions, publiées en l'absence de prise en compte des avis émis lors de la concertation officielle", les 6 fédérations en appellent au Conseil d'État. Et les organisations de rappeler qu'elles "accompagnent les travaux menés par le ministère s'agissant notamment de l'objectivation du montant du tarif global, mais soutiennent l'idée de l'option tarifaire "dite globale" tant en matière d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicale et paramédicale des personnes âgées que de gestion et d'organisation".

* Association des directeurs au service des personnes âgées, Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne, Fédération hospitalière de France, Fédération nationale des associations de directeurs d'établissements et services pour personnes âgées, Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées, Fédération nationale de la Mutualité française

Tous droits réservés 2001/2014 — HOSPIMEDIA