

30 juin 2016

Réforme tarifaire des Ehpad : Cap sur une publication à l'automne

Une dernière réunion de concertation sur les décrets d'application de la réforme de la tarification s'est tenue le 22 juin. La nouvelle version des textes présentée aux fédérations professionnelles a permis de lever un grand nombre d'incertitudes qui planaient encore sur l'ambitieux acte II de la réforme des Ehpad.

Il y a encore quelques semaines, rien n'était gagné pour cette réforme. Mise à l'écart des fédérations lors des réunions techniques, manque d'implication de l'Assemblée des Départements de France (ADF), points névralgiques pour lesquels le consensus semblait impossible : peu d'espairs étaient permis pour une mise en œuvre de la réforme au 1^{er} janvier 2017. Mais le vent a tourné. Depuis le mois de mars, l'organisation de plusieurs réunions thématiques et l'ouverture des groupes de travail aux fédérations ont permis un dialogue constructif qui a donné naissance à une version des textes (4 décrets et 1 arrêté) qui met tout le monde d'accord... dans les grandes lignes en tout cas.

Petit bémol sur la signature des CPOM

Sans surprise, le texte confirme qu'un CPOM peut inclure plusieurs catégories d'ESMS qui dépendent d'un même gestionnaire, dans une logique de parcours, de mutualisation et de coopération. Afin de simplifier ces regroupements, un groupe de travail penche actuellement sur **la mise en place d'un système de mandat pour signer ces CPOM pluri-structures**. Certains montages juridiques au sein de groupes privés, en effet, ne permettent pas l'identification d'un signataire unique. Ce système faciliterait ainsi la procédure.

Plus surprenant et controversé, en revanche, le texte stipule qu'**en cas de refus de signer un CPOM, le gestionnaire peut voir sa dotation minorée de 10%**. Certaines fédérations comme la **Fnaqpa**, dénoncent cette logique punitive et sollicitent qu'une sanction soit également prévue envers les financeurs si ils refusent de signer.

Un forfait dépendance que l'on n'espérait plus

Réformer la section soins sans toucher à la dépendance n'avait aucun sens. Quel soulagement donc quand on s'aperçoit que ces textes définissent bien **l'équation tarifaire dépendance**, validée par l'ADF :

(GMP x capacité installée x valeur du point GIR départemental)
– tickets modérateurs – tarifs hors département.

Pour mettre en place ces équations tarifaires et éviter les sur ou sous-dotations prolongées, les **GMP et PMP seront réévalués tous les deux ans et demi** : au début du CPOM et à mi-parcours. Par ailleurs, le processus de validation tacite des indicateurs est simplifié (allongement du délai de validation tacite de 3 à 4 mois et suppression du délai de 2 mois qui permettait de revenir sur une validation tacite).

Mais l'évolution des forfaits dépendra également du niveau d'activité des établissements. Une **modulation de la dotation est en effet prévue en cas de taux d'occupation (T.O.) inférieur à 95%**. Pour ne pas pénaliser injustement les Ehpad, toutefois, le ministère a accepté d'ajuster le taux pris en compte en ajoutant au T.O. dépendance les absences pour hospitalisation ou convenance personnelle de moins de 72h (qui sont les plus courantes). Cette main tendue est appréciée par les fédérations comme le Synerpa et la **Fnaqpa**, qui restent toutefois sur leurs gardes quant à l'échéance de mise en œuvre de cette minoration (qui peut être immédiate alors que certains Ehpad attendront 7 ans pour arriver à la dotation plafond).

Une véritable tarification à la ressource ?

Le passage à une tarification à la ressource est rendu possible par la création de ces équations tarifaires mais également par la **globalisation des forfaits** octroyés par un même financeur et la mise en place du **principe de fongibilité** que les textes ont bien confirmé. Ce principe s'appliquera entre les établissements d'un même CPOM mais également entre sections tarifaires (un excédent dépendance peut compenser un déficit soin par exemple) !

Certes, ce principe n'est pas de droit et doit être négocié pour chaque CPOM mais cette porte ouverte à la négociation est une très bonne nouvelle pour tous ceux qui avaient fait une croix sur la perméabilité entre sections tarifaires.

Petit contre-courant toutefois : le modèle d'EPRD prévu par les textes maintiendrait un suivi par **section tarifaire** et un **tableau de personnel détaillé** et serait toujours soumis à **approbation de l'autorité de tarification**. On est donc loin du principe de « *confiance à priori, contrôle a posteriori* » et de la fin des sections tarifaires, pourtant essentiels dans cette réforme... mais n'est-ce pas là qu'une étape normale dans la mise en place d'une réforme aussi ambitieuse ?

De manière générale, les fédérations professionnelles sont satisfaites de la manière dont ces concertations se sont déroulées, de l'esprit dans lequel ces textes ont été construits et des compromis que le gouvernement a accepté de faire pour arriver à cette version des textes. Si elles conservent toutefois quelques réserves notamment sur la mise en œuvre de la minoration des dotations selon l'activité et la sanction en cas de refus de signer, le texte est en bonne voie pour être publié à l'automne. Rendez-vous dans quelques mois pour décortiquer les textes définitifs.