



CENTRE DE GESTION
de la fonction publique territoriale

➔ Atelier à destination des gestionnaires (élus-directeurs) d'EHPAD publics territoriaux

Territoriales de Bretagne,
le 1^{er} décembre 2017





Intervention du Conseil Départemental des Côtes d'Armor

(Anne Simon)





CPOM - Politique de contractualisation du Département

- **Objectifs CD 22 des CPOM :**

- Fluidification/simplification des parcours – adaptation de l'offre aux besoins (d'où volet 2 de l'AAP investissement de mai 2017/Création places RA)
- Favoriser l'inclusion (milieu ordinaire, maintien à domicile)
- Prévention
- Efficience et qualité – avoir des structures de taille suffisante pour répondre aux exigences en matière d'accompagnement, de gestion, d'inscription/le soutien partenarial, derationalisation financière
- Favoriser le financement en dotation globale – simplifier la relation budgétaire CD/gestionnaire
- Dialogue de gestion



CPOM - Politique de contractualisation du Département

- **Planification :**
 - Principe : au fur et à mesure de l'échéance des conventions tripartites et en lien avec l'ARS
 - Environ 20 établissements par an
 - Prise en compte de circonstances particulières dans la programmation – d'où arrêté actualisé chaque année
- **2017 :**
 - 16 établissements en travaux CPOM pour une signature au 1/1/2018
 - 4 établissements programmés sur 2017 mais reportés
- **2018 :**
 - 22 établissements programmés (dont le rattrapage des 4 de 2017). Ces établissements sont invités à une réunion de présentation le 20/12 après midi



EPRD – Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses

- **EPRD : principes**

- EHPAD passés en EPRD au 1/1/2017 (dépôt 30/6/2017). Nota ETS du secteur PH : EPRD = année qui suit le passage en CPOM
- Passage d'un système de tarification reposant sur les charges à une allocation de moyens en fonction activité (plus équitable d'un établissement à un autre)
- Stratégie financière à long terme contre court terme dans le dispositif antérieur – éléments décrochés de la simple analyse du fonctionnement



EPRD – Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses

- **Constats de cette première campagne**

- Outils de la CNSA non optimum pour cette première campagne (pas de test, outils transitoires pour certaines catégories d'établissement) – quelques demandes d'ajustement des maquettes faites à la CNSA
- Du côté des gestionnaires : difficultés liées à la technicité de l'opération (connaissances comptables, financières) – outil de stratégie financière d'où importance de l'appropriation
- Pour les tutelles : période d'analyse du 1/7/2017 au 31/7/2017 qui au delà du fait qu'il s'agissait d'un premier exercice n'a pas permis d'y consacrer le temps nécessaire – A noter travail en étroite collaboration entre le Département et l'ARS (avis croisé pour les établissements faisant l'objet de réserve/rejet)



Nouvelles modalités de financement de la section dépendance

- **Le nouveau modèle de tarification de la dépendance (instruction DGCS/SD5C/2017/123 du 7 avril 2017)**
 - Les financements de la dépendance pour les places d'hébergement permanent sont calculés par le biais d'une équation tarifaire qui tient compte du niveau de dépendance des résidents de l'établissement. Cette équation objective et automatise le niveau de ressource octroyé aux établissements.

- **Le calcul est le suivant :**

$$\begin{aligned} & \text{Niveau de « ressources dépendance » de l'établissement} \\ & = \\ & \text{(niveau de dépendance x places autorisées et financées} \\ & \text{d'hébergement permanent x valeur du point GIR départemental)} \\ & - \\ & \text{participations des résidents – tarifs des résidents d'autres} \\ & \text{départements.} \end{aligned}$$



Nouvelles modalités de financement de la section dépendance

- **Cette nouvelle modalité d'allocation des ressources pour la section dépendance :**
 - met fin à la procédure contradictoire permettant de fixer annuellement le budget.
 - l'établissement recevra une notification du montant alloué par le Département pour la section dépendance et en retour il communiquera, au travers d'un EPRD (État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses),
 - les modalités d'utilisation du financement. l'EPRD est lui même soumis au contrôle des services du département.



Nouvelles modalités de financement de la section dépendance

- **La valeur du point GIR départemental :**
 - La valeur du point GIR départemental est fixée annuellement par un arrêté du Président du Conseil départemental. La valeur fixée en année N ne peut pas être inférieure à la valeur arrêtée en année N-1. Elle peut, toutefois, être gelée.
 - Une seule valeur de point GIR est arrêtée pour tous les établissements du département. Le décret ne prévoit pas la possibilité de fixer des valeurs distinctes pour tenir compte des statuts des EHPAD (ex secteur public/associatif/commercial). Cette valeur inclut la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) à 5.5% pour les établissements qui y sont assujettis. De ce fait, le forfait relatif à la dépendance et les tarifs journaliers qui en découlent sont « toutes taxes comprises ».



Nouvelles modalités de financement de la section dépendance

- **Les financements complémentaires du forfait global relatif à la dépendance**
 - Le forfait global relatif à la dépendance peut être complété par des financements complémentaires, prévus au 2° de l'article R. 314-172 du CASF et négociés dans le CPOM.
 - Les financements complémentaires du forfait global relatif à la dépendance ne sont pas encadrés dans le décret comme ceux prévus dans le forfait global de soins. Ils doivent toutefois financer des actions liées à la dépendance, à la prévention et à la compensation de la perte d'autonomie des résidents.



Budget 2018 – mise en place de la convergence sur la section dépendance

- Les modalités de mise en œuvre de la convergence tarifaire
- L'article 5 du décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 prévoit une convergence des établissements vers le forfait global dépendance issu de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans s'étalant de 2017 à 2023.
- La convergence est calculée pour chaque établissement. Entre 2017 et 2023, les EHPAD recevront une dotation dépendance composée :
 - des produits de la tarification reconductibles (hors incorporation des résultats et participation des résidents) de l'année précédente auxquels est appliqué le taux de reconduction arrêté par le PCD concernant la valeur du point GIR de l'année N
 - d'une fraction de l'écart entre le montant N-1 revalorisé et le résultat de l'équation tarifaire correspondant au niveau de ressource cible, elle-même calculée en fonction de la valeur du point fixée par le PCD pour l'année N.
 - Il est possible d'adapter le rythme de convergence dans le cadre du CPOM et d'y prévoir un échancier dérogatoire négocié. L'échancier doit néanmoins respecter le terme du 31 décembre 2023 pour la résorption définitive de l'écart entre forfait versé et le résultat de l'équation tarifaire.



Budget 2018 – mise en place de la convergence sur la section dépendance

- Pour le Département des Côtes d'Armor cette convergence n'a pas été mise en place pour le BP 2017 dans la mesure où la tarification avait commencé, conformément aux textes, à compter du 1er novembre pour être notifiée aux établissements début janvier 2017.
- Le premier texte sorti sur la convergence date du 21 décembre 2016.
- Par ailleurs il est à signaler que le Département utilise depuis 6 ans, une modalité de financement de la dépendance tenant compte de la convergence sur l'indicateur « point dépendance » aujourd'hui retenu dans la présente réforme.



Budget 2018 – mise en place de la convergence sur la section dépendance

- **Constats** : si point dépendance à 6,81 €

Situation de l'établissement	Nombre d'établissements concernés	écart > ou = de 10 %	écart de 5 à 9,9 %	écart de 2,5 à 4,9 %	écart de 0 à 2,4 %
Etablissements disposant de moyens supérieurs à la convergence	40	2	8	15	15
Etablissements disposant de moyens inférieurs à la convergence	63	3	2	11	47



Éléments retenus pour le budget 2018 des EHPAD

- **Non mise en œuvre de la convergence négative :**
 - 73 000 € de surcoût pour le département et pour 1/6
 - convergence positive et non mise en œuvre de la convergence négative, pour 1/6 : 126 000 € de coût supplémentaire pour le Département
 - Valeur du point dépendance retenue : 6,93 €



Budget 2018

- **Rappel calendrier :**

- 31/10/2017 : les établissements déposent leur proposition budgétaire pour la section hébergement – les établissements en CPOM en sont dispensés. Ils déposent également leur annexe activité sur la plateforme CNSA
- 1/11/2017 → 26/12/2017 : procédure contradictoire sur la section hébergement
- 27/12/2017 notification hébergement et dépendance
- XX/XX/2018 notification section soin par l'ARS
- 30 jours après la notification section soins par ARS : dépôt EPRD par l'EHPAD sur la plateforme CNSA
- Délai de 30 jours après dépôt par l'établissement pour validation de l'EPRD par l'ARS et le CD