

## PROCEDURE D'INVESTISSEMENT EHPAD - BILAN 2015

La procédure EHPAD, mise en place depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2004, a pour finalité d'obtenir des priorités d'accueil (appelées droits réservataires) au profit des institutions de retraite complémentaire pour une durée de quinze ans en contrepartie d'un soutien financier sous forme de prêt ou de subvention lors d'opérations de création, d'extension, de transformation ou de rénovation d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Cette aide financière est corrélée à une qualité attendue du fonctionnement futur de la structure soutenue.

L'acquisition de ces priorités d'accueil vient développer l'offre en hébergement médico-social des institutions de retraite complémentaire dans le cadre de la mission ECO Hébergement, en vue de répondre au mieux aux besoins des ressortissants en recherche d'alternative au domicile.

Le suivi qualitatif de ces droits réservataires fait, par ailleurs, l'objet d'une procédure spécifique dont le bilan est présenté annuellement aux instances AGIRC et ARRCO.

---

### RAPPEL

En 2012, la procédure EHPAD a connu une forte évolution suite à la mise en œuvre de la loi Hôpital Patients Santé et Territoires.

En matière de création de places médico-sociales, la procédure d'autorisation a été fortement modifiée. Désormais, c'est l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui évalue le besoin social et ordonne les nouvelles créations de places ou le redéploiement de celles-ci via des appels à projets en cohérence avec l'enveloppe budgétaire allouée dans le cadre de l'objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie.

De ce fait, les principes qui régissaient cette procédure mutualisée d'investissement ont été revus pour soutenir au mieux nos partenaires gestionnaires de structures médico-sociales.<sup>1</sup>

Pour mémoire, l'instruction par les comités régionaux Hébergement d'une demande de partenariat peut être déclenchée dès l'appel à projet en vue de l'obtention de l'arrêté conjoint de l'ARS et du Conseil Départemental.

L'instruction est désormais liée à la conformité au cahier des charges AGIRC-ARRCO.

En revanche, seule une instruction complète avec obtention des autorisations administratives (AC/PC) autorise la diffusion du projet aux institutions de retraite complémentaire (IRC) pour investissement.

De plus, pour sécuriser le partenaire, une garantie d'un financement minimum (1 % du coût total de l'opération, sans excéder un plafond de 150 000 €) est assurée en cas de non soutien des IRC, sous réserve de la réalisation du projet et du respect du cahier des charges AGIRC-ARRCO tout au long de l'opération.

---

<sup>1</sup> Instruction Agirc-Arrco 2012-121-DAS du 20 septembre 2012

## BILAN 2015

Le bilan 2015 présente l'ensemble des projets ayant fait l'objet d'une évaluation par les comités Hébergement. Celle-ci s'est conclue soit par une diffusion à l'ensemble des institutions de retraite (1), soit par un rejet (2).

### 1 - Projets diffusés

Les projets diffusés dans le cadre de la version 4 de la procédure ont répondu au cahier des charges Agirc-Arrco et ont fait l'objet d'un recueil d'informations. La détermination de la participation financière des IRC est fixée par forfait en fonction du coût total de l'opération selon un barème pré établi.

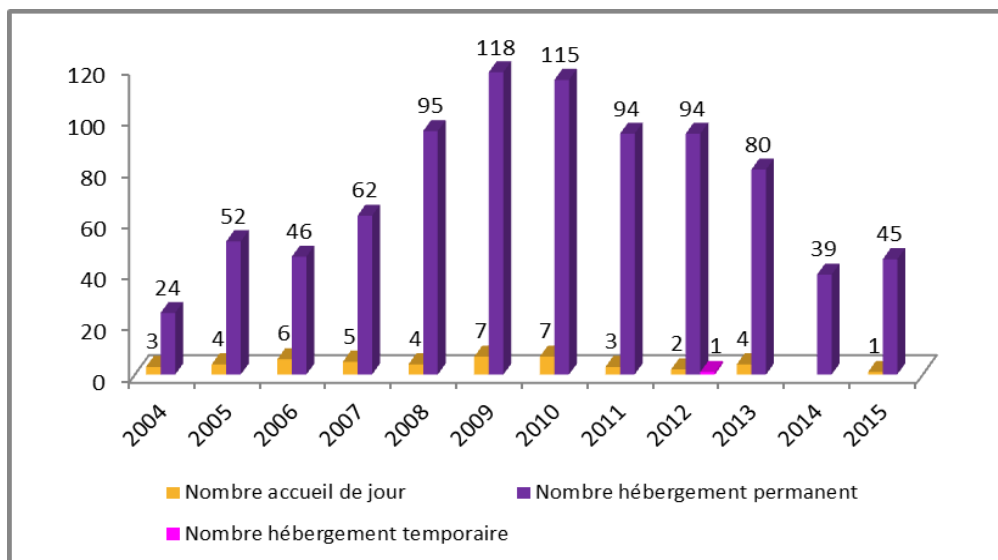
L'estimation qualitative de leur fonctionnement se poursuivra après ouverture, soit de manière collective (procédure mutualisée de suivi des droits réservataires), soit individuelle (par chaque groupe souscripteur) dans le cadre du suivi des droits réservataires.

#### 1.1. Répartition par type de prestations

Au cours de l'année 2015, 45 dossiers d'hébergement permanent et 1 dossier relatif à un accueil de jour autonome<sup>2</sup> ont été diffusés.

La baisse significative depuis 2010 des dossiers diffusés, hébergement permanent et accueil de jour confondus, se confirme en 2015 avec un total de 46 projets et malgré une amélioration par rapport à 2014 avec 39 projets diffusés.

Cette chute des dossiers s'explique par l'effet cumulé de la nouvelle procédure nationale d'autorisation, marquée par la rareté des appels à projets, et des nouvelles modalités d'investissement standardisées plus strictes de la procédure EHPAD version 4.



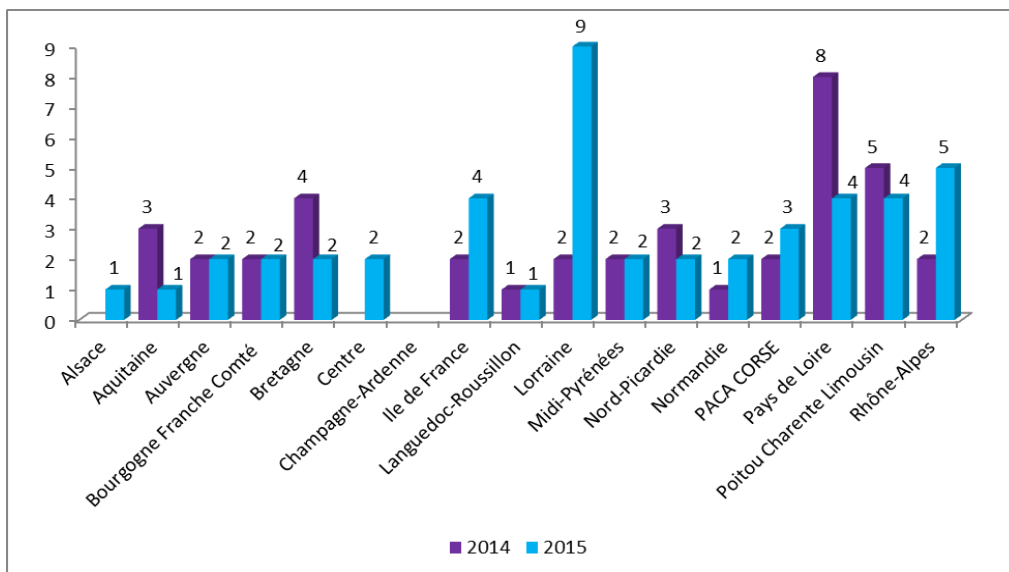
#### 1.2. Répartition géographique

La répartition des dossiers diffusés en 2015 par comité régional Hébergement montre une activité générale en baisse à l'exception de 4 comités au regard de l'activité de 2014.

<sup>2</sup> Les accueils de jour autonomes sont non adossés à un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Leur part, parmi l'ensemble des dossiers étudiés par les comités régionaux Hébergement, reste peu significative. Aucun dossier n'a été validé en 2014, quatre projets d'accueil de jour autonome ont été diffusés en 2013, et ce bien que le soutien à domicile et les aides en faveur des aidants familiaux soient réaffirmés par les politiques publiques. Cette tendance demeure constante depuis 2010.

Cette situation s'explique par l'absence de sollicitation de la part des promoteurs et le nouveau cadre réglementaire régissant les accueils de jour depuis le décret du 29 septembre 2011 qui modifie l'article D. 312-8 du code de l'action sociale et des familles et fixe une taille minimale de 10 places.

Elle correspond à la fois aux spécificités de chaque comité (nombre de collaborateurs le constituant et particularités du territoire couvert) mais surtout aux tendances budgétaires définies par les Agences Régionales de Santé et les conseils départementaux et les modalités de la procédure d'investissement version 4.



Cela s'exprime par :

- l'absence d'appels à projets des Agences Régionales de Santé
- l'absence de sollicitation de la part des promoteurs,
- des projets qui n'entrent pas dans le périmètre ou ne répondent pas au cahier des charges Agirc-Arrco. Ce dernier énonce des critères d'admissibilité des dossiers qui sont en contradiction avec les orientations de certains conseils départementaux ou certaines Agences Régionales de Santé. Pour exemple, des départements délivrent des habilitations à l'aide sociale de plus en plus limitées alors que l'aide sociale est un critère éliminatoire du cahier des charges AGIRC-ARRCO (minimum de 50 %).

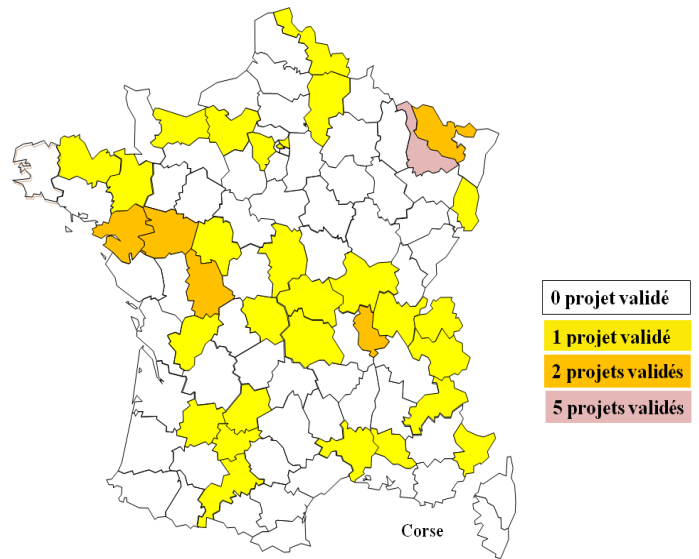
Dans la continuité des exercices précédents, le détail par département révèle une constance : la répartition est disparate sur la totalité du territoire national et les écarts demeurent sensibles entre les départements bien qu'ils s'amoinissent en 2015.

En France métropolitaine, 57 départements sur 95, n'ont connu aucune diffusion, soit 10 de moins que l'année précédente. L'investissement a été mieux réparti en 2015, puisqu'en 2014 67 départements n'avaient pas fait l'objet de diffusion de projets. Aucun investissement n'est néanmoins réalisé sur 63 % du territoire.

### Répartition des projets par comité



### Répartition des projets par département

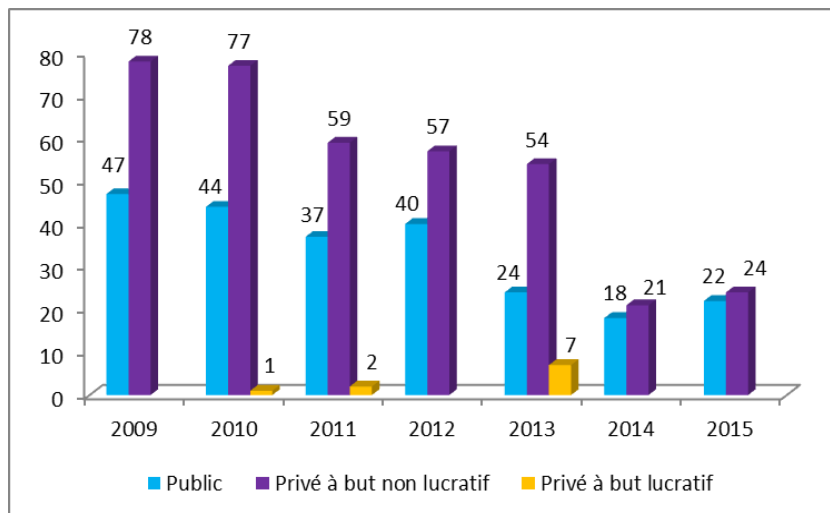


### 1.3. Répartition par type de promoteur

La répartition des projets diffusés en 2015 selon la nature des promoteurs s'équilibre à 52 % des dossiers validés pour le secteur associatif contre 48 % pour le secteur public. Cette répartition était de 65/35 % en 2010 et tend à s'équilibrer progressivement ces dernières années.

Le secteur lucratif, quant à lui, comptabilisait 7 projets en 2013, soit 8.33 % et aucun depuis.

### Répartition des projets par nature d'opérateur en 2015.



### 1.4. Répartition par nature des opérations

La nature des opérations informe sur deux éléments.

D'une part, elle indique la création (ou l'absence) de nouvelles places médico-sociales autorisées par les pouvoirs publics en matière d'hébergement ou d'accueil médico-social. D'autre part, elle précise la nature de l'opération architecturale : construction neuve, mise aux normes et/ou amélioration de l'habitat.

Cette année la faiblesse du nombre de création présenté aux comités régionaux Hébergement, opérations qui créent de nouvelles places dans le cadre de construction *ex nihilo*, confirme la politique d'investissement des pouvoirs publics, désormais fortement maîtrisée par la mise en œuvre des dispositions de la Loi Hôpital Patients, Santé et Territoires.

Ainsi, les créations passent de 54 projets diffusés en 2009 à 34 en 2010, 32 en 2011, 31 en 2012, 21 en 2013, 8 en 2014 et 7 en 2015 soit une chute de 87 % en 6 ans.

Les extensions, qui constituent une création partielle de places et un gage de viabilité économique pour la structure, sont généralement couplées à une opération de reconstruction, de réhabilitation et/ou de restructuration ou de rénovation du bâti de l'établissement existant, améliorant ainsi les conditions d'accueil des personnes âgées dépendantes.

Ce type d'opérations représente 56 % des projets en 2015 avec 22 dossiers diffusés. Il s'agit du type d'opération le plus fréquemment rencontré dans le cadre des évaluations faites par les comités hébergement.

A ces deux grands types d'opérations, s'ajoutent les opérations de transformation et de reconstruction ou de restructuration-rénovation. Celles-ci ont pour caractéristique de ne pas créer de nouvelles places. En effet, elles ne contribuent qu'à redistribuer des places déjà autorisées ou à améliorer la qualité des bâtis des établissements en fonctionnement.

Les opérations de transformation portent sur la reconversion juridique de places autorisées, il s'agit d'un changement de public accompagné d'une adaptation du bâti aux normes en vigueur pour l'accueil dudit public.

En 2015, 1 dossier de transformation a été recensé, à l'instar de 2013. Ce type d'opération est à la marge depuis le lancement de la procédure mutualisée d'investissement.

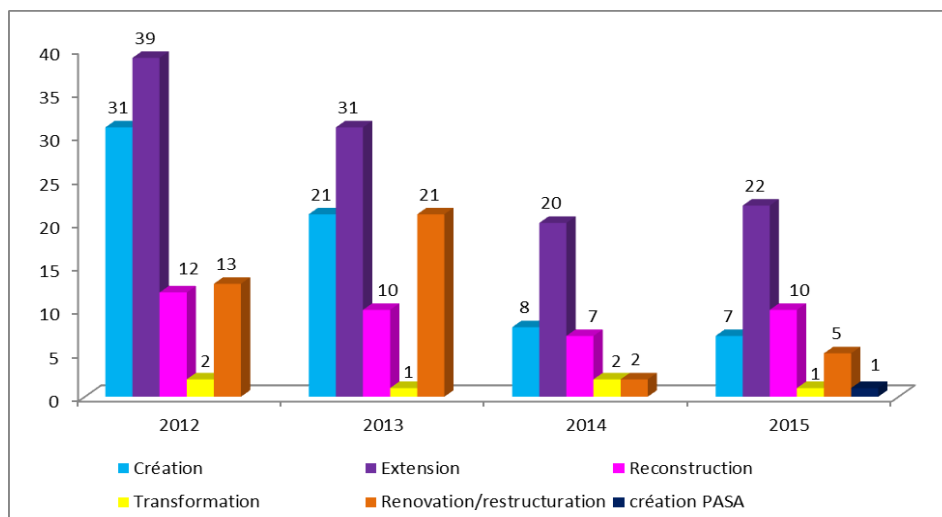
Les opérations de reconstruction ou de restructuration-rénovation désignent uniquement une opération architecturale constituée par le renouvellement et/ou le réagencement du bâti en vue d'une amélioration qualitative de l'habitat et de la fonctionnalité des espaces.

Après avoir connu un accroissement atypique avec 31 opérations en 2013, elles représentent 9 opérations en 2014 et 16 en 2015.

2015 se démarque des autres années par l'évaluation d'un projet dédié à la création d'un Pôle d'Activité et de Soins Adaptées, opération qui ne porte pas sur la création de places, mais sur un bâti adapté à l'accompagnement dédié aux personnes atteintes de troubles cognitifs en journée.

Pour conclure, cette tendance baissière est le reflet d'un environnement extérieur de plus en plus contraint.

### Répartition des projets par nature d'opération en 2015.



1.5. Investissement réalisé par les institutions de retraite complémentaire Agirc et Arrco en 2015 sur la base des établissements validés en -2013-2014-2015.

L'investissement désigne les dépenses votées par les conseils d'administration en 2015 sur les projets diffusés en 2013-2014-2015.

Il ne coïncide pas avec l'activité des comités régionaux Hébergement sur une année N mesurée par le nombre de projets diffusés sur cette même année. Il est nécessaire de dissocier ces deux données.

Ce delta temps est lié au processus décisionnel d'investissement propre à chaque institution de retraite complémentaire, entre la diffusion du projet sur le SIRAS et la décision d'engagement validée par les commissions sociales et/ou conseils d'administration des institutions de retraite complémentaire.

Le financement, par les régimes de retraite Agirc et Arrco en 2015, pour des projets hébergement permanent et accueil de jour confondus, s'est opéré à hauteur de 17 369 702 euros sous forme de subventions uniquement.

### Financement des régimes de retraite complémentaire Agirc-Arrco

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de places hébergement permanent	922	970	921	743	653	647
Nombre de jours accueil de jour autonome	6 480	13 560	2 880	3 660	2 880	840
Part financement par subvention	83 %	66 %	84,7 %	100 %	100 %	100 %
Part financement par prêt	17 %	36 %	15,3 %	0 %	0 %	0 %
Financement global (M€)	20,12	24,62	22,85	16,09	16,58	17,37

Au regard de 2013, année de mise en œuvre de la version 4 de la procédure d'investissement en EHPAD, deux faits sont observés :

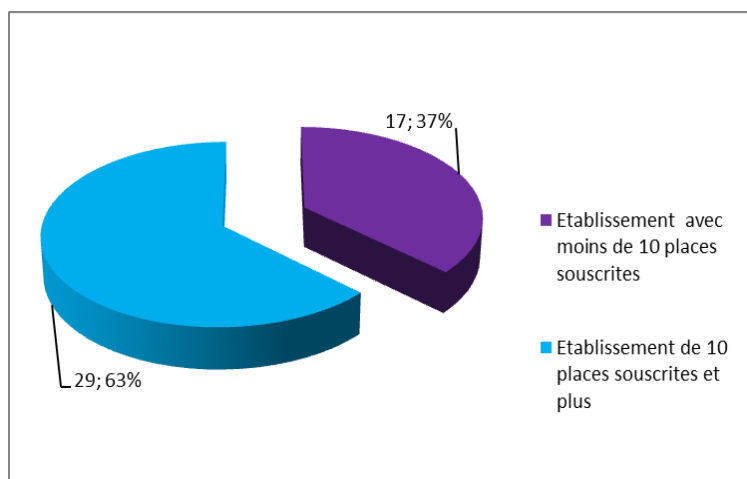
- D'une part, le mode de financement par prêt a disparu depuis 2013 bien que le choix subvention ou prêt soit toujours possible.
- D'autre part, le nombre des réservations en structures d'hébergement permanent a significativement chuté, soit moins 30 % depuis 2010 mais le financement est resté néanmoins stable depuis 2014, compte tenu de la réévaluation de la participation financière par place.

La crainte, évoquée en 2010, de la réduction du nombre de réservations au vu de la baisse des dossiers diffusés, du nouvel environnement législatif et réglementaire (mise en place des appels à projet) et de la mise en œuvre de la version 4 de la procédure EHPAD se confirme.

Suivi de ces nouveaux investissements : 63 % des établissements diffusés en 2015, et dans lesquels les IRC ont souscrit, feront l'objet d'un suivi mutualisé. Ce fort pourcentage est lié à l'évolution de la procédure de suivi des droits réservataires dont les nouvelles modalités ont été diffusées par voie d'instruction le 25 août 2014<sup>3</sup>.

Il est à retenir que le seuil d'inclusion est désormais fixé à 10 places souscrites au sein de la structure. Auparavant, ce seuil était fixé à 30 places ou 30 % de la capacité autorisée *a minima*.

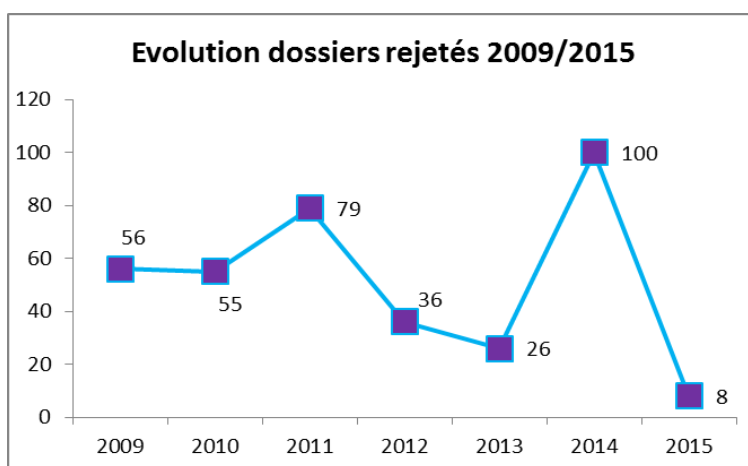
<sup>3</sup> Instruction Agirc-Arrco 2014 - 82-DAS du 25 août 2014 : Evolution de la procédure de suivi des droits réservataires - version 2



## 2 Projets non retenus

Les projets non retenus en 2015 n'incluent pas les demandes d'information pour connaître l'éligibilité de projets à la procédure d'investissement mutualisé. Cette partie de l'activité des comités n'est pas quantifiée à ce jour.

Seuls ceux inscrits en arrivée, pour lesquels un cahier des charges conforme a été adressé aux comités régionaux Hébergement sont concernés. 8 projets ont ainsi fait l'objet d'un rejet par suite de non-respect d'un ou de plusieurs items du cahier des charges AGIRC-ARRCO.



L'année 2014 avait été marquée par la « remise à plat » des dossiers en cours depuis plusieurs années. 2015 s'inscrit donc dans la tendance antérieure.

## CONCLUSION

***L'activité des comités régionaux Hébergement en 2015 a connu une accentuation de la tendance baissière constatée ces quatre dernières années depuis 2010 : diminution des opérations de création ou d'extension, créatrices de places nouvelles, et chute du nombre de dossiers diffusés.***

***Cependant le niveau de financement des droits réservataires des institutions de retraite complémentaire est relativement constant, au regard de 2013, en raison de la réévaluation du montant alloué par place (qui était resté stable pendant 10 ans) depuis le lancement du forfait dans le cadre de la version 4 de la procédure EHPAD.***

***Pour la période 2014-2018, les objectifs prioritaires relatifs à l'investissement en contrepartie de droits réservataires, restent la stabilisation « du nombre de droits réservataires au niveau global (en pourcentage de la population de plus de 75 ans) constaté au 31 décembre 2012 et une répartition géographique cohérente intra-régime et en partenariat avec les MARPA (Convention MSA). »***

***A cet effet, les travaux du groupe projet consacré à l'évolution de la procédure mutualisée d'investissement en EHPAD ont été restitués en 2015 et les évolutions proposées validées par les instances AGIRC et ARRCO. Elles portent principalement sur l'élargissement du champ d'intervention des comités régionaux Hébergement aux structures d'hébergement ou d'habitation regroupée dédiées aux personnes âgées autonomes. Les nouvelles modalités d'investissement et d'accompagnement des comités régionaux Hébergement ont été diffusées par voie d'instruction Agirc – Arrco n° 2016-54 –DAS le 7 juin 2016.***