

## PROCEDURE EHPAD - BILAN 2014

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 ou 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 (réaffirmée par une instruction Agirc-Arrco du 14 février 2011), en vue de répondre au mieux aux besoins des adhérents en recherche d'alternative au domicile.

Le suivi qualitatif de ces droits réservataires fait 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 (ex Conseil Général).

Auparavant seule l'obtention de l'arrêté conjoint (AC) et du permis de construire (PC) permettait le déclenchement d'une instruction.

Ce dernier est lié désormais 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 donnée en cas de non soutien des IRC lors de la réalisation du projet et si le respect du cahier des charges Agirc Arrco est confirmé tout au long de l'opération.

---

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

## BILAN 2014

Le bilan 2014 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 validés et diffusés

Les projets diffusés dans le cadre de la version 4 ont répondu au cahier des charges Agirc et 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 2014, 41 dossiers d'hébergement permanent ont été diffusés.

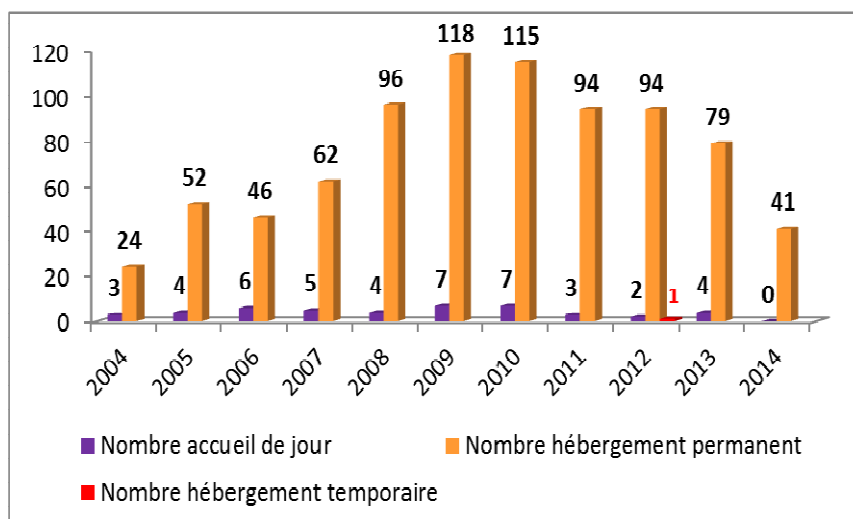
Aucun accueil de jour autonome n'a été recensé.

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 d'hébergement, reste peu significative. 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, 2011 et plus encore sur 2012, exercices qui avaient enregistré respectivement 7, 3 et 2 projets, mais non confirmée en 2013 avec 4 projets.

Cette situation s'explique par l'absence de sollicitation de la part des promoteurs et le nouveau cadre réglementaire régissant les accueils de jour.

Au global, la baisse significative depuis 2010, des dossiers diffusés, hébergement permanent et accueil de jour confondus, se confirme définitivement en 2014 avec un décrochage de 66 % sur 5 ans.

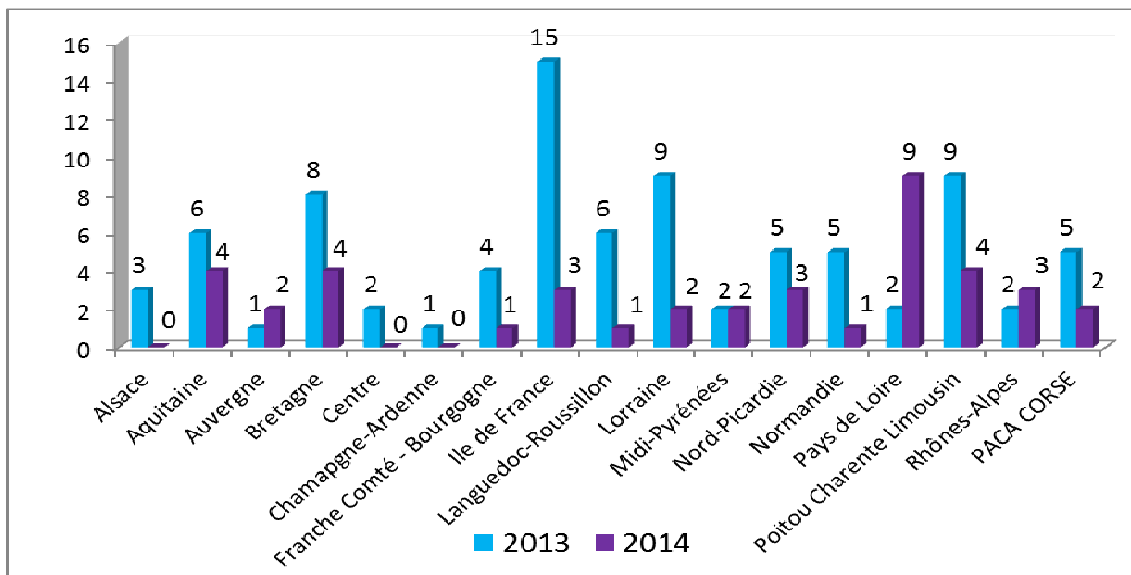
Cette chute des dossiers diffusés s'explique en raison de l'effet cumulé de la nouvelle procédure d'autorisation, marquée par la rareté des appels à projets, et des nouvelles modalités d'investissements plus strictes et standardisée de la procédure EHPAD version 4.



## 1.2. Répartition géographique

La répartition des dossiers diffusés en 2014 par comité régional Hébergement montre une activité générale en forte baisse à l'exception d'un comité.

Cette activité correspond à la fois aux spécificités de chaque comité (nombre de personnes le constituant et particularités du territoire couvert) mais surtout aux tendances budgétaires définies par l'ARS et les conseils départementaux et à la mise en œuvre de la procédure d'investissement version 4.



Cette forte baisse générale s'explique pour plusieurs raisons :

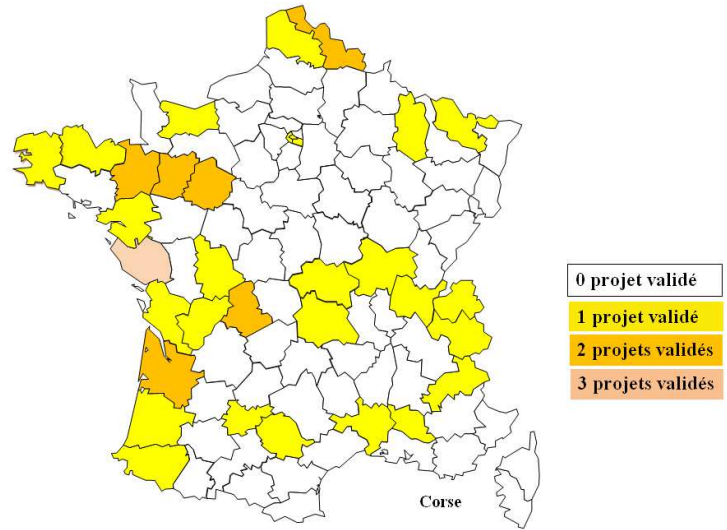
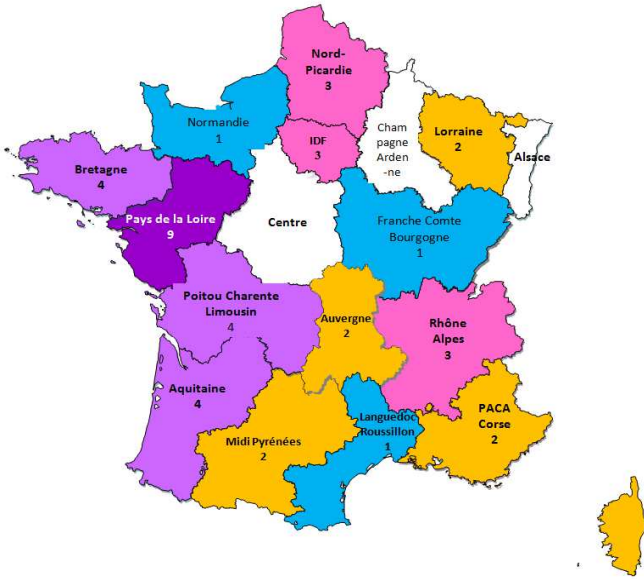
- l'absence de sollicitation de la part des promoteurs,
- les projets n'entrent pas dans le périmètre ou ne répondent pas au cahier des charges Agirc et Arrco. Ce dernier énonce des critères d'admissibilité des dossiers qui sont en contradiction avec les orientations de certains conseils départementaux ou certaines ARS. Pour exemple, des départements ne créent plus de places habilitées à l'aide sociale alors qu'il s'agit d'un critère éliminatoire du cahier des charges Agirc-Arrco (minimum de 50 %).
- l'absence d'appels à projets des ARS
- les instructions ont abouti à un rejet.
- le plan médico-social et sanitaire 2008-2013 est arrivé à son terme en 2013.

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 et sont renforcés.

En France métropolitaine, 67 départements sur 95, n'ont connu aucune diffusion, soit 70 % du territoire national. En 2011 seuls 41 départements n'étaient pas couverts, soit 43 % du territoire national.

### Répartition des projets par comités.

### Répartition des projets par département



### 1.3. Répartition par type de promoteur

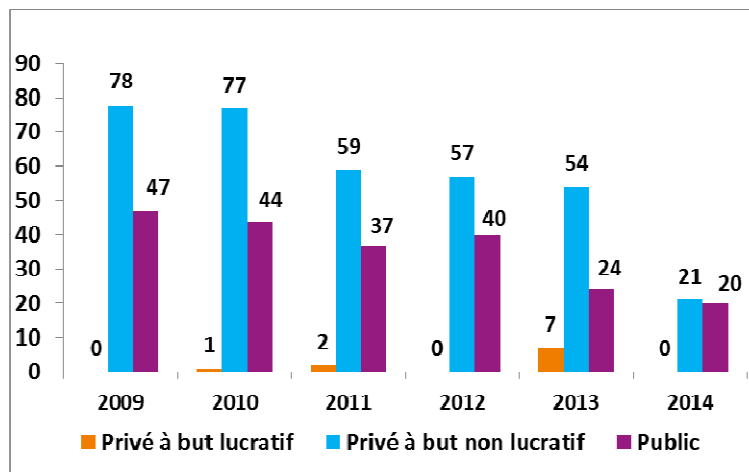
La répartition des projets validés en 2014, hébergement permanent et accueil de jour confondus, selon la nature des promoteurs vient infirmer la tendance des exercices précédents, à savoir : les institutions de retraite complémentaire étaient majoritairement sollicitées par le secteur associatif (63 % des dossiers validés pour 2013, 59 % en 2012).

Le secteur public représentait 28 % en 2013 et 41 % en 2012.

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

En 2014 cette répartition est revue à 49 % pour le public et à 51 % pour le secteur non lucratif. Le secteur lucratif est cette année inexistant.

### Répartition des projets par nature d'opérateur en 2014.



### 1.4. Répartition par nature des opérations

La nature des opérations informe sur deux éléments.

D'une part, elle indique la création 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 le 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 depuis la mise en œuvre des dispositions de la loi Hôpital Patients, Santé et Territoires.

Aussi les créations passent de 54 projets validés en 2009 à 34 en 2010, 32 en 2011, 31 en 2012, 21 en 2013, et 8 en 2014 soit une chute de 85,1 % en 5 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 voit également la confirmation de cette courbe descendante en 2014 avec 20 dossiers diffusés. En 2010, 64 projets avaient été validés, 44 en 2011, 39 en 2012, 31 en 2013. Cela représente une baisse de 68,75 % en 5 ans.

A ces deux grands types d'opérations, s'ajoutent les opérations de transformation 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 premières 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.

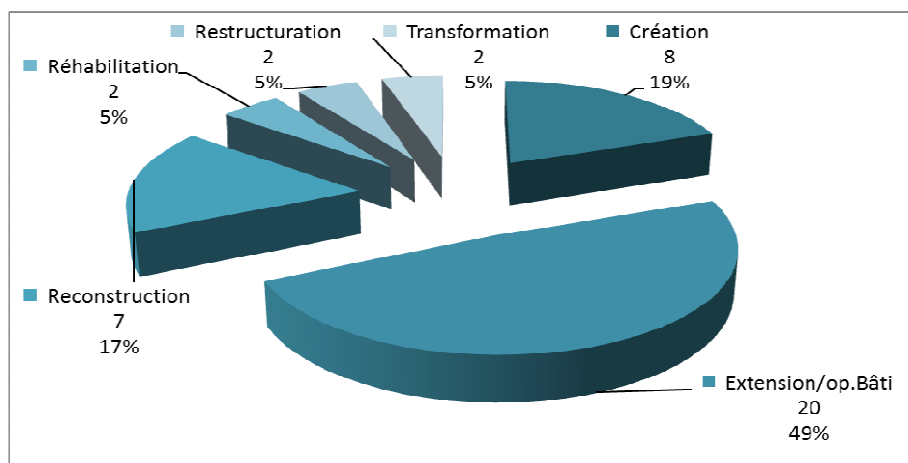
En 2014, 2 dossiers de transformation ont été recensés contre 1 projet en 2013. En 2011, aucun projet n'avait été étudié dans le cadre de la procédure d'investissement.

Les secondes 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. Ce dernier segment suit la même tendance.

Après avoir connu un accroissement atypique avec 31 opérations en 2013, il représente 11 opérations en 2014. Pour mémoire, 25 opérations avaient été diffusées aux institutions de retraite complémentaire en 2012, chiffres comparables alors à 2010 et 2011 (22 opérations).

Pour conclure cette tendance baissière est à rapporter certes à l'effet volume de la perte d'activité mais c'est également le reflet d'un environnement extérieur contraint.

#### Répartition des projets par nature d'opérations en 2014.



### 1.5. Investissement réalisé par les institutions de retraite complémentaire Agirc et Arrco en 2014

L'investissement désigne les dépenses votées par les conseils d'administration en 2014 sur les projets diffusés aux institutions de retraite complémentaire en 2012-2013-2014.

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 la base EHPAD 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 2014, pour des projets hébergement permanent et accueil de jour confondus, s'est opéré à hauteur de 16 577 247 euros sous forme de subventions uniquement.

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

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

Au regard de 2013, il est à noter deux observations.

D'une part, la distinction de financement entre subvention et/ou prêt, lié à un groupe, n'existe plus depuis 2013 et cette évolution est confirmée sur 2014.

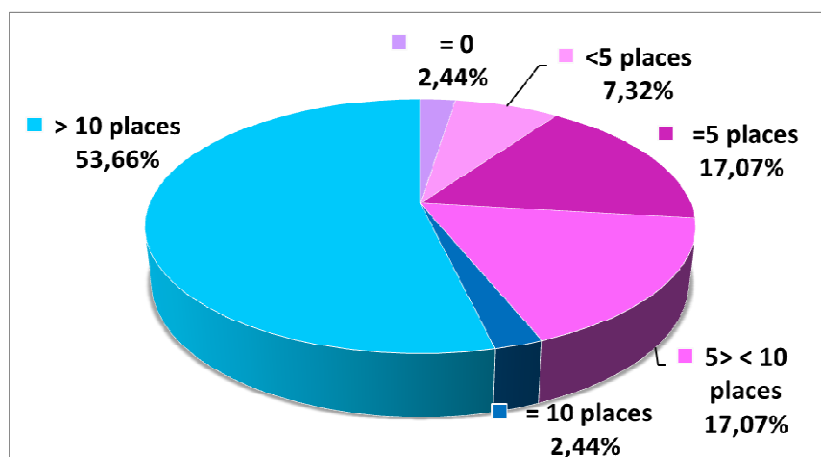
D'autre part, le nombre des réservations en structures d'hébergement permanent a significativement chuté, soit moins 29 % depuis 2012 mais le financement est resté stable en 2014, par rapport à 2013, compte tenu de la réévaluation de la participation financière par place.

La réduction du nombre de réservations se révèle en 2013 et se confirme en 2014.

A propos du suivi de ces nouveaux investissements, 56 % des établissements diffusés en 2014 dans lesquels les institutions de retraite complémentaire ont souscrits, feront l'objet d'un suivi mutualisé. Ce fort pourcentage est nouveau et est lié à la mise à plat de la procédure de suivi des droits réservataires dont les nouvelles modalités ont été diffusées par voie d'instruction en septembre 2014<sup>2</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.

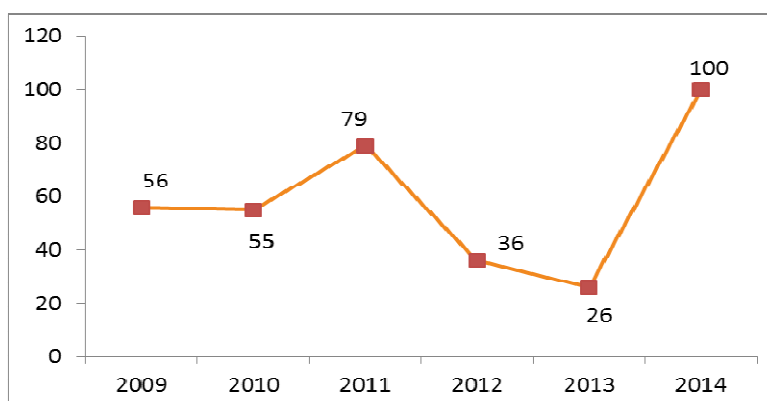
<sup>2</sup> Instruction Agirc-Arrco 2014 - 82-DAS du 25 septembre 2014 : Evolution de la procédure de suivi des droits réservataires - version 2

Le schéma ci-dessous vient préciser la répartition du nombre de droits réservataires acquis au sein des établissements médico-sociaux diffusés pour investissement en 2014.



## 2 - Projets rejetés

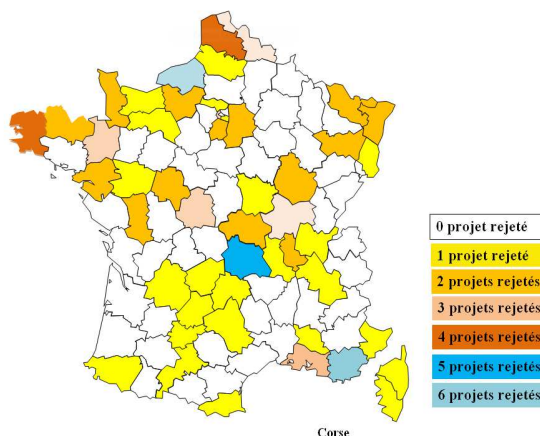
100 projets ont fait l'objet d'un rejet en 2014, suite à un premier contact par les comités régionaux hébergement. Leur prise en considération vient préciser l'activité de ces derniers.



67 projets ont été supprimés par les fédérations dans le cadre de l'achèvement de la phase transitionnelle entre la version 3 et la version 4 de la procédure EHPAD après une année pleine de fonctionnement en 2013.

33 ont été rejetés suite à une évaluation des comités hébergement qui a identifié, lors du recueil d'informations, le non-respect d'un ou de plusieurs items du cahier des charges Agirc-Arrco.

### Répartition des projets rejetés par département



---

## CONCLUSION

---

*L'activité des comités régionaux hébergement en 2014 a connu une accentuation de la tendance baissière constatée ces quatre dernières années : chute du nombre de dossiers diffusés, diminution des opérations de création ou d'extension, créatrices de places nouvelles.*

*Cependant le niveau de financement des droits réservataires des institutions de retraite complémentaire est faiblement impacté sur les deux dernières années. Cela s'explique par la réévaluation du montant alloué par place depuis le lancement du forfait dans le cadre de la version 4 de la procédure EHPAD.*

*Pour 2014-2018, les objectifs prioritaires relatifs à l'investissement en contrepartie de droits réservataires, visent 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). »*

*La capacité à investir sur le segment social et médico-social sera redéfinie en 2015.*

*Elle fera suite à la mise à plat des conventions de droits réservataires (acquis depuis 1985) et à la reprise des données sur le nouveau système d'information rénové de l'action sociale (SIRAS), dédié au socle commun de l'action sociale.*