

Réflexions sur Loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie

Fnisasic
Session 30 janvier 2025



1



Adoptée par l'Assemblée nationale et le Sénat, elle a été promulguée par le président de la République.

Elle comporte 40 articles répartis en 4 titres.

2

Titre I: Renforcer le pilotage de la politique de prévention de la perte d'autonomie et lutter contre l'isolement social (articles 1 à 10)

- -> Organisation du travail de la conférence nationale de l'autonomie (définit les orientations et débat des moyens de la politique de prévention de la perte d'autonomie)
- -> Création d'un **centre national de ressources probantes** (recensement et promotion des actions de préventions de la perte d'autonomie, élaboration de référentiels d'actions et de bonnes pratiques) intégré à la CNSA
- -> Divers amendements à la marge d'articles du CASF
- -> Création des **services départementaux de l'autonomie réunis dans des conférences territoriales de l'autonomie** (ont pour ambition de mettre fin aux silos trop souvent constatés par les personnes âgées, ls personnes en situation de handicap et leurs aidants dans la mise en œuvre effective de leurs droits...mais sans faire disparaître les MDPH, MDA, CCAS, CLIC, Maisons France Service, CAF, Assurance retraite, Assurance maladie, Communautés 360, DAC, CPTS...). Ils coordonnent l'action de ses membres et allouent des financements lorsqu'elles se réunissent en commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.
- -> Divers amendements sur l'habitats inclusifs, dispositions relatives à St Martin (31K habitants!), les **groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux...**
- Avant le 31/12/2024, puis tous les cinq ans, une loi de programmation pluriannuelle pour le grand âge détermine la trajectoire des finances publiques en matière d'autonomie des personnes âgées.

3

Titre II: Promouvoir la bientraitance en luttant contre les maltraitements des personnes en situation de vulnérabilité et garantir leurs droits fondamentaux (articles 11 à 16)

- -> Les établissements garantissent le droit des personnes qu'ils accueillent de recevoir chaque jour tout visiteur de leur choix.
- -> Modification de l'article du CASF relatif à la personne de confiance.
- -> Insertion dans la loi d'une disposition précisant que dans les établissements qui accueillent des personnes en fin de vie ou requièrent des soins palliatifs, il ne peut leur être refusé une visite quotidienne par une personne de leur choix...
- La personne accueillie doit désormais donner son accord de principe ou refuser la conclusion du contrat de séjour...
- Adjonction des mots « ...lutte contre la maltraitements » à l'article L.1411-3 du CASF ! Entre autres modifications substantielles.

4

Titre III: Renforcer l'autonomie des adultes vulnérables en favorisant l'application du principe de subsidiarité (articles 17 à 18)

- -> Création d'un registre national dématérialisé contenant les informations relatives aux mesures de sauvegarde de justice, de curatelle, de tutelle et d'habilitation familiale ainsi que celles relatives aux mandats de protection future au plus tard le 31 décembre 2026...
- ...à condition de la signature d'un décret d'application.

5

Titre IV: Garantir à chacun des conditions d'habitat ainsi que des prestations de qualité et accessibles, grâce à des professionnels accompagnés et soutenus dans leurs pratiques (articles 19 à 40)

A compter du 1^{er} janvier 2025:

- les professionnels intervenant au domicile des personnes âgées ou handicapées disposent d'une carte professionnelle dont l'obtention est soumise à l'obtention préalable d'une certification professionnelle ou la justification de trois années d'exercice professionnel dans des activités d'intervention à domicile des personnes âgées ou handicapées.
- LA CNSA verse une aide financière aux départements afin de contribuer:
 - Au soutien à la mobilité des professionnels des services autonomie à domicile
 - À l'organisation de temps de partage de bonnes pratiques
- Expérimentation visant à modifier les modalités de financement des services autonomie à domicile (dotation globale ou forfaitaire en remplacement du tarif horaire)
- Introduction de dérogations à la délivrance d'autorisations aux SSIAD et aux SAD (art 22)
- Les enfants retirés pour au moins 36 mois cumulés de leur milieu familial par décision de justice, dont l'un des parents est condamné comme auteur ou co-auteurs ou complice d'un crime ou d'une agression sexuelle sur l'autre parent sont dispensés de l'obligation alimentaire.

6

Titre IV: Articles 25 à 40

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées habilités totalement ou majoritairement au titre de l'aide sociale peuvent opter, après avoir informé le conseil départemental pour le tarif différencié

- Florilège...:
- - garantir le droit d'accueillir les animaux de compagnie dans les EHPAD, sous réserves (capacité du résident, type d'animaux et même leur taille par catégorie !) et après avis du CVS.
- Instauration d'un quota sous forme expérimentale d'accueil de nuit.
- Modification du code rural et de la pêche (!) afin que dans les EHPAD les règles relatives à la quantité et à la qualité nutritionnelle des repas proposés sont fixés par un cahier des charges établi par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de l'alimentation.
- Fixation par décret du sort des arrhes, des dépôts de garantie, et des modalités de facturation de frais au décès du résident ou des frais facturés en cas d'hospitalisation...entre autre... sont définis par décret.
- Possibilité est donnée aux différentes agences (santé, répression des fraudes, CD...) de communiquer entre elles sur les résultats de contrôles.
- Adaptation (très à la marge) du code de la construction et du logement au développement de l'habitat inclusif.

7

Focus sur les tarifs différenciés (Article 24)

8

Titre IV: Article 24

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées habilités totalement ou majoritairement au titre de l'aide sociale peuvent opter, après avoir informé le conseil départemental pour le tarif différencié

- Le conseil de l'âge plaideait pour un écart maximum de **15%** et s'inquiétait de ce que la hausse de tarif ne soit mobilisée que pour réduire les déficits des établissements.
- L'écart entre les tarifs différenciés et les tarifs « aide sociale » ne peut finalement excéder un taux de **35%** (à prestations identiques) fixé par décret paru le 2 janvier 2025. Néanmoins le règlement départemental d'aide sociale peut pour tous les établissements habilités à l'AS ou une partie d'entre eux, fixer un écart à un taux moins élevé afin de maintenir une offre d'hébergement accessible.
- Avant le 31 mars les établissements transmettent un état des demandes reçues et des admissions prononcées ainsi qu'un état du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale accueillis.
- Le contrat pluriannuel ou la convention d'aide sociale conclue pour 5 ans maximum peuvent fixer des objectifs en matière d'admission de bénéficiaires de l'AS.
- Les tarifs afférents à l'hébergement appliqués aux résidents ne bénéficiant pas de l'AS sont revalorisés chaque année dans la limite du pourcentage mentionné dans l'arrêté ministériel sous réserve que l'écart entre ces tarifs et les tarifs applicables aux personnes bénéficiaires de l'AS n'excède pas l'écart fixé par décret d'application.

9

Titre IV: Article 24

sur le tarif différencié... un droit d'option encadré

- Le décret précise le **seuil de diminution du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale accueillis** dans un Ehpad à **partir duquel le maintien de tarifs différenciés est conditionné à la signature d'une convention**. Celle-ci doit alors fixer des objectifs en matière d'admission de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement. Le taux, arrêté à 25%, est apprécié par le conseil départemental. Celui-ci compare tous les trois ans la part moyenne des bénéficiaires de l'aide sur les trois derniers exercices et celle sur les trois exercices qui les précèdent.
- les tarifs relatifs à l'hébergement des résidents non bénéficiaires ne sont opposables qu'à ceux admis après la mise en œuvre de la mesure. Ceux déjà accueillis dans l'Ehpad avant l'application de la réforme s'acquittent du tarif fixé par le département ou contractualisé, sauf si le nouveau prix appliqué est plus favorable.

10

L'essentiel à savoir sur le tarif différencié

- En moyenne en France, dans les établissements habilités à 100% à l'AS, seul 1/4 des résidents sont bénéficiaires de l'Aide Sociale.
- L'ordonnance Borloo du 1^{er} décembre 2005 permet aux établissements habilités à l'AS de fixer librement le tarif hébergement applicable aux nouveaux résidents, lorsqu'ils ne sont pas bénéficiaires de l'AS (L342-3-1 et D 342-2 du CASF).
- Seuls les EHPAD habilités à 50% ou plus de leur capacité sont concernés si et seulement si ils ont accueillis moins de 50% de bénéficiaires de l'AS au cours des trois dernières années.
- La convention AS prévoit les modalités d'évolution de chacun des tarifs. Le tarif différencié est revalorisé sur la base de l'arrêté ministériel.

11

Tarif différencié ou déshabilitation partielle...?

- Préserver l'habilitation à l'ASH à 50% ou plus permet de conserver l'éligibilité:
 - aux Plan d'Aide à l'investissement de la CNSA,
 - aux enveloppes « investissement au quotidien »
 - aux prêts aidés de la Caisse des dépôts et Consignations.

12

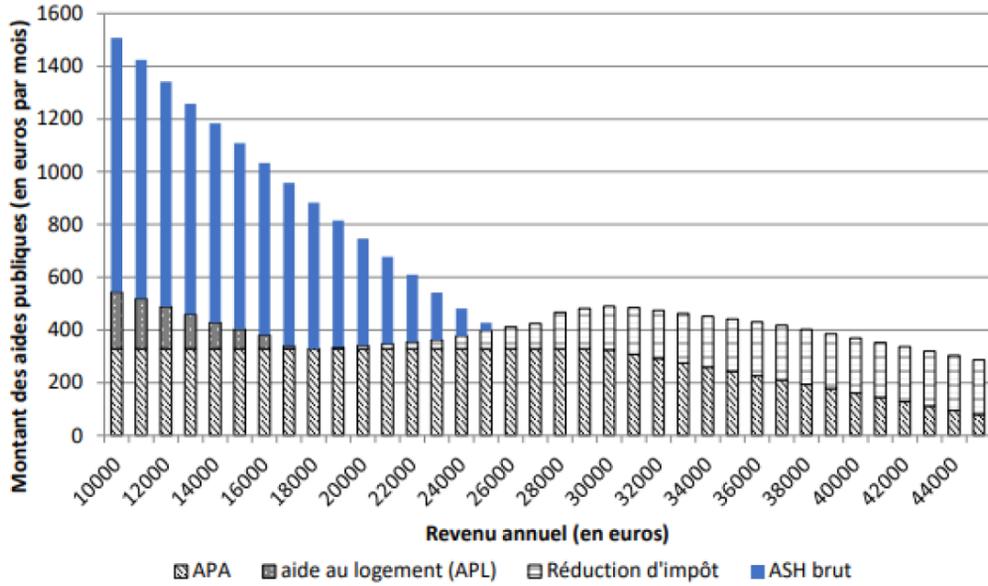
Politiques tarifaires probables des acteurs du secteur EHPAD

- Ces tarifs différenciés **seront donc décidés à l'initiative du gestionnaire mais** dans la limite du décret d'application et de ce que chaque département pourrait décider au travers de son Règlement Départemental d'Aide Sociale...
- Tous les EHPAD publics et PNL sont déficitaires. **Ils vont tous tenter d'appliquer ces tarifs**, en essayant d'aller le plus haut possible jusqu'à la limite retenue par le département.
- Et les EHPAD Privé non lucratif feront de même.
- **Membres de la FNISASIC, nous n'avons pas le choix. Personne n'a le choix...**

Accueil des résidents les plus modestes

- Protection à la baisse du nombre des accueillis bénéficiaires de l'Aide Sociale : 25% de baisse maximum.
- Mais que se passe-t-il pour les résidents avec des revenus très modestes mais juste au-dessus des critères d'éligibilité à l'Aide Sociale ?

Graphique 3 | Aides publiques (hors assurance-maladie) dont peuvent bénéficier les résidents en Ehpad en 2020, par revenu (moyenne sur l'ensemble des résidents)



Source : Simulation du SG du HCFEA sur la base des barèmes en vigueur au 1^{er} janvier 2020.

15

Simulation de l'impact des tarifs différenciés

16

Impact tarif différencié

Hypothèses

- 100 résidents, 25 bénéficiaires de l'AS
- Prix de journée « Aide Sociale » moyen 2024 : 70 €
- TO moyen 97%

Approche simpliste

- Si nous avons tous les résidents non bénéficiaires de l'AS **instantanément** à un tarif différencié de :
 - +10% alors 185 K€ de revenus en plus
 - +15% alors 280 K€

Impact tarif différencié

Approche tenant compte de l'entrée progressive des résidents au nouveau tarif

- Hypothèse : durée de séjour < 4 ans ; plus d'anciens tarifs au bout de 16 trimestres
- Si tous les nouveaux entrants payants étaient à un tarif différencié de :

K€	2025	2026	2027	2028	Au-delà
@ 10%	34	83	133	179	187
@ 15%	50	125	199	268	281

10% versus 15% : retard cumulé sur un surplus objectif de 185 K€...

K€	2025	2026	2027	2028	Au-delà
@ 10%	34	83	133	179	187
Retard cumulé sur surplus annuel de 185 K€	-151	-253	-306	-312	-310
@ 15%	50	125	199	268	281
Retard cumulé sur surplus annuel de 185 K€	-135	-195	-181	-98	-2

Avec un tarif différencié @ 15%, le cumul de surplus de revenu est, au bout de 5 ans équivalent à 185 K€ de surplus chaque année

...mais l'augmentation du tarif Aide Sociale fait mieux

Il suffit de 7,5% d'augmentation du tarif Aide Sociale pour faire aussi bien qu'un tarif différencié de 15%...

K€	2025	2026	2027	2028	Au-delà
@ 10%	34	83	133	179	187
Retard cumulé sur surplus annuel de 185 K€	-151	-253	-306	-312	-310
@ 15%	50	125	199	268	281
Retard cumulé sur surplus annuel de 185 K€	-135	-195	-181	-98	-2
TAS +7,5%	185	185	185	185	185
Retard cumulé sur surplus annuel de 185 K€	0	0	0	0	0