

Personnes âgées en Ehpad : un reste à charge à mieux encadrer

Publié le 3 août 2023

Un rapport sur la prise en charge des personnes âgées en établissement, fait état d'iniquités dans les aides et d'un système inadapté sous de multiples aspects. Le rapport plaide pour une remise à plat du système actuel en prenant mieux en compte les capacités réelles de contribution des résidents et des familles.

Le rapport de Christine Pirès Beaune [*Garantir la prise en charge des personnes âgées en établissement, encadrer leur reste à charge*](#), remis en juillet 2023 à la suite d'une demande de la Première ministre en décembre 2022, fait un constat majeur : "*le taux d'effort des personnes hébergées les plus modestes est près de trois fois supérieur à celui des plus aisés*".

Une population en Ehpad plus modeste et plus fragile

Seuls 24% des résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) peuvent couvrir financièrement leurs frais de séjour avec leurs revenus courants, observe Christine Pirès Beaune.

Si l'assurance maladie prend en charge les soins de santé, les aides pour les dépenses relatives à la dépendance et aux frais d'hébergement, respectivement l'**allocation personnalisée d'autonomie (APA)** et l'**aide sociale à l'hébergement (ASH)**, dépendent des instances départementales. La part des bénéficiaires de l'APA en Ehpad varie de 8% à 65% selon les départements et les dépenses d'ASH de 1 à 6.

La configuration des départements est diverse en terme :

- d'établissements d'accueil (Ehpad publics, Ehpad privés à but non lucratif, Ehpad privés à but lucratif) ;
- et de tarifs moyens journaliers (le tarif moyen le plus élevé des Ehpad privés lucratifs est supérieur de 55% au tarif moyen le plus faible des Ehpad publics).

La **population accueillie en Ehpad** est généralement **plus fragile et modeste** que celle qui a recours à l'aide à domicile mais cette population en Ehpad n'est pas aidée à la hauteur des besoins, constate le rapport.

Une urgence à agir

Le rapport prône un "*changement nécessaire*" qui passe par une **nouvelle articulation du système** entre **responsabilité individuelle, solidarité familiale, solidarité territoriale et solidarité nationale**.

Parmi les recommandations formulées dans le rapport :

- la création d'une **instance chargée d'analyser les difficultés des structures** (tensions sur les prix, difficulté de recrutement des personnels, capacités d'accueil des structures) et d'y apporter une solution, en collaboration avec les acteurs locaux (département, agence régionale de santé...);
- la mise en place d'un **observatoire économique** pour analyser les logiques et les effets des dispositifs, tant au niveau départemental que national ;
- la fixation de **taux maximums d'évolution des tarifs** pour tous les établissements (publics comme privés) avec des tarifs socles nationaux évolutifs selon les spécificités territoriales.

Par ailleurs, le rapport préconise de revoir les aides en agissant sur trois modalités :

- transformer la réduction d'impôt actuelle en **crédit d'impôt** qui pourrait bénéficier aux familles les plus modestes de manière à rendre le dispositif **plus redistributif** ;
 - **calculer les aides en prenant en compte tous les revenus** (y compris ceux du patrimoine) ;
 - **regrouper toutes les aides actuelles** (APA, ASH, avantages fiscaux, aides au logement) pour déployer une **prestation unique**, universelle et prenant en considération les facultés contributives de chacun.
-