

24/10/2023

Rencontre annuelle des proches et
résidents
réunion d'information

16h30 : Réunion d'information

17h15-19h : Sensibilisation Humanitude

19h : Apéritif dinatoire

1/ Actualités du secteur

PLFSS – situation budgétaire et avenir des EHPAD publics

Situation de l'EHPAD de Montréal Résidence de la Malepère

2/ Actualités et projets de la Résidence de la Malepère

3/ Retour questionnaires de satisfaction /

4/ Questions diverses

5/ Sensibilisation Humanitude

Rappel : comment sont financés les EHPAD publics ?

Rappel du fonctionnement du budget des maisons de retraite



SOINS

La section Soins regroupe les dépenses relatives aux soins prodigués aux résidents et assure le financement du personnel soignant, des dispositifs médicaux, du matériel médical et des médicaments, s'agissant des EHPAD dotés de pharmacie à usage interne.

Les dépenses de cette section sont intégralement financées par l'Assurance Maladie et distribuées par les Agences Régionales de Santé.



DÉPENDANCE

La section Dépendance assure le financement des prestations d'aide et de surveillance apportées aux personnes âgées ayant perdu tout ou partie de leur autonomie pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie courante.

Les dépenses de cette section sont majoritairement financées via l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) versée par les départements et s'agissant du ticket modérateur, par les résidents payants ou, pour les personnes bénéficiant de l'aide sociale par les départements d'assistance.



HÉBERGEMENT

Le tarif hébergement recouvre les prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation.

Le tarif d'hébergement est supporté intégralement par le résident qui peut percevoir des aides publiques pour en atténuer la charge en fonction de sa situation financière. C'est ce qu'on appelle communément le reste à charge

← Ensemble des ressources d'une maison de retraite →

Chaque mois, le résident doit payer une facture qui se décompose en : un prix hébergement, fixé annuellement par le CD11 (car EHPAD public habilité aide sociale) + un tarif dépendance (ticket modérateur non pris en charge par l'APA).

HEBERGEMENT :

Prix fixé par le Président du CD. Les tarifs des EHPAD publics habilités à l'aide sociale sont moins élevés. Les tarifs dépendent de la structure de chaque EHPAD : neuf, avec des travaux, selon la charge d'emprunts ou d'amortissements notamment.

DEPENDANCE :

Il existe trois tarifs dépendance possibles :

- le tarif GIR 1-2 : pour une personne en perte d'autonomie importante, tarif le plus élevé (bénéficiaire de l'APA) ;
- le tarif GIR 3-4 : pour une personne en perte d'autonomie moyenne, tarif moyen (bénéficiaire de l'APA) ;
- le tarif GIR 5-6 : pour une personne autonome, tarif le moins élevé et somme minimale à payer par les résidents d'un EHPAD. : non couvert par l'APA.

SOINS :

Les soins, les personnels AS, IDE, médical et une partie du matériel médical sont pris en charge par l'Assurance maladie et ne sont pas facturés aux résidents. C'est l'ARS qui verse la dotation correspondante à la charge en soins de l'établissement.

Rappel : la situation de l'EHPAD Résidence de la Malepère :

En Plan de retour à l'équilibre (PRE) depuis 2021 :

Du à un manque de trésorerie initiale lié notamment aux prix de journée insuffisants face aux charges (emprunts, bâtiment, personnels) appliqué depuis la reconstruction en 2009 Conjugée à la réforme tarifaire en 2017, puis accentuée comme pour tous les EHPAD par la crise sanitaire, les difficultés RH et l'affaire Orpéa.

Depuis 2021 mise en œuvre de nombreuses mesures pour redressement : Pathos, prix de journée, réorganisation du travail, attractivité RH, projets subventions, mutualisations, renégociations des emprunts, des contrats de maintenance, changement de fournisseurs...

De nouvelles marges financières se sont dégagées en 2022, pour donner de nouveau de la trésorerie et pour permettre une maîtrise budgétaire.

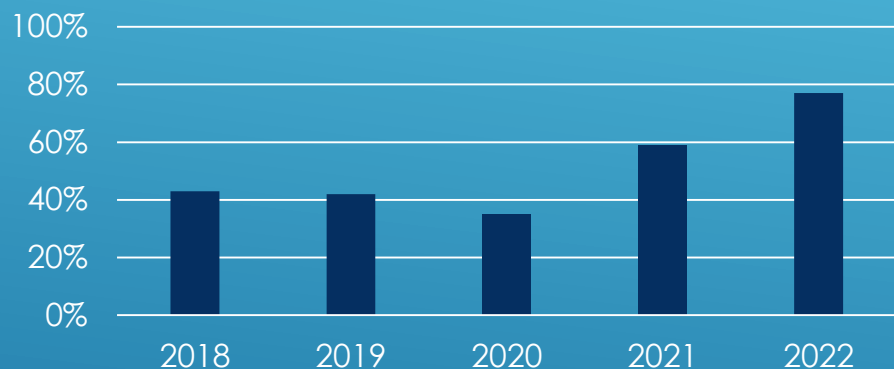
Jusqu'à 2023 et ce contexte actuel d'inflation, en particulier énergétique (+200 000 €) et alimentaire (+100 000 €) cette année.

1/ ACTUALITÉS DU SECTEUR : SITUATION BUDGÉTAIRE ET AVENIR DES EHPAD PUBLICS

Source : Enquête et rapports FHF (Fédération Hospitalière de France) ; rapport CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) ; Rapports Pires Beaufort, Iborra, Guedj.

1.1/ Un niveau de déficit important et généralisé et des facteurs d'explications connus

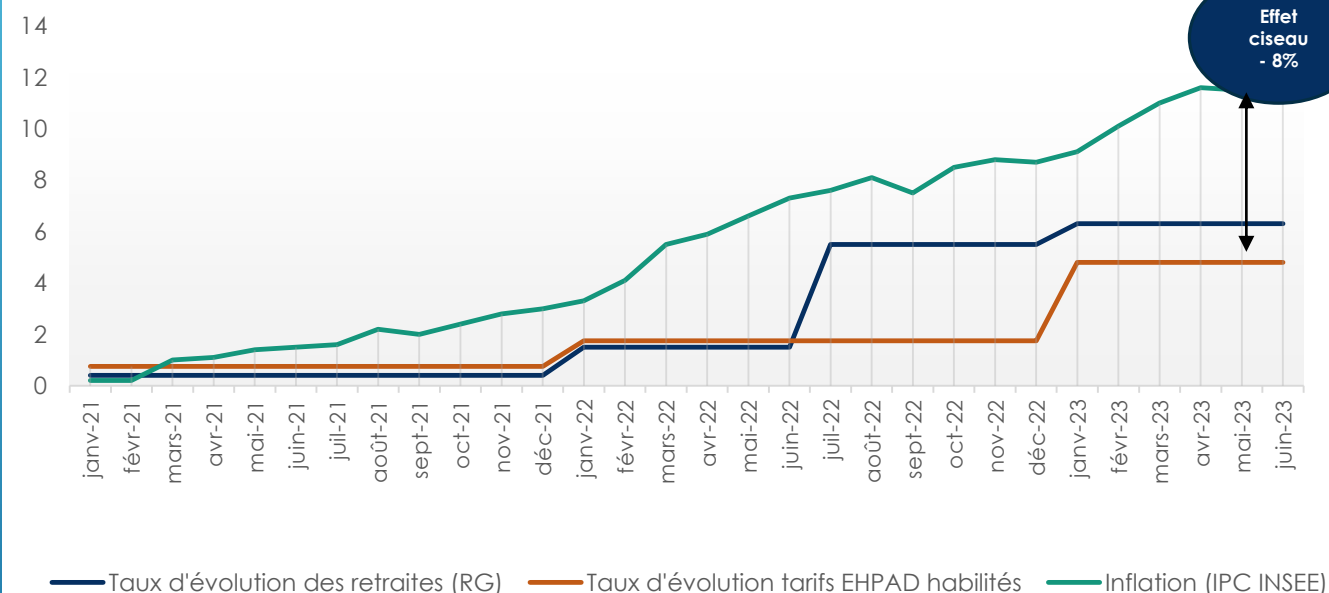
Proportion d'EHPAD en situation de déficit



En 2022, **77 %** des EHPAD publics en déficit. Avant crise, ce pourcentage se stabilisait autour de 40%.

- ❑ Cela illustre le caractère généralisé des déséquilibres budgétaires
- ❑ Caractère important du niveau de déficit (+ de 2000 € / place)

Evolution des tarifs hébergement des EHPAD habilités à l'aide sociale



- ❑ Constat d'accélération de la désindexation entre dépenses et recettes d'hébergement dans le contexte d'inflation persistant

1.2 Des conséquences concrètes de court terme qui se poursuivent...et s'aggravent en 2023

Conséquences actuelles : Un recours de plus en plus important à l'endettement de courte durée + un différé, voire un arrêt total, de moins en moins exceptionnel du paiement de certaines charges.

Réponses des pouvoirs publics : Des aides globalement insuffisantes pour couvrir tous les EHPAD

La CNSA souligne concernant le projet de loi de finances de la Sécurité Sociale 2024 (avis du 03/10/23) :

Si le projet de loi assure une "hausse marquée" des recettes de la branche autonomie avec un objectif de dépenses en hausse en direction des établissements et propose quelques dispositions nouvelles bienvenues, "les membres du conseil estiment que les mesures du PLFSS à elles seules, ne peuvent garantir aux Français la capacité de vieillir chez eux, à domicile, en habitat intermédiaire ou en établissement en étant soutenu dans leur autonomie au juste niveau".

Par ailleurs, "au regard des enjeux liés au vieillissement de la population et à l'inclusion, il ne leur paraît pas possible de répondre aux besoins croissants des personnes sans une progression plus importante des dépenses de la branche et de nouvelles recettes.

" Aussi demandent-ils donc "à ce que le Gouvernement prenne enfin la mesure des besoins".

Les Directeurs et la Fédération Hospitalière de France FHF appellent aussi depuis plusieurs années, et désormais en urgence depuis plusieurs mois, à une véritable politique publique et des engagements en faveur du bien vieillir / Grand-Age.

1.3 Les risques et l'avenir

Le secteur médico-social public a plus que jamais besoin d'une véritable politique publique coordonnée et ambitieuse, avec une visibilité pluriannuelle des financements pour honorer les créations d'emplois annoncées mais aussi pour soutenir l'investissement des établissements.

Les pouvoirs publics doivent se saisir de la question de l'autonomie et de la réforme de la loi Bien Vieillir / Maintien de l'autonomie, qui est pourtant une urgence absolue et ne donnent pas les moyens de remplir dignement cette mission de service public.

Les risques principaux identifiés :

- D'asphyxie des établissements publics et de privatisation des établissements dédiés à l'accompagnement de la perte d'autonomie
- De dégradation d'accompagnement dans le respect de la dignité et le respect des besoins, faute notamment de professionnels (manque d'attractivité, conditions de travail, hausse des charges en dépendance et soins)
- D'absence de solutions de maintien de l'autonomie face à la part de population âgée à court et moyen termes.

Les actions sollicitées et impératives pour le secteur public :

- Un plan de renforcement des effectifs en EHPAD doit être programmé et financé (formations, attractivité, mesures qualité de vie et conditions de travail).
- Une indexation des recettes aux dépenses (8% manquants)
- Une simplification du pilotage de la gouvernance et des tarificateurs (fusion sections soins et dépendance), permettant aussi d'assurer l'équité sociale et territoriale et de prendre en compte la dimension sanitaire du parcours des personnes âgées + le nécessaire regroupement/mutualisation entre établissements publics.
- Une équité socio-fiscale entre tous les EHPAD (cf. charges en fonction du statut)

1.4 Situation de l'EHPAD Résidence de la Malepère :

- En 2023 l'inflation énergie et alimentaire notamment + non compensation des revalorisations salariales = réduit à néant les efforts menés.
- ▶ Les marges dégagées depuis 2021 sont utilisées, et de manière insuffisante, à couvrir ces hausses de charges.

Cf. tableau suivant

Pour la section hébergement :

- ❑ Elle est financée par le prix de journée des résidents (63.59 € en 2023) et elle est fortement impactée par l'inflation. C'est la seule section supportant les coûts alimentaires et l'énergie.
- ❑ La situation continue à se dégrader et les prévisions 2024 ne sont pas favorables avec des prix de l'énergie, de l'alimentation très incertaines, un contexte géopolitique très instable et des charges de personnels qui seront encore plus importantes.
- ❑ L'EHPAD a sollicité pour le BP 2024 un prix de journée proposé à 65.29 €, en attente de la décision et de l'arrêté du CD11.
- ❑ Pour couvrir l'intégralité des charges prévisionnelles d'hébergement le prix de journée devrait s'élever à 69.60 €/jour/résident.

Focus de la structure du budget de fonctionnement de l'établissement et des marges :

BUDGET EHPAD 2023:

DEPENSES	
Charges courantes Groupe 1	720 000.00 €
Energie (avant inflation 90 000€)	300 000.00 €
Alimentation (prix x2)	210 000.00 €
Fournitures médicales	80 000.00 €
Autres : linge, pdt entretien, fournitures	130 000.00 €
Charges de personnels Groupe 2	2 689 000.00 €
Besoin = paye mensuelle de 230 000 € chargée *12 donc 2 760 000 € besoin annuel	2 689 000.00 €
Charges liées à la structure Groupe 3	640 000.00 €
Maintenance, technique	50 000.00 €
Locations matériels lingerie, téléphonique	50 000.00 €
Assurances arrêts maladies	100 000.00 €
Intérêts des emprunts	110 000.00 €
Amortissements des matériels	240 000.00 €
Provisions CRT	66 000.00 €
Taxe déchets	11 000.00 €
TOTAL	4 054 000.00 €

RECETTES	
3 595 000.00 €	Groupe 1 Dotations et prix de journée
1 590 000.00 €	Prix de journée 2023 fixé par CONSEIL DEP 11 : 63.59 €
448 000.00 €	CONSEIL DEP 11 : dotation DEPENDANCE liée GMP
1 557 000.00 €	ARS SOINS : dotation SOINS Liée au PMP
220 000.00 €	Groupe 2 Autres produits
90 000.00 €	Repas + Livraison repas EAM
130 000.00 €	Remboursement assurances arrêts et Formation Prof.
120 000.00 €	Groupe 3 Produits financiers et excep
80 000.00 €	Recours judiciaire décennale TA bâtiments
40 000.00 €	Quote part reprise des subventions
3 929 000.00 €	TOTAL

Deux variables pour le PJ :
 - Taux occupation 98,25 % (au maxi)
 - EHPAD Public habilité aide sociale donc tarif arrêté par le Conseil Dép 11

En rouge : absence de marge
 En vert : les plus gros postes budgétaires pour marger

RESULTAT d'exercice
 prévisionnel

2023:

- 125 000.00 €

Focus budget d'investissement :

L'investissement, essentiel pour la pérennité, est confronté aux faibles ressources de financement d'investissement, des subventions déjà mobilisées, à l'absence de provisions à cause des résultats déficitaires, et des remboursements d'emprunts de la construction très lourds (238 590.15 € en 2024) :

Plan d'investissement 2023 :

Finalisation des travaux Rails de transferts dans les chambres ; achats 3 lits ; 4 matelas et 5 adaptables ; chariot de distribution de médicaments pour la sécurisation du circuit ; travaux sécurité incendie ; renouvellement matériel fin d'amortissement ; total de 35 000 €.

Finalisation des travaux d'aménagement de la cuisine pour 72 434.09 €.

Installation et remplacement des volets roulants + jardin thérapeutique de UP : 19 250 €

Plan d'investissement 2024 :

La Capacité d'Autofinancement Prévisionnelle (CAF) reste positive mais est de nouveau très juste, à cause des déficits d'exercice comptable. Elle s'élève à 78 185.65 €.

Au tableau de financement prévisionnel, en emplois des travaux sont estimés pour environ 60 000.00 € : Travaux de maintenance règlementaires courants (sécurité incendie, chaudières, CVC...) + quelques acquisition / renouvellement de matériels en fin d'amortissement (lits, fauteuils...). Il n'est pas prévu d'autres gros travaux pour le moment, sauf évènement exceptionnel ou urgent.

2/ ACTUALITÉS ET PROJETS DE LA RÉSIDENCE

Face à ce contexte, il est déterminé que l'EHPAD doit jouer de ses forces pour rebondir et perdurer :

- ▶ Le CPOM (Contrat Pluriannuel d'objectifs et de moyens)
- ▶ L'EHPAD est en cours de contrôle sur pièce de l'ARS (suite affaire ORPEA pour tous les EHPAD)
- ▶ L'évaluation HAS de l'EHPAD, qui consiste à procéder à l'évaluation de ses activités et de la qualité des prestations qu'il délivre, se déroulera en 2026.
- ▶ Projet structurant initié : démarche puis objectif de labellisation Humanitude.
- ▶ Projet lauréat CRT Centre de Ressources Territorial à partir du 01/01/2026 avec le CIAS PLM.
- ▶ De plus, il convient de souligner les éléments de force de l'établissement :
 - Au niveau RH : anticipation des difficultés par la promotion du climat social, l'attractivité, la volonté de qualité de vie au travail ; des professionnels engagés et volontaires, investis dans une dynamique d'amélioration, notamment dans l'organisation, la QVT qualité de vie au travail et la démarche Humanitude
 - L'adaptation et le développement de activités et animations de la vie sociale
 - Un très bon taux d'occupation, une liste d'attente importante
 - La promotion du partenariat et des liens avec les autres structures, la dynamique d'évolution, de professionnalisation, d'expertise. Notamment grâce et par le biais du CRT.

3/ RETOUR QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION

Proches et familles : satisfaction générale à 95% (très satisfait à 51% / satisfait à 45% / peu satisfait à 5%)

Améliorations attendues : hygiène des locaux (10% insatisfaction), horaires des repas (50% insatisfaction), information médicale donnée par les médecins (30 % insatisfaction). Animation – commentaire.

Résidents : satisfaction générale à 82% / peu satisfait à 18%

Points d'améliorations attendues : information documents d'entrée (35% méconnaissance); hygiène chambre (10%) ; traitement médical + informations médicales (50%); cuisine et repas (11%).

4/ QUESTIONS DIVERSES

5/ SENSIBILISATION HUMANITUDE