

Situation financière des EHPAD publics hospitaliers au 31 décembre 2023

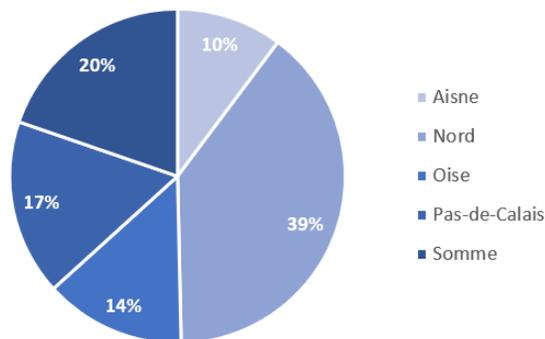
**Enquête FHF Hauts-de-France
menée en janvier-février 2024**

Les EHPAD publics hospitaliers dans la région représentent 233 établissements, pour 48% de l'offre d'hébergement disponible : près d'une personne âgée sur deux vivant en EHPAD dans la région réside donc dans un établissement public hospitalier.

Depuis plusieurs années, les EHPAD publics alertent sur leur situation financière. Pour objectiver la situation, la FHF Hauts-de-France a mené une enquête en janvier-février 2024 auprès de ses EHPAD adhérents, sur leurs résultats au 31 décembre 2023.

Profil des établissements répondants

147 établissements dans la région, représentant 14 302 lits d'hébergement permanent autorisé soit 66% des EHPAD adhérents à la FHF Hauts-de-France, représentant 77% des places, apportant des résultats significatifs



Taux de répondants par département
(en nombre d'établissements)

Aisne	45%
Nord	62%
Oise	80%
Pas-de-Calais	63%
Somme	85%

Les EHPAD relèvent d'une tarification dite « ternaire », avec trois sources de financement différentes destinées à couvrir des charges qui sont systématiquement réparties entre trois « sections tarifaires ».

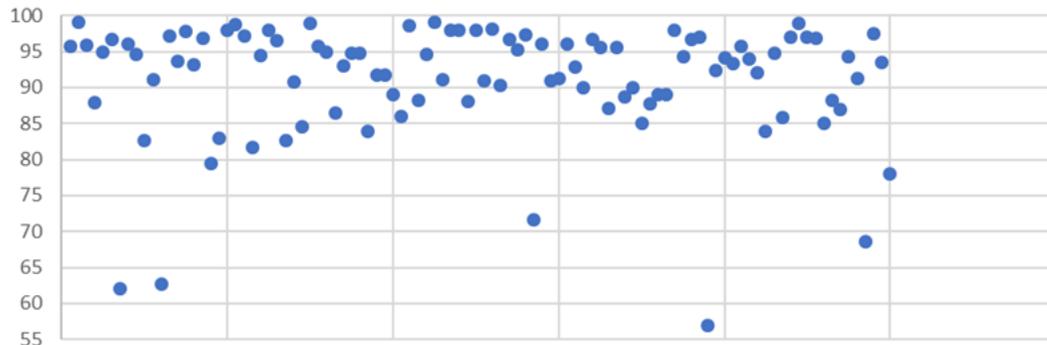
- **le budget « soins »**, intégralement à la charge de l'Assurance maladie, sert à financer le personnel soignant et les équipements médicaux ;
- **le budget « dépendance »**, financé majoritairement par les départements et en partie par les résidents, sert aux prestations d'aide et de surveillance des personnes âgées en perte d'autonomie (aide-soignants, psychologues ...)
- **le budget d'hébergement** (hôtellerie, restauration, animation ...) est à la charge du résident qui, en fonction de sa situation financière, peut percevoir des aides publiques.

	Section « hébergement »	Section « soins »	Section « dépendance »
Financeurs	<ul style="list-style-type: none"> - les résidents (à travers le prix de journée) - les Conseil départementaux (à travers l'aide sociale) 	<ul style="list-style-type: none"> - la Branche Autonomie (l'Etat, les ARS) 	<ul style="list-style-type: none"> - les Conseils départementaux - les résidents (ticket modérateur)
Dépenses émergeant à cette section	<ul style="list-style-type: none"> - ensemble des dépenses « hôtelières » : alimentation, fluides, électricité - personnel hôtelier 	<ul style="list-style-type: none"> - personnel soignant (IDE, 70% aides-soignants) - médicaments et dispositifs médicaux 	<ul style="list-style-type: none"> - personnel soignant (30% aides-soignants, psychologue) - protections

1. Une activité des EHPAD qui remonte progressivement

Taux d'occupation des EHPAD publics hospitaliers

Taux d'occupation régional (2023 et comparaison depuis 2019)



	Minimum	Maximum	Médiane	Moyenne
Taux d'occupation 2019	74,9	102,7	96,0	95,3
Taux d'occupation 2020	59,9	100,8	96,5	91,6
Taux d'occupation 2021	49,3	100,4	90,7	89,2
Taux d'occupation 2022	52,2	100,0	93,0	90,8
Taux d'occupation 2023	56,9	99,2	93,8	91,2

Taux d'occupation par département (2023)

	Minimum	Maximum	Moyenne	Médiane
Aisne	56,9	98,9	86,9	88,5
Nord	62,7	99,1	92,0	93,9
Oise	62,0	98,2	90,6	96,2
Pas-de-Calais	82,6	99,0	94,5	94,8
Somme	81,7	98,0	90,8	91,2

Pour l'échantillon répondant, l'activité repart à la hausse depuis la crise COVID et l'affaire ORPEA. Même si l'activité n'est pas encore revenue son niveau de 2019, elle est élevée, à l'exception de quelques situations particulières. La généralisation des déficits des EHPAD en 2023 n'est donc pas en corrélation avec une activité qui serait problématique.

L'équilibre budgétaire était auparavant assuré à 95% de taux d'occupation. Cette règle n'est plus vraie, l'activité ne permettant plus de couvrir les charges : seuls 17% des EHPAD ayant une activité supérieure à 95% sont excédentaires en 2023.

2. Des dotations soins et dépendance décorréées du changement de profil des résidents

L'ensemble des EHPAD adhérents de la FHF Hauts-de-France alertent sur **les changements de profils des résidents à l'entrée en établissement** : de plus en plus « lourds », polyopathologiques, avec des multiplications des troubles du comportement.

Les durées de séjours sont également beaucoup plus courtes.

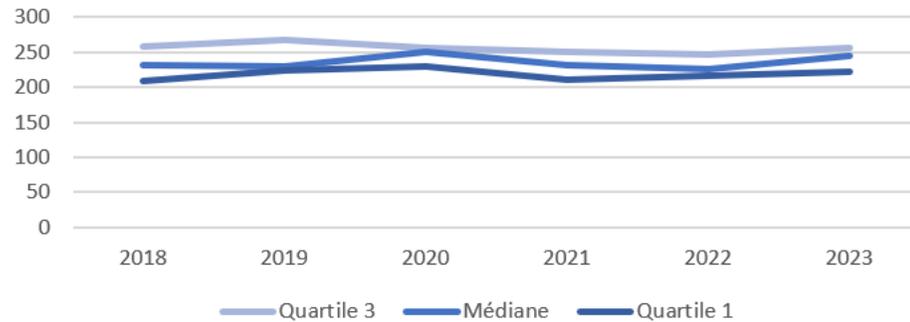
Ces remontées devront être consolidées par une prochaine étude de la FHF Hauts-de-France.

Deux indicateurs permettent d'évaluer, pour chaque établissement et à partir des besoins définis de chacun de ses résidents :

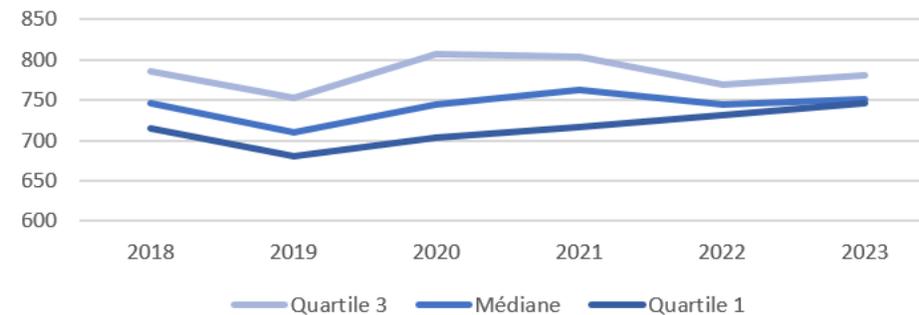
- d'une part les besoins en soins, le « Pathos moyen pondéré » (PMP)
- d'autre part, le degré d'autonomie et les besoins en dépendance, le «GIR moyen pondéré» (GMP)

Les dotations soins et dépendance allouées aux établissements sont ainsi calculées en fonction de ces deux indicateurs, **PMP** et **GMP**. Leur évolution au fil des années est analysée ci-dessous :

Indicateur PMP



Indicateur GMP



Si les variations durant les années COVID ont été importantes, le PMP Moyen et le GMP moyen sont retournés à leurs niveaux de 2018, sans montrer d'augmentation significative. Plusieurs explications peuvent être données :

- le manque de médecins coordonnateurs induisant un suivi administratif de moins bonne qualité
- des référentiels de calcul de plus en plus restrictifs

En conséquence, malgré les besoins en soins et en dépendance des résidents en augmentation constante, les dotations financières des EHPAD n'évoluent pas.

3. Des taux d'évolution départementaux déconnectés de l'inflation

Pour les charges liées à la dépendance et à l'hébergement, les taux d'évolution des dotations sont votés par les Conseils départementaux. Ces frais représentent pour leur majorité des charges de personnel et d'équipement.

Alors que l'inflation sur la même période a été calculée à +14%, et que les revalorisations salariales sont évaluées par la FHF Hauts-de-France à +26%, les taux d'évolution votés par les Conseils départementaux sur la dépendance ou l'hébergement montrent un écart non financé, pour les EHPAD publics en particulier.

Taux d'évolution votés par les Conseils départementaux

Hébergement

	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme
2023	Entre +3 et +7% selon les EHPAD	+3%	NC	+3%	+5,14%
2024	5% pour G1 ; 3,5% G2 ; 0,94% G3	+2,5%?	6% pour le G1 ; 3 % pour le G2 ; 3,5 % pour le G3	+3%	+2%
Demande des fédérations pour 2024	=	+5%	+8%	+5%	+5%

Dépendance

	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme	France
Valeur point GIR 2024	8,88	NC	7,5	7,4	7,45	7,64*
Evolution 2023 depuis 2019	15%	7%	3%	5%	7%	4%

Les taux demandés par les fédérations pour 2024 n'intègrent pas le rattrapage des insuffisances de financement sur les précédentes années.

Le secteur non habilité à l'aide sociale a, quant à lui, été autorisé à faire évoluer son tarif hébergement dans la limite de +5,48% en 2024 (+5,14% en 2023).

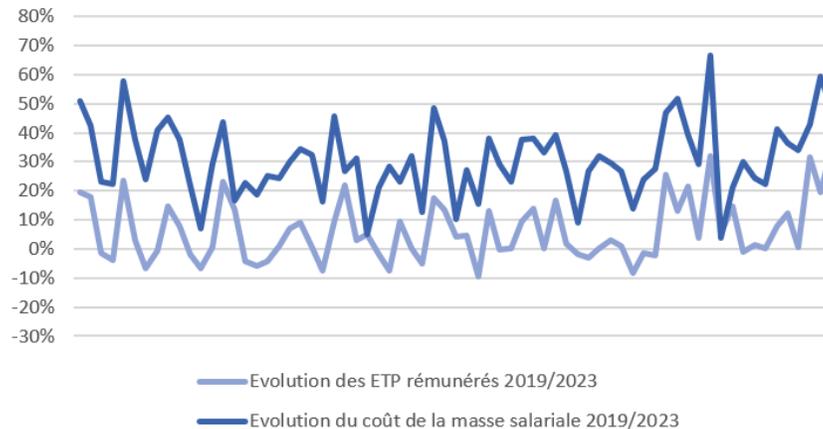
Tarifs hébergement

Prix de journée médian chambre simple en EHPAD tous secteurs,
comparaison 2019-2023

Département	Statut juridique	Médiane 2019	Médiane 2023	Evolution 2019/2023
Aisne	1-Public	57,56 €	63,44 €	10%
Aisne	2-Privé non lucratif	67,28 €	72,21 €	7%
Aisne	3-Privé commercial	72,10 €	87,65 €	22%
Nord	1-Public	60,31 €	64,36 €	7%
Nord	2-Privé non lucratif	64,48 €	67,27 €	4%
Nord	3-Privé commercial	75,00 €	86,80 €	16%
Oise	1-Public	49,58 €	56,78 €	15%
Oise	2-Privé non lucratif	59,21 €	62,79 €	6%
Oise	3-Privé commercial	85,53 €	96,00 €	12%
Pas-de-Calais	1-Public	59,11 €	62,27 €	5%
Pas-de-Calais	2-Privé non lucratif	63,27 €	65,98 €	4%
Pas-de-Calais	3-Privé commercial	70,50 €	81,00 €	15%
Somme	1-Public	54,01 €	nd	
Somme	2-Privé non lucratif	56,40 €	nd	
Somme	3-Privé commercial	81,00 €	98,13 €	21%

Suivi de l'évolution de la masse salariale

Evolution 2019-2023



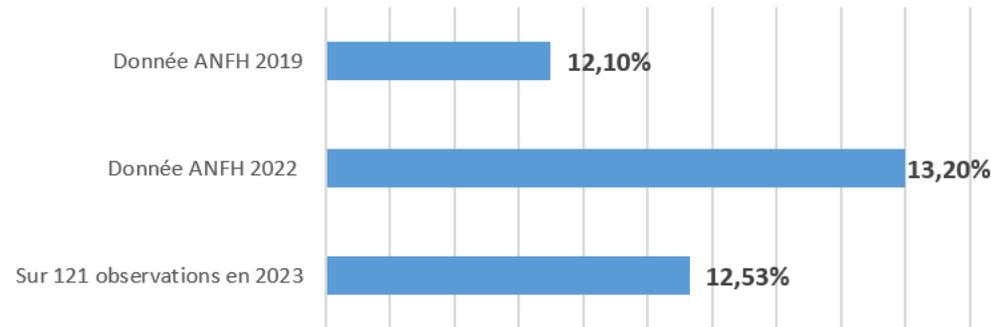
L'évolution moyenne des effectifs en ETP est de +5% pour l'échantillon répondant.

Cela répond notamment à l'augmentation des besoins en soins et en dépendance des usagers accueillis.

Dans le même temps, le coût de la masse salariale a augmenté en moyenne de +31%, détaillés comme suivant :

- **+ 5%** liés à l'augmentation des effectifs (effet volume)
- **+26%** liés aux diverses revalorisations salariales intervenues récemment dans la fonction publique hospitalière : prime Assistant de Soins en Gériatrie (ASG), Complément de Traitement Indiciaire (CTI), revalorisation du point d'indice à deux reprises (+1,5%, +3,5%), passage des aides-soignants en catégorie B, prime pouvoir d'achat, revalorisation des heures de nuit (effet prix)

Evolution du taux d'absentéisme



La période COVID avait vu flambé le taux d'absentéisme, en raison notamment des absences obligatoires.
Le taux d'absentéisme dans les EHPAD, autonomes comme rattachés, repart désormais à la baisse.

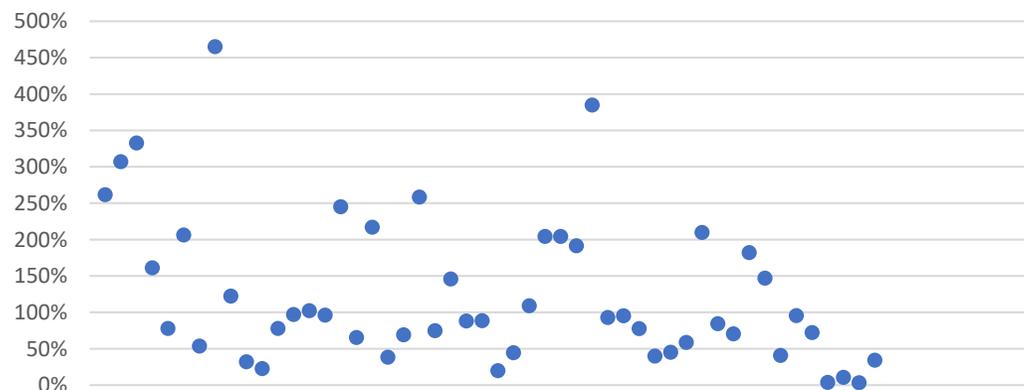
Le secteur des EHPAD reste l'un des domaines d'activité les plus impactés par l'absentéisme (pénibilité du travail, insuffisance des ratios d'encadrement). Son coût est élevé pour les établissements publics, car ils en ont la totale charge financière.

Cependant, **au regard de cette tendance à la baisse, le taux d'absentéisme ne peut être considéré comme un facteur d'aggravation des résultats financiers 2023.**

Suivi des dépenses énergétiques

Evolution du coût de l'énergie 2019-2023

Evolution du coût de l'énergie par répondant
(99 observations)



	Minimum	Maximum	Médiane	Moyenne
Taux d'évolution 2019-2023	3%	465%	86%	117%

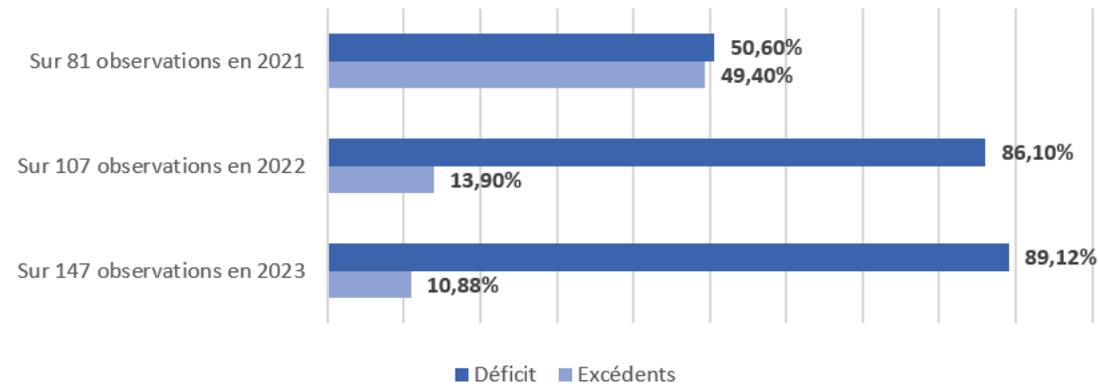
Concernant le bouclier tarifaire, le calcul est tellement complexe, et les relations avec les fournisseurs d'énergie difficiles, que peu d'établissements ont été en capacité de répondre sur le montant qui leur sera attribué à ce titre.

Sur les 39 EHPAD répondants, le montant du bouclier tarifaire a représenté entre 2 et 42% de la facture énergie, soit 18% en moyenne.

L'augmentation des dépenses énergétiques entre 2019 et 2023 a donc été de +117% en moyenne, quand le bouclier tarifaire n'est venu amortir cette hausse que de 18% en moyenne.

Ainsi **les efforts liés à la réduction de consommation, et aux investissements dans la transition écologique** (changement de chaudière, isolation...) **ne sont pas récompensés.**

Evolution des résultats sur 3 ans



**89% des EHPAD publics hospitaliers
de la région
sont déficitaires en 2023**

Avec une dégradation très forte du taux d'EHPAD déficitaire, l'année 2022 représente l'année de basculement, lié aux conséquences de la crise COVID et à l'affaire ORPEA : baisse du taux d'occupation, arrêt de la compensation financière de la sous-activité et des surcoûts COVID, et des financements qui ne suivent pas l'inflation, les revalorisations salariales, ou encore l'évolution de profil des résidents.

En moyenne, les établissements sont déficitaires de près de 10% de leur masse, ce qui supprime leur capacité d'autofinancement et leurs possibilités d'investissements.

Projection des résultats 2023 de la région pour l'ensemble des EHPAD publics hospitaliers

	Résultats 2023 projetés pour tous les EHPAD publics hospitaliers	Résultats 2022 projetés pour tous les EHPAD publics hospitaliers	Résultats 2021 projetés pour tous les EHPAD publics hospitaliers
<u>Hauts-de-France</u>	- 70 819 834 €	- 44 000 000 €	- 20 000 000 €
Aisne	- 3 029 399 €		
Nord	- 34 982 151 €		
Oise	- 5 351 621 €		
Pas-de-Calais	- 13 459 558 €		
Somme	- 13 783 300 €		

**Un déficit cumulé régional
de plus de 70 millions d'euros
en 2023**

A partir de l'échantillon répondant suffisamment représentatif, nous pouvons estimer que le déficit régional pour les EHPAD publics hospitaliers pour 2023 se situera aux alentours de 70 millions d'euros.

Compte-tenu de l'évolution des résultats depuis 2021, et des trésoreries qui ne cessent d'être mobilisées pour couvrir les déficits, la perspective 2024 est très alarmante.

Des EHPAD publics qui continuent pourtant à améliorer le quotidien de leurs résidents et les conditions de travail de leurs professionnels, malgré les difficultés :

- Des investissements immobiliers de grande ampleur pour améliorer les conditions de vie et de travail
- Des actions en faveur de l'amélioration des conditions de travail et de la fidélisation des professionnels
- Une adaptation de l'offre pour mieux répondre aux besoins des usagers
- Une amélioration de la prise en charge soins et dépendance des résidents
- L'ouverture sur l'extérieur et le maintien du lien social
- Une inscription dans le virage numérique
- Une inscription des EHPAD dans la transition écologique et la réponse aux défis climatiques

... et bien d'autres actions !

Alors que près de 90% des EHPAD publics hospitaliers de la région sont déficitaires en 2023, il n'est plus possible de mettre en cause d'éventuelles mauvaises gestions : le phénomène est structurel, et globalisé.

Sans le déblocage d'un fonds d'urgence à l'été 2023, **certaines EHPAD de la région se seraient retrouvés en situation de cessation de paiement en décembre. La FHF Hauts-de-France craint que le nombre d'EHPAD concernés n'augmente encore en 2024**, au regard de la forte sollicitation des trésoreries sur plusieurs années.

Sans une décision politique nationale d'ampleur de soutien des EHPAD, il sera bientôt impossible d'assurer la pérennité de l'offre publique des EHPAD de la fonction publique hospitalière. Ceux-ci restent pourtant le seul recours pour bon nombre de nos concitoyens, en offrant un accueil inconditionnel, et une offre la plus qualitative possible aux tarifs les plus bas.

Le maintien d'une offre publique de qualité nécessite ainsi une réelle prise en compte de la situation et des besoins, ainsi qu'une réforme d'ampleur du modèle de financement des EHPAD.

Alors que les projections démographiques annoncent des hausses exponentielles des besoins, la loi de programmation pluriannuelle sur le Grand Âge qui avait été annoncée pour la fin de l'année, et dont nous espérons toujours la confirmation, et la loi Bien Vieillir adoptée cette semaine à l'Assemblée nationale et votée la semaine prochaine au Sénat, **devront également accompagner la nécessaire transformation de l'offre, pour correspondre aux attentes des usagers futurs.**

Durant l'été 2023, un fonds d'urgence de 100 millions d'euros a été débloqué par la Première Ministre pour accompagner les ESMS en difficulté.
En Hauts-de-France, ce fonds s'est élevé à 10,4 millions d'euros.

49% de cette enveloppe ont été alloués à des EHPAD publics autonomes (à l'exception d'un EHPAD associatif), le critère retenu étant la fragilité de la trésorerie à très court terme. Le montant de l'aide versée à chaque établissement a visé à couvrir à minima le paiement d'un mois de salaire.

51% de l'enveloppe ont été alloués à des Services d'Aide à Domicile

	Montant de l'enveloppe départementale	Nombre d'EHPAD aidés (100% d'EHPAD publics autonomes)	Montant moyen de l'aide par EHPAD	Pourcentage de l'enveloppe régionale
Aisne	2 237 594 €	6	372 932 €	22%
Nord	1 632 501 €	6	272 083 €	16%
Oise	597 185 €	3	199 062 €	6%
Pas-de-Calais	313 465 €	2	156 733 €	3%
Somme	313 465 €	2	156 733 €	3%
Total HDF	5 094 210 €	19	268 116 €	49%

L'ARS Hauts-de-France a également mobilisé sur ses marges de manœuvres régionales 3,6 millions d'euros supplémentaires, à répartir lors des prochaines Commissions départementales de suivi des ESMS en difficulté.

Si ces aides sont les bienvenues, elles restent des réponses de court terme permettant de maintenir en activité ces EHPAD, qui se retrouveront en 2024, comme un nombre croissant d'établissements, dans ces mêmes situations de tension extrême de trésorerie.

La FHF Hauts-de-France avec le Groupe Averroès Santé-Social, **une étude de projection des besoins en prise en charge à l'horizon 2070 a été menée à partir des données de l'INSEE.**

Il ressort des premiers résultats de cette étude, que la région Hauts-de-France va connaître **une révolution démographique sans précédent.**

- **Chute de la population globale de la région de 11%** entre 2018 et 2070
- **Chute de la population des 30-60 ans (principaux aidants) de 20%** entre 2018 et 2070
parfois 30% pour certains territoires de la région
- **Augmentation significative en revanche des 75 ans et +**
→ **400 000 habitants supplémentaires** (200 000 75-85 ans, 200 000 + de 85 ans) entre 2018 et 2070

La population des + de 85 ans va à elle seule être multipliée par 2.5 entre 2018 et 2070 dans la région Hauts-de-France.

Sachant qu'à l'heure actuelle, 15% des personnes de 85 ans et plus vivent en EHPAD dans la région, a iso-modèle, **cela impliquerait la création de 30 000 places d'hébergement en EHPAD d'ici à 2070.**

Merci pour votre attention !