

Avis portant sur le projet de décret relatif aux tarifs afférents à l'hébergement dans les Ehpad totalement ou majoritairement habilités au titre de l'ASH

Adopté par les membres à l'issue de la séance du 12 décembre 2024

Le projet de décret examiné¹ est un texte d'application de [l'article 24 de la loi n°2024-317 du 8 avril 2024](#) portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. Cet article prévoit une disposition en faveur des Ehpad habilités à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) qui leur permet de différencier plus facilement les tarifs « hébergement » opposables aux bénéficiaires de l'ASH et ceux appliqués aux non-bénéficiaires de cette aide.

Cette mesure fait suite à une demande forte du secteur, via notamment les fédérations représentatives des secteurs public et privé non lucratif, face aux difficultés financières croissantes des Ehpad.

Cette différenciation doit en effet permettre aux établissements habilités totalement ou majoritairement à l'aide sociale de retrouver des marges en recettes sur la section hébergement, dans un contexte qui se caractérise à la fois par des tarifs d'aide sociale modestes et par un moindre nombre de résidents admis à l'aide sociale à l'hébergement que celui des places habilitées. D'après [le rapport de la députée Christine Pirès-Beaune de juillet 2023 à la Première ministre](#) reprenant des données de la Drees, le nombre de bénéficiaires de l'ASH au titre de l'hébergement en établissement s'élevait en 2020 à 116 460, dont 98 900 en Ehpad. Par ailleurs, ainsi que le Conseil de l'âge l'avait indiqué dans son rapport [L'obligation alimentaire, la récupération sur succession et leur mise en œuvre dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement](#), « En Ehpad, à peine 20 % des résidents bénéficient de l'ASH alors qu'on estime que près de 75 % n'ont pas les ressources courantes permettant de couvrir le tarif hébergement ». Les établissements ayant structurellement plus de places habilitées que de résidents admis à l'ASH ne seront plus tributaires de la signature préalable

¹ Annexé au présent avis.



d'une convention d'aide sociale avec le conseil départemental pour engager une majoration du tarif administré.

En synthèse, ce décret vise à donner plus de flexibilité aux Ehpad dans la gestion de leurs tarifs tout en garantissant un accès équitable aux Ehpad pour les personnes dépendantes, qu'elles soient ou non bénéficiaires de l'ASH. Dans cet objectif, ce décret propose :

- de fixer un écart maximum entre les tarifs : L'écart maximum autorisé entre le tarif appliqué aux bénéficiaires de l'ASH et celui appliqué aux non-bénéficiaires est de 35 %, à prestations identiques ;
- de préserver une offre suffisante d'hébergement des bénéficiaires de l'ASH : Si la proportion de résidents bénéficiaires de l'ASH dans un Ehpad diminue de plus de 25 % sur une période de six ans, l'établissement devra signer une convention d'aide sociale pour pouvoir continuer à appliquer des tarifs différenciés. Cette convention fixera des objectifs en matière d'admission de bénéficiaires de l'ASH.

Le conseil de l'âge du HCFEA en a été saisi le 29 novembre 2024 pour avis. Le délai court dont il a disposé pour examiner le projet de décret et se prononcer ne lui ont pas permis de produire ou de disposer de l'ensemble des mesures d'impact, notamment pour les personnes âgées, de la modulation tarifaire qu'il facilite.

I. Avis du Conseil de l'âge sur le projet de décret

Le projet de décret relatif aux tarifs afférents à l'hébergement dans les Ehpad totalement ou majoritairement habilités au titre de l'ASH a été examiné par le Conseil de l'âge lors de sa séance du 12 décembre 2024 sur la base de la note du secrétariat général (voir en II et III). La DGCS, présente lors de la séance, a pu apporter des précisions utiles à la discussion.

À son issue, le Conseil prend majoritairement acte de ce projet texte d'application de l'article 24 de la loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, certains membres émettant un avis défavorable sur la possibilité même de modulation du tarif hébergement².

Par le vote de cette mesure, dont le Conseil de l'âge n'avait pas discuté en amont, le législateur entendait résoudre une partie des désavantages que subissent les Ehpad totalement ou largement habilités à l'aide sociale, et garantir les droits des résidents au regard des surtarifs applicables, tout comme cela avait été proposé par la députée Christine Pirès-Beaune dans son rapport de juillet 2023. **L'ordre juridique impose au gouvernement de prendre par décret les dispositions permettant l'application d'un article de loi voté.**

Le Conseil de l'âge estime que les dispositions proposées par le projet dont il a été saisi **répondent assez largement à l'objectif de clarification** du cadre. En revanche, l'objectif de **sécuriser l'accès à une offre accessible financièrement sur l'ensemble des territoires n'est que très insuffisamment garanti** par les modalités prévues concernant :

² CFE-CGC, CFTC, CGT, Ensemble& Solidaires, FGR-FP, FO, FSU. Voir la déclaration annexée au présent avis.

- le taux maximal d'augmentation du tarif par rapport à celui fixé par le conseil départemental, **ne peut être aussi élevé que proposé sans mettre en danger de reste à charge non finançable** des personnes âgées modestes et leurs familles ; **un taux plafond de 15 % au maximum serait plus adapté**, ainsi qu'un suivi d'un taux d'effort maximal par rapport au revenu fiscal des résidents ;
- **le maintien d'une possibilité effective pour des personnes très modestes bénéficiaires de l'ASH, d'accéder sans surloyer à des places habilitées sur l'ensemble du territoire, aujourd'hui et pour les années à venir, qui semble mal assurée par le seuil de déclenchement à 25 % de la clause suspendant le régime déclaratif établi par la loi.**

Ces deux points doivent impérativement être corrigés.

Les difficultés prévisibles de mise en place d'un suivi fin du déploiement de la mesure, tant à l'échelle locale que nationale, et l'impossibilité à court terme de disposer de données sur le taux d'effort des personnes qui seront concernées par ce nouveau dispositif, renforcent le besoin de correction du projet initial.

Par ailleurs, s'agissant de la limitation du taux d'effort des résidents qui feront l'objet d'une modulation du tarif, un dispositif de solvabilisation plus puissant doit être prévu, qui doit passer en première étape par la transformation de la réduction d'impôt « Ehpad » en crédit d'impôt.

II. Objectifs et contexte de la disposition

A. Rappel des dispositions législatives applicables au 1^{er} janvier 2025

Ces dispositions ont été introduites par la loi du 8 avril 2024 dite « bien vieillir ». Elles modifient la législation actuelle, codifiée à l'article L. 342-3-1 du CASF³. Elles répondent à une préconisation du rapport de la députée Christine Pirès-Beaune précité :

« Les travaux de la mission conduisent à souligner les incertitudes et l'imprécision qui caractérisent le cadre juridique actuel : la modulation tarifaire n'est pas écartée, elle peut donc être mise en œuvre. Pour autant, cette modulation ne dispose pas d'un cadre juridique stable et de référence, ce qui peut être de nature à fragiliser tout ou partie des dispositifs mis en œuvre localement, à l'initiative des départements ou des établissements.

Pour toutes ces raisons, la mission recommande de clarifier le cadre normatif actuel, en prévoyant, dès le PLFSS 2024, que la modulation des tarifs des places habilitées à l'aide sociale pour les personnes ne bénéficiant pas de l'ASH revêtirait non un caractère facultatif, mais une dimension obligatoire. Le cadre légal prévoirait un barème minimal de modulation, arrêté dans un premier temps au regard de la situation fiscale du redevable (revenu fiscal de référence) avant, à terme, comme pour les autres dimensions, de prendre en compte de manière plus cohérente les revenus et le patrimoine ».

³ La version actuelle de l'article L. 342-3-1 permet déjà à ces Ehpad de différencier leurs tarifs, mais uniquement sous réserve d'avoir signé une convention d'aide sociale avec le conseil départemental compétent.



À compter du 1^{er} janvier 2025, les Ehpad habilités à l'ASH (totalement ou majoritairement) ont la possibilité d'opter pour un tarif « hébergement » libre pour les résidents non bénéficiaires de l'ASH après en avoir simplement informé le conseil départemental.

Les tarifs « hébergement » opposables aux bénéficiaires de l'ASH sont quant à eux fixés dans les conditions de droit commun (tarifs administrés par les conseils départementaux).

Pour les mêmes prestations, la différence entre le tarif « hébergement » applicable aux non-bénéficiaires de l'ASH et celui applicable aux bénéficiaires de l'aide sociale ne peut être supérieure à un taux maximal fixé par décret. Le règlement départemental d'action sociale (RDAS) peut, pour tout ou partie des Ehpad de son territoire, fixer un taux maximal inférieur au taux national, afin de maintenir une offre financièrement accessible.

Par ailleurs, un suivi du nombre de bénéficiaires de l'ASH est organisé pour chaque Ehpad ayant opté pour un tarif libre. En cas de baisse trop importante (au-delà d'un taux fixé par décret), le maintien de ce régime tarifaire est conditionné à la signature d'une convention d'aide sociale fixant des objectifs en matière d'admission de bénéficiaires de l'ASH.

La revalorisation annuelle des tarifs « hébergement » opposables aux non-bénéficiaires de l'ASH s'effectue dans la limite du pourcentage fixé chaque année par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de l'économie, compte tenu de l'évolution des coûts de la construction et des loyers, des produits alimentaires et des services et du taux d'évolution des retraites de base (taux applicable aux Ehpad non habilités à l'aide sociale ou minoritairement habilités).

Les Ehpad ayant opté pour les dispositions actuellement en vigueur de l'article L. 342-3-1 ont jusqu'au 1^{er} janvier 2027 pour se mettre en conformité avec la nouvelle législation.

La loi renvoie donc à un décret la fixation de deux paramètres :

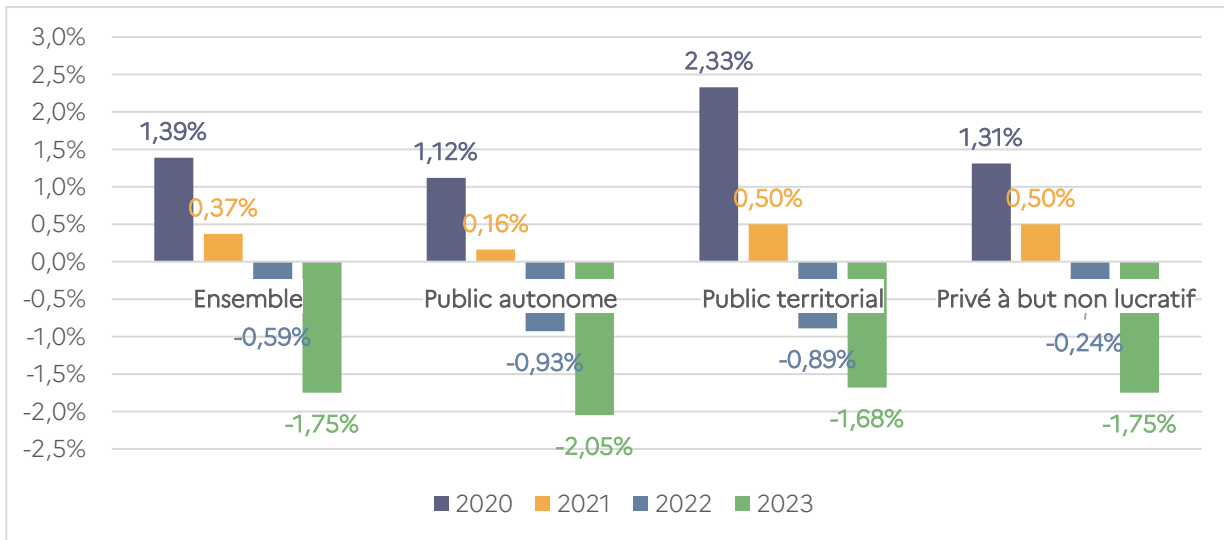
- l'écart maximal entre le tarif applicable aux résidents bénéficiaires de l'aide sociale et celui applicable aux autres résidents ;
- le seuil à compter duquel la baisse du nombre de résidents relevant de l'ASH déclenche une procédure de convention d'aide sociale avec le conseil départemental.

B. Des Ehpad en situation financière fragile

Les Ehpad connaissent des difficultés économiques inédites qui affectent l'ensemble de leurs indicateurs financiers. Entre 2020 et 2023, la part des Ehpad déficitaires est ainsi passée de 27 % à 66 %.

En 2023, la moitié des Ehpad publics autonomes, rattachés à une collectivité territoriale et privés non lucratifs, présentent un taux de résultat inférieur à -1,75 % selon la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) ; ce taux de résultat médian était de +1,39 % en 2020.

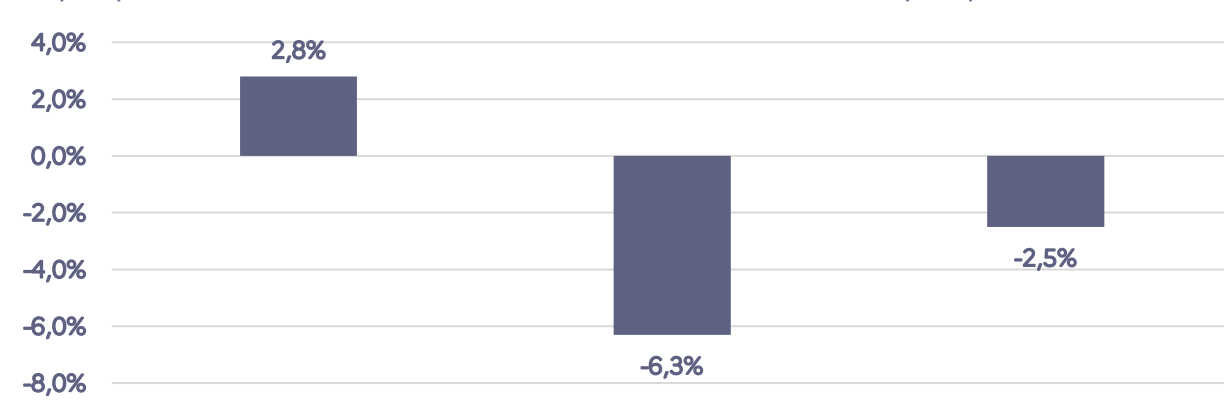
Graphique 1 | Évolution des résultats financiers médians des Ehpad par secteur



Source : HCFEA d'après les données DGCS.

L'analyse section par section montre toutefois que les déficits sont essentiellement liés aux sections dépendance et hébergement⁴.

Graphique 2 | Évolution des résultats financiers médians des Ehpad par section



Source : HCFEA d'après les données DGCS.

C. L'ASH est un puissant facteur d'accessibilité financière aux Ehpad

Le Conseil de l'âge, dans sa note [Revenus, dépenses contraintes et patrimoine des seniors – État des lieux](#), adoptée le 14 avril 2022, a montré que dans la totalité des départements, en l'absence d'accès à une place habilitée ASH, moins de 30 % de la population peut accéder à un Ehpad avec ses ressources courantes, sans solliciter son épargne, son patrimoine ou ses obligés alimentaires, et ce en visant les moins onéreux du département.

Cela souligne l'importance de conserver une offre conséquente de places ouvertes aux bénéficiaires de l'ASH qui tout à la fois améliore le taux d'accessibilité en général et agit sur l'égalité d'accès en fonction du revenu. D'un autre côté, le Conseil de l'âge a exprimé en

⁴ La section hébergement représente 54 % des 26 Md€ de ressources des Ehpad, la section soins 32 % et la section dépendance 14 %.



2024 son inquiétude face à la dégradation de la situation financière des Ehpad, en particulier ceux habilités à l'aide sociale, du fait d'une augmentation de leurs charges plus rapide que celles de leurs recettes, par le double jeu de la baisse du taux d'occupation et de la revalorisation trop limitée de leurs tarifs « hébergement »⁵.

Encadré | Modalités de tarification des places selon la nature de la place et que le résident soit bénéficiaire ou non de l'ASH⁶

* Pour les places habilitées occupées par des bénéficiaires de l'ASH

Le tarif hébergement est opposable et fixé par le président du conseil départemental.

* Pour les places habilitées à l'aide sociale non occupées par des bénéficiaires de l'ASH

Il convient de distinguer les établissements disposant d'une habilitation de l'ensemble de leurs places, de ceux ayant une habilitation partielle, et parmi ces derniers, ceux dont la proportion de places habilitées est inférieure à 50 % de leur capacité d'accueil et ceux dont elle est supérieure à 50 %.

1/ Pour les Ehpad disposant d'une habilitation totale, le tarif de l'ensemble des places est en principe opposable et fixé par le département. L'article 342-3-1 du CASF permet cependant à ces établissements, « à [leur] demande et après accord du président du conseil départemental compétent, dans le cadre d'une convention d'aide sociale, de fixer librement les tarifs pour les résidents non bénéficiaires de l'aide sociale ». Ce conventionnement fait ainsi sortir du tarif administré les places habilitées non occupées par des bénéficiaires de l'ASH. À la connaissance du secrétariat général, le nombre de conventions d'aide sociale n'est pas suivi. On ne dispose donc pas d'information sur le nombre d'Ehpad totalement habilités ayant signé de convention d'aide sociale.

2/ Pour les établissements partiellement habilités (17 %), il convient de distinguer les établissements ayant une proportion de places habilitées inférieure ou supérieure à 50 % de leur capacité d'accueil. Pour ceux dont l'habilitation concerne plus de 50 % des places, l'ensemble des places est tarifé par le président du conseil départemental. Pour ceux dont l'habilitation concerne moins de 50 % des places, la tarification se fait selon la qualité du résident, selon qu'il est ou non bénéficiaire de l'ASH. Pour les bénéficiaires de l'ASH, le tarif hébergement est opposable et fixé par le département. En revanche pour les places habilitées non occupées par un bénéficiaire de l'ASH et les places non habilitées le tarif est librement fixé par l'établissement, au même titre que les places non habilitées.

* Pour les places non habilitées

Le tarif est librement fixé par l'établissement, sauf, comme vu *supra*, pour les établissements partiellement habilités dont l'habilitation couvre plus de 50 % de leur capacité d'accueil. La liberté tarifaire associée aux places non habilitées est également remise en cause quand un résident devient bénéficiaire de l'ASH dans le cadre prévu par l'article L 231-5 du CASF (résident ayant séjourné à titre payant pendant cinq ans et ne pouvant plus assurer son entretien). Le tarif devient dans ce cas administré et correspond à la moyenne des tarifs administrés. Il est possible que certains établissements, en accord avec le résident, facturent en réalité un montant inférieur au tarif libre sans pour autant passer au tarif administré.

L'existence de l'ASH permet de répartir l'accessibilité sur une plus grande part de la population. Même si cette égalisation opère différemment selon la configuration départementale (taux d'équipement et adéquation des tarifs au revenu), elle augmente

⁵ Voir notamment l'avis du Conseil de l'âge sur le [projet de décret relatif aux modalités d'expérimentation de la fusion des sections « soins » et « dépendance » des Ehpad, PUV et USLD](#) et son avis sur le [projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2025](#).

⁶ Conseil de l'âge, 2020, [L'obligation alimentaire, la récupération sur succession et leur mise en œuvre dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement](#), rapport adopté le 9 juillet.

l'accès des plus pauvres (en augmentant le nombre de places qui leur sont accessibles) et diminue l'accès des plus riches (les places ne leur étant plus réservées pour cause de barrières financières). Chaque profil départemental traduit donc un niveau d'équité verticale (entre les plus pauvres et les plus aisés) dans l'accès aux Ehpad.

Et selon les départements l'écart entre le taux d'équipement et le taux d'équipement accessible financièrement au sens qu'on a défini dans cette note varie.

En termes d'accessibilité financière aux Ehpad, la plupart des départements ont un profil proche du profil national : le taux d'équipements accessibles financièrement avec le seul revenu courant est nul sauf pour les 20 ou 30 % de bénéficiaires de l'APA les plus aisés : ainsi à part pour les 20 à 30 % de bénéficiaires les plus aisés en revenu, le financement d'un hébergement en Ehpad suppose de recourir à des sources de financement complémentaires au revenu courant.

Pour la grande majorité de la population des bénéficiaires de l'APA, ceux dont le revenu est inférieur à D7 (soit 70 % de cette population) le taux d'équipements accessibles dépend donc avant tout du taux d'équipement et de la proportion de places habilités à l'aide sociale, dont le coût est inférieur.

III. Principales dispositions du décret

A. Écart maximum entre les tarifs « hébergement » ASH et les tarifs appliqués aux non-bénéficiaires de l'aide sociale

Dans sa nouvelle rédaction, l'article L. 342-3-1 prévoit que, pour les mêmes prestations, la différence entre le tarif « hébergement » applicable aux non-bénéficiaires de l'ASH et celui applicable aux bénéficiaires de cette aide ne peut être supérieure à un taux fixé par décret.

Il s'agit ici de fixer un écart maximal au niveau national, étant entendu qu'il restera possible pour les conseils départementaux de fixer, *via* le règlement départemental des aides sociales, un écart maximal inférieur, pour tout ou partie des Ehpad concernés sur leur territoire.

Cet écart maximal doit être suffisamment significatif pour permettre aux Ehpad de disposer effectivement de ressources complémentaires. Il convient en contrepoint de veiller à ce que la valeur ne soit pas perçue comme une remise en cause de la mission d'accueil « inconditionnel et social » des Ehpad habilités.

Le pourcentage de 35 % a été retenu. Ce taux élevé permet de donner des marges significatives aux Ehpad dont les tarifs actuels sont les plus bas selon le législateur⁷.

1. Les incidences financières sur les établissements

Pour un Ehpad disposant d'un tarif hébergement médian, la marge dans laquelle il pourra fixer son tarif pour les non-bénéficiaires de l'ASH sera en 2025 de l'ordre de 23 €.

⁷ Le tarif hébergement du 1^{er} décile en était en mai 2024 de 58,05 € (source : Prix ESMS 2024).



Il est peu probable que tous les établissements choisissent de porter l'écart au maximum prévu par le décret.

Une étude a été réalisée par la DGCS sur un échantillon de 1 865 Ehpad, dont 1 350 présentaient un déficit sur la section hébergement en 2023, afin de simuler l'impact du tarif différencié sur le résultat comptable⁸ de la section hébergement.

Plusieurs scénarios ont été étudiés :

- application à hauteur de 40 % de l'écart maximal (soit un écart de 14 %) ;
- application d'un écart uniforme de 10 €.

Deux hypothèses doivent être prises en compte dans l'appréciation de ces résultats :

- d'une part, le taux de bénéficiaires de l'ASH a été supposé constant dans les établissements sur lesquels porte la simulation, alors que le taux de recours à l'ASH est susceptible d'augmenter si le tarif retenu par l'établissement est important ;
- d'autre part, les gains estimés sont évalués sur une année complète, au cours de laquelle le tarif retenu serait appliqué à tous les résidents non-bénéficiaires de l'ASH. Or, le tarif libre ne sera applicable qu'aux résidents dont l'accueil intervient à partir du 1^{er} janvier 2025 et il est probable que les Ehpad n'appliquent pas, ou alors que progressivement, le tarif libre maximal autorisé par le décret, impliquant une application progressive du tarif libre sur deux ou trois années (soit la durée de séjour moyenne en Ehpad en 2022).

Ces simulations peuvent être synthétisées comme suit :

Tableaux 1 et 2 | Gains annuels selon l'hypothèse d'augmentation du tarif d'hébergement pour les résidents non-bénéficiaires de l'ASH

Gain annuel	Écart effectivement pratiqué de 14 %			
	Nombre d'Ehpad	dont déficitaires	dont déficitaires dont le déficit serait couvert	Déficit médian en 2023
Moins de 50 000 €	11	5	0 %	- 75 380
Entre 50 000 et 99 999 €	85	57	54 %	- 67 676
Entre 100 000 et 149 999 €	230	163	63 %	- 90 388
Entre 150 000 et 199 999 €	503	375	69 %	- 111 592
Entre 200 000 et 299 999 €	793	558	69 %	- 143 155
Entre 300 000 et 499 999 €	212	165	69 %	- 218 385
Plus de 500 000	31	27	81 %	- 266 781
Ensemble	1 865	1 350	68 %	- 129 033

⁸ Source : ERRD 2023 de 1 883 Ehpad totalement ou majoritairement habilités à l'aide sociale ayant déclaré un tarif journalier pour une chambre individuelle.

Gain annuel	Écart effectivement pratiqué de 10 %			
	Nombre d'Ehpad	dont déficitaires	dont déficitaires dont le déficit serait couvert	Déficit médian en 2023
Moins de 50 000 €	7	3	0 %	- 72 079
Entre 50 000 et 99 999 €	65	40	55 %	- 51 066
Entre 100 000 et 149 999 €	179	120	70 %	- 82 309
Entre 150 000 et 199 999 €	378	293	71 %	- 110 514
Entre 200 000 et 299 999 €	925	653	73 %	- 144 122
Entre 300 000 et 499 999 €	278	216	73 %	- 183 096
Plus de 500 000	33	25	80 %	- 262 918
Ensemble	1 865	1 350	72 %	- 129 033

Lecture : si un écart de 10 € est appliqué, alors 378 des 1 865 Ehpad sur lesquels porte l'étude bénéficieraient d'un gain annuel compris entre 150 000 et 199 999 €. Parmi ces 378 Ehpad, 293 étaient déficitaires en 2023 sur la section hébergement (et leur déficit médian était alors de 110 514 €). Parmi ces 293 Ehpad déficitaires, 71 % bénéficieraient grâce au tarif libre d'un gain annuel supérieur à leur déficit de 2023.

Source : DGCS.

Dans la simulation avec un écart de 14 %, 1 288 Ehpad sur les 1 350 Ehpad déficitaires de l'échantillon seraient bénéficiaires, sous les hypothèses mentionnées ci-dessus, d'au moins 100 000 €. La part des Ehpad dont le gain serait supérieur au déficit en 2023 de la section hébergement serait de 68 %.

Dans la simulation avec un écart uniforme de 10 €, 1 307 Ehpad sur les 1 350 Ehpad déficitaires de l'échantillon seraient bénéficiaires, sous les hypothèses mentionnées ci-dessus, d'au moins 100 000 €. La part des Ehpad dont le gain serait supérieur au déficit en 2023 de la section hébergement serait de 72 %.

Si le Conseil de l'âge considère comme essentiel de définir un écart maximal entre le tarif applicable aux résidents bénéficiaires de l'aide sociale et celui applicable aux autres résidents, le taux de 35 % apparaît beaucoup trop élevé si les établissements l'appliquent effectivement à moyen terme. Une augmentation plus progressive avec un taux évolutif (à 3 ans, 6 ans, etc.) permettrait de réduire le risque d'une augmentation trop importante à court terme.

Cette modération est d'autant plus importante qu'il y a peu de lien entre la qualité des établissements et prix payé par le résident :

- dans le meilleur des cas, cette hausse de tarif pourrait être utilisée pour augmenter la qualité ;
- mais si cette hausse de tarif n'était utilisée que pour réduire les déficits des établissements, les résidents pourraient se retrouver à payer plus chers pour une moins bonne qualité d'hébergement.

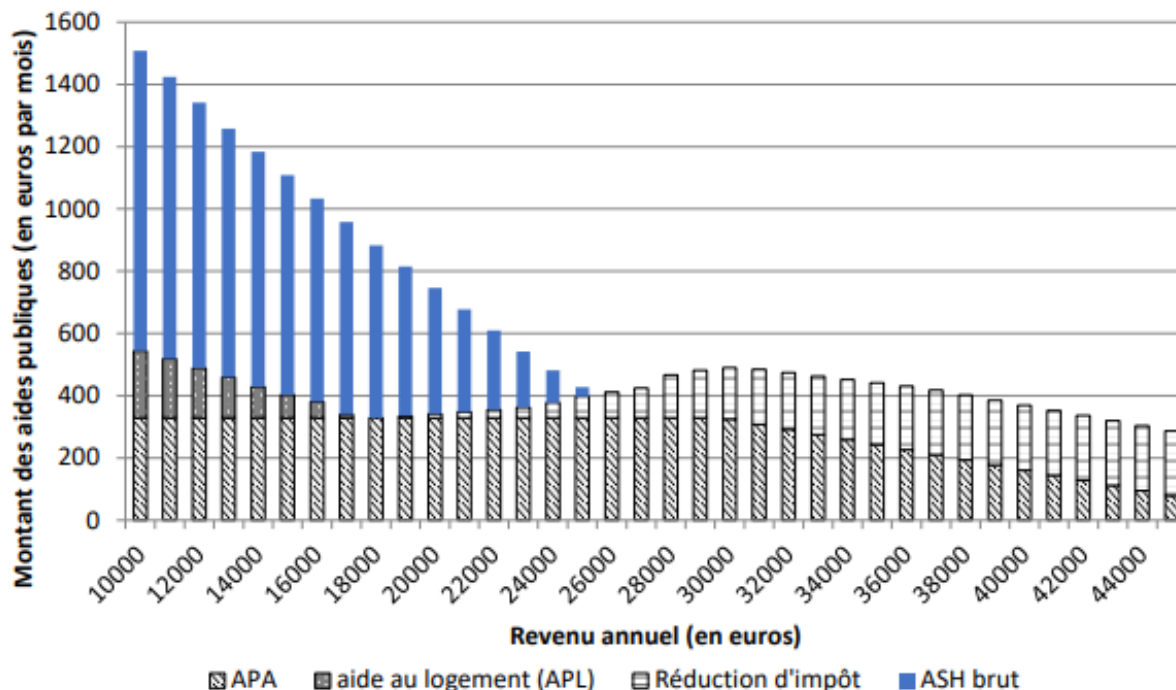
Cette mesure ne peut se concevoir sans être accompagnée d'indicateurs de qualité standardisé publié comme pour les hôpitaux. Il faudrait donc renforcer les outils permettant d'inciter à la qualité (indicateurs de qualité, inspections, normes de qualité, etc.), *a fortiori* pour les territoires où la faible concurrence entre les établissements ne permet pas une régulation « naturelle » et « vertueuse » de l'offre.



2. Les incidences financières sur les résidents non-bénéficiaires de l’ASH

Parmi les futurs résidents non-bénéficiaires de l’ASH qui se verront appliquer un tarif différencié, ceux qui vont potentiellement être les plus exposés à ces « surloyers » sont celles et ceux des classes moyennes.

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.

Le SG du HCFEA avait montré un défaut de soutien public sur les niveaux de revenus annuels compris entre 22 000 et 28 000 € en 2020 (soit à peu près ceux qui ont des retraites comprises entre 1 800 à 2 200 € par mois), soit les ménages de retraités compris entre les 4^e et 7^e déciles de niveau de vie (voir dans le tableau *infra* en rouge).

Tableau 3 | Répartition et niveaux de vie moyen et médians mensuels des personnes retraitées en 2019 selon leur position dans la distribution du niveau de vie

	Retraités dont le niveau de vie est...				
	< D2	> D2 ; < D4	> D4 ; < D6	> D6 ; < D8	>D8
Effectifs (en milliers)	2 113	3 237	3 362	3 257	3 154
Répartition des retraités selon le décile de niveau de vie	14 %	21 %	22 %	22 %	21 %
Niveau de vie mensuel moyen	1 010 €	1 450 €	1 840 €	2 310 €	3 940 €
Niveau de vie médian moyen	1 060 €	1 450 €	1 840 €	2 290 €	3 260 €

Lecture : en 2019, 14 % des personnes retraitées ont un niveau de vie inférieur à 1 230 € par mois. Leur niveau de vie mensuel médian est de 1 060 €.

Source : Drees.

De fait, ces ménages disposent de revenus assez importants pour ne pas être éligible à l'ASH, mais pas assez importants pour être assez « imposables » et bénéficier pleinement de la réduction d'impôts de 25 % des dépenses (de dépendance et d'hébergement) réalisées, retenues dans la limite de 10 000 € par personne hébergée (soit 2 500 € par an).

Pour ces personnes, une augmentation de 10 € journaliers, qui constitue une estimation basse des augmentations potentielles à terme, constituerait une baisse de 14 à 17 % de leur niveau de vie, sans compensation à ce stade.

Il est également possible que ces personnes soient également concernées par le report de l'indexation des pensions, ce qui induirait que leurs pensions n'augmenteraient pas conformément à l'inflation, et qu'à terme, elles soient également issues de générations de retraités ayant, étant donné l'impact des réformes des retraites, des pensions brutes de droits directs inférieurs à celles de la moyenne des retraités.

À l'évidence, et comme cela a été attesté par de nombreux travaux, les retraités avec des pensions modestes qui soit accèdent à une place habilitée sans recourir à l'ASH, soit n'y sont pas éligibles ont d'ores et déjà des taux d'efforts très importants, leurs pensions ne suffisant pas à acquitter le tarif hébergement, et sont en situation de « reste à vivre sous ressources courantes négatif ».

Ainsi que l'indique le [*Rapport d'évaluation des politiques de Sécurité sociale \(REPSS\) autonomie*](#), déposé en juin 2024, « avec une aide publique à hauteur de 428 € par mois en moyenne (dont 338 € au titre de l'APA, 44 € d'aides au logement et 46 € de réduction d'impôt) le reste à charge des personnes résidant en établissement est estimé à un peu moins de 2 000 € par mois. Leur reste à vivre est globalement négatif (- 400 € par mois en moyenne). Les dépenses liées à l'hébergement constituent l'essentiel de leur reste à charge, à hauteur de 1 790 € en moyenne, contre 170 € pour les dépenses de dépendance ».

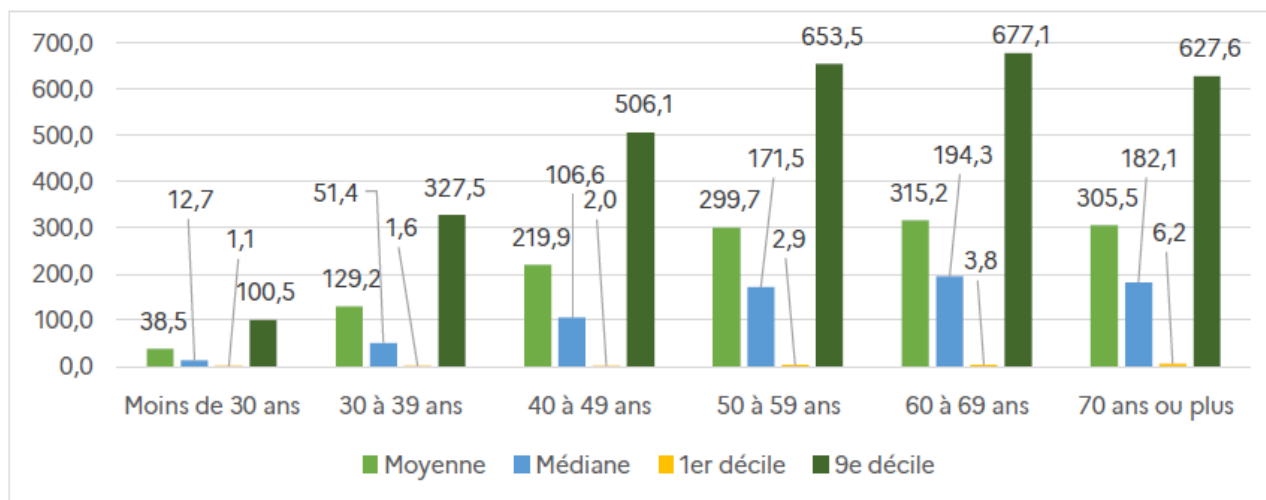
Ces montants s'entendent avant aide des obligés alimentaires puis bénéfice de l'ASH pour ceux qui y sont éligibles et la demandent (voir *supra*). Les autres résidents trouvent le financement du reste à charge soit par les contributions de leur famille, soit la mobilisation de leur patrimoine mobilier (épargne) ou immobilier.

Mais, ainsi que l'a montré le rapport Pirès-Beaune⁹, le patrimoine net des ménages de 70 ans et plus est certes près de huit fois supérieur à celui des moins de 70 ans, mais qu'il est concentré sur une minorité de ménages.

⁹ Rapport précité.



Graphique 4 | Montants de patrimoine net détenus par les ménages selon l'âge de la personne de référence – en milliers d'euros – en 2018



Source : Insee références, *Revenus et patrimoine des ménages*, mai 2021.

Face au risque d'augmentation du taux d'effort des résidents non éligibles à l'ASH aux ressources modestes et ne disposant pas d'un soutien familial ou d'un patrimoine mobilisable, une mesure de soutien public supplémentaire apparaît nécessaire.

Le Conseil de l'âge rappelle son soutien à la proposition de transformation de la réduction d'impôt lié aux charges en un crédits d'impôts permettant une équité de traitement pour les résidents non bénéficiaires de l'ASH et non ou faiblement imposables. La mesure serait une bonne façon d'amortir le choc d'augmentation du prix des chambres pour ces « classes moyennes » de personnes âgées (comprise entre le D4 et le D7 de niveau de vie) en perte d'autonomie. De fait et à ce stade, ce sont elles qui sont susceptibles de progressivement « porter » personnellement le poids d'ajustement de la situation financière des Ehpad alors même qu'elles ne sont pas en situation financière de le faire sans un apport extérieur (voir *supra*). Comme le souligne Christine Pirès-Beaune¹⁰, « le crédit d'impôt demeure, de fait, la mesure la plus immédiate et la plus simple à mettre en œuvre pour agir directement sur le reste à charge et aménager un système de soutien qui aide insuffisamment les résidents en Ehpad aux revenus moyens et modestes ».

Dans tous les cas, le Conseil de l'âge regrette l'absence de simulation sur le taux d'effort des futurs résidents concernés et de proposition d'une forme de « limite maximale » pour le coût supplémentaire induit pour eux – par exemple, *a minima*, pourrait s'appliquer les règles du reste à vivre pour les personnes admises à l'aide sociale calculées en fraction de l'Aspa.

¹⁰ Rapport précité.

B. Seuil de diminution du nombre de bénéficiaires de l'ASH accueillis dans l'Ehpad à partir duquel une convention d'aide sociale doit être signée pour conserver un tarif libre pour les autres résidents

Ce seuil a pour objectif de limiter le risque d'éviction de nouveaux résidents bénéficiaires de l'ASH, pour lesquels le tarif « hébergement » acquitté sera inférieur au tarif « libre ». Si ce seuil est dépassé, c'est-à-dire si le nombre de bénéficiaires de l'ASH diminue au-delà de ce seuil, l'établissement aura l'obligation de signer une convention d'aide sociale avec le département pour conserver la possibilité d'appliquer un tarif « libre » pour les résidents non bénéficiaires de l'ASH.

Ce seuil a vocation à être exprimé sous la forme d'un pourcentage. Il est proposé de retenir des seuils élevés qui puissent refléter une réelle volonté d'éviction de nouveaux bénéficiaires de l'ASH de la part de l'établissement.

L'option retenue repose sur la fixation d'un seuil unique, à 25 %, quelle que soit la proportion de bénéficiaires de l'ASH habituellement constatée dans l'Ehpad, calculée en moyenne sur les trois dernières années et comparée aux trois années précédentes. Le président du conseil départemental du lieu d'implantation de l'établissement vérifie l'évolution du nombre de résidents bénéficiaires de l'ASH. Si ce nombre diminue au-delà de 25 %, il met en place une convention d'aide sociale qui seule permettra à l'établissement de conserver un tarif différencié.

Cependant, pour les Ehpad accueillant en moyenne peu de résidents bénéficiaires de l'ASH, ce mécanisme est neutralisé car l'établissement risquerait de devoir signer une convention d'aide sociale pour une diminution de 1 à 2 bénéficiaires. Or, cette variation doit être considérée comme non significative. Dès lors, ce mécanisme n'est pas applicable aux Ehpad qui accueillent en moyenne, sur trois exercices, moins de 10 % de résidents bénéficiaires de l'ASH ou lorsque ce nombre est inférieur à 7.

Si le Conseil se félicite de la mise en place d'un seuil pour empêcher un effet d'éviction futur des bénéficiaires de l'ASH, il lui aurait été utile de disposer de plus d'éléments concernant l'impact sur les Ehpad concernés.

Ce seuil de 25 %, en l'évaluant sur des moyennes mobiles sur trois ans, apparaît toutefois trop important pour empêcher un effet d'éviction durable des résidents bénéficiaires de l'ASH notamment à l'échelle fine des territoires¹¹.

¹¹ Concrètement, un établissement pourrait en théorie diviser par deux en six ans le nombre de ses résidents en ASH et respecter ce seuil de 25 %. Par exemple :

Année	1	2	3	4	5	6
Nombre de résidents bénéficiaires d'une ASH	30	25	25	25	20	15
Effectifs moyens sur trois ans			80			60

Dans ce cas, l'établissement respecterait toujours le seuil de 25 % en année 6 alors que les effectifs de résidents bénéficiaires de l'ASH auraient été divisés par deux. De même, un établissement pourrait progressivement réduire le nombre de ses résidents bénéficiaires de l'ASH pour atteindre le « plancher » à partir duquel ce mécanisme n'est pas applicable aux Ehpad.



Dans les territoires où il y a peu de places dans les établissements publics et privés lucratifs cela pourrait poser un problème pour les bénéficiaires de l'ASH de trouver une place. De même, cela pourrait conduire les départements à augmenter les places en ASH dans le secteur lucratif à des tarifs potentiellement plus élevés.

Pour le Conseil de l'âge, outre la question du niveau de ce seuil, un complément important devrait être apporté au travers d'une obligation, mise en œuvre à l'échelle départementale, pour les établissements de répondre en priorité aux demandes de bénéficiaires de l'ASH ou d'une interdiction de leur refuser une demande d'admission s'il reste des lits disponibles.

C. Mesures transitoires et mise en œuvre des dispositions

Ces mesures transitoires visent à limiter l'application des nouveaux tarifs opposables aux non-bénéficiaires de l'ASH aux seuls nouveaux entrants à compter de la date d'entrée en vigueur de ces dispositions (1^{er} janvier 2025).

Les résidents précédemment admis continuent à acquitter un tarif hébergement correspondant, dans le cas général, au tarif fixé par le conseil départemental en application de l'article L. 314-2 du CASF (tarif opposable à l'ensemble des résidents, qu'ils soient ou non bénéficiaires de l'ASH), ou, si l'établissement bénéficie des dispositions de l'article L. 342-3-1 dans sa rédaction actuelle, du tarif hébergement contractualisé dans ce cadre, si celui-ci reste inférieur au tarif hébergement applicable aux nouveaux entrants à compter du 1^{er} janvier 2025.

En premier lieu, la mise en place d'un tarif différencié au sein d'un établissement pour les résidents non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement nécessite une décision de l'organe délibérant du gestionnaire.

Le président du conseil départemental du lieu d'implantation doit obligatoirement être informé de la mise en place de ce tarif.

Le tarif différencié ne pourra être appliqué qu'aux nouveaux entrants à compter de la date à laquelle ce formalisme aura été réalisé. Aucune forme de rétroactivité ne peut être appliquée.

Le tarif différencié mis en place évoluera ensuite dans la limite du taux fixé au 1^{er} janvier de chaque année par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et de l'économie, compte tenu de l'évolution des coûts de la construction et des loyers, des produits alimentaires et des services et du taux d'évolution des retraites de base.

Le Conseil se félicite de l'absence de rétroactivité de la mesure pour les résidents non bénéficiaires de l'ASH avant le 1^{er} janvier 2025. Il partage également le besoin d'assurer un suivi départemental de la mesure afin d'accompagner les directions des établissements et de veiller au respect des limites fixées par le décret.

Il estime toutefois qu'une « synthèse » nationale – réalisée chaque année les trois premières années du dispositif puis tous les trois ans – serait nécessaire afin de bien estimer l'ensemble des effets de la mesure (sur les établissements et sur le reste à charge des résidents), de pouvoir en diffuser les bonnes pratiques, et d'être en mesure de corriger éventuellement les seuils définis dans le cadre de ce décret.

Les difficultés prévisibles de mise en place d'un suivi fin du déploiement de la mesure, tant à l'échelle locale que nationale, et l'impossibilité à court terme de disposer de données sur le taux d'effort des personnes qui seront concernées par ce nouveau dispositif, renforcent le besoin de correction du projet initial.



IV. Annexes

A. Projet de décret

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des solidarités, de
l'autonomie et de l'égalité entre les
femmes et les hommes

Décret du

relatif aux tarifs afférents à l'hébergement dans les établissements pour personnes âgées dépendantes totalement ou majoritairement habilités au titre de l'aide sociale à l'hébergement

NOR :

Publics concernés : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) habilités totalement ou majoritairement à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) ayant opté pour la fixation d'un tarif relatif à l'hébergement dans un cadre contractuel pour les résidents non bénéficiaires de cette aide, en application de l'article L. 342-3-1 du code de l'action sociale et de familles (CASF).

Objet : fixation de l'écart maximum entre les tarifs journaliers relatifs à l'hébergement applicables aux résidents bénéficiaires de l'ASH et ceux applicables aux résidents non bénéficiaires de cette aide et détermination du seuil de diminution du nombre de résidents bénéficiaires de l'ASH à partir duquel l'établissement doit signer une convention d'aide sociale pour continuer à bénéficier des dispositions de l'article L. 342-3-1 du CASF.

À titre transitoire, ces dispositions ne s'appliquent qu'aux résidents admis dans un EHPAD à compter du 1^{er} janvier 2025.

Entrée en vigueur : ces dispositions entrent en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2025.

Notice : l'article 24 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie modifie l'article L. 342-3-1 du CASF, afin de permettre aux EHPAD habilités à l'aide sociale à l'hébergement de différencier plus facilement les tarifs « hébergement » opposables aux bénéficiaires de l'ASH et ceux appliqués aux non bénéficiaires de cette aide.

Pour application de ces dispositions, le présent décret fixe, d'une part, l'écart maximum, à prestations identiques, entre les tarifs relatifs à l'hébergement opposables aux bénéficiaires de l'ASH et ceux appliqués aux non bénéficiaires de cette aide. Il fixe, d'autre part, le seuil de diminution du nombre de bénéficiaires de l'ASH accueillis dans un EHPAD à partir duquel le maintien de tarifs différenciés est conditionné à la signature d'une convention d'aide sociale fixant des objectifs en matière d'admission de bénéficiaires de l'ASH.



Références : le présent décret est pris en application de l'article 24 de la loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. Ses dispositions peuvent être consultées sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 314-2 et L. 342-3-1 ;

Vu la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, notamment son article 24 ;

Vu l'avis du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (Conseil de l'âge) en date du XXXX ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du XXX,

Décète :

Article 1^{er}

Le chapitre II du titre IV du livre III du code de l'action sociale et des familles est complété par deux articles ainsi rédigés :

« *Art. D. 342-6.*- L'écart mentionné à la première phrase du troisième alinéa de l'article L. 342-3-1 ne peut excéder trente-cinq pour cent.

« *Art. D. 342-7.*- Le taux mentionné à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 342-3-1 est de vingt-cinq pour cent. Pour l'apprécier, le président du conseil départemental compare, tous les trois ans, la part moyenne des bénéficiaires de l'aide sociale de l'établissement sur les trois derniers exercices et celle sur les trois exercices qui les précèdent.

« Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas aux établissements qui, à la date de leur option, accueillent en moyenne au cours des trois exercices précédents moins de sept personnes bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement ou moins de dix pour cent de bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement. »

Article 2

Les tarifs relatifs à l'hébergement opposables aux résidents non bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement établis dans les conditions prévues à l'article premier ne sont opposables qu'aux résidents dont l'accueil dans l'établissement concerné intervient à compter du 1^{er} janvier 2025.



Les résidents admis dans l'établissement avant le 1^{er} janvier 2025 acquittent le tarif relatif à l'hébergement correspondant au tarif fixé par le conseil départemental dans le cas général, en application de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles, ou, si l'établissement bénéficie des dispositions de l'article L. 342-3-1 du même code dans sa rédaction antérieure au 1^{er} janvier 2025, du tarif relatif à l'hébergement contractualisé dans ce cadre, si celui-ci reste inférieur au tarif relatif à l'hébergement applicable aux résidents dont l'accueil dans l'établissement intervient à compter du 1^{er} janvier 2025.

Article 3

Les dispositions du présent décret entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2025.

Article 4

Le ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le

Par le Premier ministre :

Le ministre des solidarités, de l'autonomie
et de l'égalité entre les femmes et les hommes

Paul CHRISTOPHE

B. Avis et contributions reçus des membres



Projet de décret relatif aux tarifs afférents à l'hébergement dans les Ehpad totalement ou majoritairement habilités au titre de l'ASH

Déclaration des organisations suivantes :

CFE-CGC, CFTC, CGT, Ensemble& Solidaires, FGR-FP, FO, FSU,

La situation des EHPAD est plus que préoccupante : 80 % des EHPAD publics sont en déficit, avec un manque de professionnels criant ; leurs conditions de travail sont très dégradées et leurs salaires insuffisants. Les restes à charge (RAC) pèsent lourdement sur les résident.es : près de 75% n'ont pas les ressources courantes pour couvrir le tarif hébergement. Rappelons que la récupération sur succession est un frein certain pour demander l'ASH.

Ce projet prétend résoudre les difficultés des EHPAD en différenciant les tarifs hébergement entre les bénéficiaires de l'ASH et ceux qui ne le sont pas à prestations identiques, tout en assurant garantir un accès équitable aux établissements pour tout le monde.

Pour ce faire, le projet propose d'autoriser un écart maximal de 35 % entre les deux tarifs.

Les soussigné-es souscrivent aux remarques du HCFEA qui considère que la hausse proposée va augmenter les difficultés financières des résident-es non éligibles à l'ASH pour celles et ceux qui ont des ressources modestes, qui ont d'ores et déjà des taux d'efforts très importants et sont en situation de « reste à vivre » négatif. Leurs pensions ne suffisent pas à acquitter le tarif hébergement et la situation va empirer avec la sous revalorisation prévue.

Par ailleurs, rien ne garantit que l'augmentation des tarifs provoque une meilleure qualité d'hébergement (les scandales des EHPAD privés en témoignent).

Les organisations soussignées portent un avis négatif sur ce projet de décret qui vise à faire supporter les difficultés financières des EHPAD aux résident-es et à leur famille, sans résoudre la situation des établissements et leurs problèmes structurels. Elles rappellent la nécessité et l'urgence d'une loi « grand âge » de programmation et de financement. La création d'un Service public national de l'autonomie est la seule réponse en termes d'égalité d'accès et de qualité pour toutes et tous.



Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bienveillance, dans une approche intergénérationnelle.

Retrouvez nos dernières actualités sur

www.hcfea.fr



Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie (www.strategie.gouv.fr)

Adresse : 78-84 rue Olivier de Serres, Tour Olivier de Serres, CS 59234, 75739 PARIS cedex

