



CONSEIL DE L'ÂGE

L'OBLIGATION ALIMENTAIRE, LA RECUPERATION SUR SUCCESSION ET LEUR MISE EN ŒUVRE DANS LE CADRE DE L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

SYNTHESE

Séance du 9 juillet 2020 du Conseil de l'âge

Lorsqu'une personne âgée ne peut faire face avec ses seules ressources au financement de ses dépenses quotidiennes, le droit français prévoit qu'elle peut faire appel à deux types de financeurs : d'une part ses obligés alimentaires (ses enfants, les conjoints de ses enfants et ses petits-enfants) et son conjoint et d'autre part des aides publiques. L'articulation de ces deux sources de financements fait depuis longtemps débat. Ces questions concernent notamment l'aide sociale à l'hébergement (ASH), qui s'adresse aux personnes résidant en établissement quand elles sont dans l'impossibilité de financer autrement leur frais de séjour.

La note adoptée par le Conseil de l'âge, le 23 juin 2020 présente des voies possibles d'évolution de l'ASH.

Les travaux auxquels on se réfère datent « d'avant crise ». Il est donc possible que les chiffres du présent rapport doivent être revus, notamment sur les points suivants :

- ampleur des augmentations de salaire des personnels (Ehpad et SDAS). Les taux retenus tenaient compte de l'évolution salariale générale. Il est possible que cette évolution soit revue à la baisse ce qui diminuerait l'ampleur de la hausse sélective des salaires pour les métiers des services à la personne que nous avons retenue ;
- arbitrages durée du travail/salaire. Une augmentation du temps de travail pourrait diminuer les besoins en équivalent temps plein (ETP).

I. L'ASH aujourd'hui

A. LE PRINCIPE DE SUBSIDIARITE

La situation où les ressources du résident d'un Ehpad sont inférieures au coût de son hébergement est fréquente. On l'estime à près de 75 %.

Dans ce cas le résident peut solliciter ses proches, notamment ses obligés alimentaires qui sont tenus de l'aider. Il peut liquider son patrimoine (financier voire immobilier) pour compléter ses ressources. C'est le cas le plus courant.

Mais il arrive que le concours qu'il pourrait raisonnablement attendre de ses obligés alimentaires soit insuffisant pour couvrir le coût de son hébergement, que son patrimoine soit trop faible ou trop peu disponible (par exemple lorsque le conjoint habite le domicile familial) pour qu'il puisse en tirer un revenu substantiel ou enfin que les relations à l'intérieur du groupe familial interdisent une entente sur le soutien à lui apporter.

Reste donc une impasse financière, souvent élevée.

Le résident est alors amené à demander le bénéfice de l'aide sociale à l'hébergement (ASH). Mais cette prestation est subsidiaire dans la mesure où elle « passe » après la solidarité familiale.

B. ASH, OBLIGATION ALIMENTAIRE, RECOURS SUR SUCCESSION ET TAUX D'EFFORT SELON LES DEPARTEMENTS

Dans l'ASH, le département paye la différence entre le tarif de l'établissement et la somme des ressources personnelles du résident d'une part, des apports de ses obligés alimentaires et de son conjoint d'autre part. Dans l'établissement de sa contribution le département laisse

à la disposition du résident 10 % de ses ressources (avec un minimum de 108 €/mois). L'apport des obligés alimentaires et la part des ressources du conjoint qu'on mobilise sont fixés – le cas échéant sous contrôle du juge – par le département dans son règlement d'aide sociale.

Par ailleurs le département est en droit de récupérer l'ASH qu'il a versée lorsque le résident revient à meilleure fortune. Au décès du résident l'ASH est récupérée sur l'actif net de la succession ou sur les donataires. Cette récupération intervient au premier euro et sans plafonnement. Pour la « sécuriser », le département peut prendre une hypothèque sur les biens immobiliers du résident.

L'effort demandé à la famille du résident varie de façon importante. L'obligation alimentaire est d'autant plus forte que le revenu des obligés est consistant et que la durée de son acquittement est élevée (elle est de trois ans ou plus dans près de 40 % des cas). La récupération augmente avec le montant de l'actif successoral. Enfin les règles posées par le département (notamment en matière d'obligation alimentaire et de concours du conjoint) peuvent faire varier l'effort demandé au groupe familial.

C. 122 000 BÉNÉFICIAIRES DE L'ASH POUR UNE DÉPENSE PUBLIQUE NETTE DE 1,3 Md€

L'ASH a un double mérite. Elle permet à des personnes âgées modestes d'accéder à un Ehpad malgré leur impécuniosité et la modestie des ressources de leurs obligés alimentaires. Elle leur évite de devoir liquider leur patrimoine de façon précipitée ou hasardeuse.

122 000 résidents étaient couverts par l'ASH fin 2018, dont 102 000 en Ehpad. C'est un effectif très inférieur au nombre de résidents dont les ressources les rendent potentiellement éligibles, qu'on estime voisin de 430 000. Cet écart signe l'importance de la mobilisation de leur épargne par les résidents et de l'apport des proches, signe tangible de la solidarité familiale.

La dépense brute des départements était de 2,2 Md€ en 2017. La charge finale – nette de la contribution des obligés alimentaires et de la récupération sur succession – est de 1,3 Md€, 42 % de l'ASH étant finalement récupérée par les départements.

D. LES CRITIQUES DE L'ASH

Bien que l'ASH ait les éminents mérites qu'on a dits, elle est fortement critiquée et beaucoup plaident pour qu'on supprime le principe de subsidiarité (ou qu'on l'aménage de façon substantielle).

On juge l'ASH trop dure. Elle frappe au soir de leur vie des personnes qui ont la malchance d'être fragiles ; elle les oblige à solliciter leurs enfants ; elle leur interdit de laisser un héritage même modeste à leurs proches. Elle est source de conflits au sein des familles et de contentieux. À la limite, les contraintes de l'ASH peuvent les amener à renoncer à l'entrée en Ehpad qu'elles pourraient pourtant juger souhaitable.

Ses contempteurs soulignent que l'ASH se situe en marge du grand mouvement historique de constitution de droits sociaux directs et personnels dont l'illustration la plus exemplaire est mise en œuvre par la sécurité sociale. Certes la sécurité sociale est fondée sur un système contributif à la différence de l'aide sociale. Mais cette distinction s'efface progressivement : la sécurité sociale intègre de façon croissante des dispositifs non contributifs (comme les minima de pensions). Les dispositifs sociaux d'accès aux soins des personnes modestes – notamment

la complémentaire solidaire – sont ouverts sans sollicitation de leur famille ou de leur patrimoine.

Des membres du Conseil¹ soulignent l'attachement à une prise en charge de la perte d'autonomie, considérant que l'effort concernant l'hébergement ne devrait pas reposer sur les familles mais être prise en charge sous forme² :

- soit d'une prise en charge directe du coût de l'hébergement par l'Etat ou les collectivités locales ;
- soit par l'intermédiaire d'une prestation légale financée par une cotisation de Sécurité sociale selon des critères opposables.

Pour l'aide sociale *lato sensu*, la tendance est à l'effacement du principe de subsidiarité. On l'a très largement abandonné dans le monde du handicap. La récupération sur succession du minimum vieillesse a régressé avec l'adoption de règles qui en réduisent le montant. Pour l'aide à domicile, le passage de la PSD à l'APA intègre la suppression du recours sur succession³.

La suppression ou la réduction de la portée du principe de subsidiarité pose deux problèmes majeurs.

Un problème de conception tout d'abord. Supprimer la priorité à la solidarité familiale n'est pas une option aussi évidente qu'on le dit souvent.

Ainsi le principe de subsidiarité des aides publiques n'est pas contesté en matière de divorce (l'admission au RSA d'une personne divorcée est subordonnée à l'engagement de démarches en recouvrement en cas de non-paiement d'une prestation compensatoire) ou de créance alimentaire au titre des enfants mineurs après la séparation du couple de leurs parents (l'ouverture de l'allocation de soutien familial est, elle aussi, subordonnée à l'engagement de procédure en recouvrement). La situation est plus complexe pour le RSA. Pour les relations entre parents et enfants, on ne retient l'obligation d'entretien que dans le sens descendant (d'un ascendant à son descendant) et, dans ce cas, le président du conseil départemental peut dispenser l'allocataire de faire valoir sa créance alimentaire quitte à ce qu'on procède à un abattement sur le montant de la prestation. L'un des problèmes régulièrement évoqués dans la discussion sur l'extension du RSA aux jeunes de moins de 25 ans porte sur l'opportunité de l'associer à la mise en jeu de l'obligation d'entretien de leurs parents.

¹ Organisations nationales de retraités : CFTC, CGC, CGT, FGR-FP, FO, FSU, UNRPA-Solidaires.

² Ils souhaitent rappeler leur opposition à des produits assurantiels comme règle de base, soulignant en particulier qu'un transfert au secteur privé de ne ferait que favoriser les ménages les plus aisés.

³ Participant, avec l'ouverture de la prestation au GIR 4, au bond spectaculaire de l'effectif des allocataires. Les projets avancés à la fin des années 2000 prévoyant que les allocataires de l'APA à domicile aient à opter entre une prestation à taux plein associée à une récupération sur succession et une prestation servie à mi-taux sans récupération ne sont pas retenus.

II. Voies de réforme de l'ASH

Si on considère la nature du risque à couvrir (une dépense élevée d'hébergement qui concerne des personnes très vulnérables au soir de leur vie) et si l'on privilégie « la paix des familles » pour ne pas les exposer au conflit possible avec leurs enfants, on peut alors aménager voire supprimer le principe de subsidiarité. On doit alors assumer la charge financière qui en découlerait. La suppression de la subsidiarité dans l'ASH engagerait ainsi une dépense de l'ordre de 4 Md€⁴. C'est une somme très élevée. Dans le contexte dégradé de nos finances publiques les marges de financement seront limitées et la priorité doit aller à l'offre et au soutien aux aidants. C'est en ce sens que le Conseil a conclu dans sa contribution à la concertation « Grand âge et autonomie », en proposant « de privilégier l'offre quitte à n'adopter que des mesures limitées et progressives de réduction du reste à charge en établissement »⁵.

Le Conseil a souhaité réexaminer le problème pour tenir compte d'analyses nouvelles et de compléments d'instruction.

Son rapport confirme l'essentiel de ses analyses antérieures.

Sur cette base documentaire actualisée, le rapport étudie différents schémas de réforme.

A. ALTERNATIVES AUX PISTES D'EVOLUTION DE L'ASH

Dans la mesure où il s'agirait in fine d'alléger le reste à charge en Ehpad, il convient de situer d'ASH parmi les options alternatives envisageables.

Le Conseil en a évoqué deux. Dans la première on attribue à tous les résidents une aide monétaire, forfaitaire ou diminuant avec le revenu. Dans la seconde, on diminue la charge qui pèse sur les résidents par un reclassement des frais de fonctionnement des Ehpad entre les sections soins/dépendance/hébergement.

Avec un investissement financier limité, ces options ne permettent pas de supprimer l'ASH. À un niveau de financement plus élevé et avec un profil très fortement modulé avec le revenu du résident, une aide monétaire directe réduirait considérablement le champ de l'ASH.

B. SCENARIO 1 : SUPPRESSION TOTALE DU PRINCIPE DE SUBSIDIARITE

Le rapport confirme les analyses précédentes sur le surcoût entraîné par cette suppression : près de 4 Md€ sur la base des données de tarif et de revenu de 2016.

⁴ Estimation qui inclut également la suppression du recours en récupération.

⁵ Note 3 – Les politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées, adoptée lors de la séance du 6 décembre 2018.

C. SCENARIO 2 : SUPPRESSION DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION ALIMENTAIRE AVEC MAINTIEN DU RECOURS EN RECUPERATION

On ne dispose pas d'éléments permettant d'évaluer l'incidence d'un schéma dans lequel on supprimerait l'appel aux obligés alimentaires et où l'ASH brute versée – et substantiellement augmentée (+120€/mois en moyenne par bénéficiaire sur les bases actuelles) – resterait récupérable sur la succession. Dans cette option, les enfants ne seraient concernés qu'au décès de leur parent et dans la limite de l'actif successoral net.

D. SCENARIO 3 : BOUCLIER

Pour contenir la contribution du groupe familial, l'obligation alimentaire serait supprimée au terme de quelques années et la récupération sur succession ne porterait que sur les sommes « avancées » par l'ASH sur ces années. Ce bouclier protégerait de façon spécifique le groupe familial dans les situations où la personne âgée aura été résidente en Ehpad pendant de nombreuses années. On considère que la famille a fait son devoir mais qu'il serait injuste de lui faire porter la charge de l'ASH au-delà d'une durée raisonnable. Appliquer le bouclier au bout de trois ans par exemple soulagerait près de 170 000 familles concernées, dont 50 000 actuels bénéficiaires de l'ASH (gain moyen estimé : 3200 €/an) et 120 000 nouveaux bénéficiaires de l'ASH rénové (gain estimé moyen : 8 400 €/an) ayant plus de trois ans d'ancienneté.

Pour les départements, le surcoût estimé est de l'ordre de 1,1-1,2 Md€.

Dans ce système de bouclier, on facilite le développement du marché de l'assurance dépendance en supprimant la difficulté pour les assureurs d'anticiper l'évolution de la durée en dépendance. L'assurance pourrait garantir un capital – plutôt qu'une rente viagère – dont la visant à couvrir le RAC en Ehpad les trois premières années. Les assureurs pourraient se limiter à garantir un capital en dépendance lourde et s'aligner sur la grille d'évaluation de l'APA (GIR 1 et 2 par exemple), offrant ainsi plus de lisibilité et de transparence à leur produit.

E. SCENARIO 4 : AMENAGEMENTS DES REGLES DE MISE EN ŒUVRE

Sans remettre en cause les fondements de l'ASH, on pourrait procéder à l'aménagement de ses modalités de mise en œuvre.

Le rapport analyse quelques-unes des pistes qui ont semblé les plus opportunes :

- l'amélioration de la situation du résident avec l'augmentation du minimum d'argent laissé à sa disposition d'une part, la prise en charge du talon et de la couverture santé solidaire par le département d'autre part ;
- la normalisation du concours des obligés alimentaires (suppression de l'appel aux petits enfants, références de taux d'effort) ;
- la normalisation de la prise en compte du revenu du conjoint dans l'ASH ;
- l'harmonisation de ces prises en compte et des pratiques de récupération au niveau national pour diminuer les disparités entre les conseils départementaux ;
- l'institution d'un plancher de récupération pour que même les plus modestes des bénéficiaires de l'ASH puissent léguer un petit héritage à leurs enfants.

F. DES TRAVAUX COMPLEMENTAIRES SONT NECESSAIRES POUR APPRECIER LES CONSEQUENCES JURIDIQUES, POLITIQUES ET ECONOMIQUES DES DIFFERENTS SCENARIOS DE REFORME

L'appréciation des différents scénarios de réforme gagnerait à s'appuyer sur des travaux complémentaires, à mener rapidement, en collaboration avec certains conseils départementaux et fédérations d'établissements, notamment sur :

1. Les facteurs expliquant le choix des résidents et de leur famille de ne pas recourir à l'ASH.
2. Certains éléments méconnus de la mise en œuvre concrète du recours en récupération et de l'obligation alimentaire.
3. La diversité des pratiques des conseils départementaux concertant.
4. Les pratiques d'habilitation et les conventions d'aide sociale tarification de la section hébergement, avec en particulier.
5. La manière dont la prise en compte des personnes en situation de handicap pèse sur les éléments statistiques connus à ce jour.



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 bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

RETROUVEZ LES DERNIÈRES ACTUALITÉS DU HCFEA :
www.hcfea.fr



Le HCFEA est membre du réseau France Stratégie (www.strategie.gouv.fr)
Adresse postale : 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP

