

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2011

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2012 - (n° 3790)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 449

présenté par

Mme Marisol Touraine, M. Bapt, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Delaunay, Mme Lemorton, Mme Biémouret, Mme Laurence Dumont, M. Gille, Mme Hoffman-Rispal, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, M. Jean-Marie Le Guen, M. Lebreton, M. Liebgott, M. Mallot, Mme Oget, Mme Orliac, M. Christian Paul, Mme Pinville, M. Renucci, M. Sirugue
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 37, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 314-9-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 314-9-1.* – Au plus tard le 1^{er} janvier 2014, les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 sont modulés selon les besoins en soins requis de la personne prise en charge ainsi que son état évalué au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

« Les montants des éléments de tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 tiennent compte des caractéristiques des services et des prestations servies, ainsi que des sujétions financières spécifiques qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle les coûts de fonctionnement desdits services.

« L'évaluation des besoins en soins requis des personnes accueillies est réalisée par l'infirmier coordonnateur du service, sur la base d'une grille nationale arrêtée par les ministres chargés de la sécurité sociale, des personnes âgées et des personnes handicapées, après avis du Conseil national de l'organisation sanitaire et sociale, du Conseil national consultatif des personnes handicapées, du Comité national des retraités et personnes âgées et du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

« Le recueil des besoins en soins mentionnés aux alinéas précédents est réalisé selon une périodicité et dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État.

« Les modalités de fixation de la tarification des services de soins infirmiers à domicile mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 qui intègrent les éléments de modulation précisés aux deux premiers alinéas sont déterminées par un décret en Conseil d'État. Ce décret précise notamment les différentes dépenses médico-sociales prises en compte pour cette catégorie de services, sur la base des résultats d'une étude nationale relative à l'analyse des différents coûts menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, dans le cadre de ses missions fixées au 11° du I de l'article L. 14-10-1. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les travaux relatifs à la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées et personnes handicapées mentionnés aux 6° et 7° du I de l'article L.312-1 du CASF souffrent de l'absence d'une base législative indispensable, support de la mise en application d'un système d'allocation de ressources ajusté selon les besoins en soins requis des patients et l'état de dépendance des personnes accueillies.

Le mode d'allocation de ressources modulé en fonction de l'état des personnes accueillies a été introduit dans le secteur des établissements pour personnes âgées dépendantes avec le référentiel « PATHOS » dans la LFSS 2006 et la grille « AGGIR », comme des éléments de modulation des montants déterminés dans le cadre la tarification.

Une disposition législative analogue doit être adoptée par le Parlement préalablement à la publication d'un décret organisant la nouvelle tarification, s'agissant des services de soins infirmiers à domicile, et de toute autre catégorie de structures à tarification analogue. Pour préparer une réforme tarifaire de cette importance, pour une politique de maintien/soutien à domicile en direction des personnes âgées et des personnes handicapées, il convient que le décret tarifaire soit publié et expliqué aux professionnels bien en amont de la date de mise en œuvre effective.

Par ailleurs, cet article consacre la détermination des modalités de la tarification de ces services dans le cadre d'un décret en Conseil d'Etat au plus tard le 1^{er} janvier 2014, sur la base des résultats de l'étude nationale de coût réalisée par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie. En effet, dès lors qu'une réforme tarifaire introduit des éléments de modulation des tarifs sur la base des services rendus à une population donnée, elle doit reposer sur des critères de coûts objectifs et légitimes déterminés sur la base d'un échantillon exhaustif de structures et selon une méthodologie scientifique et d'un recueil de données construit selon et validé.

Il y a lieu ici de signaler que cette disposition législative adoptée par le Parlement (études nationales de coût de la CNSA) n'a fait l'objet, deux ans après, d'aucun commencement de mise en œuvre, pour les SSIAD comme pour les EHPAD, ou encore les structures pour enfants et adultes handicapés.