

ASSEMBLÉE NATIONALE

21 octobre 2011

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 647

présenté par
M. Prétel, M. Leteurtre et M. Jardé

ARTICLE 37

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'expérimentation telle qu'elle est envisagée ne permet pas de garantir la reconnaissance du niveau de dépendance et des besoins en soins médico-techniques requis par les résidents, entraînant une insécurité importante pour les établissements et leur financement au titre de l'assurance-maladie.

Les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du 6° de l'article L 312-1 du code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) font en effet l'objet d'un financement ternaire qui se traduit, aux termes de la Loi (article L.314-2 du CASF) par le versement d'un forfait global relatif aux soins par l'assurance-maladie, d'un forfait global relatif à la dépendance par le conseil général et de tarifs journaliers afférents aux prestations relatives à l'hébergement acquittés par le résident. Ces structures restent néanmoins des entités juridiques uniques et leur fonctionnement ne peut être appréhendé sous l'angle unique de la source de financement.

La qualité et l'efficacité de la prise en charge des personnes âgées accueillies doit s'apprécier de manière globale au regard notamment des évaluations prévues à l'article L.312-8 du CASF dont les premiers résultats sont attendus en 2014 et devront faire l'objet d'une analyse approfondie afin de permettre de dégager des outils et des indicateurs pertinents, entrant dans la détermination de l'allocation de ressources des EHPAD, si telle est la volonté du Gouvernement et du Parlement. Mais il n'est pas concevable qu'un « blanc seing juridique » soit ainsi apporté par l'article 37 pour l'organisation des financements d'assurance-maladie du secteur des EHPAD, qui a eu beaucoup à souffrir, de même que les Conseils Généraux pour leur part, aux fortes restrictions imposées en 2010 et en 2011.

Par ailleurs, les conditions de modulation des montants des éléments de tarification afférents aux soins sont déjà prévus à l'article L.314-9 du CASF par renvoi à l'article L.314-2 du CASF dont les dispositions sont actuellement inopérantes dans l'attente de la publication du décret relatif à la tarification des EHPAD . Il convient donc, tout d'abord, de s'attacher à engager la mise en application des éléments de la tarification des EHPAD introduits par l'article 63-III de la LFSS pour 2009 et d'en apprécier, à moyen terme, les effets, avant de produire de nouveaux critères de modulation sur la base d'outils et d'indicateurs aujourd'hui inconnus et encore moins validés scientifiquement. Il n'est pas possible d'anticiper ici les résultats des évaluations internes et externes menées dans les établissements sociaux et médico-sociaux à l'horizon 2014.

Enfin, des comités de réévaluation des outils PATHOS et AGIRR sont en cours de production de travaux dont il faudra nécessairement tenir compte dans le cadre de ce type d'expérimentations, dans un objectif de moyen ou long terme. Pour ces motifs, il est proposé la suppression de cet article.