



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 57636

Texte de la question

M. Pierre Forgues rappelle à M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille que l'organisation des soins en maison d'accueil rurale pour personnes âgées (MARPA) repose, lorsqu'ils sont nécessaires, sur l'intervention des services de soins infirmiers à domicile et des infirmiers libéraux exactement dans les mêmes conditions qu'au domicile antérieur des personnes accueillies. Or il semblerait qu'un projet de décret prévoit d'imposer une tarification des soins rendus aux résidents des petites unités de vie par les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) sur la base d'un forfait journalier plafonné à 55 % du forfait journalier national de référence alors que le forfait actuellement pratiqué peut atteindre aujourd'hui 10 % de cette référence nationale. Ce projet a fait l'objet d'un avis négatif de la part des partenaires (UNIOPSS, UNCAAS, Fondation de France, CCMSA) lors du Comité national des organismes sociaux et médico-sociaux du 13 décembre dernier. Ce nouveau système de tarification qui ne tient nullement compte de la spécificité des petites unités de vie mettrait en péril l'organisation quotidienne des MARPA guidées par la volonté de permettre à chaque résident d'y vivre comme chez lui. Aussi, il lui demande d'assouplir ces dispositions de manière à tenir compte de la spécificité des petites unités de vie pour personnes âgées.

Texte de la réponse

Le décret n° 2005-118 du 10 février 2005 a fixé les modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins assurées dans les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes dont la capacité d'accueil est inférieure au seuil de vingt-cinq places. Ces établissements peuvent ainsi choisir de ne pas signer la convention pluriannuelle tripartite, obligatoire pour les établissements de plus grande taille, ce qui leur permet de déroger aux modalités de tarification de droit commun. Ainsi, l'établissement qui n'emploie pas de personnels de soins peut faire intervenir un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD). C'est alors le SSIAD qui perçoit directement de l'assurance maladie le financement au titre des infirmiers et aides-soignants qu'il fait intervenir au sein de l'établissement, dont le montant est arrêté par le préfet. Le décret précité a prévu que ce financement prendrait la forme d'un forfait de soins fixé dans la limite d'un plafond déterminé par référence à un pourcentage du tarif plafond applicable aux SSIAD dans le droit commun, sans être inférieur à 50 % de ce plafond. Cependant, les modalités de financement des SSIAD ont changé en 2006, passant d'un forfait annuel global de soins à une dotation globale de financement. De ce fait, il a été décidé, du fait de la mise en place de ce nouveau mode de financement, de ne pas fixer pour 2005 le montant du plafond pour les SSIAD intervenant dans ces établissements. À compter de 2006, il appartient au préfet de fixer le montant de la dotation globale de financement des SSIAD en tenant compte, lorsque celui-ci intervient dans un de ces établissements, des spécificités de ses interventions par rapport à celles réalisées à domicile. Par ailleurs, ces établissements peuvent, sous réserve d'être autorisés à dispenser de soins, décider de bénéficier d'un forfait journalier de soins, plutôt que de passer convention, permettant de financer les charges relatives aux infirmiers salariés et les prestations de soins des infirmiers libéraux. Ce forfait est fixé par le préfet dans la limite d'un montant fixé par arrêté.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Forgues](#)

Circonscription : Hautes-Pyrénées (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 57636

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 février 2005, page 1568

Réponse publiée le : 28 novembre 2006, page 12530