



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 60466

Texte de la question

M. Jean-Michel Bertrand appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la tarification des soins pour les résidents des petites unités de vie dans le cadre de la réforme de la tarification des établissements d'accueil. Il constate que l'organisation de la vie quotidienne dans ce type de structures, en particulier dans les maisons d'accueil rurale pour personnes âgées (MARPA), est guidée par la volonté de permettre à chaque résident de « vivre comme chez lui », avec un niveau de confort et une réelle garantie de choix des services nécessaires au maintien d'un maximum d'autonomie. Dans ce contexte, l'organisation des soins repose sur l'intervention des services de soins infirmiers à domicile et des infirmiers libéraux, exactement dans les mêmes conditions qu'au domicile antérieur de la personne accueillie. Or il semblerait qu'un projet de décret condamne ce type d'organisation en prévoyant une tarification des soins rendus aux résidents de petites unités de vie par les SSIAD sur la base d'un forfait journalier plafonné à 55 % du forfait journalier national de référence. De fait, les partenaires (UNIOPSS, UNCCAS, Fondation de France, CCMSA) ont été amenés à émettre un avis négatif sur ce projet lors du Comité national des organismes sociaux et médicosociaux du 13 décembre dernier. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer s'il entend supprimer le plafonnement à 55 % du forfait journalier de soin figurant dans le projet de décret afin d'assurer la pérennité du fonctionnement des petites unités de vie.

Texte de la réponse

Les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes dont la capacité d'accueil est inférieure au seuil de vingt-cinq places, communément dénommés « petites unités de vie », peuvent choisir de déroger aux règles de droit commun et ne pas signer la convention pluriannuelle tripartite prévue par le code de l'action sociale et des familles pour l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Dans ce cas, ces établissements de moins de vingt-cinq places et dont le GIR moyen pondéré (GMP) est supérieur à 300 ont le choix entre deux options pour répondre aux besoins de médicalisation de leurs résidents. Ces modalités de médicalisation ont été définies par le décret n° 2005-118 du 10 février 2005, publié au Journal officiel de la République française du 13 février 2005. Lorsqu'ils n'emploient pas de personnels de soins, ces établissements peuvent faire intervenir un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) pour les résidents ayant bénéficié d'une prescription médicale. Le service de soins infirmiers à domicile perçoit alors un forfait au titre de ces interventions. Ce forfait est fixé par arrêté du préfet de département dans la limite d'un montant fixé, par arrêté ministériel à paraître, par référence à un pourcentage du tarif plafond applicable aux SSIAD dans le droit commun. Ce forfait rémunère non seulement les infirmiers mais également les aides-soignants et les aides médico-psychologiques intervenant dans le service. Le plafonnement de ce forfait spécifique avait été fixé dans le projet de décret précité, soumis pour avis au Conseil d'État, à 55 % du montant du forfait journalier plafond de droit commun. Suite à l'intervention des représentants des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, et notamment de la Fédération nationale des MARPA, et afin de ne pas retarder la publication du décret qui avait déjà fait l'objet de très longues concertations, la disposition relative à ce plafonnement à 55 % a été supprimée. Le décret publié précise ainsi que le forfait journalier alloué à un SSIAD ne peut être inférieur à 50 % du montant du forfait de droit commun. Un projet d'arrêté ministériel en cours d'élaboration fixe notamment le plafonnement du forfait de soins pour les SSIAD intervenant dans les petites unités de vie à 60 %

du montant du forfait SSIAD de droit commun, ce qui permettra de tenir compte de la spécificité de ces interventions par rapport aux interventions à domicile. Par ailleurs, pour ne pas porter préjudice aux relations existantes entre les petites unités de vie et les SSIAD, tout en respectant les termes du décret, il est prévu de maintenir la tarification de droit commun, à titre dérogatoire, pour les prestations réalisées auprès des résidents des petites unités de vie que les SSIAD prenaient déjà en charge avant la publication de l'arrêté. Dans ces établissements qui opteraient pour cette modalité de médicalisation, les résidents qui ne bénéficieraient pas d'une prescription médicale pour l'intervention d'un SSIAD pourront toujours faire appel à l'intervention des professionnels de santé libéraux. Par ailleurs, les petites unités de vie qui emploient des personnels de soins infirmiers ou des aides-soignants et des aides médico-psychologiques, ou celles qui souhaiteraient en recruter, peuvent bénéficier d'un forfait journalier de soins permettant de financer les charges relatives aux infirmiers salariés et les prestations de soins des infirmiers libéraux. Dans ces établissements, les charges relatives aux salaires des aides-soignants et des aides médico-psychologiques font partie des charges relatives à la dépendance, prises en charge par le plan d'aide de chaque résident classé en GIR 1 à 4 élaboré par l'équipe médico-sociale de l'allocation personnalisée d'autonomie. Ce forfait sera fixé par le préfet de département dans la limite d'un montant restant également à fixer par arrêté ministériel.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Michel Bertrand](#)

Circonscription : Ain (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 60466

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 15 mars 2005, page 2687

Réponse publiée le : 29 novembre 2005, page 11090