



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 62824

Texte de la question

M. Gabriel Biancheri attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les dispositions du décret n° 2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L. 312-12 du code de l'action sociale et des familles et modifiant ce code. L'article D 313-17 prévoit un forfait journalier de soins. En conséquence il lui demande comment les établissements concernés peuvent savoir de combien ils disposeront pour rémunérer le personnel soignant en 2005.

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 par référence à un pourcentage du tarif plafond applicable aux SSIAD dans le droit commun, sans être inférieur à 50 % du montant du plafond de droit commun. Cependant, les modalités de financement des SSIAD vont changer 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 prochaine 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 l'avenir, il appartiendra 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 pourront, sous réserve d'être autorisés à dispenser des 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 sera fixé par le préfet, dans la limite d'un montant restant également à fixer par l'arrêté ministériel à paraître très prochainement.

Données clés

Auteur : [M. Gabriel Biancheri](#)

Circonscription : Drôme (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 62824

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 avril 2005, page 3681

Réponse publiée le : 24 janvier 2006, page 769