



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 5832

Texte de la question

M. Jean-Pierre Nicolas attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'inquiétude des associations de personnes âgées concernant la réforme des soins de longue durée. Les soins de longue durée sont à la jonction de plusieurs domaines de l'action politique. Ils recouvrent un large éventail de services aux personnes dépendant de l'aide d'un tiers pour accomplir les activités élémentaires de la vie quotidienne. Au cours des trente prochaines années, la demande de soins de longue durée va fortement augmenter lorsque les cohortes de la génération du baby-boom atteindront le quatrième âge. Le besoin de soins des personnes âgées malades augmente déjà considérablement. Or cette réforme a réduit un peu plus l'offre sanitaire gériatrique, sans en tenir compte. En conséquence, il lui demande ce qu'elle entend faire pour répondre à ces attentes croissantes, améliorer l'accès aux soins de longue durée et la qualité des services et rendre le coût des soins plus abordable.

Texte de la réponse

La réforme des unités de soins longue durée (USLD) a été prévue par l'article 46 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006. L'objectif de cette réforme est de recentrer les USLD sur la prise en charge sanitaire des patients présentant une pathologie chronique et instable ou une polypathologie active ou au long cours susceptible d'épisodes répétés de décompensation et pouvant entraîner ou aggraver une perte d'autonomie. Elle implique une requalification partielle des capacités en médico-social, réalisée en fonction du résultat des coupes transversales établies selon la méthodologie Pathos. Ce référentiel établit les besoins de soins médico-techniques importants (SMTI) pour chaque patient. Le nombre de patients SMTI, auquel est ajouté le nombre de patients en fin de vie, détermine la capacité de chaque USLD destinée à rester dans le secteur sanitaire. Les dotations financières (forfait soins) des USLD sont ensuite réparties au prorata de la lourdeur des soins requis pour chaque patient. La partition des USLD s'inscrit dans un projet plus vaste de mise en cohérence des besoins régionaux et territoriaux, matérialisé par la révision des volets « personnes âgées » des SROS III. Les USLD ainsi redéfinies constituent un maillon essentiel de la filière gériatrique qui vise à proposer une offre graduée des soins pour les personnes âgées. Les directeurs d'agence régionale d'hospitalisation et les préfets de département répartissent les capacités des établissements USLD entre les secteurs sanitaire et médico-social, pour organiser des filières de prise en charge cohérentes par territoire de santé. Un accompagnement financier de cette réforme à hauteur de 180 millions d'euros est prévu au bénéfice des USLD redéfinies d'ici 2010. La procédure de partition est complétée par une analyse prospective identifiant dans le cadre d'un schéma cible des besoins supplémentaires éventuels dans les cinq ans à venir. Cette réforme des USLD s'inscrit plus largement dans le cadre de l'amélioration de la filière gériatrique pour laquelle le plan de solidarité grand âge 2007-2012 a prévu de consacrer 300 millions, hors réforme des USLD, à l'amélioration de l'offre sanitaire gériatrique.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Nicolas](#)

Circonscription : Eure (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5832

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 2 octobre 2007, page 5942

Réponse publiée le : 14 juillet 2009, page 7090