

Monsieur Fabrice HEYRIES  
Directeur Général de la Cohésion Sociale  
Ministère du Travail, des relations sociales,  
de la Famille et de la solidarité  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS CEDEX 07 SP

Copie : Sabine Fourcade, adjointe au Directeur  
général de la Cohésion sociale

Paris, le 28 juillet 2010

Objet : Réunion de concertation du 7 juillet sur le projet de réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

Demandes des fédérations et organisations gestionnaires concernant les conditions méthodologiques et réglementaires du projet de réforme.

Monsieur le Directeur Général,

Vous avez invité nos différentes organisations à une nouvelle réunion de concertation sur le projet de réforme de la tarification des SSIAD le 7 juillet dernier, suite à la précédente réunion qui s'était tenue le 12 février 2010.

A cette occasion, ont été présentés un certain nombre d'informations et de documents dont le projet de décret fixant le cadre général de la réforme, ainsi que la maquette de l'enquête visant à recueillir les caractéristiques des SSIAD et de leurs bénéficiaires.

Nos demandes exprimées dans un courrier commun du 23 mars 2010 visant à mettre en application la réforme à compter de 2012 et à procéder à une simulation économique de la nouvelle tarification (grâce à un recueil de données exhaustif fin 2010 et à leur analyse en 2011) ont été entendues, et nous vous en remercions. Pour autant, vous comprendrez que nous puissions nous étonner fortement :

- Des termes de la note que vous avez signée en date du 17 juin 2010 et adressée à l'ensemble des directeurs généraux d'Agence régionale de santé, faisant état d'une concertation intervenue avec les principales organisations alors que celle-ci vient seulement de commencer, avec la réunion du 7 juillet - où certaines organisations représentatives étaient conviées pour la 1<sup>ère</sup> fois -.
- Du paragraphe terminal de cette note qui semble confondre la nature expérimentale de ce premier recueil national de données avec une transcription opérationnelle

immédiate des nouvelles modalités d'allocation de ressources des SSIAD. Ceci est d'autant plus contestable que vos collaborateurs nous ont indiqué, le 7 juillet, que la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) avait d'ores et déjà finalisé son dispositif de recueil de données et qu'il serait sans doute difficile de prendre en compte des demandes complémentaires ou modificatives de notre part, pourtant indispensables.

En l'état actuel du projet de réforme et compte-tenu de ces éléments, vous comprendrez qu'il nous est encore impossible d'indiquer à l'ensemble de nos adhérents que ce projet est effectivement concerté avec leurs organisations nationales. La Direction Générale de la Cohésion Sociale peut estimer qu'elle peut avancer isolément, sans le point de vue et le concours des organisations représentatives de ce secteur, mais l'objet et l'esprit de cette lettre sont de vous indiquer les points de discussion importants qui n'ont pas été traités ou assez approfondis à ce jour. Il nous semble qu'ils appellent, **dès les premiers jours de septembre, une réunion de travail entre la DGCS et l'ensemble des organisations signataires**. Une fois ces travaux effectués, nous pourrions déterminer nos propres positions et les faire connaître à nos adhérents respectifs.

Lors de ce temps d'échange, nous souhaitons pour notre part pouvoir aborder trois points décisifs :

- le contenu du projet de décret, et essentiellement l'opportunité de sa parution avant l'obtention des résultats de l'enquête nationale et sans avoir de visibilité sur le contenu des arrêtés ;
- le contenu du bordereau d'enquête, élaboré par la DREES, et les modalités de calcul des scores ;
- les conditions tenant au paramétrage global, technique et économique, de la réforme.

### **Le contenu du projet de décret, et l'opportunité de sa parution avant l'obtention des résultats de l'enquête nationale**

Ce texte ne nous donne pas assez d'informations pour que nous puissions identifier clairement le chemin sur lequel vous nous demandez d'engager nos adhérents avec vous. Le projet de décret renvoyant par 11 fois à un ou plusieurs arrêtés, ce dernier révélera la véritable substance du nouveau dispositif. Nos demandes portent essentiellement sur les conditions de la concertation itérative que vous nous annoncez, avec la prise en compte nécessaire à chaque étape, du point de vue du conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), du comité national des retraités et personnes âgées (CNRPA), de la section sociale du comité national de l'organisation sanitaire et sociale (CNOSS) et du conseil de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), qui a compétence également pour les allocations de ressources en direction des SSIAD.

Il est également nécessaire et important que le projet de décret :

- fasse état des points de repères qui doivent être apportés, pour la détermination des paramètres budgétaires et tarifaires de la réforme, par les résultats de l'enquête nationale de coûts qui seront publiés par la CNSA, au titre des compétences que le

Parlement lui a reconnues au 11° du I du L 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles ;

- prévoit la prise en compte des conventions collectives appliquées, de l'ancienneté du personnel, de la zone desservie par le SSIAD et de l'évolution des tarifs des actes infirmiers, et ce par le biais d'adaptation à la situation de chaque SSIAD (déstandardisation).
- puisse prendre en compte la réalisation de missions d'intérêt général par les SSIAD et prévoir les conditions de leur financement, à l'image de ce qui a été prévu pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le projet de décret réformant leur tarification.

Au-delà, les organisations attendent naturellement que le projet de décret comporte des engagements de l'Etat sur :

- la nature de la procédure budgétaire contradictoire qui doit rester la règle concernant les SSIAD, vu l'impossibilité démontrée par les travaux antérieurs de standardiser statistiquement et économiquement, dans un « forfait global de soins », les services rendus et les conditions d'exercice de ces services auprès des assurés sociaux vulnérables dont ils permettent le retour et la vie à domicile ;
- le rebasage budgétaire qui est nécessaire avant la mise en œuvre de la réforme, pour les structures dont les financements, à ce jour, ne couvrent pas les charges autorisées ;
- la progressivité entre les modalités actuelles et les modalités futures d'allocation de ressources, qui doit prendre en compte un coefficient de transition personnalisé pour chaque service en fonction de la hauteur des changements budgétaires à intervenir, sur l'exemple des réformes tarifaires du secteur sanitaire, plutôt que de l'inscrire sur un pourcentage national unique ;
- la garantie que les SSIAD ne verront pas leur dotation diminuer en deçà de celle dont ils bénéficient à ce jour. Les organisations demandent l'instauration d' « un clapet anti retour » du type de celui qui avait été mis en œuvre pour la réforme de la tarification des EHPAD en 2001. Les modalités de convergence entre la dotation budgétaire historique et celle qui résulterait des nouvelles règles de tarification doivent s'étaler sur toute la période de montée en charge.

Par ailleurs, s'il devait y avoir nouvelle procédure budgétaire et tarifaire, comme cela semble avoir été sous-entendu lors de nos différents échanges - y compris au-delà des seuls SSIAD - , nous souhaiterions obtenir des éclaircissements sur les modalités envisagées, afin d'être en mesure de nous prononcer plus précisément, tout en rappelant notre attachement à la procédure contradictoire.

### **La fiche « enquête » élaborée par la DREES, et les modalités de calcul des scores**

Pour ce qui concerne la fiche d'enquête formalisée par la DREES, nos demandes conjointes figurent dans la pièce jointe à ce courrier. Nous souhaitons que soit rapidement clarifié le contenu des informations concernant les malades souffrant de la maladie d'Alzheimer et les personnes handicapées, afin d'avoir une vision cohérente du

dispositif d'enquête. Par ailleurs, il semble évident qu'il soit nécessaire d'intégrer à l'enquête les points cités ci-après et aussi de réfléchir ensemble à leur impact potentiel sur les modalités de calcul des scores, à savoir :

- le nombre de passages hebdomadaires d'un infirmier pour les soins ;
- la nécessité d'une intervention des personnels en binôme, au regard des caractéristiques du bénéficiaire (exemple de l'obésité) ;
- l'existence de troubles des fonctions intellectuelles supérieures, ce qui permet de rassembler le handicap mental, cognitif et/ou psychique ;
- l'existence de troubles du comportement (ce qui ne résulte pas mécaniquement du point précédent) ;
- l'utilisation d'un soulève-malade ou d'un verticalisateur ;
- la définition précise des comorbidités lourdes (insulino-dépendant, insuffisance rénale chronique, etc.) ;
- la situation rurale, urbaine ou montagnaise du bénéficiaire ;
- une plus grande précision descriptive des informations financières, notamment sur les charges de personnel (honoraires acquittés, rémunérations et charges du personnel salarié, ETP salariés) car la seule mention des dépenses brutes de classe 6 ne permettra pas ensuite d'exploiter les données comme cela est souhaitable ;
- l'ancienneté du personnel employé.

### **Le paramétrage global de la réforme**

Enfin sur le paramétrage global, technique et économique de la réforme, les organisations signataires attirent votre attention sur plusieurs demandes que nous souhaitons examiner avec vous lors du rendez-vous que nous vous proposons début septembre :

- La communication rapide des données de l'enquête URC-ECO aux organisations signataires sous une forme anonymisée globalement d'une part, et d'autre part en clair pour les établissements ayant participé qui peuvent donner un accord écrit pour que l'anonymat soit levé pour une transmission à l'organisation dont ils sont adhérents, comme c'est la pratique usuelle dans le domaine sanitaire avec l'Agence Technique de l'Information Hospitalière (ATIH). Le refus réitéré de communication de cette base de données par la Direction générale de la cohésion sociale présente l'inconvénient majeur de jeter un doute sur le sérieux de la méthode qui a servi de fondement aux travaux que vous menez sur les SSIAD, doute qui doit être levé rapidement.
- La nécessité d'un chiffrage précis des ressources additionnelles que l'Etat s'est engagé à apporter au titre de cette réforme de la tarification des SSIAD. Nous avons, pour notre part, par réalisme et esprit de dialogue, accepté d'évoquer une diminution du rythme prévu des créations de places nouvelles pour mieux doter les SSIAD accueillant des bénéficiaires particulièrement lourds ; vous comprendrez que cet

effort suppose qu'aucun service ne voie ses moyens diminuer dans le cadre de cette réforme, dès lors qu'aucun rapport ni aucune étude partant des besoins des personnes accompagnées ne fait à notre connaissance état de surdotation. De ce point de vue, ce que vous avez évoqué au Conseil de la CNSA à propos de certains services qui pourraient perdre des moyens dans la réforme doit être, à nos yeux, absolument invalidé d'emblée.

- La nécessité d'un chiffrage précis, sur une méthodologie à définir ensemble, des besoins financiers de rebasage budgétaire préalable ;
- La nécessité d'une autre réunion rapide avec la direction de la CNSA pour organiser la mise en œuvre d'une enquête nationale de coûts pour les SSIAD (échantillonnage, description des données recueillies, dispositif technique d'accompagnement et de pilotage partagé). En effet, il est patent que les données financières que vous proposez de recueillir avec la DREES ont peu de rapport avec les exigences méthodologiques associées à la construction d'une étude nationale de coûts. A cet égard, nos organisations s'interrogent quant à la méthode selon laquelle la DGCS et la DREES se proposent de traiter et de redresser statistiquement les données financières annuelles qui seront recueillies d'une part, et les données issues d'une observation hebdomadaire des bénéficiaires et des prestations d'autre part.

En espérant que nous soyons entendus pour que la concertation sur la réforme de la tarification des SSIAD puisse véritablement être engagée, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur Général, l'expression de notre considération.



3 rue de Nancy – 75010 Paris



184A rue du Faubourg Saint Denis  
75010 Paris



3 impasse de l'Abbaye - 94100 Saint Maur



98 rue Didot – 75694 Paris Cedex14



179 rue de Lourmel - 75015 Paris



33 avenue d'Italie - 75013 Paris



53 rue Riquet - 75019 Paris



175 bd Anatole France - 93200 Saint-Denis



32 rue de Paradis – 75010 Paris



108-110 rue Saint Maur – 75011 Paris



Quartier Carolle - 65230 Castelnau-Magnoac



6 rue Faidherbe  
BP 568 – 59208 Tourcoing



15 rue Albert – CS 21306  
75214 Paris Cedex 13

PJ : Premières remarques sur la version du 21 juillet du projet d'enquête SSIAD