

Monsieur Fabrice HEYRIES
Directeur général de l'action sociale
Ministère du travail, des relations sociales,
de la famille et de la solidarité
14 avenue Duquesne
75300 Paris

Paris, le 23 mars 2010

Objet : Projet de réforme de la tarification des SSIAD

Monsieur le directeur général,

Lors de la seconde et dernière réunion du 12 février 2010 portant sur la réforme de la tarification des SSIAD, vous avez sollicité certaines de nos organisations afin de recueillir leurs propositions techniques sur des points précis du nouveau modèle d'allocation de ressources proposé.

Nous souhaitons au préalable vous rappeler que nous souscrivons pleinement aux objectifs avancés pour justifier de cette réforme, à savoir objectiver les coûts pour parvenir à une allocation des ressources qui les prenne mieux en compte, dans la finalité d'améliorer la prise en charge des patients les plus lourds. Nous vous témoignons de notre volonté de travailler ensemble en ce sens.

Cependant, les propositions qui nous ont été faites laissent à ce jour de nombreuses zones d'ombre et les observations que nous vous avons fait parvenir en janvier n'ont pas toutes trouvé de réponse (cf. avis en date du 12 janvier 2010). Aussi, nous permettons-nous d'insister sur certains points essentiels.

Une application pas avant 2012

En premier lieu, il ne nous semble pas réaliste de mettre en œuvre cette réforme avant 2012, ne serait-ce qu'en raison du caractère nouveau et mouvant du paysage social et médico-social en cette année 2010 (mise en place des ARS, déploiement de la nouvelle réglementation en application de la loi HPST, ...). De plus, les SSIAD ne pourront mettre en œuvre rapidement les systèmes d'information qui restent à définir et à construire pour la collecte des données.

Ceux-ci nécessitent une nouvelle organisation, des moyens financiers et d'accompagnement ainsi que le déploiement d'une formation structurée à l'outil.

Par ailleurs, étant donné son envergure, le temps de la concertation nécessaire doit être pris, et ce avec l'ensemble des acteurs. Nous regrettons à ce titre que toutes les organisations concernées n'aient pas été associées.

Pour la suite de nos travaux, nous vous saurions gré de nous envoyer l'ensemble des éléments nécessaires (les coefficients de « déstandardisation », l'étude d'impact réalisée par l'URC-ECO pour chaque SSIAD de l'étude, les données brutes de l'étude), afin que nous puissions compléter nos analyses et dans la mesure où ces données d'enquête sont des documents administratifs communicables.

Il nous semble également que, pour la bonne avancée du dossier, le lien devrait être fait avec l'ANAP et la CNSA. Vous avez accepté le 12 février dernier d'ouvrir deux groupes de travail, l'un sur l'intégration des personnes handicapées dans ce nouveau système de tarification et l'autre sur les systèmes d'information. Les travaux de ces groupes devraient être menés en cohérence et en interaction avec ces deux organismes. Nous souhaitons par ailleurs que ces groupes soient le lieu d'une réelle concertation.

Pour toutes ces raisons, l'entrée en vigueur d'une réforme de ce type, si elle devait se faire, ne pourrait selon nous s'effectuer avant 2012.

Evaluer les impacts du modèle avant tout déploiement

En second lieu, le modèle doit selon nous être testé avant tout déploiement. Il nous est en effet indispensable de connaître l'impact financier qu'aurait ce nouveau système de tarification sur chaque SSIAD pris « individuellement », ainsi que sur l'enveloppe globale, avant même de nous y engager.

Le fait de déployer de manière progressive le modèle – vous avez évoqué une fraction du budget – n'est pas de nature à remplacer cette étape nécessaire.

Nous vous proposons donc de mettre à profit le reste de l'année 2010 et l'année 2011 pour travailler sur les outils et tester le modèle proposé en opérant une simulation à plus grande échelle sur les conséquences financières de cette tarification. Il sera ensuite temps de définir le rythme et les conditions de son déploiement. Sachez que nous restons à votre disposition pour mettre en place cette simulation.

Mener une enquête nationale de coût des SSIAD sous l'égide de la CNSA

D'autre part, les organisations demandent qu'au préalable une enquête complémentaire soit réalisée dans le cadre de la nouvelle mission de la CNSA relative à la mise en place d'enquêtes nationales de coûts.

Intégrer les paramètres incontournables de l'évolution des coûts

En troisième lieu et concernant sur le fond le modèle proposé, nous tenons à réaffirmer l'impérieuse nécessité de prendre en compte le niveau des conventions collectives et revalorisations statutaires, l'ancienneté, les aires géographiques desservies, et les augmentations des tarifs des actes de soins des professionnels libéraux (IDEL, pédicures, podologues). Au vu des simulations effectuées sur la base d'un modèle standardisé et donc qui ne prend pas en compte les données susmentionnées, nous tenons à vous alerter sur le risque qu'il y aurait de déstabiliser totalement l'équilibre financier des SSIAD si un modèle de tarification standardisé était appliqué. Ce sont selon nous des éléments incontournables de distinction des coûts qui ne peuvent être ignorés par un modèle quel qu'il soit.

Nous rappelons par ailleurs, par la présente, la nécessité de rester dans un modèle souple afin de pouvoir intégrer de nouveaux critères et d'être à l'écoute des remontées des SSIAD. Nous sommes à votre disposition pour réexaminer ensemble les critères choisis. Sans mettre en doute le sérieux de l'étude réalisée par l'URC-ECO, nous pensons en effet que notre expérience de gestionnaire est également à prendre en considération pour le choix et la précision de ces critères. Or, sans une discussion plus approfondie, le risque est de créer un système discriminatoire qui entraînerait inévitablement une sélection des patients et ne résoudrait pas le problème de la prise en charge des patients lourds. A ce titre, nous insistons aussi sur le danger que constitue en la matière le système envisagé du bonus-malus et pointons le fait qu'il est difficilement envisageable de ne pas effectuer une évaluation des patients tous les ans.

Aussi, comprendrez-vous, qu'en réponse à votre demande de positionnement, si nous sommes a priori favorables à l'intégration de la caractéristique « patient diabétique » et de la caractéristique de « fin de vie », les points évoqués précédemment doivent être au préalable pris en considération et l'ensemble des critères à retenir réexaminés.

Il nous importe également de disposer des informations nécessaires concernant la procédure budgétaire et les outils que l'administration envisage de mettre en œuvre dans ses services.

Enfin, concernant la « rallonge » annoncée par la Ministre Nora Berra, sachez que nous restons vigilants quant aux arbitrages qui pourraient être pris sur la revalorisation de tarifs et le développement de l'offre de SSIAD qui est encore en deçà des objectifs attendus du PSGA.

En espérant que nous soyons entendus, nous vous prions de croire, Monsieur le directeur général, en l'expression de nos salutations distinguées.



3 impasse de l'Abbaye - 94100 Saint Maur



adessadomicile
Fédération Nationale

3 rue de Nancy – 75010 Paris



184A rue du Faubourg Saint Denis
75010 Paris



17 boulevard Auguste Blanqui - 75013 Paris



98 rue Didot – 75694 Paris CEDEX 14



7 Cité d'Antin - 75009 Paris



53 rue Riquet - 75019 Paris



179 rue de Lourmel - 75015 Paris



1 bis rue Cabanis - 75014 Paris



10 rue de George de Porto Riche
75014 Paris



108-110 rue Saint Maur – 75011 Paris



Quartier Carolle - 65230 Castelnau-Magnoac



Villa Souchet
105 avenue Gambetta – BP 3
75960 Paris Cedex 20



15 rue Albert – CS 21306
75214 Paris Cedex 13

P.J. : Avis du 12 janvier 2010 sur le projet de nouveau mode d'allocation des ressources des SSIAD