



Monsieur Xavier BERTRAND
Ministre du travail, de l'emploi et de la Santé
127, rue de Grenelle
75007 Paris

Paris le 12 janvier 2012

Monsieur le Ministre,

En février 2011, la Fédération Hospitalière de France (FHF) et le Syndicat National de Gériatrie Clinique (SNGC) attiraient votre attention sur le dossier des USLD. En effet, depuis le 1^{er} janvier 2010, tous les lits d'unités de soins de longue durée ont été partitionnés entre lits transformés en lits d'EHPAD (51 000) et lits confirmés dans leur vocation sanitaire (32 000).

La confirmation de la qualification et orientation sanitaires s'est traduite par une allocation budgétaire plus favorable à celle retenue pour les lits « transformés » en lits EHPAD au cours de cette opération. Les USLD sanitaires ont ainsi bénéficié d'une enveloppe supplémentaire de 150 millions d'euros afin de pouvoir accueillir des personnes âgées très dépendantes et très malades, requérant des soins médicaux techniques importants.

Mais la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 a organisé un mécanisme de tarifs plafonds pour les USLD, tarifs plafonds identiques à ceux des EHPAD. La conséquence de cette disposition est que la très grande majorité des USLD se retrouvent en situation de convergence tarifaire.

En 2011, les USLD ont toutes été invitées à refaire leurs coupes PATHOS. Le SNGC et la FHF viennent donc de mener une nouvelle enquête auprès des structures pour mesurer l'impact des tarifs plafonds définis pour les USLD. Or les résultats sont encore plus inquiétants que les résultats de notre enquête précédente.

Cette enquête (dont l'analyse détaillée est jointe au présent courrier) a porté sur un échantillon représentant 36% des lits d'USLD. Or 88% des lits de ces USLD sont en situation de convergence tarifaire, ce qui signifie qu'à l'horizon de 2016, ces unités vont devoir réduire en moyenne leurs moyens en personnel soignant et médical de 21%, ce qui représente une baisse de 76,5 millions d'euros. Extrapolée au niveau national, à l'ensemble des lits d'USLD, la baisse totale représenterait plus de 211 millions d'euros, soit 6 000 postes soignants à supprimer d'ici 2016. Pourtant, ces unités sanitaires accueillent des personnes âgées très dépendantes (GMP moyen de 853) et très malades (PMP moyen de 393), même si notre enquête montre une tendance nette de validation des coupes PATHOS à la baisse par les médecins valideurs.

Les pouvoirs publics s'étaient engagés en 2008 pour la publication d'un décret USLD afin que la partition ne soit qu'une étape dans la perspective du développement d'une offre de soins cohérente et structurée sur le territoire au plus proche des citoyens.

Ce décret attendu devait être préparé en concertation avec les représentants du secteur et devait permettre de préciser les missions des USLD redéfinies (notamment au regard de celles des EHPAD) au sein d'une filière de soins mais également d'étudier l'axe de la tarification.

Or, le mécanisme appliqué aujourd'hui qui consiste à tarifier les USLD comme les EHPAD ne peut pas leur permettre de remplir les missions qui leurs sont imparties. Les tarifs plafonds appliqués ont été définis sans aucune concertation et ne permettent pas une présence médicale et infirmière continue. Ainsi, alors que le tarif a été arrêté à 13,10 € cette année, notre enquête montre qu'il devrait se situer au-dessus de 16€ pour permettre aux USLD d'assumer leurs missions sanitaires spécifiques : permanence des soins, examens de radiologie et d'échographie, transports sanitaires, consultations externes en dentaire, ophtalmologie, ORL, cardiologie,..., instances qualité (CLIN, CLAN, CLUD, COMEDISM...), service social...

La situation est désormais très alarmante. Si la convergence tarifaire est appliquée aux USLD, c'est toute la filière gériatrique qui va être déstabilisée : allongement des durées de séjour en services de soins de suite, ré hospitalisations plus fréquentes de sujets âgés et très malades en urgence. Il en résultera des coûts beaucoup plus importants pour l'assurance maladie.

C'est pourquoi, nos organisations demandent que soit stoppée l'application de tarifs et de plafonds uniques pour les deux secteurs. Cette question mérite un travail de fond avec nos organisations qui permettra d'aborder les problèmes liés à la tarification des unités mais également ceux de leur implantation sur les territoires en cohérence avec l'ensemble de la filière gériatrique.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Ministre, en l'expression de nos salutations distinguées.

Michel SALOM,



Président du SNGC

Frédéric VALLETOUX,



Président de la FHF

Copie :

Mme Annie Podeur, Directrice Générale de l'Organisation des Soins