

Message électronique de la FHF à ses adhérents sur les USLD

La FHF a pris contact avec le Ministère sur le dossier des unités de soins de longue durée (USLD).

Les orientations du cabinet indiquées à la FHF sont les suivantes :

- **Le rééchelonnement du calendrier de la réforme**, tout en maintenant sa ligne générale, avec une modification du cadre législatif au PLFSS 2007,
- Les dates limites fixées par la LFSS 2006 pour les décisions des DARH (31 décembre 2006 / 1^{er} avril 2007) seraient revues dans le cadre du PLFSS 2007, en intégrant une notion de volontariat des établissements pour la mise en oeuvre,
- Une circulaire viendrait ultérieurement préciser le cadre de travail et les financements.

Cette orientation s'inscrit dans le cadre d'une évolution dans la manière de mener à bien ce dossier, avec plusieurs indications importantes :

- **Les résultats de la coupe Pathos** : ils ne sont qu'un des éléments d'appréciation parmi d'autres du devenir des USLD. L'évolution démographique et des besoins de la population, de même que la répartition harmonieuse des capacités de soins de longue durée redéfinis sur le territoire, doivent également être prises en compte.
- **Le partage des crédits d'assurance-maladie** : dans le cas de répartition nécessaire au sein d'un même établissement entre le champ sanitaire et le champ médico-social des capacités actuelles d'USLD, la répartition des crédits de soins sera proportionnelle aux capacités respectives, afin de ne pas mettre en cause l'effort d'encadrement soignant consenti au profit du secteur médico-social et, par suite, les équilibres tarifaires tripartites au détriment des résidents. Cependant, et pour encourager les établissements à mettre en oeuvre la réforme, des crédits d'assurance maladie seront consacrés au renforcement des unités de soins de longue durée redéfinies, avec une référence d'encadrement qui devrait être naturellement supérieure à la cible retenue pour le secteur médico-social par le plan solidarité grand âge.
- **Le bénéfice du clapet anti-retour, le conventionnement tripartite et le calendrier de mise en oeuvre de la réforme des USLD** : compte tenu de la nécessité d'échelonner la mise en oeuvre de la réforme, les établissements en différant la mise en oeuvre pourront cependant signer deux conventions tripartites séparées, une pour l'USLD, et l'autre pour la maison de retraite.

Dans ce contexte, reste à traiter la formulation d'un avis des conseils d'administration sur le devenir des USLD, dont l'échéance était initialement fixée au 15 septembre 2006.

La FHF et le Syndicat national de gérontologie clinique (SNGC) ont beaucoup œuvré, au cours de l'été 2005 et dans le cadre du LFSS 2006, pour que les conseils d'administration puissent faire valoir leur avis sur la réforme de l'USLD au sein de leur établissement.

Pour autant, la formulation d'un avis ne peut avoir de sens que si le conseil d'administration se considère pleinement informé sur l'ensemble des paramètres à prendre en compte et que si une concertation préalable a été organisée au sein de la conférence du territoire de santé sur les évolutions des besoins de prise en charge et sur la répartition territoriale.

Dès lors, la date du 15 septembre 2006 ne peut plus être considérée comme une date butoir et l'absence d'avis formulé ne saurait faire grief aux établissements concernés.

Pour autant, la formulation d'une orientation par les conseils d'administration, au besoin postérieure au 15 septembre 2006, peut permettre :

- D'énoncer une orientation de principe sur le devenir de votre USLD et son calendrier de mise en oeuvre, en fonction des résultats de la coupe PATHOS et d'autres éléments de la prise de décision liés à des contextes loco-régionaux très différents,
- De permettre, tant aux ARH et aux préfets qu'au Ministère, d'avoir une première indication sur le calendrier prévisionnel de mise en oeuvre de la réforme.

Ce message électronique de la FHF a été étroitement concerté avec le ministère et le cabinet du ministre, la conférence des directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation et le SNGC.

Paris, le 6 septembre 2006,
Gérard VINCENT,
Délégué Général de la Fédération Hospitalière de France