

# Réunion DGCS

## Réforme de la tarification des SSIAD

### 17 février 2021

#### RAPPEL DES TRAVAUX EN COURS PAR LA DGCS :

- Réunion en présence de l'ATIH, DGCS, CNSA et fédérations du secteur (FHF, UNA, AEDOM, FEHAP, UNIOPSS...)
- Réforme dans les « tuyaux », depuis 2007, avec comme objectif et enjeu de pouvoir adapter le modèle de financement des SSIAD, pour que la tarification puisse permettre de mieux prendre en charge les personnes dépendantes et avec un besoin en soins important. En lien avec le « virage domiciliaire »
- Recueil de données en cours au titre de 2021, afin de pouvoir travailler cette réforme
- Recueil depuis janvier (1/4 des SSIAD inscrits en formation à ce stade, soit environ 500 structures) afin de vérifier les hypothèses issues du premier recueil qui avait été conduit sur un échantillon de 200 SSIAD en 2018 et en corriger les effets
- Recueil sur la base du volontariat et allégé afin de faciliter la participation (fin du chronométrage, fin du recueil des activités journalières par les IDEL, possibilité d'une saisie multi utilisateurs...)
- Le nombre de SSIAD investis pourrait suffire à ce stade en terme de représentativité pour obtenir des données pertinentes et cohérentes
- Co-construction, ensuite, du modèle de tarification des SSIAD, la tarification sera un des piliers de la LGAA en gestation
- Mi-mai : projet de nouveau modèle de financement, avec des mesures qui pourront être inscrites au PLFSS 2022 et dans l'objectif d'une entrée en vigueur, à arbitrer, mais qui pourrait être en 2023-2024

#### Positionnement Réseau Uriopss-Uniopss :

- Points positifs de la démarche :
  - o Partage de l'objectif d'une réforme de la tarification des SSIAD
  - o Volonté d'intégrer les éléments liés aux patients et prendre en compte le besoin en aide et soins techniques (ce qui évite les refus de prise en charge par les SSIAD et les difficultés financières inhérentes à la prise en charge des patients dits de « plus lourds »)

- Points d'alerte :
  - Besoin de retours, de transparence et de garanties : aucune précision sur les critères de l'équation tarifaire, où en sommes-nous des retours ? Seront-ils conformes à la situation des SSIAD ?
  - Nécessité de rappeler la saturation et l'épuisement des professionnels et des services : du fait de la crise sanitaire mais aussi du fait de la non intégration au Ségur de la santé
  - Dans le contexte précité, il y a eu une forte incompréhension face au resserrement du calendrier et il est important de rappeler que l'engagement dans cette démarche se fait sans indemnisation du temps passé par le SSIAD
  - Autre inquiétude si peu de SSIAD participants : que les données ne soient pas représentatives de la situation des SSIAD. 1/4, c'est bien mais est-ce réellement représentatif ?
  - Importance d'articuler les différentes prises en charge et offres disponibles et de ne pas fonctionner en silo, avec d'un côté les établissements et de l'autre, les services. Les politiques doivent converger vers un seul objectif : un accompagnement de qualité pour les personnes.

#### Autres interventions :

- Quelle place pour les SSIAD dans l'offre de demain ?
  - Peu de communication du gouvernement sur les SSIAD : quelle est leur place parmi les ESMS ? Nécessité d'une vision politique globale de l'offre avec une intégration claire et sans équivoque des SSIAD qui sont absents des discours politiques
  - Absence de visibilité sur l'avenir des SSIAD : que vont-ils devenir ? ont-ils vocation à disparaître ? à être intégrés aux SPASAD ? Ils sont pourtant essentiels dans le parcours du patient et dans le « virage domiciliaire » tant prôné depuis plusieurs années
  - Structurer l'offre proposée aux patients dans une logique de parcours est indispensable : quelle place pour la HAD, pour les SAAD, les SSIAD... (attente d'un cahier des charges précis : où commence et finit leur intervention ?). La réussite de la réforme passera avant tout par une structuration et une vision globale de l'offre
  - Nécessité d'une offre alternative entre l'établissement et le domicile – offres alternatives doivent se développer mais pour cela réforme nécessaire de l'APA, PCH mais aussi des tarifs des SAAD
  - Si les SSIAD sont amenés à perdurer : nécessité d'étendre le SEGUR pour « attirer » ou tout du moins « conserver » le personnel en place, de nombreux SSIAD sont en sous activité par manque de personnel.
- L'intégration de cette réforme dans les chantiers en cours
  - Besoin de corréliser la réforme de la tarification des SAAD avec celle des SSIAD dans une logique de développement des SPASAD

- Questionnement sur l'urgence de cette réforme en jachère depuis 2007...Si réforme il y aura, il est indispensable que les moyens soient à la hauteur de l'enjeu : bien accompagner toutes les personnes souhaitant rester à domicile, nécessité d'un engagement politique et financier fort.
  - Dans le cadre de SERAFIN PH, une nomenclature des besoins et prestations a été établie entre 2014 et 2018. A quand une nomenclature pour SSIAD/SAAD, qu'on chaînerait avec les ENC pour aboutir à une réforme tarifaire globale ?
  - Proposition : intégrer Aggir et Pathos afin d'évaluer la charge en soins
- Difficultés liées au recueil à blanc de 2021 :
- Délais trop courts pour le recueil avec des établissements en pénurie de personnel qui s'occupe avant tout de la gestion RH que de l'enquête SSIAD même s'ils sont conscients des enjeux de cette réforme...
  - Point d'attention : l'inscription aux formations ne veut pas dire participation au recueil, 500 inscrits aux sessions d'informations ne signifie pas 500 participants au recueil...
  - Attention : actuellement il y a des refus de prise en charge faute de salariés en nombre suffisant
  - SSIAD présent : inscrit au recueil mais impossibilité de faire remonter les éléments faute de temps -> 80% temps dédié aux questions RH
- Les craintes liées à la future équation tarifaire :
- Y aura-t'il un test de l'équation tarifaire ?
  - Les acteurs ont besoin d'être assurés qu'il n'y aura aucun perdant...
  - L'équation devait être présentée en GT en 2020 pour un recueil à blanc et un test de l'équation sur fin 2020/2021 : à ce jour aucune équation ou formule de calcul en vue, les fédérations et leurs adhérents ont l'impression d'avancer sans visibilité avec une impossibilité de se positionner sur l'équation tarifaire et ses effets...

#### Réponses DGCS :

- L'intérêt de cette réforme est défendu par tous
- Un travail de fond satisfaisant pourra avoir lieu si ¼ des SSIAD s'engagent effectivement dans ce recueil
- Possibilité d'un assouplissement du calendrier d'une quinzaine de jours (le 1<sup>er</sup> recueil pourra ainsi être réalisé jusqu'à mi-mars)
- Pas d'arbitrage sur les moyens qui seront alloués à cette réforme mais il est certain que les « perdants » de la réforme seront soutenus financièrement contrairement à la réforme de 2007 (aucune compensation n'avait été prévue en ce sens)

- Cette réforme doit être intégrée à la réforme du domicile dans son ensemble et aux travaux sur la LGAA
- Proposition : Concertation plus large sur le domicile et sur l'offre de manière générale qui pourrait être amorcée en mars – preneuse de contributions écrites des fédérations
- Est en accord avec le besoin d'une visibilité globale qui permettra aux SSIAD de mieux s'engager et de percevoir le sens de cette réforme et son articulation avec d'autres chantiers
- Une attention particulière sera portée sur la représentativité avec tests de représentativité à l'issue de la première phase de coupe
- Rappel de l'objectif de proposition de l'équation tarifaire au PLFSS 2022
- Volonté de reproduire ces temps d'échange de manière plus régulière.