

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

06/07/99

Origine :

DGR

MMES et MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

MMES et MM les Directeurs

. des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

(pour information)

Réf. :

DGR n° 49/99

Plan de classement :

2442						
------	--	--	--	--	--	--

Objet :

REFORME DE LA TARIFICATION DES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES.

Circulaire ministérielle DAS/MARTHE/MES/CAB n°99/294 du 21 mai 1999 relative aux premières Dispositions à prendre pour préparer la mise en œuvre de la réforme de la tarification des établissements Hébergeant des personnes âgées dépendantes

Pièces jointes :

0	2
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

HMS/Claude POUILLOUX – Françoise d'ESPARRON

Téléphone :

01.42.79.42.49

01.42.79.33.62

Direction de la Gestion du Risque

MMES et MM les Directeurs

06/07/99

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :
DGR

(pour attribution)

MMES et MM les Directeurs

. des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

(pour information)

N/Réf. : DGR n° 49/99

Objet : Réforme de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

La *loi n° 97-60 du 24 janvier 1997* (J.O. du 25 janvier 1997) instituant la Prestation Spécifique Dépendance (PSD) dans l'attente d'une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, a prévu, en son titre V, la réforme de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

En outre, cette loi supprime la notion de section de cure médicale (aucune demande de places n'est acceptée depuis le 1er avril 1997) et prévoit une redéfinition des soins de longue durée afin de distinguer les services ou les capacités relevant d'un véritable séjour hospitalier, des services accueillant des personnes âgées dépendantes, au titre du médico-social.

En application de ces dispositions, deux décrets et trois arrêtés du 26 avril 1999 sont parus au journal officiel du 27 avril 1999 :

-le *décret n° 99-316 du 26 avril 1999* relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes,

-le *décret n° 99-317 du 26 avril 1999* relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes,

-l'*arrêté du 26 avril 1999* relatif à la composition du tarif journalier afférent aux soins, résultant du droit d'option tarifaire mentionné à l'article 9 du *décret n° 99-316 du 26 avril 1999* relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes,

-l'*Arrêté du 26 avril 1999* relatif aux modalités d'organisation et de fonctionnement de la commission départementale de coordination médicale mentionnée à l'article 12 du *décret n° 99-316 du 26 avril 1999* relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.

-l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la *loi n° 75-535 du 30 juin 1975* relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Ces textes visent à réformer la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées en améliorant la qualité de la prise en charge de la dépendance évaluée à partir de la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources), quel que soit le statut juridique de la structure d'accueil.

Vous voudrez bien trouver ci-joint la *circulaire ministérielle DAS/MARTHE/MES/CAB n° 99/294 du 21 mai 1999* relative aux premières dispositions à prendre pour préparer la mise en oeuvre de la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.

Ce document informe les services extérieurs de l'Etat de la mise en place d'une mission nationale d'appui à la mise en oeuvre de cette réforme, dirigée par Monsieur Jean-René BRUNETIERE.

Est joint à cette circulaire un document d'analyse de ladite réforme réalisé par la Direction de l'Action Sociale du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, structuré en quatre parties :

- la présentation générale du dispositif,
- la présentation du nouveau régime budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes,
- la réponse à 12 interrogations suscitées par la réforme,
- les textes législatifs et réglementaires.

La CNAMTS a, quant à elle, une position exprimée par la voix de son Conseil d'Administration, saisi des projets de décrets lors de la séance du 3 Mars 1999. Celui-ci avait demandé aux Pouvoirs Publics de prendre en compte de façon explicite ses préoccupations et de modifier les projets de décrets dans le sens suivant :

“ Par ses enjeux, une telle réforme représente un aspect important dans la prise en charge de la dépendance des personnes âgées. Pour autant, elle ne permet pas de régler la question des frais résiduels souvent importants pour les personnes âgées ou leur famille, non bénéficiaires de l'aide sociale.

Une réforme de la tarification et du financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes représente un enjeu important pour l'Assurance Maladie compte tenu des disparités observées actuellement dans les conditions de prise en charge des soins selon les établissements, le statut juridique et le degré de médicalisation. Un effort de transparence et de mise en cohérence des financements à charge de l'Assurance Maladie en fonction des besoins et des caractéristiques des personnes âgées est donc nécessaire.

Les projets soumis au Conseil comportent des avancées sur ce plan mais ils souffrent par ailleurs d'insuffisances notables, compte tenu de la progression prévisible des coûts liés notamment à la démographie des personnes âgées. Dans ce contexte, il est indispensable de créer les conditions d'une meilleure régulation d'ensemble des dépenses de soins dans les EHPAD, imputées, partiellement aujourd'hui sur l'enveloppe des soins de ville ou sur l'enveloppe hospitalière, ou supportés directement dans le forfait “ hébergement ”.

Dans cet objectif, les dispositions du projet de décret sur la tarification concernant le contenu des forfaits soins (forfait global et forfait partiel) doivent être revues afin d'encadrer au maximum des soins qui, en l'état actuel, resteraient dispensés sans contrôle ni régulation d'aucune sorte : honoraires et prescriptions des médecins spécialistes libéraux et transports sanitaires dans le forfait global, honoraires et prescriptions des généralistes dans le forfait partiel.

Il s'agit également de favoriser l'expérimentation de nouvelles formes de rémunération pour les professionnels de santé exerçant à l'intérieur des établissements, tel que permis désormais par l'article 34 de la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 1999.

La finalité majeure doit être de définir clairement le contenu de l'objectif de dépenses médico-sociales à l'intérieur de l'ONDAM, dont le périmètre doit être abondé à la fois, par l'enveloppe hospitalière et les soins de ville. ”

Les textes datés du 26 avril 1999 entrent en application à compter de leur parution pour les établissements de plus de 85 places (au nombre de 1 352, c'est-à-dire pour l'exercice budgétaire 2 000 une fois la convention tripartite signée) et deux ans après cette publication pour les établissements disposant d'une capacité totale inférieure ou égale à 85 places (pour l'exercice budgétaire 2 001). Les parties signataires des conventions tripartites peuvent toutefois convenir d'une mise en oeuvre anticipée des dispositions dont il s'agit.

Une circulaire de la CNAMTS doit prochainement vous apporter un ensemble de précisions sur l'application de ces textes, notamment au regard des modalités de mise en oeuvre, pour l'Assurance Maladie, de la nouvelle tarification.

Le Directeur Délégué aux Risques	
Denis PIVETEAU	