



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>101960</b>	De <b>M. Joël Giraud</b> ( Radical, républicain, démocrate et progressiste - Hautes-Alpes )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >établissements de santé	<b>Tête d'analyse</b> >établissements de soins de suite et de réadap	<b>Analyse</b> > dotation modulée à l'activité. perspectives.
Question publiée au JO le : <b>17/01/2017</b> Date de changement d'attribution : <b>18/05/2017</b> Question retirée le : <b>20/06/2017</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

M. Joël Giraud appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'avenir obscur qui s'annonce pour les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), particulièrement en milieu rural. Il a été saisi par la directrice du centre médical « la Source », de Saint-Léger-les-Mélèzes dans les Hautes-Alpes, qui lui signifiait notamment la baisse du prix de journée pour la deuxième année consécutive. Cela plonge le centre médical dans une situation financière déficitaire qui l'amène à faire appel à l'aide de l'agence régionale de santé pour obtenir un accompagnement financier temporaire permettant le retour progressif à l'équilibre, comme cela est prévu pour les établissements privés. À ces difficultés va s'ajouter le changement des modalités tarifaires qui sera appliqué dès mars 2017. En effet, les prix de journée tout compris vont être remplacés par la tarification à l'acte, nouvellement appelée dotation modulée à l'activité (DMA). Ce nouveau mécanisme consiste en particulier à fixer une durée de séjour lors de l'entrée du patient, généralement entre une et trois semaines, en fonction des motifs d'entrée, de la pathologie en cause et des soins à prodiguer notamment. Au-delà de ce délai, aucune compensation financière ne sera versée à l'établissement de soins. Or à ce jour, la durée moyenne des séjours dans ces établissements est bien supérieure puisqu'elle dépasse un mois. Si cette mesure est louable en ce qu'elle uniformise les tarifs pratiqués dans les différents établissements de soins, elle implique également des conséquences néfastes, à la fois pour les établissements et les patients. Les petits établissements SSR, notamment dans les zones rurales, peuvent difficilement supporter une telle réduction de la durée des séjours. En effet, leur turn-over est insuffisant pour assurer leur rentabilité si la tarification à l'activité est appliquée. Cette mesure risque donc de mettre en danger les établissements implantés en zones de montagne et d'aggraver la désertification médicale dont souffrent certains territoires. La qualité des soins prodigués aux patients sera également altérée. En effet, la durée de séjour effective ne dépendra plus prioritairement de l'évolution de l'état de santé du patient mais de la charge financière qu'il représente pour l'établissement, du fait de la fixation préalable d'une durée de séjour au-delà de laquelle aucune contrepartie financière n'est versée à l'établissement. Le nouveau mode de tarification comporte donc des effets pervers. Si aujourd'hui les SSR traitent à la fois la partie médicale et la partie sociale relatives à la prise en charge du patient, la diminution des durées de séjour les empêchera de continuer à recouvrir les deux activités de manière satisfaisante. La notion de « continuité dans le parcours de soin » s'en trouve ainsi menacée. Certains patients seront en effet ballotés entre les services de court séjour, les établissements SSR et leur domicile, ce qui rabaisse considérablement la qualité de leur prise en charge. Conscient des avancées que la dotation modulée à l'activité permet d'engager, il s'inquiète cependant des conséquences qu'elle aura sur la pérennité financière des petits établissements, notamment en zone de montagne, ainsi que des effets délétères qu'elle engendrera sur les conditions de prise en charge des patients. C'est pourquoi il l'interroge sur les dispositions qu'elle entend mettre en place pour préserver le maillage médical en zone rurale et la qualité des services des établissements de soins.

