

PARIS, 21 août 2006 (APM) - Le gouvernement va proposer d'assouplir le calendrier de la réforme des unités de soins de longue durée (USLD) dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2007, a-t-on appris auprès du ministère délégué en charge des personnes âgées.

"Un article du PLFSS 2007 va permettre une détente du calendrier de la réforme. Chaque établissement pourra décider de la date de sa transformation. Il n'y aura pas nécessairement de limite de temps", précise à l'APM un responsable du ministère.

"Chaque établissement pourra mettre en oeuvre la réforme à son rythme en fonction de ses possibilités", ajoute-t-il.

Dans la réforme prévue par la loi de financement de la sécurité sociale 2006, les agences régionales de l'hospitalisation (ARH) et les préfets devaient avant le 31 décembre 2006, fixer conjointement les nouvelles capacités en lits d'USLD et en lits d'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Cette redéfinition devait se faire en fonction du nombre de patients actuellement hospitalisés dans les 80.000 USLD qui ont besoin de soins médicaux importants sur une longue durée.

On souligne au ministère que cette modification ne vise aucunement à enterrer la réforme qui doit permettre de renforcer les effectifs des futures USLD.

"La réforme se fera au coup par coup en fonction des besoins de chaque USLD. Elle sera bénéfique à ceux qui choisissent d'y entrer", commente-t-on également au ministère.

Les principes de la réforme sont maintenus et la deuxième circulaire qui doit définir précisément les critères de la redéfinition des USLD paraîtra après le vote du PLFSS 2007.

Cet assouplissement pourrait apporter un certain apaisement. Des critiques contre la réforme se sont en effet fait entendre, notamment à Paris.

Alain Lhostis, président délégué du conseil d'administration de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), et le maire PS de Paris, Bertrand Delanoë, s'étaient émus au printemps des conséquences de cette réforme pour les personnes âgées dépendantes de la capitale (cf dépêche APM CFJC0002).

La réforme est très contestée par une partie des gériatres des USLD de l'AP-HP et notamment Georges Sebbane, président du syndicat de gériatrie de l'AP-HP. Une association SOS Longue durée (SOSLD) a été créée par le Dr Bernard Pradines, chef du service de long séjour du CH d'Albi pour boycotter la réforme (cf dépêche APM VGJGJ002).

30% A 40% DE LITS RELEVANT DU SANITAIRE

Une montée en charge plus progressive de la réforme pourrait également permettre d'étaler les moyens prévus pour renforcer les USLD.

Le plan solidarité grand âge a prévu de renforcer les effectifs des futures USLD à hauteur d'un agent par lit (contre 0,6 agent par lit en moyenne aujourd'hui) au cours des cinq prochaines années, ce qui devrait coûter entre 200 à 250 millions d'euros.

On estime que plus de 20.000 lits d'USLD hébergent actuellement des malades relevant du sanitaire parce qu'ils nécessitent des soins médicaux importants sur le long terme.

Les évaluations permettant de distinguer les patients qui nécessitent des soins médicaux importants parmi ceux hospitalisés en USLD, ont été réalisées grâce à l'instrument Pathos dans la quasi-totalité des USLD, indique-t-on de source proche du dossier.

Elles ont montré que 30 à 40% des patients nécessitent des soins médicaux et techniques importants (SMTI) et relèvent du secteur sanitaire, explique-t-on de même source.

"Il y a des variations importantes selon les établissements. Certains comptent 45% de patients nécessitant des soins médicaux et techniques importants. Dans d'autres cette proportion tombe à 25%".

Les USLD de l'AP-HP qui totalisent 55% de patients requérant des SMTI, apparaissent comme un cas particulier. "C'est de loin le taux le plus élevé constaté en France. Ces unités semblent concentrer des cas particulièrement complexes", souligne-t-on de même source.

Les évaluations ont fait par ailleurs apparaître un nombre important de personnes âgées démentes en USLD qui présentent des troubles majeurs du comportement et qui nécessiteront certainement la création dans les futures USLD de lits spécialisés en psycho-gériatrie.

"Ces patients complexes ne trouveront pas facilement leur place dans les unités Alzheimer classiques des Ehpad", précise-t-on de même source.