

Simulation nouvelle tarification SSIAD Eléments d'analyse

La simulation :

- a porté sur des SSIAD volontaires adhérents à UNA,
- a étudié les personnes soignées par le SSIAD du 05/10/09 au 11/10/09 (1 semaine)
- a retenu les critères présentés lors de la réunion DGAS / URC Eco IDF / Fédérations de SSIAD du 30/10/09
- a appliqué les pourcentages présentés dans l'étude SSIAD 2007
- a retenu les scores structures présentés lors de la réunion du 30/10/09
- a identifié des bonus et des malus, sans les valoriser en points
- a identifié des critères supplémentaires, sans les valoriser en points

Caractéristiques des SSIAD participant à la simulation :

Nombre de SSIAD Simulation UNA : 15
Nombre de personnes Simulation UNA : 1 451

Nombre de SSIAD Etude URC Eco : 36
Nombre de personnes Etude URC Eco : 1 562

Nombre de personnes par SSIAD moyen : 97
Nombre de personnes par SSIAD médian : 65

Répartition par nombre de places installées :

Nombre de places installées	Nombre de SSIAD dans la simulation UNA	% simulation UNA	% de l'étude URC ECO	% national (enquête DRESS 2002)
< 20 places	1	6,6%	2,8%	16%
De 20 à 29 places	0	0%	19,4%	14%
De 30 à 49 places	2	13,3%	44,4%	36%
De 50 à 69 places	5	33,3%	19,4%	16%
De 70 à 99 places	3	20%	5,6%	6%
> 100 places	4	26,6%	8,3%	4%

L'échantillon de la simulation UNA n'est pas représentatif des SSIAD à l'échelle nationale : on voit une sous-représentation des SSIAD < 50 places, et une sur-représentation des SSIAD > 70 places.

Répartition par zone d'activité des services :

	Simulation UNA		Etude URC Eco	
	Nombre	%	Nombre	%
Rural	4	26,6%	18	50%
Urbain	6	40%	3	8,3%
Mixte	5	33,4%	15	41,7%

En comparaison avec l'étude URC Eco, la simulation UNA présente une plus forte présence de SSIAD intervenant en zone urbaine. Nous n'avons pas de données nationales sur cette répartition.

Caractéristiques des personnes soignées par les SSIAD participant à la simulation :

Répartition des publics par GIR en moyenne

GIR	% Simulation UNA	%Etude URC Eco	% National/Dress 2002
GIR1	9,8%	10,7%	8,7%
GIR2	33,2%	42,4%	33,7%
GIR3	28,8%	23,9%	25,7%
GIR4	26,6%	22,2%	27,8%
GIR 5 & 6	1,6%	0,8%	3,5%

La répartition en GIR des personnes soignées par les SSIAD participant à la simulation UNA se rapprochent plus de la répartition nationale que de l'étude URC Eco.

Dotations actuelles et simulation de la dotation mixte per capita

Dotations par structure

Dotation par structure	Différence entre dotation scorée (point = 35,83€) et la dotation globale	Différence entre dotation scorée (point = 38,18€) et la dotation globale
Moyenne	-224 657€	-165 230€
Médiane	-182 335€	-94 215€
Le gain le plus important	+ 100 638€	+ 156 895€
La perte la plus importante	- 763 800€	- 596 024€

Si l'on considère que le point = 35,83€, la dotation globale des 15 SSIAD UNA participant à la simulation est diminuée de 3 369 855€, soit -19,9%.

8 services sur 15 voient leur dotation financière diminuer de 24% ou plus, 2 services perdant plus de 35% de leur dotation financière si l'on applique ce mode de calcul et cette valeur du point.

Les quatre SSIAD qui perdent en financement avec cette tarification :

- sont les 4 SSIAD soignant le plus de personnes (> 198 places)
- sont les 4 SSIAD les plus urbains (> 40%)
- ont des dotations actuelles > 12 150€ à la personne

Il n'y a pas de corrélation (sauf pour 1 SSIAD sur les 4) avec le score moyen terrain, ni avec des bonus >350 ou des malus <90.

Une vigilance doit donc être mise en place sur les services urbains de plus de 100 places afin de ne pas les pénaliser.

Une première analyse plus fine par personnes soignée permet de mettre en évidence un manque de pondération de certains critères :

- le passage à 2 aides-soignants
- le nombre d'actes infirmiers / jour

Ainsi, 2 cas de figure nous apparaissent comme étant fortement sous-évalués :

- les personnes très dépendantes (tétraplégies, polyhandicaps) mais cohérentes (GIR2), sans besoin de soins infirmiers, ayant des passages journaliers de 2 aides-soignants avec des temps d'intervention considérables ;
- les personnes ayant des soins infirmiers tous les jours (voire plusieurs fois par jour), sortant directement de l'hôpital (pas de passage en HAD).

Ces personnes relèvent des indications des SSIAD, dans la mesure où :

- les soins d'hygiène pratiqués (pour le premier cas) doivent être faits par des soignants, avec une surveillance infirmière ;
- les soins infirmiers n'exigent pas l'intervention du plateau technique de l'HAD (deuxième cas).

Analyse fine de certaines disparités :
comparaison des coûts réels des soins et des dotations terrain pour 4 personnes :

	G.	M.	B.	A.
Score terrain	312	214	319	310
GIR	GIR1	GIR2	GIR2	GIR2
Nbre passage IDE / semaine	1	0	7	1
Aide famille	X	X	X	
Service d'aide	X			X
Temps soins AS / jour	145 minutes	193 minutes	197 minutes	36 minutes
Passage à 2 AS	X	X	X	
Coût soins AS	13 050 €	17 370€	17 730€	3 240€
Coût soins IDE	413,4€	0€	2 293€	163,8€
Total coût soins réel	13 463€	17 370€	20 023€	3403,8€
Dotation terrain score=35,83€	11 178€	7 667€	11 429€	11 107€

On voit ici très clairement que deux critères sont largement sous-estimés dans le score terrain :

- le temps de soin des aides-soignants (multiplié par 2 en cas d'intervention de deux aides-soignants)
- les soins infirmiers au-delà de 7 passages hebdomadaires

En conclusion de cette première analyse, il apparaît nécessaire de procéder à une **simulation approfondie de certains critères** :

- intervention à 2 soignants ou temps de soin des aides-soignants
 - interventions quotidiennes de soins infirmiers (> ou = à 7 hebdo et > ou = à 14 hebdo)
 - déplacement montagnard en hiver
 - fonctionnement en antennes
 - sorties d'hospitalisation
-