

SOLUTIONNER LE FINANCEMENT DE LA DÉPENDANCE PASSE PAR UNE RÉFLEXION PLUS LARGE

DONT LE DÉVELOPPEMENT DE L'AIDE À DOMICILE

QUI DOIT ÉVOLUER VERS LA MÊME UNITÉ DE MESURE DES COÛTS QUE L'HÉBERGEMENT ...MAIS PAS QUE...

CELA DOIT PERMETTRE DE SOULAGER LES **EHPAD** ET DE FAVORISER LA FLUIDITE DE L'UN À L'AUTRE PERMETTANT AUSSI DE REpondre AUX ATTENTES DU PUBLIC

1ère étape : VERS LE PRIX DE JOURNEE POUR LE MAINTIEN A DOMICILE

Convertir en un prix de journée par personne la multiplicité des prestations de maintien à domicile qui se tarifient tantôt en prix de l'heure de professionnelles, tantôt en forfait (*ponctuel, par mois, par an, par semaine...*) et qui s'ajoutent les unes aux autres doit contribuer à une meilleure visibilité, une plus grande souplesse et rationalisation dans le choix des solutions d'aide aux personnes âgées (maintien à domicile ou hébergement).

La multiplicité des unités de mesure des coûts et donc des prix de ce secteur rend impossible la comparaison avec l'hébergement et la simple budgétisation à terme, il faut donc une mesure commune - *le prix de journée* -.

Le changement nécessite **une observation des coûts réels et une décision politique** qui dépasse le cadre des techniciens pour enfin regarder la réalité et sortir des **systèmes de financement en silo sclérosé juxtaposés et cumulés**.

Un constat simple : *... les prestations sont cumulées et juxtaposées sans effort de consolidation...*

Pour l'hébergement comme pour l'hospitalisation, c'est en **prix de journée par personne** que **l'ensemble des prestations est facturé**, ce qui a le mérite d'être à la fois lisible et simple;

par contre,

s'agissant du maintien à domicile, on compte et on facture de façon éclatée les services réalisés. Il s'agit d'**heure de professionnelles**, auxquels s'ajoutent des services comptés à **l'unité, au forfaits** ou à l'**abonnement - mensuel annuel ou hebdo - (portage de repas, la téléassistance, garde de nuit...)**.

Résultat : l'opacité réelle créant une impossibilité de comparer avec l'hébergement et de favoriser des ponts.

Une unité de mesure unique: *...pour comparer, mais aussi innover et optimiser.*

La conversion en une seule unité de mesure par personne - **le prix de journée** - permettrait de **gagner en cohérence pour les familles** mais aussi permettrait de libérer l'innovation pour les professionnel(le)s.

Un calcul en prix de journée, permettrait aussi de favoriser la pose de **passerelles de prises en charge** entre les divers budgets (branche santé et branche sociale) favorisant la souplesse indispensable dans le passage d'un mode d'aide à un autre réclamé par tous (à l'instar des SSIAD et plus récemment SIAPA).

Les modes de calcul des coûts et donc des prix induisent toujours un fonctionnement en silo et par activité, alors que la préoccupation réside dans les services à agréger **autour de la personne** et pas le contraire.

Méthode simple et les résultats surprenants :

Il s'agit dans un premier temps de procéder à une simple **conversion de l'ensemble des coûts éclatés sur l'année et de les ramener au jour**, comme pour l'hébergement ou même les services SSIAD (*service soins infirmiers à domicile*) et sur un bassin de service défini.

La méthode est simple, les résultats édiants pour les décideurs **...du particulier et des familles... aux financeurs du secteur** ; encore faut-il vouloir sortir du modèle historique (circonscrit au pré carré de chacun).

À votre écoute pour fournir les précisions nécessaires et faire la démonstration chiffrée.

Première étape avant la parution d'autres réflexion sur le sujet de la dépendance et de son financement

Cet article est le **premier d'une série à venir sur le financement du système de santé**.

La consolidation des diverses réflexions sur le sujet alimentera un recueil de **solutions / propositions**.

La prochaine traitera de **l'harmonisation de certains prélèvements obligatoires pour certains salariés et pas pour d'autres (entre cadre et non-cadre), source de financement selon son extension et sa solvabilité**.

Il s'agit des cotisations décès - prélevées pour les cadres et pas pour les non-cadres -. Cela permet de soulever quelques questions contradictoires :

→ Pourquoi les familles de cadres pourraient bénéficier en cas de décès d'un versement d'allocation alors que cela serait exclu pour les non-cadres ?

→ Pourquoi alors n'y aurait-il pas une cotisation pour tous cadre et non cadre ?

Quel est l'équilibre de cette garantie pour les cadres (risque sinistre à prime) ?

qui prélève et quid du compte de résultat ?

Autant de question dont les réponses pourront **ouvrir des voies pour la recherche de solutions au financement de la dépendance. Ce ne sont pas les seules dont les excédents permettraient de couvrir tout ou partie du coût de la dépendance**.

À suivre... semaine 17

«Pour le progrès social et économique durable ... »

J-Ph Régnier
créateur et co-dirigeant de groupe Aisinance