

Le coût des soins en EHPAD et en USLD (unités de soins de longue durée)

Les EHPAD sont des établissements médicalisés. Les USLD (unités de soins de longue durée) sont des structures sanitaires dans des établissements de santé qui accueillent des patients, quel que soit leur âge, qui ont besoin de soins médicaux techniques importants.

Les EHPAD et les USLD proposent une prise en charge médicale quotidienne. Ce coût est financé par l'Assurance maladie et n'est pas facturé aux résidents contrairement au coût de l'hébergement lui-même. Qu'en est-il du coût des soins personnels des résidents (médecin traitant, médicaments...) ?

Pour comprendre le coût des soins en EHPAD, il faut distinguer :

- les coûts liés à la médicalisation de l'établissement,
- les frais médicaux personnels de chaque résident : consultations médicales, médicaments, adhésion à une mutuelle...

Les coûts liés à la médicalisation de l'EHPAD

Le coût des dépenses médicales collectives de l'établissement n'est pas facturé aux résidents mais il est couvert par un financement de l'Assurance maladie versé directement à l'EHPAD. Le montant versé par l'Assurance maladie permet à l'établissement de financer les frais de personnels (infirmiers, aides-soignants...), l'achat des produits pharmaceutiques de base utilisés par le personnel, le matériel nécessaire aux soins.

Les protections pour les personnes incontinentes sont également prises en charge par l'établissement.

Ce financement ne s'applique qu'aux dépenses médicales collectives de l'établissement. Il ne s'applique pas aux dépenses médicales **personnelles** des résidents.

Les frais médicaux personnels de chaque résident

Les frais médicaux personnels de chaque résident sont par exemple :

- ses consultations médicales (médecin traitant, spécialiste...)
- ses médicaments
- son adhésion à une mutuelle...

La prise en charge des frais médicaux personnels des résidents dépend du statut de l'établissement.

- Dans certains établissements, dits « **tarif soin partiel** », les résidents continuent à s'acquitter de leurs frais médicaux personnels comme à domicile. Ils paient directement leur consultation à leur médecin traitant, leur spécialiste, leurs médicaments. Ils sont ensuite remboursés par la sécurité sociale et la mutuelle, comme à domicile.
- Dans d'autres établissements, dits en « **tarif soin global** », l'Assurance maladie verse une enveloppe supplémentaire à l'EHPAD, en plus des frais liés à la médicalisation de l'EHPAD.

Cette enveloppe est destinée à couvrir les frais médicaux personnels des résidents notamment les rémunérations des médecins généralistes et les examens de biologie et de radiologie courants. Les résidents n'ont plus à avancer ces frais.

Lors de votre visite de l'établissement, renseignez-vous sur son organisation.

Dans les USLD, c'est l'équipe hospitalière qui assure les soins. Il n'est donc pas possible de faire intervenir son médecin généraliste.