



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 13637

Texte de la question

M. Alain Néri * appelle l'attention de M. le secrétaire d'Etat aux personnes âgées sur les lourdes conséquences du retard pris pour la réforme de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). En effet, l'objectif de 1 800 conventions tripartites prévu par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 ne pourra être tenu cette année et aucun crédit n'y sera affecté, contrairement aux deux années précédentes. Les conséquences objectives seront les suivantes : absence de prise en charge par l'assurance maladie (les personnes âgées et leurs familles continueront donc à payer des dépenses qui relèvent sans ambiguïté de la solidarité nationale), impossibilité pour de nombreux établissements de recruter du personnel soignant supplémentaire, impossibilité de créer de nouveaux établissements (y compris dans les zones où la demande est forte et l'offre insuffisante), retard dans la mise aux normes des établissements en matière de sécurité incendie. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer, d'une part, les raisons d'une décision aussi grave, d'autre part, les garanties fermes qu'il compte apporter lors de l'étude du PLFSS rectificatif du mois de juin 2003 et du PLFSS 2004 en matière de financement des conventions tripartites.

Texte de la réponse

Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées est particulièrement conscient des besoins des établissements qui hébergent les personnes âgées dépendantes (EHPAD). Tant le degré de dépendance accrue des personnes accueillies, le niveau des moyens en personnel aujourd'hui mobilisé, la nécessaire adaptation du cadre bâti mais surtout la qualité de l'accompagnement et des soins que nous devons à nos aînés justifient une attention et une vigilance particulières. Nous devons faire de cette politique une priorité de l'action publique. Le plan d'amélioration de la qualité et de médicalisation des EHPAD, qui demeure par bien des aspects encore trop complexe et parfois incompris, présente néanmoins de bons objectifs. Ces derniers visent, notamment, à promouvoir une démarche qualité au sein de chaque établissement et à réduire les inégalités entre établissements dans l'attribution des ressources. Cette forme se traduit par une démarche partenariale et la conclusion de conventions tripartites entre les établissements, les départements et l'Etat. La signature de la convention déclenche l'octroi des crédits d'assurance maladie correspondant à la démarche qualité engagée par l'établissement. Cette politique, lancée en 1999, a été revue en 2001. Depuis son arrivée au Gouvernement, le ministre a poursuivi la démarche de conventionnement : 330 conventions ont été signées en 2000-2001, 1 112 en 2002, dont 400 au premier semestre et 700 au second semestre. Il entend prolonger ce processus de démarche qualité. C'est pourquoi une instruction ministérielle en date du 13 janvier 2003 a été diffusée à tous les acteurs pour lever certains obstacles qui pouvaient subsister dans les procédures et la méthodologie de conventionnement. De même, un objectif de conventionnement a été, formellement et pour la première fois, inscrit dans la loi de financement de la sécurité sociale. L'instruction budgétaire annuelle, qui vient d'être diffusée, précise les conditions de réalisation de cet objectif. Un tiers des conventions environ seront signées avec des établissements déjà médicalisés tels que les unités de soins de longue durée, pour lesquelles la démarche qualité nécessite d'être poursuivie. Pour un autre tiers, les conventions seront signées dès cette année avec effet au 1er janvier 2004 ainsi que le prévoit la réglementation en vigueur (art. 32 du décret du

26 avril 1999). Pour le solde, enfin, le financement sera imputé sur l'enveloppe dégagée en 2003. Après arbitrage, et utilisation des marges disponibles, celle-ci s'élève désormais à 80 millions d'euros. Globalement, l'objectif de 1 800 conventions fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 peut ainsi être atteint. Au total, le Gouvernement s'est donné les moyens, dans un contexte particulièrement contraint, de poursuivre la médicalisation et donc l'augmentation des dotations des EHPAD afin d'améliorer les services aux personnes âgées et les conditions de travail de ceux qui les entourent chaque jour de leur dévouement. Le processus, loin d'être achevé, se poursuivra résolument avec le sens des responsabilités et des équilibres entre les besoins et les capacités financières disponibles.

Données clés

Auteur : [M. Alain Néri](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13637

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 mars 2003, page 1750

Réponse publiée le : 16 juin 2003, page 4856