



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 16885

Texte de la question

Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont * interroge M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le choix gouvernemental qui vient d'être effectué au détriment de la partie de la population française qui a sans doute le plus grand besoin de l'expression concrète de la solidarité nationale, à savoir nos aînés dépendants. Le PLFSS pour 2003 approuvé par le Parlement précisait que les objectifs de la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes étaient maintenus devant conduire à la signature de 1 800 conventions tripartites. Or, la répartition des enveloppes au sein de l'ONDAM médico-social ne retient pas ces objectifs et l'enveloppe de 183 millions d'euros prévue en 2003 pour le financement de ces conventions est réduite à 0 euro. La vie quotidienne de 650 000 personnes âgées se trouve à nouveau compromise ainsi que l'activité professionnelle des 300 000 personnes qui se dévouent à leur côté. L'effort de professionnalisation entrepris et la reconnaissance de ce personnel trop souvent ignoré et exploité risquent fort d'être compromis pour favoriser à nouveau demain dans le pire des cas le « travail au noir ». Ce retour en arrière n'est pas acceptable. Aussi, elle lui demande de lui préciser quelles dispositions il compte prendre pour que soient mises en oeuvre les conventions tripartites et la réforme de la tarification qui aurait notamment pour mérite d'identifier clairement les dépenses de chaque financeur. - Question transmise à M. le secrétaire d'Etat aux personnes âgées.

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 : [Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont](#)

Circonscription : Haute-Vienne (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16885

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 avril 2003, page 3121

Réponse publiée le : 16 juin 2003, page 4856