



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 16886

Texte de la question

Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont * souhaite attirer l'attention de M. le secrétaire d'Etat aux personnes âgées sur les appréhensions exprimées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à propos du financement des conventions tripartites conclues avec l'Etat et les conseils généraux dans la perspective d'améliorer la qualité des prestations fournies par ces institutions. Cette démarche des EHPAD était conditionnée par l'engagement concomitant de l'Etat qui, dans le cadre d'un plan quinquennal, devait abonder les crédits de médicalisation à hauteur de 183 millions d'euros par an. En 2001 et 2002, cet engagement a été respecté. La loi de financement de la sécurité sociale pour 2003, votée par le Parlement le 28 novembre 2002, prévoyait de poursuivre cet effort et l'annexe de cette même loi annonçait la signature de 1 800 nouvelles conventions tripartites. Or, le Gouvernement vient de procéder à la répartition des enveloppes de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) au titre de l'année 2003 et les crédits destinés à la médicalisation des EHPAD ne figurent nulle part. Cette rupture du programme pluriannuel - si elle se confirmait - condamnerait les maisons de retraite à l'asphyxie et les conseils généraux à un surcroît de dépenses qui ne leur incombe pas. Compte tenu de ces éléments, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer avec précision de quelle façon il entend mettre en application les mesures adoptées par la représentation nationale dans le but de faire progresser le secteur le plus démuné de l'action sanitaire et sociale.

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 : 16886

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 avril 2003, page 3114

Réponse publiée le : 16 juin 2003, page 4856