



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 18091

Texte de la question

M. Maurice Leroy souhaite attirer l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur le niveau des crédits affectés au programme pluriannuel de médicalisation des établissements d'hébergement pour personnes âgées. Compte tenu du caractère prioritaire reconnu à ce programme, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 (n° 2002-1487 du 20 décembre 2002) a fixé pour objectif la signature de 1 800 conventions tripartites. Cependant, compte tenu de la décision prise depuis, de reporter la date d'échéance de la signature desdites conventions du 31 décembre 2003 au 31 décembre 2006, les responsables des structures d'accueil s'inquiètent de voir également retardée de plusieurs années la mise en oeuvre de ce programme pluriannuel. En outre, cette décision intervient dans un contexte où de nombreux départements connaissent une saturation de leurs établissements d'accueil pour personnes âgées. Il demande au Gouvernement les mesures qu'il entend mettre en oeuvre pour répondre à cette situation d'urgence et aux inquiétudes exprimées par les responsables des structures d'accueil pour personnes âgées.

Texte de la réponse

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité 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 réforme 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 (article 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. Maurice Leroy](#)

Circonscription : Loir-et-Cher (3^e circonscription) - Union pour la Démocratie Française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18091

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 mai 2003, page 3602

Réponse publiée le : 16 juin 2003, page 4719