



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 27237

Texte de la question

M. André Chassaing souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les conséquences négatives que provoque la réorganisation récente, en terme de qualité d'accueil et de soins des personnes âgées, de certaines maisons d'accueil pour personnes âgées dépendantes (MAPAD). Alors même que la collectivité n'a pas appréhendé toutes les dimensions du problème majeur de santé publique que nous avons connu durant la canicule de cet été, ces MAPAD engagent des réorganisations qui, sous couvert d'adaptations d'ordre médical, relèvent en fait d'une volonté de réduire les coûts et le personnel. De l'avis des familles, des personnels et des élus locaux, ces réorganisations apparaissent particulièrement injustifiées au regard des évolutions en cours, voire scandaleuses, au sortir de cet été tragique. En conséquence, il souhaite connaître son avis sur ces initiatives et les décisions qu'il compte prendre pour éviter ces dérives malheureuses, en terme de moyens au service de nos aînés. - Question transmise à M. le ministre délégué aux personnes âgées.

Texte de la réponse

L'attention du ministre est appelée sur les conséquences, en termes de qualité d'accueil et de soins pour les personnes âgées accueillies, que provoque la réorganisation en cours dans certaines maisons d'accueil pour personnes âgées dépendantes. Afin de faire face à l'accroissement de la dépendance - dont la prise en charge exige des interventions diversifiées, médicales et sociales, alliant les soins à la personne et les aides à la vie quotidienne -, les pouvoirs publics, au cours des années 1990, ont décidé de renforcer et d'accélérer la médicalisation des établissements et services qui prennent en charge les personnes âgées. Cette politique s'est traduite par un renforcement des personnels soignants intervenant dans les institutions pour personnes âgées, une revalorisation des forfaits soins et par l'adoption d'un plan triennal de création de places de section de cure médicale. Elle marquait la volonté d'adapter les établissements à l'état de dépendance des personnes âgées en favorisant une prise en charge appropriée afin d'éviter aux personnes accueillies d'éventuels transferts vers d'autres structures. Plus récemment, la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes effectivement mise en oeuvre à compter de 2001 a eu pour objectif de permettre une médicalisation générale et renforcée de ces établissements. Dans le cadre de conventions tripartites signées avec le conseil général et le représentant de l'État dans le département, les établissements doivent, en contrepartie de financements supplémentaires de l'assurance maladie, s'engager dans une démarche qualité, notamment en développant la formation des personnels, en assurant la prise en charge des personnes souffrant de détérioration intellectuelle, en ayant recours à un médecin coordonnateur compétent en gériatrie. Au cours de l'année 2003, 1 054 conventions tripartites ont été conclues, ce qui porte à 2 509 le nombre total de conventions signées depuis 2001. Les 2 552 établissements conventionnés représentent une capacité de 206 266 lits médicalisés et bénéficient sur cinq ans du renfort de 11 767 personnels en équivalent temps plein dont 6 961 personnels de soins. Enfin, dans le cadre de la mise en oeuvre du plan vieillissement et solidarités, annoncé le 6 novembre dernier par le Premier ministre lors de la présentation de la réforme de solidarité pour les personnes dépendantes, la simplification des procédures de conventionnement et l'allègement des contraintes

de la tarification ternaire en faciliteront la mise en oeuvre dans le cadre de la décentralisation. Dès juillet 2004, et sous réserve du vote par le Parlement du projet de loi relatif à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, les financements supplémentaires provenant des recettes affectées à la future caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en contrepartie de la suppression d'un jour férié, s'ajouteront aux mesures nouvelles déjà inscrites dans la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 afin de poursuivre et renforcer la médicalisation des établissements d'hébergement. Une enveloppe de l'ordre de 250 millions d'euros devrait ainsi être disponible pour cette première année de mise en oeuvre du plan vieillissement et solidarités qui, d'ici à la fin 2007, permettra de créer 10 000 places nouvelles et de recruter 15 000 personnels de soins supplémentaires en maison de retraite ainsi que d'ouvrir 30 000 places supplémentaires de services de soins infirmiers à domicile, d'accueil de jour et d'hébergement temporaire. Cet effort financier conséquent doit se doubler d'une amélioration de la qualité de l'organisation de ces établissements.

Données clés

Auteur : [M. André Chassaigne](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (5^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27237

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 27 octobre 2003, page 8153

Réponse publiée le : 8 juin 2004, page 4276