



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## établissements d'accueil

Question écrite n° 29421

### Texte de la question

M. Jacques Desallangre souhaite attirer l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur la réévaluation des aides sociales des personnes âgées en maison de retraite. En effet, bien souvent valides à leur admission, ces personnes âgées voient leur état de santé se dégrader avec l'apparition de handicaps lourds (maladie d'Alzheimer, etc.). La tarification des aides n'ayant pas été réévaluée en conséquence, le budget des maisons de retraite ne permet plus d'assurer le maintien d'une bonne qualité des soins. C'est moralement inacceptable car notre société a le devoir d'accompagner au mieux les générations qui nous ont précédés. La restriction des critères d'obtention de l'APA accentue ce phénomène. Il souhaiterait connaître les mesures envisagées par le Gouvernement pour remédier à de telles carences. - Question transmise à M. le ministre de la santé et des solidarités.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur la prise en charge des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes atteintes de la maladie d'Alzheimer. La prise en charge dans de bonnes conditions des patients atteints de cette maladie ou de troubles apparentés nécessite qu'ils puissent être accueillis dans des structures appropriées dont le projet de soins a été élaboré pour répondre à leurs besoins spécifiques. L'ouverture de places d'accueil de jour permettant l'accueil de ces personnes dans des structures appropriées leur faisant bénéficier d'une prise en charge stimulante et offrant à leur entourage les périodes de répit nécessaires était pénalisée par l'absence de texte réglementaire prévoyant les modalités de tarification des soins remboursables par l'assurance maladie. Le décret n° 2005-118 du 10 février 2005 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles comble ce vide juridique et permet la création d'accueils de jour autonomes. Ce décret prévoit, pour les établissements de moins de 25 places autorisées et dont le GIR moyen pondéré est supérieur à 300, trois possibilités de médicalisation pour répondre aux besoins des résidents : la signature d'une convention pluriannuelle au même titre que l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; l'intervention, pour les établissements qui n'ont pas de personnel de soins salarié, d'un service de soins infirmiers à domicile ; un forfait soins prenant en compte les dépenses relatives à la rémunération des infirmiers salariés et au paiement des honoraires des infirmiers libéraux. Dans ces établissements, les résidents bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie dans le cadre d'un plan d'aide établi par l'équipe médico-sociale et prenant en compte, notamment, les charges afférentes à la dépendance de l'établissement qui comprennent notamment les salaires et les charges sociales des aides-soignants et des aides-médoco-psychologiques. Afin de ne pas saturer les plans d'aide des personnes bénéficiant d'un accueil de jour et de leur permettre de les utiliser lorsqu'elles sont à leur domicile, le décret du 10 février 2005 prévoit de façon dérogatoire pour ces structures de prendre en charge, dans le cadre des crédits d'assurance maladie, 70 % du salaire et des charges sociales afférentes des aides-soignants et des aides-médoco-psychologiques salariés de l'accueil de jour, allégeant d'autant la contribution de l'allocation personnalisée d'autonomie qui peut servir à financer d'autres formes d'aides en complément. Par ailleurs, afin de mieux répondre aux besoins de médicalisation des établissements accueillant des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer, la circulaire du

30 août 2004 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2004 dans les établissements et services médico-sociaux et sanitaires accueillant des personnes âgées prévoit désormais un mode de calcul de la dotation minimale de convergence (DOMINIC) plus favorable permettant de donner des moyens supplémentaires à l'établissement pour renforcer l'encadrement auprès des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Desallangre](#)

**Circonscription :** Aisne (4<sup>e</sup> circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 29421

**Rubrique :** Personnes âgées

**Ministère interrogé :** affaires sociales, travail et solidarité

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 7 juin 2005

**Question publiée le :** 1er décembre 2003, page 9098

**Réponse publiée le :** 14 juin 2005, page 6137