



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

centres médico-sociaux

Question écrite n° 53885

Texte de la question

M. Yves Nicolin * appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la situation particulièrement difficile dans laquelle vont se trouver, en 2005, les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux du fait de la mise en oeuvre irresponsable des 35 heures par le précédent gouvernement. Il rappelle au préalable que s'agissant du secteur public, la mission parlementaire d'information sur l'application des 35 heures conduite par Patrick Ollier a constaté une « situation extrêmement préoccupante » dans la plupart des établissements sanitaires, la mise en place de la réduction du temps de travail (RTT) ayant « aggravé » des difficultés préexistantes dans le recrutement des personnels et l'organisation du travail : application brutale par décret à compter du 1er janvier 2002, alors que la direction des hôpitaux et de l'organisation des soins avait averti le Gouvernement des difficultés de recrutement des 45 000 postes non médicaux et de 3 500 postes médicaux sur 3 ans, pénurie en emplois contribuant à créer un « marché parallèle » avec le développement de l'intérim médical (+ 30 % de 2000 à 2001, + 17 % de 2001 à 2002 et + 11 % en 2003), démotivation des personnels du fait de la « dégradation des conditions de travail » (« travail à flux tendu », « stress augmenté », « effectifs minimums, effectifs de sécurité », hausse de l'absentéisme, diminution du nombre des formations, réduction du chevauchement entre les équipes), probable diminution de l'offre et de la qualité des soins, coût estimé à 1,5 milliard d'euros pour les personnels non médicaux et à 330 millions d'euros pour les personnels médicaux en 2005. S'agissant plus particulièrement du secteur mutualiste, pour préserver la qualité des soins et des services suite au passage aux 35 heures, effectué suivant modalités fixées par les accords agréés par le ministère de la santé et de la protection sociale en 2000, les établissements adhérents de la FEHAP ont embauché, dans la France entière, 9 000 salariés dont la rémunération a été payée pour moitié par les allègements de charges de droit commun (correspondant à 15 % de la masse salariale) et pour moitié par un blocage des salaires des personnels (minoration du salaire de 2,59 % par rapport aux personnels de la fonction publique). Or, en 2005, les allègements de charges vont cesser, provoquant de ce fait la disparition immédiate du financement de 4 500 postes. En outre, les personnels de ces établissements souhaitent la mise à niveau de leurs salaires sur ceux de la fonction publique. Faute de trouver de nouvelles sources de financement, la pérennité des emplois créés, lors de la RTT, risque de ne pas être assurée. Compte tenu de la gravité de la situation, il lui demande les mesures qu'il est possible d'envisager pour que les établissements privés à but non lucratif puissent continuer activement leur mission d'intérêt général dans des conditions de sécurité et d'efficacité optimales.

Texte de la réponse

Les établissements sanitaires, sociaux, et médico-sociaux privés à but non lucratif ont bénéficié durant cinq années du dispositif d'aides incitatives prévues par la loi du 13 juin 1998 d'orientation et d'incitation relative à la réduction du temps de travail, en vue de financer la création des emplois découlant de la mise en oeuvre de la réduction du temps de travail. Ce dispositif a encouragé la création d'emploi dans un secteur où les besoins étaient importants. Il n'est pas envisagé de reconduire ou prolonger ce dispositif, conçu comme transitoire. En raison, d'une part, de la diversité des financeurs intervenant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social

et, d'autre part, du fait que le dispositif dépasse les limites de ces secteurs et met en jeu des montants financiers très importants, il ne paraît pas envisageable de prendre une telle décision. Toutefois, un travail important a été mené par les services du ministère des solidarités, de la santé et de la famille, en lien avec les fédérations représentatives des établissements afin de dresser un diagnostic partagé de la situation et une évaluation des besoins. En ce qui concerne le secteur sanitaire, compte tenu de l'importance du rôle joué par les établissements de santé privés à but non lucratif dans l'offre de soins et des difficultés budgétaires qu'ils rencontrent, en particulier dans les activités de court séjour, il a été décidé de mettre en place un dispositif de soutien pour l'année 2005. Ce dispositif s'intégrera plus largement dans le cadre du passage progressif à la tarification à l'activité qui exige d'importants efforts d'adaptation et de productivité de la part de certains établissements qu'ils soient publics ou privés. Lors du travail d'élaboration de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 et de l'évaluation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie, des crédits reconductibles ont été réservés à ce titre sur la marge dégagés par le taux de progression de cet objectif. Des mesures de financement spécifiques pourront, le cas échéant, aider les établissements les plus en difficulté à redresser leur situation budgétaire avec l'aide des agences régionales de l'hospitalisation. Un recensement précis des difficultés rencontrées par les établissements de santé privés à but non lucratif a été opéré : il a déjà donné lieu en 2004 à des délégations de crédits exceptionnels, au cas par cas, dans le cadre de contrats de retour à l'équilibre. Un dossier préparé par mes services doit être très prochainement remis au conseil de l'hospitalisation qui formulera des recommandations sur l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et sur les montants régionaux des dotations annuelles complémentaires. En ce qui concerne le secteur médico-social, des déficits importants constatés sur l'exercice 2002 ont déjà nécessité une opération de remise à niveau de 145 MEUR en 2003. Entre juin et septembre 2004, une consultation des fédérations d'employeurs du secteur a permis de dresser un état des lieux des besoins de financement nécessaires pour pérenniser les emplois. Ce constat montre, qu'au-delà des 35 heures, les difficultés les plus sensibles proviennent de causes structurelles. Comme dans le secteur sanitaire, il a été décidé de mettre en place un dispositif de soutien pour l'année 2005. Dans les établissements relevant du secteur des personnes handicapées, ce dispositif permettra le passage progressif à des conventions objectifs-moyens pluriannuelles avec les établissements et services remis à niveau. Une enveloppe de crédits a été réservée à cette fin dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005. Un examen au cas par cas des difficultés structurelles rencontrées par ces établissements sera opéré par les directions départementales des affaires sanitaires et sociales, au cours du premier trimestre 2005, qui transmettront la liste des situations qu'ils jugent prioritaires. Le recensement précis des situations qui exigent une remise à niveau sera réalisé par la direction générale de l'action sociale qui pourra ensuite déléguer au second trimestre 2005 les enveloppes de crédits nécessaires. Les établissements et services remis à niveau seront invités à conclure une convention objectifs-moyens pluriannuelle. S'agissant des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), qu'ils aient ou non signé une convention tripartite, la circulaire budgétaire pour 2005 prévoira un taux de revalorisation spécifique pour les établissements relevant du secteur non lucratif.

Données clés

Auteur : [M. Yves Nicolin](#)

Circonscription : Loire (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 53885

Rubrique : Institutions sociales et médico-sociales

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 décembre 2004, page 10190

Réponse publiée le : 22 février 2005, page 2026