# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## centres médico-sociaux

Question écrite n° 55906

### Texte de la question

M. Jean-Paul Garraud * attire 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, prochainement, les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux privés à but non lucratif. Pour préserver la qualité des soins et des services, suite au passage aux 35 heures, qui s'est effectué suivant les modalités fixées par les accords agréés par le ministère de la santé et de la protection sociale en 2000, les établissements adhérents à la FEHAP ont recruté près de 9 000 salariés sur l'ensemble du territoire. Leur rémunération a été payée pour moitié par les allégements de charges de droit commun (correspondant à 2,5 % de la masse salariale) et pour moitié par un blocage des salaires des personnels (minoration du salaire de 2,58 % par rapport aux personnels de la fonction publique hospitalière). En 2005, les allégements de charges vont être supprimés, remettant en cause le financement de 4 500 postes. De plus, les personnels de ces établissements demandent l'alignement de leur salaire sur ceux de la fonction publique. Faute de trouver de nouvelles sources de financement, la pérennité des emplois créés, lors de la loi relative à la réduction du temps de travail, ne serait être assurée. Il lui demande quelles mesures entend prendre le Gouvernement pour que ces établissements puissent continuer activement leur mission d'intérêt général dans de bonnes conditions.

### 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. Jean-Paul Garraud
**Circonscription :** Gironde (10e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
**Type de question :** Question écrite
**Numéro de la question :** 55906
**Rubrique :** Institutions sociales et médico-sociales
**Ministère interrogé :** solidarités, santé et famille
**Ministère attributaire :** solidarités, santé et famille

## Date(s) clée(s)

**Question publiée le :** 25 janvier 2005, page 714
**Réponse publiée le :** 22 février 2005, page 2026