



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

centres médico-sociaux

Question écrite n° 59488

Texte de la question

M. Bruno Gilles appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les inquiétudes de la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistances privés à but non lucratif (FEHAP). Le passage aux 35 heures a obligé les établissements à embaucher près de 9 000 salariés pour préserver la qualité des soins et des services. Ces postes supplémentaires ont alors été financés pour moitié par les allègements de charges de droit commun et pour moitié par un blocage des salaires de leur personnel par rapport à leurs collègues de la fonction publique. En 2005, les allègements de charges sont supprimés, provoquant de ce fait la disparition immédiate du 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 remédier à cette situation.

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. Du reste, la prolongation du dispositif d'aides incitatives reste de la compétence du législateur. 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. Une première tranche de crédits a été intégrée dans les différentes dotations régionales en ce début d'année 2005. Elle permettra aux agences régionales de l'hospitalisation de contribuer au rétablissement de la situation financière des établissements en difficulté, dans le cadre de contrats de retour à l'équilibre. Cette aide financière pluriannuelle leur permettra de s'engager, dans les meilleures conditions possibles, dans la réforme du financement de l'hospitalisation induite par la tarification à l'activité. Un recensement précis des difficultés rencontrées par les établissements de santé privés à but non lucratif a été opéré en 2004. Il sera complété et approfondi en 2005 en vue de la délégation d'une seconde tranche d'aide dont l'ampleur sera évidemment

conditionnée par l'impératif de retour à l'équilibre de l'assurance maladie. Par ailleurs, dans le cadre de l'aménagement et de la réduction du temps de travail, une partie importante des créations d'emplois dans le secteur sanitaire privé non lucratif a été favorisée par l'absence d'augmentation salariale générale entre 1998 et 2000. Il est important de souligner que ce « gel salarial » était une contrepartie de ces créations d'emploi. Cette mesure a, en effet, fait l'objet d'un accord entre représentants des salariés et fédérations d'établissements de santé privés non lucratifs, agréé par le Gouvernement, aux termes duquel les sommes équivalant, dans le secteur privé, au coût des augmentations salariales générales appliquées dans les établissements publics pendant la période couverte par l'accord ont été versées aux établissements qui ont pu les consacrer au recrutement de personnel supplémentaire. La revendication du « rattrapage du gel salarial », qui s'appuie sur une comparaison sommaire entre les évolutions relatives des rémunérations du personnel des établissements de santé privés non lucratifs et celles de la fonction publique hospitalière ne prend toutefois pas en considération les niveaux absolus de rémunérations dans chacun des secteurs. Par ailleurs, la mise en place de la réduction du temps de travail dans les établissements publics et privés a fait l'objet de négociations distinctes prenant en compte les spécificités de chaque secteur et aboutissant logiquement à des conditions d'application différentes. Il n'y a pas de raison de remettre en cause les accords négociés dans le secteur privé au motif que ceux négociés dans le secteur public comportent des modalités différentes. Enfin, il est impossible aujourd'hui, alors que le Gouvernement met en oeuvre le plan de retour à l'équilibre de l'assurance maladie et mène une politique de modération salariale dans l'ensemble de la fonction publique, de dégager des ressources financières pour financer un rattrapage salarial portant sur des années antérieures.

Données clés

Auteur : [M. Bruno Gilles](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 59488

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 : 8 mars 2005, page 2357

Réponse publiée le : 12 avril 2005, page 3921