ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

associations d'aide à domicile

Question écrite n° 82493

Texte de la question

M. Gérard Voisin souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation des associations appartenant à la branche sanitaire, sociale et médico-sociale. Dans le cadre des dispositifs des aides Aubry II sur la réduction du temps de travail, elles ont pu recruter et créer 270 000 emplois principalement pour l'accompagnement des personnes, contribuant ainsi à l'amélioration et à l'humanisation de la prise en charge. Le remplacement de ce dispositif par un autre régime d'aide moins favorable à partir de 2005 se traduit par une perte globale de 250 millions d'euros. L'enveloppe de 50 millions d'euros fixée en 2005 pour venir en aide aux associations en grande difficulté est donc nettement insuffisante. Les associations proposent aujourd'hui que 250 millions d'euros puissent être répartis en direction de celles d'entre elles qui sont réellement dans le besoin et qui s'engageraient dans un contrat d'objectif et de moyen permettant de garantir que la solution financière à court terme soit relayée par une démarche pluriannuelle permettant un contrôle de l'utilisation des deniers de l'État dans le sens d'un redressement de la situation, tout en garantissant les droits et la qualité d'accompagnement des personnes accueillies. Il lui demande donc s'il entend répondre favorablement à cette proposition.

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 résultant de la mise en oeuvre de la réduction du temps de travail. Ce dispositif a encouragé la création d'emplois dans un secteur où les besoins étaient importants. Il n'a pas été envisagé de reconduire ou prolonger ce dispositif, conçu comme transitoire. Toutefois, après une consultation des fédérations d'employeurs du secteur, il a été possible de dresser un état des lieux des besoins de financement nécessaires pour pérenniser les emplois qui montre qu'au-delà des 35 heures les difficultés les plus sensibles sont de nature structurelle. Pour le secteur social et médico-social, un examen au cas par cas des difficultés structurelles rencontrées par ces établissements a été opéré par les directions départementales des affaires sanitaires et sociales, au cours du premier semestre 2005. Une enveloppe de crédits d'assurance maladie de remise à niveau prioritaire de 25 millions d'euros est prévue pour renforcer le personnel au sein des structures existantes et améliorer ainsi le fonctionnement et la qualité de la prise en charge en établissement et service pour enfants et adolescents. Cette première enveloppe a été complétée d'une seconde enveloppe destinée au retour à l'équilibre des établissements structurellement en difficulté. Chaque comité technique régional et interdépartemental (CTRI) des directions régionales des affaires sanitaires et sociales a dressé une liste classée par ordre de priorité des structures en difficulté. Ont été sélectionnées par les CTRI les structures qui connaissent des difficultés au regard des besoins signalés sur la base d'indicateurs physico-financiers de ces structures en fonction des données régionales et départementales. Pour les opérations retenues, des conventions pluriannuelles de redressement et de retour à l'équilibre financier seront signées entre la DDASS et les organismes gestionnaires. L'ensemble de ces mesures devrait permettre aux établissements de mener à bien leurs missions par une amélioration qualitative et quantitative de la prise en

charge et de l'accompagnement des personnes handicapées. Pour le secteur sanitaire, compte tenu du rôle important joué par les établissements du secteur privé non lucratif dans l'offre de soins, il a été décidé en 2005 de mettre en place un dispositif de soutien particulier pour les établissements sanitaires du secteur privé à but non lucratif connaissant des difficultés financières. Ces crédits doivent contribuer au rétablissement de la situation financière des établissements visés, dans le cadre de contrats de retour à l'équilibre conclus avec les agences régionales de l'hospitalisation. Ce dispositif s'intègre, 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 relèvent du secteur public ou du secteur privé. À cet effet, une première tranche de crédits de 30 millions d'euros a été déléguée dans le cadre de la circulaire DHOS n° 2005-119 du 1er mars 2005, suivie d'une enveloppe exceptionnelle de 100 millions d'euros allouée dans le cadre de la circulaire DHOS n° 2005-473 du 18 octobre 2005. Ces crédits ont pour objet d'atténuer globalement les difficultés financières générales de ces établissements, qu'elles soient liées aux tensions budgétaires, à des questions financières spécifiques, ou à des problèmes structurels.

Données clés

Auteur : M. Gérard Voisin
Circonscription : Saône-et-Loire (1re circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 82493
Rubrique : Associations
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 27 décembre 2005, page 11981
Réponse publiée le : 18 avril 2006, page 4285