



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

personnes âgées

Question écrite n° 56842

Texte de la question

M. Bernard Reynès attire l'attention de Mme la secrétaire d'État chargée des aînés sur un souhait exprimé par l'ensemble des organisations oeuvrant en faveur des personnes âgées vivant à domicile ou en établissement. Elles demandent l'ouverture d'un débat public sur l'aide aux personnes âgées fragilisées. Elles expriment leur volonté d'une pérennité des moyens financiers afin d'assurer une qualité des prestations en matière d'aide, d'accompagnement et de soins. Il voudrait savoir si un tel débat est prévu afin de répondre aux enjeux de ce secteur, vecteur de cohésion sociale.

Texte de la réponse

Les mécanismes de convergence tarifaire dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes s'inscrivent dans le cadre de la médicalisation de l'ensemble de ces établissements. Cette médicalisation se caractérise par une progression des dotations des établissements de l'ordre de 30 % en moyenne pour neuf établissements sur dix. La convergence s'applique aux établissements qui disposent de moyens très supérieurs à la moyenne au regard du profil de leurs résidents. Ceux qui dépassent les plafonds de ressource d'assurance maladie définis par décret représentent moins de 10 % de l'ensemble des établissements. Ils font l'objet d'une moindre progression de leurs dotations de soins, destinée à garantir une équité dans les modalités d'allocation des ressources entre établissements : il est en effet juste que, pour un même niveau de dépendance et de soins requis, les moyens financiers et humains consacrés soient les mêmes. Le dispositif de convergence tarifaire mis en œuvre pour l'allocation des ressources de l'assurance maladie est donc bien l'expression d'une politique favorable tant aux établissements qu'aux personnes qu'ils accueillent, qui se caractérise par une progression des moyens humains mis à la disposition des établissements. Les dépenses financées par la dotation soin versée par l'assurance maladie couvrant à 90 % des dépenses de personnel, l'augmentation des moyens précitée, très significative, constitue donc un facteur incontestable d'amélioration de la prise en charge via une progression des taux d'encadrement. Ainsi, cette progression est de 26 % pour le seul conventionnement dit « de seconde génération », et de 46 % depuis le début du conventionnement tripartite et la réforme de la tarification des EHPAD, ce qui correspond à la création de 42 300 emplois équivalents temps plein de personnels soignants, 9 200 postes d'infirmiers diplômés d'État et 33 100 postes d'aides-soignants et d'aides médico-psychologiques. Ces dépenses étant principalement assurées par la dotation soin financée par l'assurance maladie, cet important renfort de moyens n'est pas supporté par l'usager. Il convient de préciser, par ailleurs, que la mise en œuvre de la convergence fait l'objet d'un étalement dans le temps et d'une souplesse d'organisation destinés à lui conserver un caractère supportable pour les structures concernées. L'arrêté du 26 février 2009 a ainsi fixé un calendrier de convergence, étalé sur huit exercices budgétaires afin de laisser aux établissements la possibilité de déterminer eux-mêmes l'échéancier du retour à l'équilibre, dans le cadre d'une convention avec l'autorité de tarification. Par ailleurs, la sous-consommation des crédits de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, qui devraient s'élever à 300 millions d'euros en 2009, s'explique par un décalage entre l'allocation des crédits et les délais d'ouverture des maisons de retraite, des services à domicile ainsi que les difficultés à trouver du personnel qualifié. Des mécanismes ont été mis en place pour répondre à cette sous-consommation (enveloppes anticipées, paiement dit « sur facture », optimisation des enveloppes départementales). S'agissant de la réforme du cinquième risque, les pistes de travail ne concernent pas le seul

financement de la dépendance, elles concernent également l'amélioration des conditions d'octroi de l'allocation personnalisée d'autonomie ainsi que la question du reste à charge en maison de retraite. Sur ces questions et celles touchant plus largement à la place des aînés dans la société, il y aura en 2010, conformément à la volonté du Président de la République, un grand rendez-vous qui offrira l'occasion d'ouvrir un débat public sur le grand âge et la perte d'autonomie. Il est en effet nécessaire d'aborder les problématiques du vieillissement dans leur ensemble : si, comme c'était le cas dans les années cinquante, la retraite n'est plus un « risque » au sens strict mais une nouvelle période de la vie, la perte d'autonomie liée à l'âge, qui touche une personne sur quatre, représente désormais un risque social nouveau. Il s'agit d'un défi majeur au cœur de grands enjeux de société qui appelle une mobilisation du corps social et un grand débat au sein de la société civile pour faire émerger les solutions de demain, adaptées à la nouvelle donne démographique de notre pays.

Données clés

Auteur : [M. Bernard Reynès](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (15^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 56842

Rubrique : Politique sociale

Ministère interrogé : Aînés

Ministère attributaire : Aînés

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 4 août 2009, page 7562

Réponse publiée le : 2 février 2010, page 1064