

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 avril 2023

MESURES POUR BÂTIR LA SOCIÉTÉ DU BIEN VIEILLIR EN FRANCE - (N° 1070)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 948

présenté par

Mme Fiat, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Caron, M. Carrière, M. Chauche, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Corbière, M. Coulomme, Mme Couturier, M. Davi, M. Delogu, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Etienne, M. Fernandes, Mme Ferrer, M. Gaillard, Mme Garrido, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hignet, Mme Keke, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Gall, Mme Leboucher, Mme Leduc, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Pascale Martin, Mme Éliisa Martin, M. Martinet, M. Mathieu, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Rome, M. Ruffin, M. Saintoul, M. Sala, Mme Simonnet, Mme Soudais, Mme Stambach-Terre noir, Mme Taurinya, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier et M. Walter

ARTICLE 11

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, nous demandons la suppression de l'article 11.

Cet article permet l'ouverture du forfait soins des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées aux actions de prévention contre la perte d'autonomie, qui dépendent plutôt d'ordinaire du forfait dépendance. Si le mode de financement des établissements est à repenser, nous pronons un mode de financement en fonction des besoins plutôt que des objectifs de dépense. Le transfert d'un forfait à l'autre de postes de dépense ne changera pas ni n'augmentera l'assiette globale des établissements et services médico-sociaux.

Pour rappel, le forfait soins finance le personnel soignant et les équipements médicaux, soit les dépenses médicales réelles (25 % des charges totales de l'EHPAD) et le forfait dépendance se

charge des prestations d'aide et de surveillance. Ces deux forfaits sont respectivement financés à 100% (soins) et à 70% (dépendance) par les administrations publiques.

Ce système comporte déjà des imperfections, que cet article viendrait renforcer, puisque de nombreux postes sont financés sur deux sections, et certaines affectations de postes sont non-pertinentes.

En effet, ouvrir le forfait soins aux activités de prévention et de lutte contre la perte d'autonomie serait un nouveau chevauchement. Ces calculs de boutiquiers ne répondent pas aux besoins de réforme des méthodes de financement du secteur de la dépendance.

Le rapport Fiat-Iborra préconisait quant à lui de « transférer certains postes aujourd'hui financés par le résident sur la section « hébergement » vers les sections qui bénéficient de financements publics ». Il nous semble que l'hébergement adapté est un véritable enjeu du vieillissement de la population. Malgré les aides en place, le reste à charge demeure bien souvent trop élevé. Comment justifier le fléchage des financements publics impulsé par cet article ? Pour toutes ces raisons, nous en demandons la suppression.