



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 9ème législature

### Politique de la vieillesse

Question écrite n° 63193

#### Texte de la question

M Bernard Bosson rappelle à M le secrétaire d'État à la famille, aux personnes âgées et aux rapatriés que le Gouvernement a annoncé à plusieurs reprises son intention d'inscrire à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale la discussion d'un projet de loi sur la prise en charge de la dépendance. Étant donné d'une part le travail préparatoire abondant et approfondi déjà accompli sur ce sujet, notamment au sein de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, d'autre part l'attente des nombreuses personnes qui espèrent une amélioration sensible de leurs conditions de vie quotidienne, il lui demande si le débat sur ce projet pourra intervenir au cours de la présente session.

#### Texte de la réponse

Reponse. - Avec l'allongement de la durée de vie, conséquence des progrès médicaux, de l'amélioration du niveau de vie et de la protection sociale, le nombre de personnes très âgées s'accroît rapidement et, avec lui, le phénomène de dépendance des personnes très âgées qui pose des problèmes familiaux, financiers et sociaux et qui constitue une question de société pour cette fin de siècle. D'après le dernier recensement de 1990, la France compte plus de huit millions de personnes âgées de plus de soixante-cinq ans dont environ quatre millions de personnes âgées de soixante-quinze ans et plus et un million de personnes âgées de quatre-vingt-cinq ans et plus. Cette évolution démographique va se poursuivre et ce sont les tranches d'âge les plus élevées qui vont augmenter le plus. Le nombre de personnes âgées de plus de quatre-vingt-cinq ans devrait doubler d'ici à 2015. Il convient d'être en mesure de faire face à cette perspective et d'améliorer les conditions de prise en charge des personnes âgées dépendantes. Il ne faut pas en effet que le grand âge soit perçu négativement par nos citoyens et devienne un élément de déchirement du tissu social. Depuis 1981, le Gouvernement mène une politique active pour répondre aux besoins de ces personnes âgées dépendantes tant au niveau de la médicalisation des établissements et services qu'à celui des aides à domicile. De 1981 à 1991, le nombre de personnes bénéficiant de l'aide ménagère a doublé, les places de services de soins infirmiers à domicile ont été multipliées par quinze, les places de long séjour sont passées de 46 000 à 70 000 et les lits de section de cure médicale dans les maisons de retraite et les foyers-logements ont été multipliés par neuf, soit aujourd'hui plus de 110 000 places. Cet effort s'est encore accentué depuis 1989 : d'une part, grâce à la participation de l'État à la modernisation de plus de 35 000 lits d'hospices dans le cadre de contrats de plan État-régions ; d'autre part, en dégageant des crédits à la charge de l'assurance maladie pour développer la médicalisation des services et établissements : 300 millions de francs en 1990 et 1,5 milliard de 1991 à 1993 permettant au total la création de 60 000 places médicalisées en quatre ans. Ainsi, fin 1993, notre pays disposera de 200 000 places médicalisées en établissement et de 50 000 places de services soins infirmiers à domicile. Mais la solidarité envers nos aînés doit aller plus loin. Il est nécessaire, aujourd'hui de franchir une étape nouvelle et d'améliorer notre dispositif actuel de prise en charge de la dépendance. Le premier objectif est d'assurer une meilleure coordination de l'action de tous les intervenants grâce à : la création d'une structure départementale regroupant les financeurs, les représentants des usagers et des professions sociales et médicales ; la mise en place d'équipes techniques locales par commune ou groupe de communes composées de personnes qualifiées en gerontologie et

designées par les organismes financeurs ; la mise en place de services polyvalents de maintien à domicile. Le deuxième objectif est de mieux solvabiliser les personnes dépendantes grâce à la mise en place d'une aide à l'autonomie multiforme et coordonnée leur donnant un réel choix entre hébergement et maintien à domicile et rendue plus efficace par la passation de conventions entre les partenaires. Le troisième objectif enfin est d'améliorer encore la qualité de vie dans les établissements et le respect du droit des personnes : par l'obligation d'élaborer un règlement intérieur et un contrat de séjour écrit et clair entre les résidents de la direction de l'établissement ; par l'introduction d'une approche plus globale dans les établissements de santé hébergeant et soignant les personnes âgées pour en faire également de véritables lieux de vie ; et par l'achèvement du programme d'humanisation des hospices. Il convient par ailleurs de poursuivre l'effort de prise en charge des soins tant en maison de retraite qu'à domicile en prenant mieux en compte les soins corporels et d'hygiène. La mise en place de ce dispositif nécessitera que soient prises en considération les disparités existantes entre les départements en fonction des charges qui résultent des actions qu'ils mènent en faveur des personnes âgées et des recettes fiscales et de décentralisation dont ils bénéficient. Telles sont pour l'essentiel les propositions sur lesquelles le secrétariat d'Etat à la famille, aux personnes âgées et aux rapatriés a travaillé et qui sont actuellement soumises à la concertation interministérielle.

### Données clés

**Auteur :** [M. Bosson Bernard](#)

**Circonscription :** - Union du Centre

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 63193

**Rubrique :** Personnes âgées

**Ministère interrogé :** famille, aux personnes âgées et aux rapatriés

**Ministère attributaire :** famille, aux personnes âgées et aux rapatriés

### Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 26 octobre 1992, page 4873