



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

personnel

Question écrite n° 35791

Texte de la question

M. Denis Jacquat appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les difficultés d'application de la loi sur la réduction et l'aménagement du temps de travail dans le domaine médico-social. En effet, il convient de souligner que, si certains accords de tranches de branche sont signés, depuis plusieurs mois pour certains, dans le domaine médico-social (accord FEHAP, accord UNASSAD 24 juin 1999), ceux-ci restent cependant en attente de l'agrément des pouvoirs publics. Or cette absence d'agrément rend inapplicables les accords d'entreprise pris en application des accords de branche signés. Il souhaiterait donc savoir s'il y aura un moratoire au-delà du 30 juin 1999 pour permettre aux associations de négocier et signer des accords d'entreprise en obtenant les aides de l'Etat prévues initialement. Il la remercie de bien vouloir l'informer à ce sujet.

Texte de la réponse

Le secteur sanitaire, social et médico-social privé, qui est pleinement dans le champ de la réduction du temps de travail (RTT) comporte des spécificités (financement public, prise en charge des personnes fragiles) qui devaient être prises en compte dans la négociation collective, afin de parvenir à des accords équilibrés et ne remettant pas en cause la qualité du service rendu. Ces préconisations ont, pour l'essentiel, été retenues dans les accords de branche et dans les accords conventionnels ou d'établissements que les partenaires sociaux du secteur ont déjà négociés et qui ont été agréés par les services du ministère de l'emploi et de la solidarité. Ces accords garantissent en effet le maintien de la qualité du service et le maintien du salaire. Ils organisent le financement de la réduction du temps de travail en s'appuyant d'une part sur les aides incitatives et les allègements de charges liées aux 35 heures, d'autre part sur une modération des évolutions salariales conventionnelles. Les services ministériels s'attachent actuellement, en relation notamment avec ceux des conseils généraux, à vérifier la bonne mise en oeuvre des accords nationaux agréés au niveau de chaque accord local d'association ou d'établissement. Malgré la complexité due à la diversité des situations locales, cette procédure garantit la mise en oeuvre concrète de la RTT dans des conditions satisfaisantes, tant pour les usagers que pour les salariés et les financeurs. C'est ainsi qu'à la fin septembre 2000, sur les 5 254 accords avaient été enregistrés présentés à l'agrément selon la procédure prévue par l'article 16 de la loi de 1975 relative aux établissements sociaux et médico-sociaux, 4 881 accords examinés (93 %) et 3 562 agréées (73 %). Les quelques 370 accords à instruire concernent des accords signés en 2000 dont le délai légal d'instruction n'est pas achevé et des recours gracieux, ou des avenants à des accords déjà agréés. Dans les semaines qui viennent, la grande majorité des accords RTT devrait pouvoir obtenir un agrément permettant leur mise en oeuvre avant la fin de l'année 2000. S'agissant enfin de la tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, les simulations chiffrées et les constats réalisés avec les professionnels par la mission d'appui à la réforme de la tarification de l'hébergement en établissement ont conduit la ministre de l'emploi et de la solidarité, lors de la clôture de l'année internationale des personnes âgées fin 1999, à annoncer son intention d'y apporter certaines adaptations et simplifications et d'organiser une véritable programmation de la médicalisation des établissements hébergeant des personnes âgées. Il faut, d'une part, parvenir à un équilibre satisfaisant des

charges, tel qu'il doit résulter de la réduction du tarif d'hébergement et de l'instauration du tarif dépendance, afin d'assurer notamment pour les personnes âgées hébergées, une certaine stabilité tarifaire et une meilleure solvabilisation et, d'autre part, garantir les trois objectifs de la réforme : la transparence des coûts et des financements, l'évaluation et l'amélioration de la qualité des prises en charge, une meilleure médicalisation des établissements qui mobilisera des moyens supplémentaires de l'assurance maladie. C'est dans ce cadre que s'inscrit le plan pluriannuel annoncé par le Premier ministre le 21 mars dernier, d'un montant de 6 milliards de francs sur cinq ans, pour améliorer la qualité des soins que, partout, les personnes âgées accueillies en établissement puissent recevoir des soins adaptés à leurs besoins.

Données clés

Auteur : [M. Denis Jacquat](#)

Circonscription : Moselle (2^e circonscription) - Démocratie libérale et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35791

Rubrique : Institutions sociales et médico-sociales

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 octobre 1999, page 5846

Réponse publiée le : 18 décembre 2000, page 7166