



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

soins et maintien à domicile

Question orale n° 648

Texte de la question

M. Jean-Paul Bret appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les difficultés rencontrées par les personnes âgées ou handicapées dépendantes pour bénéficier des services d'une aide extérieure. En particulier dans l'agglomération lyonnaise, certaines ne bénéficient pas des soins quotidiens prescrits par leurs médecins, en raison des critères de rentabilité observés par les infirmiers libéraux et de la qualification insuffisante des auxiliaires de vie. Plusieurs pistes pourraient être explorées pour améliorer cette situation : d'abord, une négociation entre les organisations représentatives des infirmiers libéraux et les associations d'auxiliaires de vie, ensuite une solution législative autorisant les auxiliaires de vie formés à dispenser des soins simples. C'est pourquoi il lui demande si elle entend prendre en compte les propositions susvisées et organiser une table ronde courant 1999.

Texte de la réponse

Mme la présidente. M. Jean-Paul Bret a présenté une question, n° 648, ainsi rédigée:

«M. Jean-Paul Bret appelle l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur les difficultés rencontrées par les personnes âgées ou handicapées dépendantes pour bénéficier des services d'une aide extérieure. En particulier dans l'agglomération lyonnaise, certaines ne bénéficient pas des soins quotidiens prescrits par leurs médecins, en raison des critères de rentabilité observés par les infirmiers libéraux et de la qualification insuffisante des auxiliaires de vie. Plusieurs pistes pourraient être explorées pour améliorer cette situation: d'abord, une négociation entre les organisations représentatives des infirmiers libéraux et les associations d'auxiliaires de vie, ensuite une solution législative autorisant les auxiliaires de vie formés à dispenser des soins simples. C'est pourquoi il lui demande si elle entend prendre en compte les propositions susvisées et organiser une table ronde courant 1999.»

La parole est à M. Jean-Paul Bret, pour exposer sa question.

M. Jean-Paul Bret. Les personnes âgées ou handicapées dépendantes rencontrent des difficultés pour bénéficier des services d'une aide extérieure.

Des particuliers, des associations et des médecins de l'agglomération lyonnaise que je suis amené à rencontrer dressent tous le même constat: les personnes en perte d'autonomie qui ont fait le choix de rester à leur domicile ne sont plus accompagnées comme elles devrait l'être dans les actes de la vie courante. Certaines ne bénéficient pas non plus des soins quotidiens qui leur sont prescrits par les médecins.

Je citerai l'exemple d'une personne myopathe âgée de cinquante et un ans qui a besoin chaque matin, avant d'aller travailler, d'une aide extérieure qui lui assure une toilette simple et lui ajuste des bas de contention. Cette personne n'est plus aidée depuis le mois d'avril.

Il y a à cela plusieurs raisons.

Les infirmiers libéraux affirment tous qu'ils ont atteint leurs quotas d'actes. En fait, il semble qu'ils ne se déplacent pas facilement pour assurer une toilette ou des soins, car il s'agit d'actes longs à réaliser, souvent tôt le matin, ainsi que les samedis et les dimanches. Des cabinets d'infirmiers admettent d'ailleurs qu'ils se réfèrent à des critères de rentabilité.

Par ailleurs, le recours à des auxiliaires de vie pose problème. D'abord, parce qu'ils ne sont pas habilités à réaliser des soins: ils peuvent seulement assurer le lever, l'habillage, les repas et divers travaux ménagers.

Ensuite, parce que très peu disposent d'une formation vraiment appropriée. Enfin, pour des raisons de coût. L'intervention d'un auxiliaire de vie pour une demi-heure, voire une heure, augmente vertigineusement le prix de revient. Les associations n'acceptent de traiter les demandes qu'à partir de deux heures d'intervention. Dans le Rhône, les associations prestataires ou mandataires des services des auxiliaires de vie ont engagé une réflexion. Plusieurs pistes pourraient être explorées, car on ne peut pas se satisfaire d'un tel constat.

Il faut mettre un terme aux difficultés rencontrées par les personnes âgées ou handicapées dépendantes pour bénéficier des services d'une aide extérieure. Il faut éviter qu'elles intègrent des structures d'accueil, car cette formule est à la fois beaucoup plus coûteuse et ne satisfait pas les personnes concernées.

C'est pourquoi je souhaiterais connaître les propositions et les actions que le Gouvernement entend mettre en oeuvre pour répondre plus correctement que ce n'est fait aujourd'hui à cette situation.

Mme la présidente. La parole est à M. le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale.

M. Bernard Kouchner, secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale. Monsieur le député, vous avez posé une question majeure. L'ensemble des députés ici présents le savent: plus la population de notre pays vieillira et plus la question que vous avez posée et donc sa résolution s'imposera à nous. En effet, avec 25 à 30 % de personnes âgées dans notre pays, nous sommes actuellement, après le Japon, le pays qui présente la plus grande longévité. C'est un bien, mais cela nous impose des charges.

Selon les sondages, les trois quarts des personnes de plus de soixante ans souhaitent rester chez elles. Cette revendication est également partagée par les personnes handicapées, ce qui pose un problème parallèle à celui que vous avez évoqué.

Or, ces personnes se trouvent fréquemment confrontées à deux types de difficultés: trouver un intervenant qualifié - et l'exemple de la personne myopathe que vous avez cité est à cet égard tout à fait parlant - pour effectuer leur toilette et assurer leur surveillance, voire pour les aider à prendre leurs médicaments. Elles ont parfois besoin de quelqu'un tout au long de la journée, ou tout au moins à intervalles réguliers.

Il est vrai, que dans certains endroits, ces personnes ne trouvent pas toujours une infirmière assurant des soins à domicile, et qui soit disponible. Elles sont donc conduites à demander l'intervention de personnes que l'on nomme - et le terme est d'ailleurs très beau - «auxiliaires de vie» et, plus généralement, d'aides à domicile, qui n'ont pas la formation requise pour assurer ces soins.

Cette situation n'est pas satisfaisante car nous devons concilier à la fois la sécurité - c'est-à-dire la prise en charge des médicaments de manière orthodoxe, suivant la prescription - et la qualité de vie de ces personnes âgées. Pour chacune de ces personnes âgées, il faudrait mettre en place un véritable «projet de vie». Nous y travaillons, et je vais vous préciser dans quelles circonstances. Il faudrait qu'autour d'une détermination unique, sinon d'un guichet unique - mais nous y travaillons également -, le projet de vie de la personne âgée soit pris en compte, tout comme les nécessités financières - puisqu'il faut en passer par là - et les personnels qui devraient être formés.

Cela dit, il y a un déséquilibre entre la cotation des actes de «nursing» et celle d'actes plus techniques. C'est une évidence. Or le «nursing», particulièrement chez les personnes très dépendantes ou handicapées, nécessite du fait des risques cutanés une excellente technicité à laquelle répond la formation des infirmières. Mais la fixation des tarifs rémunérant les actes et les frais accessoires des infirmiers libéraux relève de la négociation conventionnelle entre les caisses nationales d'assurance maladie et les syndicats représentatifs de la profession. Il appartient donc aux partenaires conventionnels de faire évoluer les rémunérations dans un cadre compatible avec l'objectif de dépenses voté par le Parlement. Voilà des contraintes bien lourdes !

Je vous rappelle que les négociations entre les parties à la convention des infirmiers n'ont pas abouti en 1998. Nous souhaitons, Martine Aubry et moi-même, que la négociation puisse aboutir à un accord en 1999. Nous le souhaitons, mais ce n'est pas «notre» négociation.

Deuxièmement, le Gouvernement entend poursuivre l'adaptation de l'offre de services, notamment en ce qui concerne les services de soins infirmiers à domicile. Par parenthèse, monsieur le député, ce n'est pas une question de quota. Pour avoir reçu les syndicats d'infirmiers, je peux vous dire que les infirmiers se plaignant d'avoir atteint leur quota sont exceptionnellement rares. Le quota n'est donc pas un obstacle. D'ailleurs, vous l'avez souligné dans votre question.

C'est ainsi que des crédits supplémentaires de l'assurance maladie ont permis l'ouverture de 2 000 places de services de soins à domicile pour chacune des années 1997 et 1998, et la mesure nouvelle que le Gouvernement a fait inscrire dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999 vient d'être répartie entre les régions. La région Rhône-Alpes recevra, pour sa part, une donation supplémentaire correspondant à 135 places.

Troisièmement, il m'apparaît indispensable - et sur ce point, je partage votre analyse - d'encourager les

négociations entre les associations d'aide à domicile et les organisations représentatives d'infirmiers. Il nous semble également nécessaire de rechercher une solution dans la complémentarité technique entre les infirmiers et les autres professions intervenant au domicile des personnes.

Il ne s'agit pas, bien entendu, de permettre à tout intervenant à domicile d'accomplir des actes relevant de la compétence des seuls infirmiers. On peut néanmoins réfléchir à la possibilité, pour ces derniers de déléguer, selon des règles précises, à d'autres professionnels qu'ils encadreraient, certains actes pour lesquels ils auront reçu préalablement une formation adéquate - vous aurez noté la prudence de mes propos. Une réflexion sur ce sujet est actuellement en cours dans le cadre de la révision du décret de compétence des infirmières. Elle concerne notamment la délivrance des médicaments. En effet, lorsqu'une prescription est faite dans une famille, la personne qui la dispense ne possède pas un diplôme infirmier; elle suit les indications du médecin.

Il est bien évident que cette hypothèse ne peut être envisagée indépendamment d'une politique de professionnalisation des aides à domicile, laquelle ne doit pas se limiter, à mon sens, aux seules auxiliaires de vie. C'est dans cette perspective que le Premier ministre a confié à Mme Guinchard-Kunstler, députée du Doubs, une mission d'analyse et de propositions concernant l'amélioration de la qualité de vie des personnes ayant perdu leur autonomie et l'évolution nécessaire des métiers qui contribuent à la prise en charge de ces personnes. Les premières conclusions viendront vers la fin du mois de mars. Nous les attendons avec impatience.

Mme la présidente. La parole est à M. Jean-Paul Bret.

M. Jean-Paul Bret. Je vous remercie de votre réponse, monsieur le secrétaire d'Etat. Nous sommes donc d'accord sur le constat que j'ai dressé.

M. le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale. Bien sûr !

M. Jean-Paul Bret. J'ai bien noté les pistes de réflexion que vous souhaitez engager. J'espère maintenant que les propositions de Mme Paulette Guinchard-Kunstler - dont je salue la présence - nous permettront d'avancer rapidement sur ces questions essentielles pour les personnes âgées et les personnes dépendantes.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Paul Bret](#)

Circonscription : Rhône (6^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 648

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er mars 1999, page 1128

Réponse publiée le : 3 mars 1999, page 1832

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 1er mars 1999