



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

établissements d'accueil

Question orale n° 94

Texte de la question

M. Bernard Accoyer rappelle à Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité que la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 relative à l'institution d'une prestation spécifique dépendance définit, dans son titre V, le principe d'une réforme de la tarification des établissements assurant l'hébergement des personnes âgées. Cependant, en l'absence à ce jour de tout texte d'application, aucune indication de procédure et de principe quant aux conditions de médicalisation ne peut être donnée, ce qui gêne particulièrement la présentation des dossiers devant le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale appelé à donner son avis sur les projets en cours et dont les plus urgents, en Haute-Savoie, constituent une capacité nouvelle de plus de 300 lits. Dès lors, il lui demande quelle échéance prochaine elle peut donner en ce qui concerne la publication des textes d'application de la réforme de la tarification qui porte, en incidence, la négociation pour chaque établissement d'une convention avec le président du conseil général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie, convention qui devait être signée au plus tard le 31 décembre 1997, aux termes de l'article 23 de la loi. Enfin, le principe de cette réforme suppose une médicalisation en fonction de la situation de dépendance de chaque personne âgée accueillie. A ce titre, il souhaiterait qu'elle puisse lui donner une évaluation nationale de l'incidence financière pour l'assurance maladie qui devra supporter, dans bon nombre de départements, un engagement bien supérieur à l'actuel, correspondant au financement des forfaits de cure médicale qui sont notoirement insuffisants au regard de la situation en Haute-Savoie.

Texte de la réponse

M. le président. M. Bernard Accoyer a présenté une question, n° 94, ainsi rédigée:

«M. Bernard Accoyer rappelle à Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité que la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 relative à l'institution d'une prestation spécifique dépendance définit, dans son titre V, le principe d'une réforme de la tarification des établissements assurant l'hébergement des personnes âgées. Cependant, en l'absence à ce jour de tout texte d'application, aucune indication de procédure et de principe quant aux conditions de médicalisation ne peut être donnée, ce qui gêne particulièrement la présentation des dossiers devant le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale, appelé à donner son avis sur les projets en cours et dont les plus urgents, en Haute-Savoie, constituent une capacité nouvelle de plus de 300 lits. Dès lors, il lui demande quelle échéance prochaine elle peut donner en ce qui concerne la publication des textes d'application de la réforme de la tarification, qui porte, en incidence, la négociation, pour chaque établissement, d'une convention avec le président du conseil général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie, convention qui devait être signée au plus tard le 31 décembre 1997, aux termes de l'article 23 de la loi. Enfin, le principe de cette réforme suppose une médicalisation en fonction de la situation de dépendance de chaque personne âgée accueillie. A ce titre, il souhaiterait qu'elle puisse lui donner une évaluation nationale de l'incidence financière pour l'assurance maladie, qui devra supporter, dans bon nombre de départements, un engagement bien supérieur à l'actuel, correspondant au financement des forfaits de cure médicale, qui sont notoirement insuffisants au regard de la situation en Haute-Savoie.»

La parole est à M. Bernard Accoyer, pour exposer sa question.

M. Bernard Accoyer. Monsieur le secrétaire d'Etat à la santé, la loi de janvier 1997 relative à l'institution de la prestation spécifique dépendance définit, dans son titre V, le principe d'une réforme de la tarification des établissements spécialisés accueillant les personnes âgées dépendantes.

Ces établissements médicalisés sont soumis, vous le savez, à de fortes pressions car ils manquent cruellement de capacités d'accueil. Ce déficit est particulièrement douloureux dans certains départements où la démographie fait que les populations âgées et dépendantes sont en forte croissance. C'est le cas de la Haute-Savoie.

Certes, la PSD est source de progrès et c'était un engagement qu'il convenait de tenir. Son attribution systématique aux personnes âgées vivant en établissement constitue une avancée incontestable mais, à l'heure actuelle, les prescriptions incluses dans le texte de janvier 1997 ne sont pas appliquées puisque le Gouvernement n'a pas encore, à ce jour, publié de texte d'application sur la réforme de la tarification prévue dans la loi.

Cette situation est extrêmement préjudiciable puisque les projets de construction de nouvelles maisons d'accueil de personnes âgées dépendantes, qui doivent être examinés par les comités régionaux d'organisation sanitaire, ne peuvent comporter une évaluation des conditions de leur équilibre financier en fonctionnement. Dans les départements où la demande est extrêmement intense, cette situation retarde la mise en chantier et l'ouverture de capacités d'hébergement. C'est le cas, je le répète, en Haute-Savoie, où l'on attend plus de trois cents lits nouveaux.

Dès lors, monsieur le secrétaire d'Etat, quelle échéance pouvez-vous donner pour la publication des décrets d'application de la réforme de la tarification ? Sachant que la loi prévoit l'établissement d'une convention entre le président du conseil général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie sur les établissements qui relèveront de cette tarification, les délais s'en trouveront allongés d'autant. Or l'article 23 de la loi prévoyait que ces conventions devaient être passées avant le 31 décembre 1997. Nous sommes donc déjà en retard.

Ma seconde question concerne le principe même de cette réforme, qui est particulièrement judicieux, puisque, désormais, le tarif appliqué à l'accueil de ces personnes âgées dépendantes dans sa composante «soins», qui est, comme vous le savez, du ressort des caisses régionales d'assurance maladie, sera fonction du degré de dépendance, ce qui est évidemment beaucoup plus rationnel que ce qui existait - et existe d'ailleurs encore aujourd'hui - c'est-à-dire une alternative simple entre lit médicalisé et lit non médicalisé.

Compte tenu de l'énorme demande et de la gravité des dépendances, a-t-il été procédé à une évaluation de l'impact financier de la réforme de la tarification, notamment dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale ?

Sur ces deux questions, monsieur le secrétaire d'Etat, je serai heureux d'avoir vos réponses.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat à la santé.

M. Bernard Kouchner, secrétaire d'Etat à la santé. Monsieur le député, lors de l'installation du comité national de coordination gérontologique, le 26 novembre dernier, Mme Martine Aubry s'est engagée à ce que le décret portant réforme de la tarification des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes paraisse au plus tard en mai 1998, à l'issue d'une concertation que Mme Aubry et moi-même souhaitons exemplaire avec l'ensemble des organismes concernés par cette réforme.

Les services ont donc ouvert, à sa demande, un atelier de concertation, qui, depuis décembre dernier, s'est déjà réuni deux fois. Bien entendu, les services de l'assemblée des présidents des conseils généraux de France participent activement à cette instance de réflexion.

Monsieur le député, cette réforme ne pourra s'effectuer à coût constant, du moins à terme, et des efforts supplémentaires devront être consentis, vous le comprenez parfaitement, tant par l'assurance maladie que par les conseils généraux. Une telle réforme tarifaire ne sera, en effet, réussie que si les efforts de chacun sont également, équitablement répartis.

Le financement des soins par l'assurance maladie sera à l'évidence appelé à s'accroître dans les prochaines années en raison de deux facteurs que la représentation nationale connaît bien : à savoir l'augmentation inéluctable du nombre des personnes âgées dépendantes - elle est à l'heure actuelle jugée inéluctable mais je pense que la médecine prédictive et les nouvelles formes de traitement pourront transformer ce pronostic - et l'entrée dans le nouveau dispositif tarifaire de bon nombre d'établissements accueillant des personnes âgées dépendantes et actuellement non médicalisées.

Toutefois, l'assurance maladie ne pourra sans doute pas affronter, dans l'immédiat et au cours des prochains exercices, des surcoûts trop importants. Vous le savez. Nous venons d'adopter le projet de loi de financement

de la sécurité sociale. C'est la raison pour laquelle l'inévitable accompagnement financier de la réforme devra être calculé, «lissé» comme l'on dit maintenant, sur plusieurs exercices.

Par ailleurs, il convient de composer avec la situation historique très disparate des budgets des établissements. Cette disparité est telle qu'elle justifie un rapprochement progressif de chaque budget vers des références tarifaires réglementaires, ce qui ne signifie aucunement, bien entendu, une uniformisation générale.

Les conventions tripartites pourraient, à ce titre, prévoir pour chaque établissement des ajustements financiers sur plusieurs exercices - cinq ans par exemple - et définir les efforts respectifs à effectuer, d'une part, par les établissements, dans leur organisation et, d'autre part, par les deux autorités tarifaires, pour les apports financiers qui s'avèreraient nécessaires et qui devraient être répartis sur plusieurs années.

Dans certains cas, la réforme aura également un impact sur les usagers. Celui-ci ne pourra, lui aussi, qu'être très progressif.

Pour qu'un tel dispositif de convergence tarifaire sur des critères «normés» n'entre pas en contradiction avec les délais fixés par la loi - ce qui est déjà un peu le cas -, il apparaît d'ores et déjà nécessaire de repousser d'un certain nombre de mois, que nous devons déterminer dans le prochain projet portant DMOS, la date limite des conclusions des conventions tarifaires tripartites avec les établissements afin de permettre à ceux qui n'ont pas pu signer la convention avant le 1er janvier 1999, de continuer néanmoins à accueillir les personnes âgées dépendantes sans être en contradiction avec la loi.

J'ajoute, monsieur le député, que, dans le cadre de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie déterminé par la loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 1997, une mesure nouvelle de 500 millions de francs a été décidée afin de créer 7 000 lits de section de cure médicale et 2 000 places de service de soins intensifs à domicile. Le département de Haute-Savoie bénéficiera bien entendu, comme les autres, de cette mesure de régulation.

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Je vous remercie, monsieur le secrétaire d'Etat, pour votre réponse.

Je me dois cependant de vous exprimer les regrets des professionnels et des familles concernés par l'accueil des personnes âgées dépendantes en établissement face au retard pris pour la réforme de la tarification. Ce retard est particulièrement préjudiciable aux établissements, aux familles et aux personnes âgées elles-mêmes: il est très difficilement supportable et crée de nombreux drames.

J'observe également que vous avez évoqué un nouveau transfert de charges sur les collectivités locales, en l'occurrence les départements.

Enfin, je rappelle que, en annonçant cette année le financement d'un certain nombre de lits d'accueil pour les personnes âgées dépendantes, le Gouvernement n'a fait que confirmer ce qui avait été décidé par le précédent gouvernement il y a deux ans.

Données clés

Auteur : [M. Bernard Accoyer](#)

Circonscription : Haute-Savoie (1^{re} circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 94

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 janvier 1998, page 28

Réponse publiée le : 14 janvier 1998, page 132

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 8 janvier 1998