



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 13661

Texte de la question

Mme Danielle Bousquet * attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat aux personnes âgées sur la situation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). En 2001, l'Etat a décidé que l'assurance maladie abonderait, durant cinq ans, les crédits de médicalisation des EHPAD à hauteur de 182 millions d'euros par an. En 2003, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), votée par le Parlement a fixé un objectif de signature de 1 800 conventions tripartites par an. Ces conventions tripartites des établissements d'hébergement pour personnes âgées avec l'Etat et le conseil général engagent les établissements dans une démarche qualité et fixent un certain nombre d'objectifs d'amélioration de leurs prestations sur une période de cinq ans. En effet, ces conventions permettent la prise en charge, par l'assurance maladie, des soins que nombre de personnes âgées dépendantes paient elles-mêmes dans les établissements peu ou pas dotés de section de cure, la possibilité pour ces établissements de recruter du personnel soignant supplémentaire et l'opportunité de créer de nouveaux établissements dans des zones où la demande est forte. Or, dans le cadre de la répartition des enveloppes de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM), le Gouvernement vient de supprimer les crédits de l'assurance maladie destinés à l'amélioration de la qualité des prestations de soins offertes par les EHPAD. Sur la méthode, on peut déplorer que la représentation nationale ne soit pas associée aux arbitrages budgétaires internes à l'ONDAM qui conduit à faire du programme pluriannuel de médicalisation des établissements pour personnes âgées la variable d'ajustement des crédits de ce secteur alors même qu'il est de beaucoup le plus déshérité de l'action sanitaire et sociale. Sur le fond, aucun des crédits votés pour le financement de 1 800 conventions tripartites annuelles n'a été retenu lors des arbitrages budgétaires en contradiction avec le programme pluriannuel d'amélioration de la qualité en maison de retraite adopté en 2000 qui devait se traduire par cinq tranches annuelles d'un montant de 182 millions d'euros. En 2001 et 2002, ces engagements ont été respectés, mais en 2003, l'enveloppe disponible a été totalement supprimée, sans qu'aucune assurance ne puisse être donnée pour me réinscription en 2004. Les conséquences sont évidemment très importantes pour les 680 000 personnes résidents de ces établissements, leurs familles et pour les salariés de ce secteur dans lequel les insuffisances d'effectifs se font cruellement ressentir. Dans ces conditions, elle souhaiterait connaître les mesures qui vont être prises pour que les engagements initiaux et les votes des parlementaires soient respectés pour répondre aux besoins criants des personnes âgées, résidents de structures, besoin qu'il a reconnu en déclarant que « 5 % des établissements accueillant des personnes âgées sont inadaptés à cette fonction en raison de leur vétusté ».

Texte de la réponse

Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées est particulièrement conscient des besoins des établissements qui hébergent les personnes âgées dépendantes (EHPAD). Tant le degré de dépendance accrue des personnes accueillies, le niveau des moyens en personnel aujourd'hui mobilisé, la nécessaire adaptation du cadre bâti mais surtout la qualité de l'accompagnement et des soins que nous devons à nos aînés justifient une attention et une vigilance particulières. Nous devons faire de cette politique une priorité de l'action publique. Le plan d'amélioration de la qualité et de médicalisation des EHPAD, qui demeure par bien des aspects encore trop

complexe et parfois incompris, présente néanmoins de bons objectifs. Ces derniers visent, notamment, à promouvoir une démarche qualité au sein de chaque établissement et à réduire les inégalités entre établissements dans l'attribution des ressources. Cette forme se traduit par une démarche partenariale et la conclusion de conventions tripartites entre les établissements, les départements et l'Etat. La signature de la convention déclenche l'octroi des crédits d'assurance maladie correspondant à la démarche qualité engagée par l'établissement. Cette politique, lancée en 1999, a été revue en 2001. Depuis son arrivée au Gouvernement, le ministre a poursuivi la démarche de conventionnement : 330 conventions ont été signées en 2000-2001, 1 112 en 2002, dont 400 au premier semestre et 700 au second semestre. Il entend prolonger ce processus de démarche qualité. C'est pourquoi une instruction ministérielle en date du 13 janvier 2003 a été diffusée à tous les acteurs pour lever certains obstacles qui pouvaient subsister dans les procédures et la méthodologie de conventionnement. De même, un objectif de conventionnement a été, formellement et pour la première fois, inscrit dans la loi de financement de la sécurité sociale. L'instruction budgétaire annuelle, qui vient d'être diffusée, précise les conditions de réalisation de cet objectif. Un tiers des conventions environ seront signées avec des établissements déjà médicalisés tels que les unités de soins de longue durée, pour lesquelles la démarche qualité nécessite d'être poursuivie. Pour un autre tiers, les conventions seront signées dès cette année avec effet au 1er janvier 2004 ainsi que le prévoit la réglementation en vigueur (art. 32 du décret du 26 avril 1999). Pour le solde, enfin, le financement sera imputé sur l'enveloppe dégagée en 2003. Après arbitrage, et utilisation des marges disponibles, celle-ci s'élève désormais à 80 millions d'euros. Globalement, l'objectif de 1 800 conventions fixé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 peut ainsi être atteint. Au total, le Gouvernement s'est donné les moyens, dans un contexte particulièrement contraint, de poursuivre la médicalisation et donc l'augmentation des dotations des EHPAD afin d'améliorer les services aux personnes âgées et les conditions de travail de ceux qui les entourent chaque jour de leur dévouement. Le processus, loin d'être achevé, se poursuivra résolument avec le sens des responsabilités et des équilibres entre les besoins et les capacités financières disponibles.

Données clés

Auteur : [Mme Danielle Bousquet](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13661

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 mars 2003, page 1750

Réponse publiée le : 16 juin 2003, page 4856