ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 13770

Texte de la question

Mme Chantal Bourragué * appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la réforme du financement des maisons de retraites. En effet, pour qu'une maison de retraite puisse accueillir des personnes âgées dépendantes après le 31 décembre 2005, il faut qu'elle ait signé une convention tripartite avec le conseil général et les services de la DDASS. La signature de cette convention implique plusieurs transformations de fond au sein de l'établissement. Auparavant, dans les maisons de retraite qui n'avaient pas de section de cure médicale, l'organisation des soins se faisait sur le même modèle que celui des soins à domicile : les résidents faisaient appel au personnel soignant libéral, puis se faisaient rembourser par la sécurité sociale. Dans le système que met en place la réforme, la DDASS octroie à l'établissement un budget de soin en fonction de son niveau de dépendance, qui devra lui permettre de salarier son personnel médical. La difficulté de mise en place de cette réforme et les lourdeurs administratives qui l'accompagnent expliquent la faible consommation des crédits en 2002. En Gironde, par exemple, qui est assez représentative de la situation nationale, seuls 30 établissements sont signataires de la convention sur 250 établissements devant passer â la réforme. De plus, des difficultés financières paraissent naître du fait de la remontée des reliquats de crédits de 2002, pourtant déjà partiellement engagés au début de 2003. Certains établissements ont engagé du personnel médical qu'ils ne peuvent plus payer, les infirmières libérales quittent les établissements et ne sont pas remplacées par du personnel salarié, et certains établissements ont même signé leur convention sans plus avoir les moyens de la financer. Elle aimerait connaître les actions qu'il souhaite mettre en oeuvre remédier à cette situation. - Question transmise à M. le secrétaire d'Etat aux personnes âgées.

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 Chantal Bourragué
Circonscription : Gironde (1re circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 13770
Rubrique : Personnes âgées
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 10 mars 2003, page 1758
Réponse publiée le : 16 juin 2003, page 4856