



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## établissements d'accueil

Question écrite n° 14869

### Texte de la question

M. Jacques Domergue \* attire l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur la situation des maisons de retraite. Les maisons de retraite de Montpellier, prêtes à s'engager dans le plan de modernisation lancé par l'État sur la période 2001-2005, ne bénéficieront sans doute pas de l'aide promise. Engagée en 1999, la grande réforme de la tarification des établissements devait pourtant permettre, via des conventions tripartites les liant à l'État et aux départements, d'améliorer les prestations des structures. Une enveloppe annuelle de 183 millions d'euros était prévue à cet effet pour développer la qualité globale de prise en charge, à travers l'accueil, les soins, les prestations, les animations. Mais seules 19 des 153 maisons de retraite de l'Hérault ont eu le temps de s'engager dans la démarche, qui a généré la création d'une centaine d'emplois. Actuellement, pourtant, des aides-soignants enchaînent encore douze toilettes au cours d'un même service. Un veilleur de nuit a parfois la responsabilité de cent personnes. Les projections ne sont pas optimistes : en 2007, trente nouvelles maisons de retraite devraient voir le jour dans l'Hérault. Aujourd'hui, la population des personnes âgées de plus de soixante-quinze ans représente 8,07 % de la population héraultaise contre 6,13 % au plan national. Il lui demande de bien vouloir préciser sa position sur ce dossier.

### Texte de la réponse

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité 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 réforme se traduit par une démarche partenariale et la conclusion de conventions tripartites entre les établissements, les départements et l'État. 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 (article 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 :** [M. Jacques Domergue](#)

**Circonscription :** Hérault (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 14869

**Rubrique :** Personnes âgées

**Ministère interrogé :** affaires sociales, travail et solidarité

**Ministère attributaire :** affaires sociales, travail et solidarité

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 24 mars 2003, page 2123

**Réponse publiée le :** 16 juin 2003, page 4719