



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la vieillesse

Question écrite n° 37308

Texte de la question

Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur les inquiétudes de la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif (FEHAP) concernant le plan vieillissement et solidarité. Cette fédération réclame en effet une augmentation significative de l'ONDAM personnes âgées correspondant à un véritable financement de créations de postes de personnels soignants, contrairement à ce qu'entraînerait la dernière loi de financement de la sécurité sociale. Cette fédération demande ainsi la mise en place d'un plan pluriannuel dont l'objectif serait la création de 50 000 postes de personnels soignants et la mise en place d'un processus massif de validation des acquis professionnels et de l'expérience concernant 12 500 salariés et les conduisant, après une formation complétant la VAE, à une promotion professionnelle. Elle lui demande en conséquence de bien vouloir lui préciser les mesures qu'il entend prendre pour rassurer les professionnels qui, au quotidien, assurent avec dévouement un travail difficile de proximité et de solidarité auprès de nos aînés.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire appelle l'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur les inquiétudes de la fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif (FEHAP) concernant le plan vieillissement et solidarités, notamment en matière de médicalisation des établissements et services et de formation des personnels. La réforme des établissements pour personnes âgées vise à promouvoir une démarche de qualité et une amélioration de la médicalisation. Elle se traduit par la conclusion de conventions tripartites entre les établissements, les départements et l'État, qui fixent en contrepartie de l'octroi de moyens supplémentaires, notamment au titre de l'assurance maladie, les évolutions à apporter sur cinq ans au travers d'un contrat d'objectifs. Dans le cadre de la mise en oeuvre du plan « vieillissement et solidarités », annoncé le 6 novembre 2003 par le Premier ministre lors de la présentation de la réforme de solidarité pour les personnes dépendantes, et à la suite du vote de la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées, les financements supplémentaires provenant des recettes affectées à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), en contrepartie de la suppression d'un jour férié, s'ajoutent depuis juillet 2004 aux mesures nouvelles déjà inscrites dans la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 pour poursuivre et renforcer la médicalisation des établissements d'hébergement. De ce fait, en 2004, les efforts de médicalisation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), qui se poursuivent dans le cadre inchangé de la signature des conventions tripartites, connaissent une augmentation très significative. Ainsi, une enveloppe de 220 millions d'euros est disponible au titre de cette première année de mise en oeuvre du plan vieillissement et solidarités qui, d'ici à 2007, permettra non seulement de médicaliser les établissements existants mais aussi de créer 10 000 places nouvelles, de recruter 15 000 personnels de soins supplémentaires en maison de retraite et d'ouvrir 30 000 nouvelles places de services de soins infirmiers à domicile, d'accueils de jour et d'hébergement temporaire. Par conséquent, la campagne budgétaire pour l'année 2004 a pour caractéristiques particulières de se dérouler en deux phases et de mobiliser des enveloppes financières

importantes. En début d'année, au titre de l'ONDAM, 327 millions d'euros de crédits supplémentaires ont été notifiés aux DDASS et aux agences régionales de l'hospitalisation (ARH) et 65 millions d'euros étaient immédiatement disponibles pour la signature de nouvelles conventions tripartites à législation et réglementation constantes, moyennant quelques aménagements consistant, d'une part, à supprimer la règle imposant une montée en charge progressive de la dotation soins en limitant son montant, la première année, à 75 % du montant définitif (circulaire du 30 mai 2003), d'autre part, à simplifier le dispositif d'instruction des dossiers de conventionnement par les services déconcentrés, dans le prolongement du travail de mise en commun des expériences déjà réalisé au début de l'année 2003 (circulaire du 13 janvier 2003). Conformément aux engagements pris par le Gouvernement, la mise en place de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie dégage en 2004 155 millions d'euros de crédits supplémentaires pour la médicalisation des établissements et services accueillant des personnes âgées, dont 115 millions d'euros pour la signature de nouvelles conventions tripartites. La circulaire budgétaire du 30 août 2004, qui notifie ces crédits, contient des mesures propres à accélérer la procédure de conventionnement : 1) Au-delà du rappel de la règle d'allocation des enveloppes de médicalisation strictement plafonnées à $\text{Dominic} + 35\%$, elle intègre dans le calcul de la dotation minimale de convergence (Dominic) la charge en soins des établissements pour tenir compte du nombre croissant de résidents atteints de la maladie d'Alzheimer. Ainsi, les établissements dont le GIR moyen pondéré (GMP) est supérieur à 700, dont la moitié au moins des résidents est classée en GIR. 1 et 2 et dont la part de résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer est jugée significative par le médecin inspecteur en charge de l'établissement bénéficient d'une majoration de 130 points du coefficient soins ; 2) Le passage en comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS) des établissements non médicalisés est assoupli et n'est plus un préalable à la négociation et à la signature de la convention tripartite, dont la prise d'effet reste toutefois subordonnée à un avis favorable dudit CROSMS ; 3) Les modalités de l'opération sincérité des comptes et de la fusion des différents budgets annexes d'un même établissement sont également assouplies ; 4) Enfin, une enveloppe spécifique de 24,1 millions d'euros est prévue pour la création de 3 600 places médicalisées nouvelles. Par ailleurs, les besoins de professionnels formés et diplômés pour intervenir auprès des personnes âgées ont déjà fait l'objet d'une réévaluation qui s'est traduite par une augmentation substantielle des quotas ouverts pour la formation des infirmiers et des capacités d'accueil autorisées pour les aides-soignants. Ainsi, les quotas de formation des infirmiers, qui étaient de 26 436 entrées en formation pour l'année 2002, ont été portés à 30 000 pour l'année 2003 et pour l'année 2004. Les capacités d'accueil d'aides-soignants sont de 20 000 depuis l'année 2002 (au lieu de 13 000 l'année précédente) et ont permis, pour l'année 2002/2003, l'admission de 16 593 étudiants. L'augmentation du nombre de professionnels diplômés interviendra également par le biais d'un élargissement des modes d'accès aux formations qualifiantes : ouverture de la formation des aides-soignants à l'alternance, encouragement de l'apprentissage et mise en place dès 2005 de la validation des acquis de l'expérience pour les aides-soignants. Enfin, la validation des acquis de l'expérience (VAE) en vue de l'obtention du diplôme d'auxiliaire de vie sociale, qui s'inscrit dans une démarche de valorisation des personnes par la reconnaissance de leurs compétences, a été aménagée et étendue à tout le territoire national par l'arrêté du 30 janvier 2003. Dans ce cadre de juillet 2003 à mars 2004, 1 874 des 5 785 candidats ayant présenté un dossier de VAE devant le jury régional ont obtenu intégralement leur diplôme.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont](#)

Circonscription : Haute-Vienne (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 37308

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 avril 2004, page 2843

Réponse publiée le : 4 janvier 2005, page 162