



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## personnes âgées

Question écrite n° 40081

### Texte de la question

Mme Catherine Quéré attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la condition des personnes âgées dépendantes qui sont accueillies dans les services de long séjour des établissements hospitaliers. En effet, le « papy-boom » et l'arrivée massive de retraités vont entraîner d'ici vingt ans une affluence en masse dans les services de long séjour. Ces personnes doivent pouvoir passer le reste de leur vie dans des conditions humaines, de respect et de dignité. Il est donc urgent de développer une vraie politique de santé publique envers les personnes âgées dépendantes et de sensibiliser chaque citoyen au sort de ses aînés. Il existe également des méthodes de soins et de prise en charge différentes de ces patients qui pourraient être développées pour une plus grande efficacité et pour le bien-être des résidents et du personnel soignant. Ainsi, elle souhaite savoir si elle envisage de décréter la prise en charge des personnes âgées dépendantes en établissement comme grande cause nationale, et si elle peut lui préciser l'état d'avancement de la mise en oeuvre du cinquième risque « dépendance » de la sécurité sociale.

### Texte de la réponse

Le plan solidarité grand âge 2007-2012, présenté le 27 juin 2006 par le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille est destiné à permettre l'adaptation des dispositifs de prise en charge des personnes âgées à l'évolution démographique dans le respect du libre choix des personnes en assurant une continuité de la prise en charge entre le domicile, l'établissement médico-social et l'établissement de santé. Il s'agit de permettre au système de santé de faire face à l'accroissement du nombre de personnes âgées, notamment des personnes de plus de 75 ans, de répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées, souvent poly pathologiques et fragiles et de prévenir la perte d'autonomie qui touche aujourd'hui 6 à 7 % des personnes âgées de plus de 60 ans. Les patients âgés doivent pouvoir bénéficier d'un continuum de prises en charge, sans rupture, au fur et à mesure de la gradation des soins requis. Seule une offre de soins adaptée est susceptible de leur assurer un parcours sans perte de chance et de réduire le risque de survenue ou d'aggravation d'une dépendance. Ces mesures visent à la structuration territoriale de la prise en charge des patients âgés grâce au développement de filières gériatriques hospitalières, très fortement maillées avec les professionnels intervenant au domicile et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Du fait de sa dimension territoriale, une filière doit par conséquent s'entendre comme une organisation qui fédère plusieurs « maillons » de l'activité gériatrique que sont le court séjour gériatrique, noyau dur de la filière, l'équipe mobile de gériatrie, l'unité de consultations et d'hospitalisation de jour gériatrique, les soins de suite et de réadaptation appropriés aux besoins des personnes âgées poly pathologiques dépendantes ou à risque de dépendance (SSR gériatriques), les soins de longue durée. L'expression de cette fédération est confortée par l'élaboration d'une convention pluripartite liant tous les établissements membres d'une filière et précisant son mode de fonctionnement. Une filière de soins gériatriques s'appuie de surcroît, nécessairement, sur de solides partenariats au sein de son territoire d'implantation. Le développement des conventions de coopération entre établissement de santé et EHPAD répond notamment à cet objectif. La mise en oeuvre du cinquième risque de protection sociale pour l'autonomie sera l'occasion de sécuriser les financements de la

perte d'autonomie pour relever le défi de la dépendance à long terme, de veiller à ce que les personnes en situation de perte d'autonomie puissent rester à domicile si elles le souhaitent, en renforçant l'intervention auprès des plus isolées d'entre elles, de réduire les sommes laissées à la charge des familles en difficulté, de mieux prendre en compte les capacités contributives de chacun, en particulier au regard du patrimoine, et de favoriser la prévoyance individuelle et collective.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Catherine Quéré](#)

**Circonscription :** Charente-Maritime (3<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 40081

**Rubrique :** Politique sociale

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Santé et sports

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 2 juin 2009

**Question publiée le :** 20 janvier 2009, page 463

**Réponse publiée le :** 9 juin 2009, page 5655