



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Possibilité de rétablir un forfait « soins » dans les résidences autonomie

Question écrite n° 31086

Texte de la question

Mme Béatrice Piron attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la possibilité de rétablir un forfait « soins » dans les résidences autonomie. Ces structures médico-sociales, à la différence des Ehpad, prennent principalement en charge des personnes âgées dont le niveau de perte d'autonomie est évalué en GIR 5 ou 6, mais elles peuvent également accueillir des personnes moins autonomes, en GIR 4, voire en GIR 1 et 2 dans la limite de 10 % des effectifs. Les besoins des résidents peuvent évoluer avec le temps en fonction de l'évolution de leur autonomie. Les résidences autonomie ont dû faire face à une situation complexe lors de la période de confinement, n'ayant pas bénéficié de consignes claires et de dispositifs d'astreinte ou de renforts mis en place par les agences régionales de santé ou ayant été peu intégrées aux circuits d'approvisionnement des équipements de protection, contrairement aux Ehpad. Au-delà de cette crise sanitaire exceptionnelle, les résidences autonomie font face à plusieurs événements récurrents, comme la grippe saisonnière ou les épisodes caniculaires, appelés à être de plus en plus nombreux et éprouvants. Durant ces périodes, les résidents peuvent avoir des besoins particuliers et faire l'objet de soins spécifiques. Ainsi, elle souhaite attirer son attention sur la possibilité de remettre en place un forfait « soins » comme c'était le cas avant 2008. Historiquement, certaines résidences autonomie ont conservé le forfait « soins », mais celui-ci fait l'objet d'une demande forte de ces structures, car il permettrait de financer le personnel adapté indispensable au maintien de l'autonomie et à l'accompagnement des résidents pouvant avoir des besoins spécifiques.

Texte de la réponse

La résidence autonomie a été définie par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement pour permettre aux personnes âgées autonomes de vivre dans de bonnes conditions dans un environnement non médicalisé. Sa vocation sociale se manifeste à travers sa mission de prévention de la perte d'autonomie et, à ce titre, un forfait autonomie lui est octroyé. Cependant, certaines résidences autonomie, autorisées lors de l'application des dispositions antérieures à 2008, sont partiellement médicalisées via un forfait soins qui finance le maintien de personnels de soins, majoritairement des aides-soignants, au sein de ces structures. En revanche, celles-ci ne bénéficient pas du forfait autonomie. En effet, une enquête réalisée par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) au moment de la rédaction de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, avait démontré qu'une partie des structures bénéficiant du forfait soins l'utilisait pour financer des actions de prévention de la perte d'autonomie. C'est pourquoi le législateur a fait le choix de créer le forfait autonomie en remplacement du forfait soins. Néanmoins, la loi permet à la résidence autonomie d'accueillir des personnes âgées en perte d'autonomie dans la limite de 15 % de GIR 1 à 3 et 10 % de GIR 1 et 2. Cette faculté est laissée à la discrétion de la résidence autonomie et du département, dans le cadre, notamment, du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM). Dans ce cas, elle adapte son projet d'établissement pour prévoir les modalités d'accueil et d'accompagnement de ces personnes. Elle doit aussi passer des conventions de partenariat avec un établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et avec au moins une catégorie de praticiens suivants : un service de soins infirmiers à domicile, un service polyvalent d'aide et de soins à domicile, un centre de santé des professionnels de santé ou

un établissement de santé. Ainsi, la résidence autonomie est en capacité d'apporter une réponse à une demande de soins puisqu'elle facilite l'accès des personnes âgées à des services d'aide et de soins à domicile. Comme l'a souhaité le législateur, elle se situe entre le logement individuel et l'EHPAD, ce dernier étant médicalisé et ayant vocation à accueillir des personnes âgées dépendantes.

Données clés

Auteur : [Mme Béatrice Piron](#)

Circonscription : Yvelines (3^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 31086

Rubrique : Dépendance

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Autonomie](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [14 juillet 2020](#), page 4870

Réponse publiée au JO le : [9 novembre 2021](#), page 8107