



ASSEMBLÉE NATIONALE

8ème législature

Finances locales

Question écrite n° 29698

Texte de la question

Reponse. - A la suite du transfert aux départements des compétences en matière d'aide sociale, opérée par la loi du 22 juillet 1983, le ministre délégué chargé des collectivités locales mène, en liaison avec le ministère des affaires sociales et de l'emploi, une action constante afin que ne soient pas accrues les charges incombant aux collectivités locales. Cette action, confortée par les efforts de rationalisation de la gestion de l'aide sociale menés par les présidents de conseils généraux, a permis de ramener le taux de croissance des dépenses d'aide sociale à 4,2 p 100 en 1986. Les mesures récemment intervenues en faveur du maintien à domicile des personnes âgées et du contrôle de l'évolution des dépenses de santé ne vont pas à l'encontre de cette préoccupation. En particulier, elles ne sont pas de nature à détériorer les résultats positifs enregistrés en matière de dépenses d'aide sociale. Pour ce qui concerne, en premier lieu, les efforts entrepris pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées dont l'aide ménagère constitue un élément essentiel, le budget de la caisse nationale d'assurance vieillesse a assuré en 1986 le maintien du volume global d'activité d'aide ménagère. Pour 1987, les crédits de 1 458,8 millions de francs correspondent à la poursuite du rééquilibrage progressif entre régions en fonction des données démographiques. Il n'y a donc pas de baisse du concours financier de l'État, ce qui permet aux collectivités locales de promouvoir le maintien à domicile des personnes âgées évitant le recours systématique à l'hospitalisation ou à l'hébergement en maison de retraite, lesquels sont économiquement plus onéreux et humainement moins satisfaisants que le maintien à domicile. En ce qui concerne, en second lieu, l'assurance maladie, le Gouvernement a adopté un plan de mesures de nature à contribuer à la sauvegarde de notre système de protection sociale à coût constant. Ainsi, à partir du 1er janvier 1987, dans le but de réduire les consommations abusives de médicaments, le ministre des affaires sociales et de l'emploi a supprimé la prise en charge systématique à 100 p 100 des médicaments dits de confort pour les maladies de longue durée. Cependant les collectivités locales n'en sont pas pénalisées pour autant car le coût pour l'aide sociale de cette mesure nécessaire est largement compensé par les mesures prises au niveau des caisses d'assurance maladie pour exonérer du ticket modérateur les assurés en situation de maladie de longue durée, sous réserve de ressources annuelles inférieures au plafond de 82 430 francs (pour une personne seule). C'est dire que bon nombre d'assurés sont visés par cette disposition. De même, la disposition prévoyant le remboursement à 40 p 100 seulement des maladies secondaires d'un assuré social, dont une maladie de longue durée est déjà prise en charge, ne s'applique pas à ceux dont le quotient familial est égal ou inférieur à 1 500 francs. En outre les 60 p 100 restants, à la charge de l'assuré impecunieux, peuvent être financés par le fonds d'action sanitaire et sociale des caisses primaires d'assurance maladie. Aussi, il apparaît que les mesures récentes n'ont pour effet ni d'élargir le champ d'intervention de l'aide médicale à la charge des collectivités locales, ni d'en accroître le coût, répondant ainsi à la volonté des ministères concernés et au souci bien légitime des élus locaux.

Texte de la réponse

Reponse. - A la suite du transfert aux départements des compétences en matière d'aide sociale, opérée par la loi du 22 juillet 1983, le ministre délégué chargé des collectivités locales mène, en liaison avec le ministère des affaires sociales et de l'emploi, une action constante afin que ne soient pas accrues les charges incombant aux

collectivités locales. Cette action, confortée par les efforts de rationalisation de la gestion de l'aide sociale menés par les présidents de conseils généraux, a permis de ramener le taux de croissance des dépenses d'aide sociale à 4,2 p 100 en 1986. Les mesures récemment intervenues en faveur du maintien à domicile des personnes âgées et du contrôle de l'évolution des dépenses de santé ne vont pas à l'encontre de cette préoccupation. En particulier, elles ne sont pas de nature à détériorer les résultats positifs enregistrés en matière de dépenses d'aide sociale. Pour ce qui concerne, en premier lieu, les efforts entrepris pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées dont l'aide ménagère constitue un élément essentiel, le budget de la caisse nationale d'assurance vieillesse a assuré en 1986 le maintien du volume global d'activité d'aide ménagère. Pour 1987, les crédits de 1 458,8 millions de francs correspondent à la poursuite du rééquilibrage progressif entre régions en fonction des données démographiques. Il n'y a donc pas de baisse du concours financier de l'État, ce qui permet aux collectivités locales de promouvoir le maintien à domicile des personnes âgées évitant le recours systématique à l'hospitalisation ou à l'hébergement en maison de retraite, lesquels sont économiquement plus onéreux et humainement moins satisfaisants que le maintien à domicile. En ce qui concerne, en second lieu, l'assurance maladie, le Gouvernement a adopté un plan de mesures de nature à contribuer à la sauvegarde de notre système de protection sociale à coût constant. Ainsi, à partir du 1^{er} janvier 1987, dans le but de réduire les consommations abusives de médicaments, le ministre des affaires sociales et de l'emploi a supprimé la prise en charge systématique à 100 p 100 des médicaments dits de confort pour les maladies de longue durée. Cependant les collectivités locales n'en sont pas pénalisées pour autant car le coût pour l'aide sociale de cette mesure nécessaire est largement compensé par les mesures prises au niveau des caisses d'assurance maladie pour exonérer du ticket modérateur les assurés en situation de maladie de longue durée, sous réserve de ressources annuelles inférieures au plafond de 82 430 francs (pour une personne seule). C'est dire que bon nombre d'assurés sont visés par cette disposition. De même, la disposition prévoyant le remboursement à 40 p 100 seulement des maladies secondaires d'un assuré social, dont une maladie de longue durée est déjà prise en charge, ne s'applique pas à ceux dont le quotient familial est égal ou inférieur à 1 500 francs. En outre les 60 p 100 restants, à la charge de l'assuré impecunieux, peuvent être financés par le fonds d'action sanitaire et sociale des caisses primaires d'assurance maladie. Aussi, il apparaît que les mesures récentes n'ont pour effet ni d'élargir le champ d'intervention de l'aide médicale à la charge des collectivités locales, ni d'en accroître le coût, répondant ainsi à la volonté des ministères concernés et au souci bien légitime des élus locaux.

Données clés

Auteur : [M. Prat Henri](#)

Circonscription : - SOC

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 29698

Rubrique : Communes

Ministère interrogé : collectivités locales

Ministère attributaire : collectivités locales

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 août 1987, page 4828

Réponse publiée le : 25 avril 1988, page 1760