



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Soins et maintien a domicile

Question écrite n° 15549

Texte de la question

M Alain Peyrefitte attire l'attention de M le ministre delegue aupres du ministre de la solidarite, de la sante et de la protection sociale, charge des personnes agees, sur les problemes lies aux personnes agees. L'aide a domicile aux personnes agees represente moins de 1 p 100 du budget social de la nation en 1988, alors que 13 p 100 de la population a plus de soixante-cinq ans et qu'en 1992 pres d'un million de personnes aura plus de soixante-cinq ans. 90 p 100 de personnes agees souhaitent continuer a vivre chez elles malgre leur age et leur dependance. Si l'aide a domicile etait mieux encouragee, elles pourraient liberer des places dans les hopitaux, places qu'elles occupent souvent sans raison medicale valable et dont le cout est tres eleve. Le probleme se pose avec encore plus d'acuite en milieu rural. Il est alors necessaire d'etoffer a la fois les services de soins infirmier et de renforcer les moyens donnees aux associations d'aides menageres qui suppleent pour le moment la quasi-absence de moyens par leur grand devouement. Il lui demande quelles mesures il compte prendre pour renforcer les moyens accordes aux aides menageres en milieu rural pour favoriser le maintien domicile des personnes agees.

Texte de la réponse

Reponse. - Attentif a la situation des personnes agees, le Gouvernement entend poursuivre les efforts entrepris pour favoriser leur maintien a domicile, et notamment l'aide menagere qui en constitue un element essentiel. Apres la tres forte progression de la prestation d'aide menagere dans son ensemble, la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salaries, qui en est le principal financeur, avec l'aide sociale, a preserve en 1988 le financement d'un maintien du volume global d'activite d'aide menagere. Par ailleurs, il convient de preciser que la tarification de l'aide menagere legale au titre de l'aide sociale est desormais du ressort des collectivites departementales, lesquelles determinent librement leur participation du financement de cette prestation. Au-dela de 1988, les moyens financiers alloues a l'aide menagere par le fonds d'action sanitaire et sociale de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salaries, ainsi que le volume horaire d'interventions ont ete ameliores par rapport a leur niveau anterieur, malgre les conditions defavorables que connait le regime general. L'effort de recentrage de la prestation au benefice des personnes agees les plus dependantes est poursuivi. Ainsi, en 1989, les moyens financiers alloues a l'aide menagere par le fonds d'action sanitaire et sociale de la caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salaries ainsi que le volume horaire d'intervention ont progresse ; en effet, le volume d'heures a augmente de 2 p 100 soit un taux superieur a celui defini par l'INSEE pour l'evolution demographique des personnes agees de soixante-quinze ans et plus, soit + 1,75 p 100. En 1990, l'accroissement du volume d'heures d'aide menagere pris en charge par le regime general se poursuit puisqu'il progresse de 3 p 100, alors que l'evolution demographique des plus de soixante-quinze ans n'est que de 1,5 p 100. Une amelioration des conditions de financement de cette prestation est recherchee sous la forme, notamment, d'un encadrement de la progression annuelle des dotations d'heures dans un contact pluriannuel permettant de lier cette progression a l'augmentation de la population agee de soixante-quinze ans et plus dans une perspective raisonnable d'equilibre financier. En ce qui concerne les services de soins infirmiers a domicile, lesquels, conformement a l'article 1er du decret no 81-448 du 8 mai

1981, ont pour vocation, non pas de se substituer aux infirmiers liberaux, ni de constituer de petits services d'hospitalisation a domicile, mais d'assurer des soins lents, specifiques a la dependance et a la polypathologie des personnes agees, ils permettent de rendre possible leur maintien a domicile. En 1988, pres de 3 400 places nouvelles ont ete creees dans les services de soins infirmiers a domicile. L'accroissement de cette capacite d'accueil s'est poursuivi en 1989, les creations s'incluant dans la procedure de redeploiement, laquelle tend a optimiser l'utilisation des postes et des moyens existants par une adaptation permanente qui doit permettre de satisfaire les besoins recenses les plus urgents a l'aide des postes mal utilises par les etablisements pour raison de surequipement, de surencadrement ou d'inadaptation aux besoins de la population ; cet effort de redeploiement repond egalement a la necessite de maitriser l'evolution des depenses de l'assurance maladie. Les services de soins infirmiers a domicile ont figure en 1989 parmi les actions prioritaires du secteur des personnes agees pour la reaffectation des postes et des moyens degages par redeploiement au meme titre que les sections de cure medicale et la transformation des hospices. En 1990, une enveloppe complementaire est accordee, destinee a permettre la creation d'un millier de places de services de soins a domicile hors redeploiement. Cette mesure doit contribuer a couvrir des besoins non couverts en 1989 faute de moyens. Par ailleurs, les mesures de deduction fiscale et d'exoneration des cotisations patronales de securite sociale pour l'emploi d'une aide a domicile ainsi que l'institution des associations intermediaires interviennent de facon complementaire aux services de soins infirmiers et d'aide menagere pour permettre le maintien a domicile des personnes agees. La mesure de reduction d'impot sur le revenu instituee par l'article 4-II de la loi de finances pour 1989 autorise notamment les personnes agees de plus de soixante-dix ans vivant seules ou en couple independant a proceder a une reduction d'impot egale a 25 p 100 du montant des sommes versees pour l'emploi d'une aide a domicile, dans la limite de 13 000 francs par an, que ces sommes soient versees a une association ou a un centre communal d'action sociale. Elle s'adresse a l'ensemble des personnes agees, qu'elles disposent ou non d'une autonomie suffisante et en particulier aux personnes agees handicapees en perte d'autonomie. Cette deduction s'applique, en effet, a toutes les sommes versees par les personnes agees pour remunerer une aide a domicile, qu'il s'agisse de la remuneration directe de gens de maisons employes au domicile des personnes agees pour accomplir des taches menageres ou qu'il s'agisse des sommes versees a une association ou a un centre communal d'action sociale en contrepartie de la mise a leur disposition d'une aide a domicile (par exemple aide menagere). La mesure d'exoneration des cotisations patronales de securite sociale prevue pour l'emploi d'une aide a domicile instituee par l'article L 241-10 du code de la securite sociale beneficie quant a elle aux personnes invalides employant une tierce personne, aux familles employant une aide pour un enfant handicape et aux personnes agees de soixante-dix ans et plus employant une aide a leur domicile. Cette exoneration s'applique a l'emploi direct d'une aide par les personnes concernees a titre de compensation financiere de surcote qui leur est imposee par le handicap ou par l'age. C'est dans le cadre de ces mesures que l'entraide familiale est la mieux a meme de s'exprimer, notamment, par l'assistance aux demarches administratives qui peut etre apportee aux membres ages de la famille ; pour celles en situation d'isolement qui ne disposent ni de l'appui d'une personne de leur famille ni du voisinage, il a ete prevu qu'elles puissent avoir recours aux competences d'associations d'aide a domicile pour la recherche du personnel et l'assistance aux demarches administratives. En 1990, des mesures fiscales et sociales nouvelles permettent d'elargir le champ des exonérations au profit des personnes agees en perte d'autonomie : une reduction d'impot et une exoneration de cotisations patronales pour l'emploi d'une aide a domicile pour les personnes agees residant au foyer de leurs enfants. Ces dispositions completent le dispositif de l'accueil familial en etendant les avantages existants au profit des familles naturelles : une reduction d'impot cumulee des lors que les deux conjoints necessitent un placement en structure medicalisee pour l'un, et le recrutement d'une aide a domicile pour l'autre. En ce qui concerne les associations intermediaires instituees par l'article L 128-1 du code du travail, lesquelles ont pour objet d'embaucher des personnes depourvues d'emploi pour les mettre a titre onereux a la disposition de personnes physiques ou morales pour des activites qui ne sont pas deja assurees, dans les conditions economiques locales, par l'initiative privree ou par l'action des collectivites publiques ou des organismes beneficant de ressources publiques, celles qui sont specialisees dans l'aide a domicile, mettent a la disposition des personnes agees des services et des equipements de voisinage, lesquels completent sans les concurrencer, les prestations d'aide menagere traditionnelles. Il reste neanmoins que l'augmentation previsible du nombre des personnes agees dans les annees a venir exige une meilleure evaluation des besoins en aide a domicile et une analyse globale des problemes de financement de la dependance. Sur ce terrain, le ministre, en etroite liaison avec le ministre de la solidarite, de la sante et de la protection sociale, entend effectivement faire

progresser la réflexion. En ce qui concerne l'équipement en services de maintien à domicile du monde rural, on ne relève pas de déséquilibre particulier tendant à montrer que les besoins en créations de places seraient plus importants en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, si l'on observe par exemple le nombre de places actives en services de soins infirmiers à domicile pour 1 000 personnes âgées de plus de soixante-quinze ans, on peut voir que des départements très ruraux comme la Creuse, les Landes, l'Aveyron présentent une situation relativement favorable (taux d'équipement supérieur à 15 pour 1 000 alors que la moyenne nationale se situe à 9,9 pour 1 000) alors que dans le même temps on constate que les départements urbanisés comme l'Essonne ou les Bouches-du-Rhône, se situent en dessous de la moyenne nationale. Il n'y a donc pas de corrélation systématique entre départements ruraux d'une part, et sous-équipements en services pour personnes âgées d'autre part. Pour la répartition des mesures supplémentaires de services de soins à domicile décidées pour 1990, une priorité a été établie en faveur des zones sous-équipées par rapport à la moyenne nationale.

Données clés

Auteur : [M. Peyrefitte Alain](#)

Circonscription : - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 15549

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 juillet 1989, page 3134