



Allocution de
Nora BERRA
Secrétaire d'Etat chargée des Aînés

Commission des comptes de la sécurité sociale

Le 9 juin 2010

Madame la Ministre, Cher Roselyne
Messieurs les ministres, Cher Eric, Cher François
Messieurs les parlementaires,
Monsieur le secrétaire général,
Mesdames et messieurs,

Je remercie le secrétaire général de la Commission, François Monier, pour son excellent travail.

Je souhaite dire un mot rapide sur l'exécution en 2009 des dépenses médico-sociales concernant les personnes âgées et sur le déroulement de l'année 2010.

L'année 2009 a permis de poursuivre la mise en œuvre du plan de création de places en établissement et services pour personnes âgées dont les **deux-tiers de la programmation** sont déjà engagés.

En ce qui concerne les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, le plan de relance a porté de 7 500 à 12 500 les créations de places nouvelles.

Cet effort supplémentaire a permis d'apporter une réponse au besoin démographique. Il montre également que **ce secteur est créateur d'emplois et favorise l'activité** y compris en période de crise.

En 2009, la médicalisation des places en maisons de retraite, par le renforcement des personnels, s'est poursuivie à un rythme soutenu **puisque près de 100 000 places ont été médicalisées.**

L'année 2009 a été marquée par une amélioration conséquente de la consommation des crédits. En effet, par rapport à 2008, **le volume de crédits non consommés**, essentiellement à cause du décalage dans les ouvertures de places et les recrutements de personnel, **a été réduit de 40%**. Cela signifie que l'exécution des dépenses médico-sociales est en nette amélioration.

En 2010, l'effort que la nation a consenti pour les personnes âgées est conséquent. La progression de plus de 9% de l'ONDAM voté en LFSS le prouve.

Cette évolution permet :

- de poursuivre les plans de création de places ;
- de poursuivre la médicalisation du secteur qui se traduit, je le rappelle, par une augmentation de 30% en moyenne des budgets de 9 établissements sur 10 ;
- de mettre en œuvre le plan Alzheimer qui est la priorité pour le secteur. J'ai rappelé cette priorité à l'ensemble des directeurs généraux des ARS lorsque je les ai reçus.

Une double exigence s'impose à nous cette année et pour les années à venir : **améliorer la gouvernance** de ce secteur et continuer à **favoriser l'efficience dans les modes de gestion** des établissements et services.

Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales et de l'inspection générale des finances de février dernier, nous a conforté dans notre volonté d'améliorer l'ensemble de la chaîne de dépense qui va de la budgétisation en LFSS, à l'attribution finale des crédits.

L'objectif est le suivant : **les sommes budgétées** dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale doivent correspondre, de la façon la plus fine possible, **au rythme d'engagement sur le terrain des mesures nouvelles**.

Si en 2009, la restitution à l'Assurance maladie des crédits non consommés était logique, le but est bien désormais d'éviter une telle sous-consommation en mettant **en adéquation les enveloppes budgétaires avec le rythme d'engagement réel des crédits**. Pour cela des mesures ont été prises :

- la CNSA suit désormais de manière précise **l'exécution des plans de création** de place et non plus seulement l'engagement des crédits ;
- les ARS ont reçu, le 31 mai dernier, des **instructions strictes sur l'utilisation des crédits**, notamment les crédits non reconductibles ;
- les mécanismes « d'enveloppes anticipées » et de « paiement sur la base des réalisations », ont été améliorés afin que ce secteur se rapproche de ce qui se fait dans le cadre du budget de l'Etat, à savoir une distinction entre les « **autorisations d'engagement** » et les « **crédits de paiement** ».

L'année 2010 est également une année de consolidation des réformes qui visent à **améliorer l'efficacité des établissements** :

- la mise en place des ARS a conforté la **place du médico-social** dans une stratégie de décloisonnement avec le sanitaire ;
- le **décret réformant la tarification des EHPAD** a été largement concerté, il s'appliquera à compter du 1^{er} janvier 2011 ;
- la **convergence tarifaire** est entrée en vigueur pour l'exercice 2010 et s'étalera jusqu'en 2016 ;
- **l'expérimentation relative aux médicaments** est en cours. Elle sera évaluée et les résultats en seront tirés pour l'année 2011.

Ces réformes ont deux vertus :

- elles permettent **d'améliorer considérablement la prise en charge des personnes âgées dépendantes** par une augmentation du nombre de professionnels et par une meilleure coordination des soins ;
- elles permettent également **d'optimiser la gestion des crédits d'assurance maladie** en responsabilisant les gestionnaires d'établissements sur des périmètres de soins de plus en plus larges, tout en conservant évidemment la spécificité médico-sociale de ces structures.

Comme vous le savez, l'enveloppe médico-sociale personnes âgées de l'ONDAM, que gère la CNSA à travers l'Objectif global de dépense, est une **enveloppe « indépassable » par construction**.

La politique qui consiste à élargir les dépenses de soins couvertes par cette enveloppe, tout en visant à améliorer la qualité de vie des personnes âgées, contribue de surcroît à **limiter** la dépense globale de l'Assurance maladie.

Je vous remercie.