



Communiqué du 8 juillet 2008

**Prise en charge de la dépendance et création
du cinquième risque :
la mission commune d'information du Sénat
adopte son rapport d'étape**

La mission commune d'information sur **la prise en charge de la dépendance et la création du cinquième risque**, que préside Philippe Marini (UMP - Oise) et dont le rapporteur est Alain Vasselle (UMP – Oise), a adopté, mardi 8 juillet, son **rapport d'étape**.

Les orientations qu'elle préconise répondent à **quatre objectifs** :

1. Un effort plus équitable en direction des bénéficiaires de l'APA à domicile

- Relever les **plafonds** d'aide de façon ciblée pour les personnes isolées et les patients atteints de maladies neurodégénératives (comprenant une aide accrue aux aidants de patients atteints d'Alzheimer)
- Permettre une revalorisation des **plans d'aide**
- Améliorer la grille **Aggir** pour parvenir à un usage uniforme de cet outil sur tout le territoire et mieux prendre en compte la spécificité des maladies neurodégénératives. A défaut, adopter un autre outil
- Solliciter les **patrimoines** les plus élevés par le choix offert à l'entrée en dépendance entre une APA à 50% ou une prise de gage de 20 000 euros au maximum sur la fraction du patrimoine dépassant un seuil déterminé (seuil à fixer à partir de 150 000 euros)

2. Un reste à charge maîtrisé et une dépense plus efficace en établissements d'hébergement

- Transférer les dépenses d'animation-service social et une part accrue des charges de personnels d'entretien du tarif hébergement sur le tarif dépendance ; alléger le tarif dépendance de la part des charges d'aides-soignants qui lui incombent pour les reporter sur le tarif soins (diminution de près de 200 euros du **reste à charge** pour les familles ; opération neutre pour les départements ; transfert d'un milliard d'euros de charges nouvelles sur l'assurance maladie)
- Etablir une **échelle dégressive** de versement de l'APA en établissement
- Accroître l'**efficacité** de la dépense de soins en établissement en agissant dans trois directions principales : la généralisation des **forfaits globaux**, la résorption des écarts de coûts par la mise en place d'une **convergence** des tarifs soins (gain potentiel de 350 millions d'euros), la **reconversion** de lits de court séjour en lits d'Ehpad (gain potentiel de 200 à 300 millions d'euros)

- Mettre en place des **référentiels de coûts** d'hébergement et rendre ces référentiels opposables, afin de garantir que la diminution du reste à charge bénéficiera bien aux bénéficiaires et à leurs familles

- Réallouer pour partie au secteur médico-social, dans la transparence, les ressources de **CSG** correspondant aux **excédents** à venir de la branche Famille (4 milliards d'euros en 2012)

3. Une articulation à définir entre le socle solidaire et l'étage de financement assurantiel

- Instituer un **processus conjoint** administrations publiques/assureurs pour le déclenchement des prestations en cas de dépendance

- Garantir la « **portabilité** » des contrats pour les souscripteurs qui souhaiteraient changer d'assureurs

- Permettre la déductibilité fiscale des cotisations complémentaires dépendance sur un contrat épargne retraite, dans les mêmes conditions que les cotisations de base aux régimes d'épargne (**PERP**)

- Ouvrir la possibilité de convertir des contrats d'**assurance-vie** en contrats dépendance, sans que cette transformation ne soit considérée comme une novation fiscale, c'est-à-dire sans coût ou pénalité pour l'assuré

- Réfléchir au développement de mécanismes facilitant pour **les personnes à bas ou moyens revenus** la souscription, sur une base volontaire, d'un contrat de prévoyance

4. Une gouvernance à renforcer et à simplifier

- Etablir un **partage à égalité** Etat (CNSA)/ Départements pour le financement de l'APA

- Modifier les critères de **péréquation** pour la répartition de l'enveloppe d'APA afin de garantir une approche plus juste de la charge objective pour les départements (suppression de la référence au RMI ; institution d'un critère de revenu des ménages)

- Créer un conseil d'administration de la **CNSA** dans lequel seraient représentés l'Etat et les départements ; associer les assureurs dans le cadre d'un comité spécifique

- Prévoir l'élaboration conjointe des **PRIAC** par les départements et les futures ARS au travers d'une structure de concertation

- Expérimenter, sur une base volontaire, une **gestion déléguée aux départements** des crédits d'assurance-maladie des Ehpad

Au cours du **second semestre 2008**, la mission va approfondir ses réflexions et poursuivre le **dialogue** avec les ministres chargés du dossier, Xavier Bertrand et Valérie Létard. Elle entend ainsi apporter une contribution majeure au futur projet de loi sur le cinquième risque.

Contact presse : Alix Ollivry 01 42 34 20 41 a.ollivry@senat.fr

[1] Le **rapport d'étape et sa synthèse** seront prochainement disponibles sur [la page Internet de la mission](#).