



Février 2017

## Interventions relatives à la politique d'offre de soin et au maintien à domicile des personnes âgées

Les personnes âgées subissent de plein fouet les mesures d'austérité. En effet, elles ont souvent des ressources modestes, avec une aggravation de leur situation financière par la hausse de la TVA, les taxations de leur pension et certaines mesures fiscales. Elles sont par ailleurs durement touchées par la désertification des services publics, la baisse des dotations aux collectivités et la dégradation de l'offre de soins.

Etant souvent sollicité, j'alerte les services concernés sur des cas individuels. Cependant, des mesures gouvernementales s'imposent.

### Baisse tarifaire des prestations délivrées à domicile

Question n° 99638 publiée le 04/10/2016

J'ai attiré l'attention de la Ministre des affaires sociales et de la santé sur **les conséquences de la baisse tarifaire envisagée sur des produits et prestations à domicile remboursés par la Sécurité sociale.**

En effet, le Comité économique des produits de santé (CEPS) a rendu à l'été 2016, et sans concertation préalable, un avis de projet de baisse tarifaire importante sur de nombreux produits et prestations à domicile pris en charge par la Sécurité sociale **Cette baisse tarifaire massive, inédite par son ampleur, et dont l'impact est estimé à 200 millions d'euros, pourrait mettre en grande difficulté les prestataires à domicile et affecter de très nombreux patients, âgés, handicapés ou souffrants de maladie chronique.**

Elle aurait en effet des conséquences dramatiques sur le maillage des prestataires du secteur de la santé et sur l'emploi local, notamment en milieu rural.

Dans ce contexte, j'ai demandé de **suspendre tout projet de baisse tarifaire ou de remboursement et d'engager une véritable concertation avec les acteurs du secteur.**

Texte de la réponse du 11/10/2016

« En août 2016, le Comité économique des produits de santé avait engagé une procédure visant à baisser les tarifs de certains dispositifs médicaux (autosurveillance glycémique, nutrition clinique, etc...) après avoir constaté une évolution importante de certaines dépenses. **La baisse annoncée a provoqué des inquiétudes.**

Le CEPS a engagé des négociations avec les organisations professionnelles concernées. Elles ont permis d'aboutir à un accord conventionnel avec les représentants des fabricants de dispositifs et des prestataires de santé à domicile. **L'accord propose des baisses de prix bien inférieures à celles initialement demandées.** [...] ».

### Commentaire

Les différentes interventions ont donc permis l'ouverture de négociations entre les différents acteurs et **des évolutions positives.**

### Offre de soins sur le territoire

Question n° 98723 publiée le 06/09/2016

J'ai interrogé la Ministre des affaires sociales et de la santé sur **la dégradation de l'offre de soins dans le département du Puy-de-Dôme.**

L'association UFC-Que Choisir vient de révéler sa dernière enquête relative à l'offre de soins de médecine libérale généraliste et celle concernant les spécialités de pédiatrie, ophtalmologie et gynécologie. [...] Cette étude démontre **une progression des déserts médicaux dans les quatre domaines précités.**

Ainsi, les Puydômois connaissent, par rapport à 2012, un net recul de l'accès aux soins : 17 % pour l'accès à un généraliste, 21 % pour un ophtalmologiste, 28 % pour un gynécologue et 31 % pour un pédiatre. **Les zones rurales sont les premières impactées,** notamment en matière de pédiatrie dont les spécialistes ne sont désormais présents que dans l'agglomération clermontoise.

À cet éloignement géographique et aux délais d'attente conséquents, s'ajoute la difficulté d'accès aux soins pour motif financier. Cette étude montre notamment que les trois quarts des Puydômois peuvent être confrontés à des dépassements d'honoraires dans le domaine de l'ophtalmologie.

Je lui ai donc demandé **que des dispositions soient prises afin d'enrayer ce processus.**

#### Texte de la réponse du 11/10/2016

« Depuis 2012, le gouvernement s'est fortement engagé pour améliorer l'accès aux soins de proximité, réduire les inégalités entre les territoires et lutter contre les déserts médicaux. Cet engagement a été traduit dès fin 2012 par la mise en œuvre du « Pacte territoire santé ». [...]

L'un des axes fondamentaux de ce Pacte concernait les projets d'exercice coordonné. **Les maisons et les centres de santé renforcent l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé et améliorent la qualité des soins et du suivi médical**, grâce à une prise en charge complète des patients dans un lieu central et adapté. L'essor de ces projets est significatif depuis le lancement du Pacte, ce qui confirme qu'ils répondent aux attentes des professionnels de santé et notamment des plus jeunes : il y avait 174 maisons de santé pluri-professionnelles en 2012, il y en a plus de 800 aujourd'hui. [...]

**Pour encourager l'installation de nouveaux praticiens dans les zones sous-denses, a été créé le Contrat d'engagement de service public (CESP)** qui s'adresse aux jeunes en formation (futurs médecins ou dentistes). Il leur permet de bénéficier d'une bourse en contrepartie d'une installation en zone fragile, pour une durée équivalente à celle de l'aide. 1 750 jeunes se sont engagés dans le dispositif depuis sa création. [...]

**Les contrats de praticiens territoriaux de médecine générale (PTMG)** permettent eux de sécuriser l'installation des jeunes médecins au cours de leurs deux premières années d'installation. Ce contrat a permis l'installation de près de 600 professionnels dans des territoires manquant de médecins. Fort de ce succès, ce contrat a été étendu en 2015 aux autres spécialités médicales avec la création de praticiens territoriaux de médecine ambulatoire (PTMA).

Pour assurer l'accès aux soins urgents sur l'ensemble du territoire, il a été décidé de mettre en place de manière prioritaire **des médecins correspondants du SAMU (MCS)**. [...] Les

fonctions de MCS séduisent notamment les jeunes médecins grâce à des conditions d'exercice sécurisées, une formation adaptée et attractive grâce au lien accru avec l'hôpital et le SAMU ainsi qu'un accompagnement juridique et financier. Les MCS interviennent dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents était supérieur à 30 minutes. [...]

Parmi les mesures du Pacte 2 figure **l'augmentation du numerus clausus dans les régions en tension** afin de renforcer le passage de relais entre les futurs médecins et les professionnels qui partiront en retraite dans quelques années. [...] Par ailleurs, le nombre de spécialistes formés en accès direct a été augmenté entre 2011 et 2015 (pédiatrie : + 17 %, gynécologie : + 22 %, ophtalmologie : + 42 %).

[...] Figurent également dans le Pacte 2 des objectifs ambitieux d'ici 2017 : 1 000 installations de généralistes et spécialistes soutenues par des contrats de praticiens territoriaux de médecine générale ou ambulatoire ; 700 médecins correspondants des urgences, formés et équipés, prêts à intervenir pour des soins urgents dans des territoires isolés ; 1 000 maisons de santé. [...]

Afin de renforcer l'attractivité de la médecine générale, la consultation a été majorée de 23 à 25 euros [...]. **Pour favoriser l'accès rapide à un médecin spécialiste, la convention incite financièrement les praticiens à prendre en charge sous 48 heures un patient adressé par un de leur confrère.**

La nouvelle convention va également renforcer la lutte contre les déserts médicaux en instaurant **une aide pouvant aller jusqu'à 50 000 euros pour les professionnels qui décident de s'installer dans ces zones.** Enfin, pour diminuer la charge administrative et recentrer les professionnels vers leur activité de soins, les médecins seront accompagnés financièrement dans la mise à jour des logiciels compatibles avec l'automatisation du tiers-payant [...] ».

#### Commentaire

Même si la réponse ministérielle se veut rassurante, **les élus locaux rencontrent toujours de réels problèmes pour faire venir un nouveau médecin sur leur commune.**

Pour ma part, je suis intervenu à plusieurs reprises pour favoriser l'implantation de nouveaux médecins sur notre territoire.

De plus, **les délais d'attente**, notamment pour obtenir un rendez-vous chez un ophtalmologiste, **restent trop longs**, par manque de praticiens.

## Baisse des participations au titre de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie)

### Question n° 97044 publiée le 28/06/2016

J'ai interrogé la Secrétaire d'État chargée des personnes âgées et de l'autonomie sur **les baisses du nombre d'heures allouées au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).**

Malgré la mise en application du décret du 26 février 2016 relatif à la revalorisation et à l'amélioration de l'allocation personnalisée d'autonomie et simplifiant l'attribution des cartes d'invalidité et de stationnement pour leurs bénéficiaires, **de nombreuses personnes âgées sont confrontées à une baisse du nombre d'heures allouées au titre de l'APA.**

**C'est notamment le cas dans le département du Puy-de-Dôme.** De nombreux ayants droit ont été informés par la réception d'un courrier leur indiquant la baisse du nombre des heures attribuées, provoquant incompréhension et colère. Leur degré de dépendance n'ayant pas connu d'évolution favorable et leurs ressources n'ayant pas été augmentées, **rien ne pouvait justifier une telle baisse**, d'autant plus que ces heures passées auprès des personnes âgées sont souvent une condition assurant le maintien au domicile.

L'incompréhension est d'autant plus grande que la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a augmenté sa participation.

Nonobstant la souveraineté départementale en matière d'accompagnement social, une règle ministérielle pourrait pallier les différences de traitement et les disparités entre les personnes âgées d'un département à l'autre.

**J'ai demandé si une mesure était prévue afin que les personnes âgées pénalisées par une baisse des heures allouées au titre de l'aide personnalisée d'autonomie puissent recouvrer l'intégralité des heures perdues.**

### Texte de la réponse du 27/12/2016

« En 2060, un tiers des Français aura plus de 60 ans et les personnes âgées de plus de 85 ans seront près de 5 millions, contre 1,4 million aujourd'hui. Face au défi de cette « révolution de l'âge », **le Gouvernement a fait le choix d'une démarche globale d'adaptation de la société au vieillissement**, dont le pilier principal est la loi d'adaptation de la société au vieillissement du

28 décembre 2015 qui est entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Parmi les différentes mesures prévues par cette loi, la réforme de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à domicile, [...], constitue un axe majeur de progrès dont **l'objectif est de favoriser la poursuite de la vie à domicile, le plus longtemps possible et dans de bonnes conditions, des personnes âgées en perte d'autonomie qui le souhaitent et qui le peuvent.**

Cette réforme se traduit notamment par [...] le renforcement de l'accessibilité financière de l'aide à travers **deux mesures** :

- L'exonération de participation financière pour les bénéficiaires gagnant jusqu'à 800 € par mois.

- L'instauration d'une participation financière dégressive suivant le niveau de ressources mais aussi en fonction de l'importance du plan d'aide pour les bénéficiaires disposant de revenus moyens.

**Des mesures de soutien des proches aidants** sont également mises en œuvre, à travers la majoration des plans d'aide au-delà des nouveaux plafonds dans une limite de 500 € par an au titre du droit au répit de l'aidant, ainsi que d'un dispositif de relais en cas d'hospitalisation de l'aidant, dans une limite de 992 € par hospitalisation. [...]

**Le Gouvernement est très attentif à ce que la mise en œuvre de cette réforme soit pleinement effective** et qu'elle s'inscrive dans le plus strict respect de la réglementation relative à l'APA. Un courrier en ce sens a ainsi été adressé en octobre 2016 [...] à l'ensemble des présidents de conseils départementaux. Les préfets de départements ont également été alertés, dans le cadre du contrôle de légalité des actes des instances départementales qu'ils assurent, à une vigilance particulière sur ce sujet.

**Une diminution du nombre d'heures prévues au plan d'aide d'un bénéficiaire, sans que celle-ci soit justifiée par le constat d'une sous-utilisation des heures prévues ou par une évaluation individuelle de l'évolution de sa situation et de ses besoins, paraît, sous réserve d'examen, contraire aux principes de l'APA, et pouvoir être contestée par les personnes concernées.**

S'agissant plus globalement des plans d'aide APA, leur élaboration doit résulter [...] d'une évaluation multidimensionnelle de la situation et des besoins du bénéficiaire et de ses proches aidants.

Cette évaluation, réalisée aujourd'hui dans des conditions assez diverses suivant les départements, est encadrée par un référentiel fixé par un arrêté ministériel destiné aux professionnels des équipes médico-sociales. **Cet outil contribuera à harmoniser les pratiques des départements en matière d'évaluation et d'élaboration des plans d'aide**, permettant ainsi une plus grande équité de traitement des bénéficiaires.

Il est procédé, au plus tard avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017, au réexamen de la situation et des droits des personnes bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie à cette même date et dont le montant du plan d'aide excède un seuil fixé par décret. ».

#### Commentaire

**Cette réponse très précise révèle la contradiction** entre les nouvelles aides apportées par l'Etat et les mesures de réduction des participations prises par certains départements.

Il apparaît clairement que **la baisse brutale et non justifiée du nombre d'heures attribuées est anormale** et ne respecte pas la réglementation nationale relative à l'APA.

### Crédit d'impôt en faveur des services à la personne

#### Question n° 85514 publiée le 21/07/2015

J'ai interrogé M. le Ministre des finances et des comptes publics sur les réductions d'impôt fixées par l'article 199 du code général des impôts qui permet **l'octroi du crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile**.

Il fixe les conditions générales (travail effectué dans la résidence située en France, nature des travaux et plafond des sommes pouvant bénéficier du crédit d'impôt). **Il limite les ayants droit** aux seules personnes exerçant une activité professionnelle ou étant inscrites sur la liste des demandeurs d'emplois durant trois mois au moins au cours de l'année du paiement des dépenses et à leur(e) conjoint(e) ou pacsé(e).

Les personnes ne satisfaisant pas ces critères peuvent bénéficier d'une réduction d'impôt, ce qui génère **une discrimination entre les personnes qui sont imposables et celles qui ne le sont pas, notamment les retraités**. La réduction d'impôt ne concerne que les assujettis à l'impôt.

**J'ai donc demandé que soit supprimée la clause différenciant les bénéficiaires du crédit d'impôt et ceux de la réduction d'impôt.**

« L'article 70 de la loi de finances rectificative pour 2006 [...] a transformé la réduction d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile en crédit d'impôt. Compte tenu de son coût, **le crédit d'impôt a, toutefois, été réservé aux personnes qui exercent une activité professionnelle ou qui sont demandeurs d'emploi**. En effet, pour ces personnes, le poids d'un salarié à domicile peut, lorsque le contribuable est non imposable, être jugé excessif par rapport au maintien dans l'activité ou l'entrée sur le marché du travail d'un des membres du foyer fiscal.

**Les autres personnes qui ont recours à un salarié à domicile et notamment les personnes âgées, bénéficient d'un avantage fiscal qui prend la forme d'une réduction d'impôt**. Dans un contexte budgétaire difficile, il n'est pas envisagé de modifier ce régime.

Cela étant, l'aide au financement des emplois de service par les particuliers ne s'apprécie pas uniquement à travers la réduction d'impôt évoquée, mais aussi en fonction des allocations à caractère social versées par l'Etat et les collectivités locales. Il en est ainsi, par exemple, de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour les personnes âgées dépendantes, qui, au surplus, est exonérée d'impôt sur le revenu. Par ailleurs, le chèque emploi service universel (CESU) [...] répond aux besoins des personnes âgées dès lors que tout organisme (mutuelle, collectivité locale, association, etc.) peut, à travers ce dispositif, participer sous la forme d'un abondement au financement de l'emploi d'un salarié au domicile des particuliers. [...] ».

### Au final, ma demande a été satisfaite dans le projet de loi de finances 2017 !

A compter de 2017, **le crédit d'impôt sera accordé à l'ensemble des contribuables**, y compris les retraités non imposés. Cette mesure impactera 1,3 million de ménages, notamment modestes et principalement des retraités. Le coût est estimé à 1 milliard d'euros.

**La fin de cette iniquité fiscale, que nous avons sollicitée, permettra enfin de remédier à une injustice entre foyers non imposés et foyers imposés.**

Par ailleurs, la mesure est de nature à créer des emplois dans un secteur d'activité non délocalisable.