



Paris, le 13 octobre 2016

Quelles politiques publiques pour la dépendance ?

L'action publique en direction des personnes dépendantes doit concilier des objectifs en partie contradictoires : améliorer la qualité des prises en charge, offrir une couverture efficace et équitable du risque de dépendance, maîtriser les dépenses publiques. La loi d'Adaptation de la société au vieillissement (ASV), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016, apporte des avancées en la matière. Dans cette nouvelle *Note du CAE*, les trois auteurs, **Antoine Bozio**, **Agnès Gramain** et **Cécile Martin**, identifient des pistes d'action complémentaire pour diversifier l'offre de prise en charge, améliorer sa régulation et renforcer l'efficacité des financements.

Diversifier l'offre de prise en charge

Parmi les objectifs de la loi Adaptation de la société au vieillissement (ASV) figure la diversification de l'offre de prise en charge, actuellement très polarisée entre établissements médicalisés, d'une part, et maintien à domicile, d'autre part. Une offre mieux adaptée aux situations de dépendance intermédiaire limiterait en effet le recours (inégal) à l'entourage ainsi que les risques d'aggravation de la dépendance (prévention des chutes, en particulier). En outre, l'élargissement des procédures de création de places en hébergement collectif permettrait de limiter la hausse des tarifs, aujourd'hui favorisée par la concentration et la saturation du secteur.

Recommandation 1. Assouplir les procédures d'autorisation pour la création de places en établissement médicalisé. Analyser précisément la demande potentielle pour les différentes formes de résidence à services intégrés.

Promouvoir la qualité

Outre la structure concentrée de l'offre en établissement, les modalités de tarification publique ne fournissent pas de puissantes incitations à élever la qualité des prises en charge, que ce soit en établissement ou à domicile. Comme l'ont montré des expériences étrangères, la collecte et la diffusion d'indicateurs de qualité stimuleraient une concurrence sur la qualité des services et non plus seulement sur les prix. Une meilleure information sur les établissements, couplée à des normes minimales d'encadrement, une revalorisation des carrières dans les filières gérontologiques (pour atténuer les difficultés de recrutement et un *turnover* élevé) et une meilleure coordination des soins à domicile seraient de nature à améliorer sensiblement la qualité des prises en charge.

Recommandation 2. Instaurer des normes minimales d'encadrement en EHPAD. Collecter et diffuser l'information sur la qualité des prises en charge.

Recommandation 3. Compléter les efforts de formation par une revalorisation des carrières, une organisation qui réduise la pénibilité des métiers de l'aide et une coordination des services intervenant à domicile.

Améliorer l'efficacité du système de financement

Le système actuel de financement public répond à des logiques de solidarité différentes selon le type de dépenses : soins, dépendance, hébergement. Ceci peut conduire à altérer le choix du mode de prise en charge des personnes, détourner des solutions les plus adaptées pour les personnes et alourdir le coût pour les finances publiques. Par ailleurs, les outils de soutien financement privé, comme les assurances privées ou le marché du viager, financement sont encore peu développés. Une première voie de réforme consisterait à mieux articuler l'architecture actuelle à travers la mise en place d'une APA-étendue couvrant frais d'hébergement et de dépendance et à instaurer un prêt-dépendance conditionnel à des situations de dépendance lourde. Une seconde voie de réforme, plus ambitieuse, serait de mettre en place une assurance obligatoire avec mutualisation pour le risque de dépendance lourde, la couverture publique du risque de dépendance légère se limitant alors aux ménages modestes.

Recommandation 4a. Asseoir l'aide publique sur le mode de prise en charge le moins onéreux compte tenu du niveau de dépendance de la personne. Supprimer l'Aide sociale à l'hébergement (ASH) et étendre le financement de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) aux surcoûts en hébergement. Instaurer un prêt-dépendance accessible en cas de dépendance forte et certifiée.

Recommandation 4b. Mettre en place une assurance obligatoire avec mutualisation du risque dépendance lourde.

Une bonne prise en charge du risque de dépendance est un enjeu majeur pour les individus au cours de leur cycle de vie. Une amélioration de cette prise en charge sera coûteuse, même si des marges de manœuvre existent pour améliorer l'efficacité du système, notamment *via* un reprofilage des aides publiques. L'existence de sources de financement privées pose la question du périmètre de la couverture publique qui pourrait être davantage concentrée sur la dépendance lourde et sur les ménages modestes.

Retrouvez les *Notes du CAE* sur www.cae-eco.fr

À propos du Conseil d'analyse économique

Placé auprès du Premier ministre, le Conseil d'analyse économique a pour mission d'« éclairer, par la confrontation des points de vue et des analyses, les choix du gouvernement en matière économique ». Il est composé d'économistes universitaires et de chercheurs reconnus et réalise en toute indépendance ses travaux qu'il rend publics. Les opinions exprimées dans les Notes du CAE sont celles de leurs auteurs et n'engagent ni le Conseil, ni le Président délégué, ni bien entendu le Premier ministre.

Contact Presse
Christine CARL

01 42 75 77 47
Suivez [@CAEinfo](https://twitter.com/CAEinfo) sur Twitter



christine.carl@pm.gouv.fr
Courriel nomade : christine.carl@cae-eco.fr