

**JOURNEE d'ETUDE SUR LES COOPERATIONS
SECTEUR PUBLIC-SECTEUR ASSOCIATIF POUR
LES CREATIONS DE PLACES DANS LE DOMAINE DU
HANDICAP**

Ministère de la Santé, Salle Pierre Laroque

Vendredi 1^{er} juillet 2005

Allocution d'Ouverture de Claude EVIN

La Fédération Hospitalière de France se réjouit de la tenue de cette journée d'études, qui concrétise des travaux et des contacts engagés de longue date, avec les pouvoirs publics comme avec les grandes associations du secteur du handicap qui nous font le plaisir et l'honneur d'être avec nous ce 1^{er} juillet. Il s'agit de prendre ensemble un peu de temps, une journée, pour réfléchir ensemble à la méthodologie et aux possibilités de coopération entre secteur public et secteur associatif, pour répondre présent devant les programmes importants de création de places promus par les pouvoirs publics. Nul doute que cette journée nationale est appelée à être suivie de rencontres régionales ou départementales. C'est l'un des objets du dossier documentaire qui vous a été remis à l'entrée, de vous permettre, au-delà de cette journée, que les prises

de contacts directs s'intensifient entre les différents réseaux que nous animons.

Cette journée se tient dans cette belle salle Pierre Laroque, je dois le souligner, grâce à l'accord bienveillant de Monsieur Philippe Bas, Ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes handicapées, aux personnes âgées et à la famille, et de son équipe dans le domaine du handicap, Serge Milano, Emilie Delpit, Didier Béoutis et Annie Coletta, qui ont bien voulu reprendre à leur compte les engagements pris par Madame Anne-Marie Montchamp lors d'une rencontre du 9 février. A cette date, nous avons convenu tous les deux de l'intérêt d'organiser cette journée dans les locaux du Ministère, autour de la dynamique de projets coopératifs entre le secteur public hospitalier et médico-social et le secteur des associations représentatives de personnes handicapées.

Je remercie également Monsieur Jean-Jacques Trégoat, Directeur Général de l'Action Sociale (DGAS), dont les fonctions antérieures à l'AP-HP l'ont amené à bien connaître les partenariats entre secteur public hospitalier et secteur associatif du handicap, puisque cette institution montre la voie de longue date, avec le militantisme et le professionnalisme du Dr Philippe Denormandie, Chef de la Mission Handicaps de l'AP-HP, qui participera aussi à cette journée.

Je salue enfin et remercie vivement, également, pour leur participation à cette journée :

- Claude Meunier, Directeur Général de l'APF,
- Marcel Hérault, Président de Sésame autisme,
- Laurent Coquebert, Délégué Général de l'UNAPEI,
- Jean Barucq, Président de l'UNAFTC,
- Claude Finkelstein, Présidente de la FNAP-PSY,
- Jean Canneva, Président de l'UNAFAM.

Il s'agit ici, sans exclusive aucune, des grandes associations avec lesquelles la FHF entend approfondir des partenariats particulièrement constructifs, compte-tenu des besoins qu'elles représentent et des positions qu'elles soutiennent, sachant prendre en compte tout autant les besoins au titre des projets de vie que des projets de soins. Vous avez d'ailleurs noté que la FHF, de longue date et plus que toute autre fédération d'établissements hospitaliers et médico-sociaux, recherche systématiquement les échanges de points de vue avec les associations d'usagers, qui se traduisent fréquemment par des expressions partagées, dans le domaine du handicap et dans d'autres domaines.

Je remercie enfin pour sa participation mon confrère avocat Laurent Houdart, spécialiste réputé des coopérations public-privé, qui nous apportera ses lumières sur les questions qui doivent pouvoir être

organisées précisément, pour la sécurité juridique, domaniale, fiscale, etc...de tous les partenaires d'un projet.

Quelles sont les principales raisons de cette journée d'étude sur les projets coopératifs public-privé associatif dans le domaine du handicap ?

J'en vois quatre principalement.

Premièrement, il y a lieu de considérer les programmes importants de création de lits et places dans le domaine du handicap, décidés par les pouvoirs publics et financés par les crédits d'assurance-maladie et la journée de solidarité, dans le cadre du chantier présidentiel sur le handicap. Il est possible de constater aussi, même si c'est avec quelques regrets pour le secteur de l'hébergement des personnes âgées où le secteur public est beaucoup plus présent, que les places créées dans le domaine du handicap sont beaucoup mieux financées, avec un bien meilleur taux d'encadrement.

En second lieu, il est possible de constater aussi l'existence de « projets sans fonciers » (privés associatifs), tandis qu'existent également des « fonciers sans projets » (public hospitalier et médico-social), dans un contexte de recomposition hospitalière et médico-sociale marquée. La FHF a mené des analyses précises et près de 200 centres hospitaliers et plus de 300 hôpitaux locaux sont

en train de « réinventer » une part de leur profil d'activité. Le domaine du handicap peut représenter une opportunité collective intéressante, de ce point de vue.

En troisième lieu et d'une manière moins conjoncturelle, plus structurelle, il est possible de souligner une évolution forte des publics handicapés accueillis en établissement médico-social, qui « rapproche » nettement les enjeux sanitaires et médico-sociaux, par rapport aux liens qui se sont distendus dans les années 60-75. Cette évolution comporte 5 composantes :

- i.** Les accidents de la vie (voie publique, domestiques, troubles psychiques) ont progressivement pris autant de place que les accidents « de naissance » qui représentaient l'essentiel des questions du handicap dans les années 60-80 ;
- ii.** Les modalités de soins et d'accompagnement doivent intégrer le fait que le handicap commence souvent (urgences, traumatologie, pédo-psychiatrie, obstétrique et néonatalogie), passe ou repasse toujours (chirurgie très spécialisée, neurologie, psychiatrie, médecine physique et de réadaptation), par les services hospitaliers même si ces derniers ne doivent ni ne peuvent pour autant être des lieux de vie adaptés ;

iii.Le développement de l'accompagnement à domicile et les nouvelles possibilités technologiques et humaines qui le favorisent, concourent à cette évolution, car il restreint les indications d'entrée en établissement médico-social aux cas de pertes d'autonomie les plus sévères, souvent avec une comorbidité cognitive ou psychique, en contiguïté nécessaire du secteur sanitaire (neurologie, pédiatrie, médecine physique et de réadaptation, psychiatrie) ;

iv.En synthèse, la notion de « consolidation » qui clivait autrefois les projets de vie et les projets de soins est de moins en moins pertinente, car la stabilisation définitive de l'état de santé qu'elle présume s'est transportée vers le domicile. En établissement médico-social, c'est à la fois à une dynamique de lieu de vie et de lieu de soin soigneusement articulés qu'il convient de travailler, en prenant acte de moments de reviviscence des troubles, ou de ré-interventions chirurgicales amenant un aller-retour avec l'hôpital : de ce point de vue, les projets coopératifs prennent tout leur sens ;

v.Enfin, l'espérance de vie des personnes handicapées s'est sensiblement accrue, faisant apparaître des besoins conséquents de lits et places pour des adultes handicapés vieillissants. Même si les unités de vie nécessaires ne peuvent être assimilées à des maisons de retraite, nul doute qu'elles

peuvent leur être adossées, pour de nombreux intérêts pratiques et logistiques. C'est ici une autre opportunité de coopération du secteur associatif avec le secteur public hospitalier et médico-social de la FHF, fort de 2.000 sites répartis sur le territoire.

Ce vaste potentiel lié aux 2.000 sites publics représentés par la FHF me conduit naturellement au quatrième et dernier point : l'aménagement du territoire social et médico-social et les tensions liées aux démographies professionnelles. Vous savez que les démographies professionnelles, médicales, paramédicales et socio-éducatives délivrent un signal de concentration sur les zones urbaines et les métropoles qu'il y a lieu de combattre énergiquement. La FHF l'indique souvent, mais force est de constater que les faits sociaux sont têtus. Si l'on tient compte des opportunités de travail pour le conjoint, des scolarisations et des études universitaires facilitées des enfants, d'un goût pour une vie sociale et culturelle riche dans les grandes villes, et ainsi de suite, il est clair que cette tendance va durablement pénaliser les structures médico-sociales des zones rurales et semi-rurales. Par rapport à cet état de fait, la FHF pense que « l'union ou l'alliance des acteurs publics et associatifs fera la force », pour faire venir et garder des professionnels, en leur offrant :

- vi.** des possibilités de travail d'équipe,
- vii.** avec des emplois à plein temps partagés entre plusieurs services et établissements,

- viii. avec des opportunités d'évolution professionnelle liées à la diversité des actions conduites ensemble, le cas échéant dans des groupements de coopération sanitaire ou médico-sociale.

Voilà donc exposées les 4 grandes raisons qui me semblent converger pour souligner le potentiel important de coopérations secteur public-secteur associatif, dans le domaine du handicap.

L'objectif est que grâce aux différentes présentations, vous puissiez repartir avec les informations les plus complètes sur les dynamiques publiques hospitalières et médico-sociales envisageables, grâce à l'enquête de la FHF qui va vous être présentée par Murielle Jamot, qui montre que de nombreux établissements publics sont « prêts à se retrousser les manches » avec les associations du secteur du handicap.

Cette journée doit également vous permettre d'identifier les principales attentes des grandes associations du handicap, comme du Ministère et d'une DRASS, celle de l'Ile de France, dans la mise en œuvre des programmes de création de places. Vous disposerez des coordonnées des différents réseaux dans votre dossier documentaire, pour donner des suites concrètes, à votre retour dans vos établissements, à cette journée.

Cette journée doit également vous apporter les principaux repères de méthode des opérations en coopération, sur le plan juridique, avec l'intervention de Maître Laurent Houdart.

Au-delà des exposés, l'intérêt de la journée se tiendra aussi dans les échanges, dynamique interactive à laquelle veilleront conjointement Gérard Vincent, Délégué Général de la FHF, et nos collaborateurs, David Causse et Murielle Jamot.

Bonne journée et bon travail ! Un esprit de coopération au service des besoins non satisfaits des personnes handicapées de notre pays n'est pas seulement une possibilité technique, opérationnelle, c'est aussi un devoir éthique qui réunit autour d'objectifs partagés :

- les valeurs du militantisme associatif et de l'implication des personnes directement concernées par les difficultés à résoudre,
- les valeurs d'un service public moderne, dans une adaptation permanente aux nouveaux besoins.