

Allocution du Président de la FHF, Claude EVIN, lors de la séance inaugurale
Hit/Géront Expo.

Monsieur le Ministre du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville,

Madame la Ministre de la Santé et des Sports,

Mesdames et Messieurs les Présidents et Délégués Régionaux de la Fédération Hospitalière de France,

Mesdames et Messieurs les administrateurs,

Mesdames et Messieurs,

C'est un très grand plaisir pour moi d'ouvrir cette édition des salons Géront Expo / Handicap Expo et HIT Paris 2009 qui s'annoncent, malgré la conjoncture économique, comme deux manifestations qui feront date au regard du nombre de participants, de stands et d'intervenants pour nos forums.

Au début de ce grand rendez-vous des professions de la gérontologie, du handicap, et des systèmes d'information, je souhaite avant toute chose remercier ceux qui en ont permis le succès.

Je pense à PG Promotion, son organisateur, à tous nos partenaires, aux sociétés savantes, aux représentants des professionnels et des usagers, et bien entendu à l'équipe de notre Délégation Nationale, que conduit Gérard VINCENT.

Je tiens d'ailleurs à souligner qu'à l'appel de la Fédération Hospitalière de France, de nombreuses fédérations et associations des secteurs sociaux et médico-sociaux ont accepté de se mobiliser, pour la première fois cette année, au sein d'un comité de pilotage et d'un comité scientifique installés à cet effet, s'inspirant du fonctionnement de HIT qui associe de longue date représentants des professionnels, des institutionnels, des industriels et des patients.

Sans cette rencontre de talents et d'énergies, nos deux salons ne serait pas l'évènement si attendu que vous connaissez.

Mon intervention sera articulée autour de quatre idées « force » :

Les enjeux des ARS : décloisonner le sanitaire et le social pour assurer la continuité des soins.

Imaginer l'Ehpad de demain et devenir des promoteurs de service public pour créer les places d'hébergement.

Promouvoir une politique qualité.

Penser les principes d'un cinquième risque.

1 les enjeux des ARS et de la loi HPST : décloisonner le sanitaire et le social pour assurer la continuité des soins.

Comme vous le savez, La FHF encourage depuis longtemps le décloisonnement entre les secteurs sanitaire et médico-social, partant de l'idée que tous les établissements concourent à un même objectif de qualité de prise en charge de la santé de nos concitoyens.

La loi « Hôpital Patients Santé et Territoires » entérine cet objectif, en créant les agences régionales de santé (ARS). Celles-ci vont jouer un rôle très important dans le pilotage des parcours de soin et de vie, afin d'assurer une qualité optimale aux résidents/patients dans les territoires.

Il faudra éviter l'empilement des compétences dans ces agences. Il me semble important qu'elles soient, au contraire, en mesure d'agir de façon dynamique et transversale dans la création de filières de soins et de vie, pour répondre à l'évolution des besoins de la population.

L'allongement de la durée de la vie, y compris avec un handicap, la montée en charge des maladies chroniques et des polyopathologies ayant des incidences sur l'autonomie, requièrent plus que jamais des suivis au long cours et des compétences à coordonner. Ne serait-ce que parce que les modalités d'interventions médico-sociales dans le secteur des personnes âgées, comme dans celui des personnes handicapées, sont par nature très diversifiées.

C'est l'ensemble de ces défis qui justifient de développer une nouvelle vision des EHPAD au sein de la filière gériatrique et une véritable stratégie de groupe au service de l'offre médico-sociale publique.

Cette vision passe d'ailleurs par le décloisonnement des systèmes d'information hospitaliers, autour de règles d'interopérabilité à définir avec les pouvoirs publics, puis à mettre en œuvre avec les professionnels et les industriels qu'il vous sera possible de retrouver dans le cadre du salon HIT.

2 Imaginer l'EHPAD de demain et devenir des promoteurs de service public.

Dans les années 1970, une personne entrait en maison de retraite vers l'âge de 65 ans parce qu'elle était pauvre et isolée. Aujourd'hui une personne entre en maison de retraite vers l'âge de 85 ans et en état de dépendance.

Il faut bien le reconnaître, c'est la conception même de la maison de retraite qui doit être repensée, dans une perspective hybride qui permette de penser la santé mais aussi le social, de construire le parcours de vie et de soins en considérant qu'aucun lien de hiérarchie ou de valeur ne prévalent l'un sur l'autre.

Il s'agit là d'un beau challenge, sur lequel l'ensemble de la profession doit réfléchir, afin que la fragilité des personnes qui se confient à nous soit prise en compte, qu'aucune perte de chance ne survienne du fait d'un mauvais parcours lié à nos organisations, que le juste soin et la proximité adéquate permettent à ceux qui viennent parfois à « contre-cœur » dans nos structures d'être réassurés.

Et je vous le dis, l'EHPAD de demain, c'est également un établissement ouvert aux technologies de l'information et de la communication.

Si beaucoup d'innovations existent, vous pourrez les découvrir au sein de HIT, elles restent encore éparpillées et il manque une véritable ingénierie de la distribution, comme les chiffres l'attestent : à ce jour, seules 350 000 personnes sont pris en charge à domicile par la télé-surveillance. Plus que jamais, la plate-forme de service que la FHF essaie de promouvoir trouve tout son sens et devra, à terme, permettre de lier fortement le domicile et les établissements (HAD, SSIAD, EHPAD) autour d'un objectif : aider les personnes et leurs familles à passer d'une prise en charge individuelle, à domicile, à une prise en charge collective, malgré les pertes de repères peuvent être très difficiles à vivre et à surmonter.

Mais la technologie ne résout pas tout et il faut saluer ici la volonté forte du gouvernement de créer sur l'exercice 2009 plus de 12 500 places d'EHPAD. Je souhaite que cela permette à nos équipes de présenter des projets sur tous les territoires, lorsque l'offre est insuffisante pour répondre aux besoins de nos concitoyens.

La FHF sera aux côtés des directeurs pour les aider à présenter leurs projets aux futures ARS, au travers de la nouvelle procédure d'appels à projets qui remplacera bientôt la procédure des commissions régionales d'organisation sanitaire et médico-sociale.

Certains nous ont fait connaître leur crainte que ces appels à projets ne se traduisent par des structures avec moins de moyens, pour être moins chères ou plus rentables.

Au contraire, il est primordial de créer un véritable « mieux disant » dans la prise en charge et la FHF sera très vigilante à ce sujet : le nombre de places créées ne doit pas faire oublier un enjeu essentiel, la démarche qualité au cœur de nos organisations.

3. Promouvoir une politique qualité.

Le plateau technique en gérontologie, ce sont nos équipes : des soignants, des médecins, des directeurs, des professionnels qui mettent en œuvre un projet d'établissement et des politiques d'amélioration de la qualité des prestations au service des personnes âgées en EHPAD.

Et le constat que nous partageons avec eux est celui d'un lien fort et manifeste entre le niveau de qualité d'une structure et ses ressources.

Si le nombre de professionnels auprès des résidents n'est pas le seul repère, il s'agit quand même d'un critère très important qui permet d'identifier ce qui peut être fait, ou non, avec les organisations de travail propres à chaque structure.

Ainsi, un taux d'encadrement soignant qui s'élève à 0,4 soignants par résident se traduit par la présence le matin d'une aide soignante pour 12 résidents dans un établissement où la perte d'autonomie est forte. Cela n'est pas tenable.

Et dans cette situation, il ne faut pas sous-estimer les conséquences d'une convergence tarifaire dont l'ambition actuelle est le maintien d'une convergence à la moyenne, alors même que l'on n'a pas encore mesuré ses impacts en termes de qualité sur les organisations.

Aussi, pour sortir de cette course un peu désespérée aux taux d'encadrement, dans laquelle les pouvoirs publics peuvent avoir l'impression d'un secteur toujours insatisfait, il est indispensable de mesurer l'adéquation entre effectifs et qualité.

Pour cette raison, la FHF souhaite que l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, qui a déjà réalisé un travail

Allocution du Président de la FHF, Claude EVIN, lors de la séance inaugurale Hit/Géront Expo.

très important en termes de recommandations, puisse, avec l'aide de la Haute Autorité en Santé, mettre en œuvre une véritable démarche d'évaluation de la qualité au sein des établissements, qui permette à chacun de savoir où il en est de ses prestations et de son niveau de qualité. Des discussions ont déjà eu lieu qui, je l'espère, sauront devenir fécondes dans les mois à venir.

D'ores et déjà, la FHF a souhaité avancer en ce sens : nous publierons, à l'horizon de novembre 2009, les résultats des auto-évaluations des établissements sur notre site « hôpital.fr » et d'un nouveau site dédié aux maisons de retraite que je vous invite à venir consulter ou découvrir.

4. Penser le cinquième risque.

Comme vous le savez, il s'agit d'un sujet qui suscite beaucoup d'attentes et beaucoup d'interrogations.

Les attentes du secteur sont exprimées dans la délibération des membres du CA de la CNSA d'octobre 2007 : je les résume ici en souhaitant que le droit d'aide à l'autonomie puisse être universel et individualisé, c'est-à-dire que l'on cible la réflexion sur les besoins de la personne.

Reste la question du financement de ce droit : une majorité des membres du CA de la CNSA, dont la FHF, a souhaité réaffirmer la place majeure de la solidarité collective, via un financement public. Deux tiers des français plébiscitent d'ailleurs cette solution.

Et si toutefois un financement contractuel et des mécanismes de prévoyance devaient être envisagés par les pouvoirs publics, il faudrait alors préférer la prévoyance collective à la prévoyance individuelle, en l'articulant avec une logique de progressivité en fonction des ressources.

Les interrogations du secteur sont également nombreuses, et le plus souvent liées à la crise mondiale qui affecte toutes les économies, dont celle de la France. Ceci est certainement de nature à fragiliser le projet d'un Cinquième risque, en tout cas au niveau de ses ambitions. Pour autant, un rapport récent de la Commission Européenne indique que la part des dépenses liées à la dépendance, soit 1,4 % du PIB à ce jour, doublera d'ici 2060 en Europe. Face au défi démographique à venir, la question de la mobilisation de nouveaux financements doit plus que jamais être posée... et résolue !

Le Président de la République a d'ailleurs indiqué dans son récent discours de Nancy sa volonté de lancer ce chantier lors de la prochaine année scolaire.

Alors, soyons optimiste et gageons que l'on puisse avancer sur le sujet, car il en va de notre pacte républicain. En effet, 76% des français se disent dans l'incapacité d'assumer le coût d'une maison de retraite. Le fardeau « du reste à charge » pour les familles constitue indéniablement un facteur d'inégalités trop important pour ne pas être pris en compte et traité par les pouvoirs publics.

Les patients, les résidents et leurs familles sont nos raisons d'être. C'est parce que nous faisons beaucoup pour eux, et avec eux, que nous attendons beaucoup des pouvoirs publics. Car prendre en compte les attentes des français dans les prochaines années, c'est faire le choix de répondre toujours mieux aux besoins des plus vulnérables dans des structures adaptées.

« C'est une belle harmonie quand le faire et le dire vont ensemble. » disait Montaigne. C'est dans cette direction que nous nous engageons avec force et détermination, aux côtés des professionnels du secteur !

Pour conclure, il me reste à vous souhaiter un bon salon et des réflexions fécondes au sein de forums organisés pendant ces trois jours.