

Une action du PRS  
Handicap et dépendance des personnes âgées :  
Mieux connaître les personnes handicapées de plus de 60 ans  
et leurs différentes prises en charge

par **Jacqueline PERWEZ**,  
directeur de la DRASS de Bourgogne par intérim

Comme M. BODINEAU, je suis doublement satisfaite de cette journée puisqu'il s'agit, d'une part de la première réunion thématique organisée dans le cadre du Programme Régional de Santé «Handicap et dépendance des personnes âgées», et d'autre part parce que l'on traite, dans le cadre de ce programme, du problème des personnes handicapées de plus de 60 ans.

La mise en oeuvre du PRS « Handicap et dépendance », décidée par la Conférence Régionale de Santé, a été confiée à la CRAM de Bourgogne dans le cadre d'une délégation des pouvoirs de l'Etat à l'un de ses partenaires privilégiés. Je souhaite aujourd'hui remercier l'ensemble des personnes qui, à la CRAM, oeuvre pour que ce programme prenne corps et tout particulièrement M. CHENILLET, ainsi que l'ensemble des acteurs, qui aussi bien au niveau du comité de pilotage régional, qu'au sein des comités relais départementaux, travaillent sans compter leur temps à l'animation de ce programme.

Le PRS, dont le but général vise à améliorer la qualité de vie des personnes âgées, handicapées et/ou dépendantes de plus de 60 ans en Bourgogne, s'est donné trois objectifs généraux d'ici 2005 :

- le premier : améliorer la connaissance de la population âgée, handicapée et/ou dépendante de Bourgogne, ainsi que ses modes de prise en charge et les financements existants.
- le second : permettre à la population de plus de 60 ans d'avoir accès à au moins une action de prévention de la dépendance adaptée à son âge.
- le troisième : permettre à toute personne âgée de plus de 60 ans handicapée et/ou dépendante de Bourgogne de bénéficier d'une prise en charge coordonnée, médicale, médico-sociale ou sociale de qualité.

C'est dans le cadre du premier objectif que nous sommes réunis aujourd'hui. Les personnes handicapées mentales, sensorielles ou physiques, grâce au progrès tout à la fois de la science et de la prise en charge sociale, vivent de plus en plus vieilles et bénéficient, comme la population en général, de l'accroissement de l'espérance de vie. Mieux connaître les attentes de cette population handicapée de plus de 60 ans, mieux connaître ses modalités de prise en charge dans le cadre de programmes expérimentaux, voici le défi qui s'offre à nous, et nul doute que les conclusions de cette journée éclaireront les voies que nous aurons à tracer pour les années à venir.

La question centrale de notre problématique d'aujourd'hui est l'articulation entre le secteur gérontologique et celui du handicap ; avec comme question essentielle, la suivante : « les personnes handicapées doivent-elles vivre et mourir dans les structures et avec les systèmes de suivi qui les ont accueillies lorsqu'elles étaient jeunes adultes, ou bien doit-on considérer, qu'arrivées à l'âge de la retraite, ces personnes handicapées doivent être reprises en charge par le système de droit commun, celui des maisons de retraite et du maintien à domicile pour personne âgées dépendantes ? ». Si cette question de base peut apparaître simple à formuler, ce n'est pas à vous, acteurs au quotidien de ces prises en charge, que j'apprendrai que les solutions à cette question sont complexes et largement dépendantes, à la fois des capacités d'accueil et d'intégration de ces personnes par les structures pour personnes âgées et leurs résidents, et des possibilités individuelles du handicapé à vivre les ruptures de son environnement.

Lorsque je parle d'environnement, je parle de l'environnement géographique, notamment du lieu stabilisateur dans le cas du handicap mental. Mais je pense également à l'environnement humain, à la place de l'équipe qui a permis au handicapé de se maintenir inséré durant de longues années dans la société, à la place de la famille qui elle aussi a vieilli.

Vous l'avez bien compris, les enjeux sociaux du thème qui nous réunit ce matin sont considérables, et je remercie les intervenants qui vont nous faire partager leur connaissance, et tout particulièrement M. ROTHKEGEL et Mme VOISIN, qui nous feront part de leur expérience nationale sur le sujet, ainsi que les acteurs bourguignons, Mme AVENARD et M. GUYOT.

Pour conclure, je tiens juste à préciser que, dans le cadre de la politique nationale visant à la création de places nouvelles en direction des personnes handicapées vieillissantes, le ministère de l'emploi et de la solidarité dispose pour la période 2001-2003 d'un crédit de 45 millions de francs pour financer de nouveaux projets. Je pense que Mme VOISIN détaillera plus large-ment ce plan. Disons simplement qu'il vise à proposer des solutions de nature à éviter toute rupture brutale avec le milieu de vie ordinaire, et à respecter, autant que faire se peut, le choix des personnes concernées et de leur entourage. Les projets présentés peuvent revêtir différentes formes, par exemple :

- requalification de foyers occupationnels en foyers à double tarification par création de places médicalisées,
- création d'une structure « Foyer à double tarification » nouvelle si les besoins le justifient,
- création d'une section spécifique au sein d'une MAS pour des personnes poly-handicapées vieillissantes,
- projets plus innovants tendant par exemple à accueillir au sein d'une même structure des personnes handicapées vieillissantes et leurs parents ou conjoints.

En région Bourgogne, nous envisageons de solliciter le ministère afin d'obtenir le finance-ment de deux projets, l'un en SAONE et LOIRE (extension de 14 places de la MAS du Breuil), l'autre dans l'YONNE (extension de 2 places de la MAS d'Augy).