

LE RAPPORT TEULADE **SUR LA STRATEGIE DU SOUTIEN A DOMICILE**

Docteur Michel BUSNEL
Médecin-directeur
CES de rééducation et de réadaptation fonctionnelles

Le gouvernement français vient, pour la première fois, de créer un secrétariat d'Etat spécifiquement chargé des problèmes relatifs aux personnes handicapées et accidentées de la vie. Ce secrétariat d'Etat a été confié à Monsieur Gillibert depuis une année.

Cette nouvelle équipe a eu l'intelligence, et la finesse, avant de mettre en place une politique globale concernant l'ensemble des personnes handicapées, de demander aux différentes grandes associations nationales et à la Mutualité Française, de bien vouloir réfléchir sur un certain nombre de problèmes concernant, en France, la vie des personnes handicapées.

A ce titre, le Ministre des personnes handicapées, Monsieur Gillibert, a demandé au Président de la Mutualité Française, Monsieur René Teulade, d'étudier et de lui proposer un rapport sur la stratégie de soutien à domicile des personnes à mobilité réduite en milieu ordinaire de vie. Ce rapport a été remis officiellement par Monsieur Teulade au Ministre, en septembre 1989, et l'objet de ma communication est de vous en extraire ce qui, à mon avis, en est l'essentiel, aussi bien au niveau de l'esprit que de la mise en pratique de propositions nouvelles.

L'ensemble de ce rapport est basé sur trois idées force qui sont :

1. les stratégies à développer dans les services de soins où séjournent les personnes handicapées,
2. les stratégies à développer au niveau des personnels s'occupant du maintien à domicile, tels que les auxiliaires de vie,
3. les stratégies à développer au niveau des aides techniques qui permettent la compensation de la perte d'indépendance.

De l'étude de ces trois grands axes de recherche étude menée par des groupes de réflexion dans lesquels figuraient de nombreuses personnes handicapées, vingt propositions concrètes ont été faites, qui devraient permettre une amélioration et une grande innovation dans ces stratégies de soutien à domicile des personnes à mobilité réduite en milieu ordinaire de vie. Parmi toutes ces propositions, trois me paraissent urgentes et essentielles à développer

1. mise en place d'une dynamique d'insertion au sein des établissements ou des services de rééducation, qui ont choisi de faire de la réadaptation ;
2. développement des services d'auxiliaires de vie et de tous les moyens humains que pourraient être mis en place ;
3. création d'un crédit individualisé, pour le retour à domicile, permettant la prise en charge des aides techniques nécessaires au maintien de l'autonomie à domicile.

Il n'y a pas encore en France d'évaluation précise et claire, sur ces différents thèmes, et c'est pourquoi nous proposons immédiatement que le ministère, dès l'année 1990, se préoccupe, au niveau de ces trois

points, de mettre en place des expérimentations sur certains départements français, afin d'en étudier les modalités d'application, les aménagements complémentaires si nécessaire, ainsi que les résultats.

Il est inadmissible, en 1990, que, après tout ce qui est fait en amont du handicap, dans des services médicaux, chirurgicaux, ultra-spécialisés, il n'y ait par en aval, une prise en charge décente permettant la qualité de la vie chez soi.