

Introduction

Pour caractériser cette table ronde dédiée aux réponses communes entre monde du handicap et de la gérontologie, disons simplement que nous abordons là un sujet qui questionne l'ensemble du médico-social depuis longtemps, notamment à travers certaines pratiques croisées entre acteurs du handicap et acteurs de la gérontologie, ou au travers de la définition des politiques médico-sociales au niveau local, mais que, par bien des côtés, ce sujet échappe au commentaire.

Bien des professionnels, en effet, de par leur pratique, travaillent et s'interrogent de plus en plus sur les connexions à l'œuvre entre handicap et gérontologie, en dépit du fait que ces deux univers qui restent culturellement très identifiés, voire très marqués.

Parallèlement, tout un flux de textes et de lois est en train d'être impulsé aujourd'hui et cela contribue encore à accélérer ce questionnement et à influencer la marche de nos deux secteurs cousins.

De fait, sans que le Comité d'Orientation de ces 3^e Assises nationales de la Vie Autonome ne l'ait vraiment prévu, l'ensemble du programme est teinté de cette complémentarité handicap et gérontologie. Il n'y a pas une table ronde où les deux secteurs ne soient là présents, s'interpellant l'un et l'autre.

En tant que journaliste, je vois trois éléments qui semblent pouvoir expliquer cette période.

Le premier de tous est le mois d'août 2003. Sans revenir sur l'effroyable catastrophe sanitaire, ce mois d'août a été fondateur d'une prise de conscience de l'opinion publique sur l'état du secteur médico-social tout entier à travers les dysfonctionnements de l'appareil gérontologique, ce qui a relancé avec une certaine vigueur les débats sur l'accompagnement du handicap, quel que soit l'âge des personnes.

On parle aujourd'hui d'une prestation pour tous les âges et l'on attend de voir sa forme définitive. Souvenons-nous, il y a un an seulement, de l'état des débats sur cette future prestation. On espérait tout au plus qu'une sorte d'APA pour les personnes handicapées allait être injectée dans la *Loi sur l'égalité des droits et des chances pour les personnes handicapées*, et que cette APA pour personnes handicapées allait peut-être permettre une redéfinition du périmètre global d'une allocation universelle... C'est que la société n'était pas prête à payer, ce qu'elle s'est sentie prête à faire après le mois d'août 2003.

Une nouvelle fenêtre d'actions législatives s'est donc ouverte. C'est le second fait qu'il nous faut noter pour caractériser cette période. Nous sommes face à une intense production parlementaire qui, mission après mission, rapport après rapport, texte voté après texte voté, est en train de renier les clivages qui séparaient le secteur des personnes handicapées de celui des personnes âgées.

Un simple exemple de ce travail législatif qui fait qu'aucune loi concernant un secteur ne laisse l'autre secteur étranger : le 11 juin dernier, il y a quelques jours, les Députés votaient en première lecture le texte sur le droit des personnes handicapées. Dans ce projet étaient officialisées les Maisons Départementales du Handicap qui, à partir de 2005, vont se substituer aux Sites pour la Vie Autonome avec des missions élargies. Fait intéressant, grâce à un décret, ces nouvelles structures font apparaître dans un cadre législatif l'incitation à composer avec ces autres instances de coordination dans le médico-social que sont les CLIC.

Jusqu'à présent, à ma connaissance, aucun texte de loi ne mentionnait qu'une structure du handicap devait nécessairement composer avec une structure de la gérontologie. Comme si le législateur, après avoir installé le compartimentage du médico-social, se sentait interpellé socialement parlant et qu'il lui fallait se hausser à un niveau d'organisation plus large.

Autre signe allant en ce sens : le 11 juin dernier, toujours, les Députés ont également voté la suppression de la fameuse COTOREP. Ils la remplacent par une Commission des Droits et de l'Autonomie, compétente en partie pour les personnes âgées, habilitée à distribuer certaines aides dont l'AAH, et statuant sur le cas des personnes handicapées âgées de plus de 60 ans.

C'est là que l'on voit qu'un nouveau cadre médico-social est en train de se mettre en place. Il interpelle la frontière entre handicap et gérontologie. En outre - et c'est le troisième élément qu'il nous faut relever -, on constate que sur le terrain certains professionnels n'ont pas attendu cette clarification réglementaire. Ils ont eux aussi avancé à travers l'appareillage médico-social et ont, à leur niveau, tenu à composer : s'ils étaient du secteur du handicap, avec les représentants des personnes âgées, et vice-versa.

Il n'est donc pas étonnant de retrouver beaucoup de ces nouvelles pratiques dans les CLIC et les SIVA, lieux et postes d'observation idéaux pour composer avec la multiplicité des acteurs médico-sociaux.

Dès lors il était intéressant de faire un point, d'une part à un niveau technique et politique, d'autre part à un niveau professionnel.

À un niveau technique et politique, car la façon dont tout cela va prendre corps reste en grande partie incertaine, et il faut à ce titre vraiment remercier Jean-Pierre Bourély, chef du bureau de la vie autonome des personnes handicapées au sein de la DGAS, et Mme Annick Bonny, chef du bureau des personnes âgées au sein de la même DGAS, d'avoir accepté tous deux de faire un bilan prospectif, l'un des SIVA et l'autre des CLIC dans un tel contexte.

Au niveau professionnel, car il était indispensable de voir comment des acteurs de terrain, déjà engagés dans ces pratiques de rapprochement, travaillent, ce qu'ils constatent, les limites qu'ils peuvent rencontrer à leur action, et peut être, les problèmes juridiques qu'ils entrevoient, tant il est vrai que si la connexion des secteurs s'opère "à la frontière", et en particulier dans ces lieux pilotes que sont les SIVA et les CLIC, des passerelles juridiques sont bel et bien à poser.

Nous laisserons alors la parole au Docteur RICHTER, médecin gériatre, et Cyrille BALAA, coordinatrice, qui au sein du CLIC RESO 3, à Strasbourg, ont entamé depuis quelques années un Contrat de partenariat avec un site pour la vie autonome.

Madame Martine SAVRY, du Conseil Général du Gard, nous détaillera ensuite la pratique très prometteuse qu'elle pilote d'installation, à l'échelle du département, de lieux territorialisés où les représentants des SIVA et des CLIC forment conjointement des structures relais et conseils.

Enfin, nous demanderons à Madame Geneviève LAROQUE, Présidente de la Fondation Nationale de Gérontologie, et fine experte du médico-social, de nous donner son sentiment sur la période que nous traversons.