10 avril 1981 - Seul le prononcé fait foi

Télécharger le .pdf

Réponse de M. Valéry Giscard d'Estaing pour "Perspectives hospitalières" sur son programme en faveur des personnes âgées et handicapées, vendredi 10 avril 1981.

Entre 1974 et 1981, la France a conduit un effort de solidarité sans précédent en faveur des personnes âgées et handicapées.
Pour les 2,5 millions de personnes âgées les plus démunies, le pouvoir d'achat du minimum vieillesse a augmenté de 65 %, c'est-à-dire beaucoup plus vite que celui des Français en activité.
Les sommes consacrées à l'aide des personnes handicapées ont, elles, presque triplé passant de 10 milliards de francs en 1975 à 28 milliards de francs en 1981.
Durant la période du septennat notre pays a transformé l'équipement sanitaire des établissements publics et des établissements privés sans but lucratif.
La France doit s'affirmer telle qu'elle est, c'est à dire ouverte et non pas repliée, généreuse et non pas égoïste.
J'agirai pour qu'un septennat nouveau soit marqué par d'autres progrès, en faisant bénéficier les personnes handicapées de soins adaptés à leur état.
En ce qui concerne les personnes âgées, j'agirai pour que se poursuive l'amélioration de leurs revenus et qu'elles puissent continuer à vivre chez elles, avec leur famille, dans un cadre qu'elles ont toujours connu et auquel elles sont attachées.
Sur tous ces points essentiels, les orientations ont été fixées par le programme d'action prioritaire du VIIIe plan consacré aux personnes âgées. Une première série de mesures, qui répond à vos préoccupations, vient d'être prise par le Gouvernement : elle prévoit notamment l'assouplissement des possibilités de création de services médicaux dans les maisons de retraite et une augmentation de 28,5 % du forfait soins correspondant.
Les objectifs du programme d'action prioritaire seront respectés, que ce soit en matière d'amélioration de l'habitat des personnes âgées ou de la multiplication des possibilités d'aides ménagères à domicile.
De même, l'information destinée aux personnes du 3ème âge et à leur famille sera développée de façon à permettre de mieux résoudre les différents problèmes qui se posent à la vieillesse.
Cette volonté d'une France plus solidaire inclut ceux qui, frappée d'une infirmité, sont trop souvent rejetés dans une solitude imposée et se sentent exclus, étrangers même, dans leur propre pays, dans leur ville. Pour les handicapés, la loi du 30 juin 1975 leur reconnaît pour la première fois en France, le droit aux soins, à l'éducation, à la garantie d'un minimum de ressources et à l'intégration sociale. Elle introduit également plus de rationalité dans la réalisation du programme d'équipement social, tout en respectant la liberté des promoteurs de concevoir et de réaliser leurs projets.
Les moyens financiers nécessaires seront dégagés pour la construction et le développement d'établissements en nombre suffisant pour répondre aux besoins.
L'effort sera notamment poursuivi pour l'accueil des adultes, handicapés. Depuis la parution des textes fixant le statut des maisons d'accueil spécialisées, 45 établissements ont été créés. Dans le même temps le nombre des places en foyer pour les personnes handicapées était doublé.
Cette politique devra être amplifiée au cours des prochaines années et tout projet correspondant à un besoin reconnu sera financé.
Pour les handicapés qui travaillent, l'institution d'une garantie de ressources a constitué un progrès important. Les modalités d'octroi du complément de rémunération versé par l'État seront

progrès important. Les modalités d'octroi du complément de rémunération versé par l'État seront revues afin de mieux tenir compte de l'effort accompli par les intéressés dans leur travail.
Pour atteindre tous ces objectifs, je considère qu'il faut établir un juste partage des responsabilités et des charges entre les collectivités locales et l'État, et rendre plus responsables les établissements privés du secteur social.
Vous savez que le gouvernement a proposé au parlement un projet de loi destiné à préciser à la fois les responsabilités respectives et les charges correspondantes des collectivités locales, départements et communes, et de État En ce qui concerne l'aide sociale aux personnes âgées, un accord a pu s'établir pour confier aux collectivités locales l'ensemble des responsabilités relatives à l'hébergement notamment en matière de création d'établissements , et pour mettre à la charge de la Sécurité sociale, comme c'est son rôle, les dépenses de soins médicaux ainsi que celles des "soins de vie" aux personnes âgées, qui recouvrent les aides nécessaires pour accomplir les actes essentiels de la vie.
Ce partage me parait bon. Il est vrai que l'accroissement du nombre des personnes âgées dans les prochaines années - dont nous devons nous réjouir, parce qu'il résulte de l'allongement de la durée de la vie des Français - incite les collectivités locales et l'État à un effort renouvelé de solidarité. Le partage précis des responsabilités n'est pas un transfert de charges, car je rappelle que des mécanismes de compensation sont prévus. De même l'accroissement des revenus des personnes âgées, qu'il s'agisse du minimum vieillesse ou des retraites, permettra aux collectivités locales de maintenir le coût de l'effort de solidarité dans des limites raisonnables.
Il faut parallèlement, rendre les établissements plus responsables.
Le mode de fonctionnement actuel des établissements sociaux se caractérise en effet par une intervention trop pesante de l'administration. Ces établissements, ne font pas assez preuve de responsabilité. Je suis favorable à une plus large autonomie de gestion, que ce soit dans l'approbation des avenants aux conventions collectives, pour lesquels les décisions de l'administration doivent être claires et expliquées, ou dans la détermination et la réalisation des budgets des établissements. Mais cette autonomie suppose que les établissements respectent des objectifs et des moyens fixés globalement en accord avec les pouvoirs publics, compte tenu de leur financement intégral par la Sécurité sociale ou par les collectivités publiques. Enfin, un alignement trop systématique sur les normes de la fonction publique, parfois constaté ces dernières années, ne parait pas souhaitable. Il faut également renforcer l'autonomie des établissements chargés de l'aide sociale à l'enfance £ une réforme a été étudiée avec la participation de leurs responsables. Ces établissements continueront à être étroitement associés à la politique mise en oeuvre et leur appartenance au secteur privé sera respectée.
Je conclurai par deux observations.
Vos établissements jouent le rôle irremplaçable de lien entre le secteur public et le secteur libéral de la médecine, et de l'action sociale. La loi de 1970 a ouvert des possibilités de participation au service public dont le principe doit être maintenu mais dont les modalités doivent favoriser un équilibre dynamique entre le secteur public et le secteur privé.
Vos responsables et vos personnels travaillent pour le bien du malade, de la personne âgée ou handicapée, dans un esprit authentique de service social. Je sais qu'ils conserveront cet état d'esprit qui a permis de magnifiques réalisations dans notre pays. Si je suis élu le 10 mai prochain, l'État continuera de leur apporter son soutien.