

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1749

présenté par

M. Rogemont, Mme Marisol Touraine, Mme Génisson, Mme Delaunay,
M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Christian Paul, M. Bapt,
M. Mallot, Mme Iborra, M. Jean-Louis Touraine, M. Gille,
Mme Biémouret, M. Juanico, M. Lebreton, Mme Orliac, M. Renucci,
Mme Pinville, Mme Crozon, Mme Fourneyron, Mme Got, Mme Marcel, Mme Massat,
M. Letchimy, M. Manscour, M. Bacquet, M. Pupponi, M. Goldberg, M. Vergnier
et les membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

ARTICLE 28

Substituer aux alinéas 20 à 24 l'alinéa suivant :

« 6° Lorsque sur un territoire, des besoins de la population ne sont pas satisfaits et qu'aucun gestionnaire ne propose d'y répondre, la ou les autorités visées à l'article L. 313-3 peuvent lancer un appel à projet dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à supprimer la création de la procédure d'appel à projet pour toute création d'établissement ou service social ou médico-social ou lieu de vie et d'accueil nécessitant des financements publics pour fonctionner. Il propose de le limiter à projet à l'hypothèse où des besoins de la population ne sont pas satisfaits sur un territoire donné et qu'aucun gestionnaire ne s'est positionné pour y répondre.

Il n'est pas souhaitable d'utiliser la technique de l'appel à projet pour la création de nouveaux établissements ou services sociaux ou médico-sociaux ou lieux de vie et d'accueil comme pour le renouvellement des autorisations, car cela risque d'empêcher la création de réponses innovantes et de standardiser les réponses mises en oeuvre.

Dans le secteur social et médico-social, ce sont historiquement les acteurs de terrain qui détectant des besoins non satisfaits ou de nouveaux besoins ont cherché à construire de nouvelles formes de réponses. Ainsi, encore récemment, la création de l'accueil temporaire, de l'accueil de jour, des boutiques de solidarité sont le fait d'associations qui sont allées ensuite rechercher le soutien de la puissance publique.

Dès lors, il est à craindre que les cahiers des charges ne portent que sur des types de réponses déjà existants et empêchent des projets novateurs ou à la marge d'émerger faute d'entrer dans le moule du cahier des charges.

Cette démarche très dirigiste est à l'opposé de ce qui a fait la force du secteur social et médico-social. Ensuite, le recours systématique à la technique de l'appel à projet risque, de s'accompagner de conditions tenant par exemple au respect de coûts standards ou des coûts les plus bas possibles ne favorisant pas la professionnalisation, la qualification des intervenants dans ce secteur.

Enfin, lors des débats parlementaires sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, il a été indiqué qu'il était attendu du développement de la technique de l'appel à projet une réduction du délai moyen de création de nouvelles structures afin de le ramener de 4 ans à 2 ans. Or pour développer plus fortement le secteur social et médico-social, il convient de dégager des financements publics plus conséquents. De nombreux projets ne peuvent aujourd'hui aboutir pour la simple raison que la puissance publique leur oppose l'absence de financements disponibles.