

La Loi 2002-2 a opéré une véritable révolution dans le secteur médico-social, un changement de paradigme en « mettant l'usager au cœur du dispositif ». Mais comme toute révolution, cette loi ne s'est pas faite en un jour. Dix ans après sa promulgation, c'est un tableau nuancé que dressent les professionnels des Ehpad, avec un jugement commun : malgré toutes les avancées, l'application de la loi 2002-2 ne fait... que commencer !



Votée en décembre 2001 par le Parlement, suite à une procédure d'urgence lancée par le gouvernement, et dans la foulée de l'affaire des « disparues de l'Yonne », la loi 2002-2 est promulguée au *Journal Officiel* du 3 janvier 2002.

#### Quatre axes principaux :

1. L'affirmation et la promotion des droits fondamentaux des usagers et de leurs représentants ;
2. L'élargissement des missions de l'action sociale et médico-sociale, la diversification des interventions et de la nomenclature des établissements et services ;
3. L'amélioration des procédures techniques de pilotage du dispositif ;
4. L'introduction d'une procédure d'évaluation pour les ESMS.

#### Les outils de la loi 2002-2

cf art L331-3 à L311-9

- Charte des droits et libertés ;
- livret d'accueil ;
- contrat de séjour ;
- document individuel de prise en charge ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- instances de participations, dont le CVS ;
- projet d'établissement ;
- recours à une personne qualifiée.

**R**ares sont les professionnels aujourd'hui à dénier les avancées apportées par la loi 2002-2. « Si c'était à refaire, je signerais de suite », affirme Murielle Jamot, chargée du secteur social et médico-social à la FHF. « Cette loi est à l'origine des « 10 glorieuses » pour les Ehpad. C'est une vraie révolution culturelle, qui a définitivement fait évoluer les pratiques », rajoute Didier Sapy, directeur de la Fnaqpa.

Pourtant, à l'époque de la parution de cette loi, le caractère novateur de certaines propositions est loin de faire consensus, comme le rappelle Jean-Pierre Hardy, à l'époque chef du bureau de la réglementation financière et comptable à la DGAS. Formalisation des outils de prise en

compte des attentes, opposabilités des enveloppes budgétaires et renouvellement sur 15 ans de l'autorisation : certaines avancées avaient alors de quoi faire hurler au loup les professionnels et syndicats (*lire encadré, p. 12*) « Le problème dans le secteur, c'est que chaque nouvelle loi, lorsqu'elle paraît, est dénoncée comme inique, ironise Jean-Pierre Hardy. Puis, trois ans après, on la brandit comme un acquis sacré à

défendre coûte que coûte. » Pour expliquer les résistances de l'époque, le directeur de la Fnaqpa se veut plus mesuré : « Une révolution de cette ampleur ne pouvait pas se faire en un jour. Il fallait un nécessaire temps d'appropriation, notamment des dispositifs réglementaires. »

#### Une révolution préfigurée dès 1997

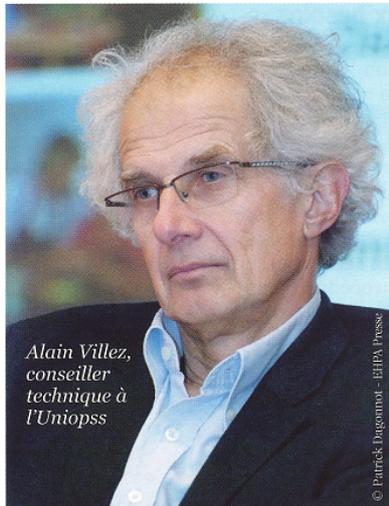
Révolutionnaire pour le secteur médico-social dans son ensemble, la loi 2002-2 l'était peut-être un peu moins toutefois pour les Ehpad, qui avaient en quelque sorte déjà servi de cobayes, à l'occasion de la loi sur la prestation spécifique dépendance de 1997. L'introduction, dès cette

## « Au niveau de la réponse aux attentes, tout reste à faire »

époque, des conventions tripartites avaient en effet initié un processus de contractualisation avec les pouvoirs publics et, de là, une première forme de régulation dans la création de nouveaux établissements. « *Tout se joue en fait dès 1999, avec la parution du cahier des charges sur la convention tripartite. La loi 2002-2 ne fait que compléter ce phénomène de contractualisation* », confirme ainsi Florence Arnaiz-Maumé, déléguée générale du Synerpa. La notion d'objectifs de qualité est aussi déjà fixée dans le cadre de ces conventions. De même, nombre de fédérations, dont le Synerpa et la Fnaqpa, n'attendent pas la loi 2002-2 pour éditer leurs propres référentiels sur les bonnes pratiques nécessaires à l'évolution du secteur. Ce sont, au final, autant d'éléments qui expliquent que la loi 2002-2 ne fut pas, pour nombre d'Ehpad, un bouleversement total, en comparaison avec d'autres secteurs du médico-social.

Sans être donc un *deus ex machina*, les professionnels des Ehpad considèrent toutefois la loi 2002-2 comme un apport indéniable. « *Cette loi a donné une nouvelle colonne vertébrale pour l'ensemble des pratiques du médico-social, même si beaucoup de choses restaient à faire après sa parution* », estime ainsi Richard Tourisseau, directeur d'Ehpad et administrateur d'un de ces groupements de coopération sociaux et médicaux sociaux (GCSMS) institués par la loi 2002-2 (*lire p. 14*). « *La loi 2002-2 est porteuse d'une philosophie qui place l'usager au cœur du dispositif. C'est son fil conducteur* », rappelle aussi Didier Sapy. « *L'individualisation des prises en charge est bien le vrai plus de la loi 2002-2, confirme Florence Arnaiz-Maumé. Cette individualisation a forcé les directeurs à s'interroger sur la spécificité de leur projet de prise en charge. Aujourd'hui, je pense que tous les Ehpad ont au moins conscience de la nécessité de concevoir des projets de vie individualisés, ce qui se traduit notamment par la systématisation des fiches de parcours de vie. Il n'existe plus de nos jours de projet de vie formaté* ».

Conseiller technique à l'Uniopss, Alain Villez abonde également dans ce sens et ajoute un autre effet positif de la loi 2002-2 : « *Elle a généré une prise de conscience chez nos gestionnaires de la nécessité de ne pas rester isolé, de trouver une taille critique pour mieux gérer les établissements. Depuis, nous avons beaucoup plus d'adhérents qui s'impliquent dans des dispositifs transversaux, avec d'autres partenaires de leur territoire. Grâce à cette loi, on peut donc dire que la logique de coopération a nettement progressé.* »



Alain Villez,  
conseiller  
technique à  
l'Uniopss

© Patrick Dagornot - EHPA Presse

Reste que, dix ans plus tard, beaucoup semble encore à faire pour qu'on puisse parler d'une complète réalisation des objectifs fixés en 2002. « *On a beaucoup progressé en terme de réponse aux besoins, mais sur la prise en compte des attentes, tout reste encore à faire* », nuance ainsi Didier Sapy. Pour le directeur de la Fnaqpa, l'individualisation du projet de vie, finalité de la loi 2002-2, se heurte aujourd'hui au manque de moyens accordés aux Ehpad – diagnostic que partagent d'autres fédérations, FHF en tête. Au cours des dernières années, les pouvoirs publics auraient de plus adopté une stratégie « *paradoxe* », selon le directeur de la Fnaqpa, en privilégiant une logique du risque zéro : « *Cette volonté de tout aseptiser nous éloigne un peu plus de l'idée de réponse individualisée aux attentes, qui ne va pas forcément dans le sens d'une prévention des risques.* »



Didier  
Sapy,  
directeur  
de la  
Fnaqpa

© Patrick Dagornot - EHPA Presse

La plupart des observateurs soulignent par ailleurs que les outils mis en place depuis 2002 sont restés dans certains cas des instruments très formels (*lire p. 12*). Reflet d'un manque d'implication d'une partie des équipes, faute de moyens ou de conviction, ou inadaptation des outils conçus à l'époque ? Peut-être un peu des trois. Ce qui est certain, c'est que la loi prévoyait aussi un processus d'évaluation, interne et externe, pour inciter les directeurs à bien mettre en place les directives prévues dans la loi. Et sur ce plan, il faut bien constater que les choses ont pris du retard. Malgré la création d'un conseil national de l'évaluation, puis une agence spécialisée en 2007, l'Anesm, les processus d'évaluation interne et externe ont tardé à se mettre en place et posent toujours un problème de lisibilité, de l'avis de la plupart des professionnels du secteur. « *Le retard pris sur les procédures d'évaluation est vraiment dommageable, regrette Florence Arnaiz-Maumé, car c'est sur ce point que les familles et les résidents attendaient des avancées pour avoir de meilleures garanties de prise en charge.* » Faute de modalités explicites et compréhensibles par tous sur le processus d'évaluation, le risque pointé est celui d'un attentisme d'une partie des professionnels. Ce que regrette et explique un ancien syndicaliste : « *A trop vouloir réguler chaque branche du médico-social, la loi 2002-2 s'est peut-être parfois perdue dans une trop grande technicité, au détriment de sa lisibilité globale.* » ■

Grégoire Faney