

EHESP

**Directeur d'Établissement Sanitaire,
Social et Médico-Social**

Promotion : **2012-2013**

Date du jury : **Décembre 2013**

La reprise d'une maison de retraite privée religieuse par un hôpital public :

L'exemple de la maison de retraite « Notre-Dame de La Blache »
et du centre hospitalier de Pont-Saint-Espirit

Jean-François AVRIL

Remerciements

Pour la réalisation de mon mémoire, je tiens à remercier plus particulièrement :

M. Daniel DESBRUN, Directeur Général du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit, qui m'a chaleureusement accueilli, accompagné et encouragé dans la réalisation de ce stage,

Mon maître de stage M. Denis BARTHES, qui m'a patiemment enseigné, conseillé, écouté et soutenu pendant toute la durée de mon stage,

Mmes Sabrina AYME et Ghislaine ROCHE, secrétaire et cadre de santé de l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées de La Blache, pour leur aide et leur participation à ce travail,

Le frère Pierre MOURIER, Directeur de la communauté des Frères des Ecoles Chrétiennes de Notre-Dame de La Blache, pour son écoute bienveillante et ses nombreuses explications concernant la Fondation De La Salle,

Les frères visiteurs de la Fondation De La Salle et la communauté des résidents de la Maison de Retraite Notre-Dame de La Blache (Frères des Ecoles Chrétiennes, Frères Missionnaires des Campagnes...) pour leur accueil et leur disponibilité,

Les directeurs adjoints ainsi que l'ensemble des professionnels du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit, qui ont répondu favorablement à toutes mes demandes d'informations,

Les enseignants de l'EHESP, dont les conseils prodigués tout au long de ma scolarité ont enrichi ma compréhension du métier que j'ai consolidé, notamment, au travers du mémoire réalisé pendant mon stage de professionnalisation,

Et enfin, mon épouse sans laquelle je ne me serais pas engagé dans ces études, pour sa patience, son indulgence et son soutien inconditionnel à la réalisation de cet ambitieux projet qu'est l'exercice du métier de Directeur d'Établissement Sanitaire, Social et Médico-Social.

Sommaire

Page

Introduction	1
1 – Les maisons de retraite religieuses face à de nouvelles exigences	5
1.1 – <u>Les maisons de retraite religieuses en France</u>	5
1.1.1 – L'héritage historique de la charité	5
1.1.2 – La typologie des congrégations	6
1.1.3 – Les religieux et leur propre retraite	6
1.1.4 – Le cas de la Fondation de LA SALLE	7
1.2 – <u>Les difficultés d'admission de résidents et les limites de l'autogestion</u>	8
1.2.1 – Du tarissement des vocations à la diminution du nombre des religieux en maisons de retraite	8
1.2.2 – L'autogestion dans la vie en maison de retraite	9
1.2.3 – Le vieillissement des sœurs ou frères directeurs d'établissements	10
1.3 – <u>Des contraintes réglementaires, législatives et sanitaires croissantes</u>	11
1.3.1 – Les exigences de la sécurité incendie et de l'accessibilité des personnes handicapées de plus en plus rigoureuses	11
1.3.2 – Les normes de l'ANESM en matière de qualité de la prise en charge ..	12
1.3.3 – Les exigences budgétaires et de tarification	12
1.3.4 – Les difficultés des établissements de « petite taille »	13
1.4 – <u>La question de l'articulation entre le médico-social religieux et public</u>	13
1.4.1 – De la solidarité communautaire au consumérisme laïc	13
1.4.2 – Garantir la liberté de culte ou assumer une religion spécifique	14
1.4.3 – L'approche philosophique du « prendre soin » : l'âme et le corps	15
2 – Les résultats de l'étude des scénarios d'évolution pour les maisons de retraite religieuses	17
2.1 – <u>L'observation des solutions possibles pour le maintien de l'activité existante</u>	17
2.1.1 – L'abandon des activités de maison de retraite	17
2.1.2 – La difficile transformation en EHPAD	18
2.1.3 – L'embauche d'un gestionnaire sous contrat	19
2.1.4 – De la convention de gestion temporaire à la transmission définitive	20
2.2 – <u>La focale sur Notre-Dame de La Blache et l'hôpital de Pont-Saint-Esprit</u>	21
2.2.1 – La fin de l'autogestion par un frère directeur de communauté et de résidence	21

2.2.2 – Les précédentes expériences d'une direction embauchée sous contrat	22
2.2.3 – La signature d'une convention à durée déterminée de 20 mois avec l'hôpital	23
2.2.4 – Les modalités et la réussite du partenariat entre les deux structures	25
2.3 – <u>Les limites de la convention malgré les atouts de l'hôpital</u>	27
2.3.1 – L'expérience de l'hôpital en reprise de structures médico-sociales	27
2.3.2 – Un professionnalisme de l'hôpital manifeste	28
2.3.3 – Les limites du partenariat actuel	30
2.4 – <u>La nécessité d'une évolution lente et d'une évaluation réciproque</u>	31
2.4.1 – Un temps nécessaire pour se faire confiance	31
2.4.2 – Les modalités pour instaurer un climat de confiance	32
2.4.3 – L'ouverture progressive aux laïcs	33
3 – Les points de vigilance et mes préconisations pour la reprise : une issue appropriée	35
3.1 – <u>De la convention temporaire à la cession des activités</u>	35
3.1.1 – La différence entre gestion et direction	35
3.1.2 – La pertinence d'une équipe pluri-professionnelle	36
3.1.3 – L'écoute des besoins des résidents et la loi 2002-2	36
3.2 – <u>L'avantage du recours au professionnalisme du centre hospitalier</u>	37
3.2.1 – Un savoir-faire de gestionnaire	38
3.2.2 – Un savoir-faire en ressources humaines et gestion des équipes	38
3.2.3 – Un savoir-être respectueux	39
3.2.4 – Des questions qui restent en suspens	40
3.3 – <u>Une réponse acceptable pour la Fondation et pour les autorités de tarification</u>	42
3.3.1 – Le choix de la cession	42
3.3.2 – Un accord « sous réserve » des autorités	43
3.3.3 – Le quitus de l'assemblée générale des Frères des Ecoles Chrétiennes	44
3.4 – <u>Les autres actions à mener</u>	44
3.4.1 – Un arrêté de situation et la réalisation des travaux	44
3.4.2 – L'intégration dans l'hôpital et les instances à instaurer	45
3.4.3 – La communication et l'information	46
Conclusion	48
Bibliographie	49
Liste des annexes	53

Liste des sigles utilisés

(par ordre alphabétique)

- AMARFEC Association MAison de Retraite des Frères des Ecoles Chrétiennes
- ANESM Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services Sociaux et Médico-sociaux
- ARS Agence Régionale de Santé
- CCAS Centre Communal d'Action Sociale
- CHSCT Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
- CHT Communauté Hospitalière de Territoire
- CLIC Centre Local d'Information et de Coordination
- CME Commission Médicale d'Etablissement
- CPOM Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- CTE Comité Technique d'Etablissement
- CVS Conseil de la Vie Sociale
- EHESP Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique
- EHPA Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
- EHPAD Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
- EPRD Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
- ETP Equivalent Temps Plein
- FEC Frères des Ecoles Chrétiennes
- FINESS Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux
- FMC Frères Missionnaires des Campagnes
- GIR Groupe Iso Ressources
- GMP GIR Moyen Pondéré
- HAD Hospitalisation A Domicile
- MARPA Maisons d'Accueil Rurales pour Personnes Agées
- MCO Médecine, Chirurgie, Obstétrique
- ONDAM Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie
- PASA Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
- PIB Produit Intérieur Brut
- PRS Projet Régional de Santé
- PSRS Plan Stratégique Régional de Santé
- PUI Pharmacie à Usage Interne
- RTT Récupération du Temps de Travail

- SAS Société Anonyme Simplifiée
- SROS Schéma Régional d'Organisation Sanitaire
- SSIAD Service de Soins Infirmiers à Domicile
- SSR Soins de Suite et de Réadaptation
- T2A Tarification A l'Activité
- UHR Unité d'Hébergement Renforcée
- VAE Validation des Acquis de l'Expérience

Introduction

L'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie continue de progresser en France plus vite (+3%) que le Produit Intérieur Brut¹ (+1,7%), avec un montant consacré à la santé de 167,1 Mds € en 2011. Les pouvoirs publics sont plus que jamais préoccupés par la maîtrise des coûts de la santé, et notamment des dépenses hospitalières et médico-sociales. Les replis budgétaires se font sentir lors des signatures de la 3^{ème} génération des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens par les Agences Régionales de Santé. Dans un contexte de professionnalisation du secteur sanitaire, social et médico-social, ces dernières encouragent les établissements de ces secteurs à se regrouper pour être plus solides, plus professionnels et pour générer des économies d'échelle. Dans cette vision financière et technique, une reprise d'établissement devrait s'avérer être une action d'opportunité recueillant l'adhésion de tous. Cependant, les acteurs de terrain concernés demandent à être pris en compte, leurs difficultés entendues avant qu'une telle opération ne puisse être réalisée.

Un projet de reprise d'une structure par une autre ne peut être abordée sous un angle unique, fut-il incontournable (comme les finances, les ressources humaines...). La question devient également plus complexe lorsqu'il s'agit de rassembler deux entités aussi différentes qu'une maison de retraite religieuse et un centre hospitalier public, et interroge le futur directeur laïc que je souhaite devenir : que devient l'esprit de communauté (au sens « cultuel ») lorsqu'un établissement religieux doit se fondre dans une structure publique ? Comment la religion pourra-t-elle cohabiter avec l'impératif de laïcité des établissements de soins ?

Dans la perspective de diriger un jour un établissement de santé susceptible de reprendre une maison de retraite religieuse, j'ai souhaité étudier le caractère particulier de « la reprise d'une maison de retraite privée religieuse par un hôpital public : l'exemple de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache (appartenant plus précisément à l'ordre Saint-Jean-Baptiste de La Salle) et du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit ». En effet, les paramètres de la reprise se trouvent ici « colorés » d'une certaine idée du « bien » et de la « bonté ». Pour cela, j'aborderai, dans un premier temps, le contexte des maisons de retraite religieuses face à de nouvelles exigences qui s'imposent à elles. Ensuite, j'étudierai les différents scénarii d'évolution qui s'offrent ou s'imposent aux maisons de retraite religieuses aujourd'hui. Enfin, je présenterai les options retenues, et les préconisations que j'apporterai me conduiront à expliquer le choix de la reprise comme une issue appropriée.

¹ Progression de l'ONDAM : Rapport IGAS de juin 2012 – N°RM2012-083P : « Propositions pour la maîtrise de l'ONDAM 2013-2017 ».

Le cadre de ce mémoire prend place au sein du centre hospitalier de PONT-SAINT-ESPRIT qui est un établissement public de santé. Ancien hôpital local requalifié par la loi HPST, il est implanté depuis 2011 dans un bâtiment neuf, proche du centre-ville de cette commune d'environ 10 000 habitants. Cette ville est située au nord-est du département du Gard, aux confins de trois départements (Ardèche, Drôme et Vaucluse) et de trois régions (Languedoc-Roussillon, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Rhône-Alpes).

Lors de sa reconstruction, l'activité sanitaire s'est accentuée sur le volet des Soins de Suite et de Réadaptation (30 lits de SSR, dont 2 identifiés en soins palliatifs) qui ont été dotés d'un plateau technique performant, ainsi que sur les soins palliatifs identifiés sur 4 des 5 lits de médecine. Le volet médico-social, le plus important en nombre, a bénéficié de la reconstruction en plusieurs ailes dont l'architecture permet une gestion optimale par les équipes soignantes en « blocs » de 30 lits. Le bâtiment principal comprend 185 lits d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), dont 5 lits d'hébergement temporaire et 12 lits d'Unité d'Hébergement Renforcé (UHR). Il s'est récemment organisé et a reçu l'agrément pour offrir 14 places de Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) ainsi que 10 places d'accueil de jour (dont l'ouverture est prévue le 1er octobre 2013). L'établissement propose également 5 places d'Hospitalisation A Domicile (HAD) en convention avec 2 hôpitaux proches, 70 places de Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), dont 10 places Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA), et gère un centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) de niveau 3.

Enfin, il dirige par convention l'EHPAD « Résidence des Gorges » à St Martin d'Ardèche (45 lits), et l'EHPA privé religieux « Notre-Dame de La Blache » à Pont-Saint-Esprit (50 lits). Le centre hospitalier est donc doté d'une capacité autorisée de 319 lits et places, et gère 414 lits et places sur 6 sites différents, distants de 22 km pour le plus éloigné.

Bien implanté dans son territoire, l'établissement reçoit des patients et résidents relevant principalement d'une zone d'attraction composée de trois cantons du département du Gard (Pont-Saint-Esprit, Bagnols sur Cèze et Roquemaure) et d'un canton du département du Vaucluse (Bollène), pour une population totale de près de 50 000 habitants. L'établissement accueille des résidents âgés assez dépendants, dont le GIR moyen pondéré (GMP) est de 768,27 en 2011.

Sur le plan des effectifs, au nombre de 302,91 ETP en 2012, il existe un climat social serein et confiant. Les organisations syndicales sont force de proposition auprès de la direction, au-delà des divergences stratégiques. L'absentéisme est assez bas (5,84% en 2012) et deux projets ont participé à l'amélioration des conditions de travail : une enquête menée puis utilisée pour réfléchir et agir sur le « présentisme » ainsi que l'embauche d'un psychologue du travail dédié aux agents (en temps partagé avec 2 autres établissements).

Sur le plan financier, le budget consolidé de l'hôpital et des établissements rattachés s'élève à un total de produits d'exploitation de 21.724.653,82 € en 2011. Pour

comparaison, le budget des produits de fonctionnement de la ville de Pont-Saint-Esprit s'élevait en 2011 à 15.282.000,00 €.

La maison de retraite Notre-Dame de La Blache, pour sa part, est un bâtiment ancien, datant de 1845, construit par Augustin DE VILLEPERDRIX à son retour de pèlerinage en terre sainte. Le corps du bâtiment principal, une grande bâtisse à trois étages, est flanqué de deux tours qui lui donnent l'aspect d'un château².

Un bâtiment d'habitation plus fonctionnel a été ajouté dans la fin des années 60 (bâtiment cubique blanc, sur la partie droite de la photographie ci-dessus), afin de porter la capacité d'hébergement de la maison de retraite à cinquante lits, et permettre des aménagements dans le « château » de salles communes ou de chambres rénovées. Le confort des chambres a été remis au goût du jour des années 60, mais présente aujourd'hui des lacunes en matière d'hygiène et de sécurité, notamment dans le bâtiment « neuf » : salles de bains communes (pour cinq chambres) avec des baignoires difficiles à enjamber, peintures vieillissantes ou moquettes murales se détériorant³... Le reste des installations est fonctionnel tels que les cuisines ou la blanchisserie. Mais leurs équipements, en bon état, sont anciens et méritent d'être rénovés.

C'est dans le cadre de cet établissement que j'ai étudié la reprise d'une maison de retraite religieuse par un hôpital public. J'ai commencé par faire des recherches bibliographiques sur l'histoire et le contexte des congrégations religieuses et de l'ordre lassalien. J'ai poursuivi par les recherches sur l'actualité des maisons de retraite religieuses, et fait des recherches sur les différents scénarii d'évolution de ces dernières. J'ai ensuite étudié les spécificités des maisons de retraites appartenant à des congrégations ou ordres religieux, et contacté une dizaine d'établissements ayant vécu une évolution notable de ce type.

Au sein de Notre-Dame de La Blache, j'ai réalisé des entretiens auprès de quinze personnes⁴ (seize personnes initialement), appartenant à des professions variées : Directeur général, Frère Directeur de communauté, 1 Frère comptable, 2 Frères résidents, 1 résident laïc, la Cadre de santé de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache, la Secrétaire de Direction de la même structure, 3 membres du personnel préalablement présents, 4 agents (non-cadres) et 1 cadre du centre hospitalier. Ces entretiens, réalisés sur le site de La Blache et sur celui du centre hospitalier, ont duré en moyenne quarante-cinq minutes. Ils ont fait l'objet de notes écrites, complétés par des informations récoltées sur le site du siège de la Fondation à Lyon, ainsi qu'au site parisien de la Fondation, et analysés au travers d'une étude thématique.

² Le corps principal du bâtiment de Notre-Dame de La Blache est appelé le « château » par tous : communauté, résidents, personnel, jusqu'aux habitants de la ville de Pont-Saint-Esprit.

³ Le mobilier est également assez ancien, parfois sommaire par choix des frères-résidents.

⁴ Voir en annexe 7, le tableau des entretiens avec les seize personnes prévues.

Les entretiens n'ont pas été enregistrés, ce qui pourrait limiter l'analyse des réponses données. Malgré les précautions apportées, les premières personnes interrogées ne souhaitaient pas être enregistrées, ce qui m'a privé probablement d'une qualité de rendu des propos des personnes interrogées. J'ai donc choisi d'abandonner cette méthode pour me consacrer pleinement à l'entretien en étant particulièrement vigilant pour une prise de notes la plus efficace et rapide possible, tout en conservant le fil des entretiens. Un autre frein rencontré est l'impossibilité d'obtenir des informations auprès de maisons de retraite ayant appartenu à des religieux(es), mais ayant vécu une mutation vers le secteur laïc. Cela prive cette analyse d'une partie des réponses possibles à apporter en cas de transfert de l'activité de maison de retraite.

Il faut préciser également que, compte-tenu de la dynamique déjà enclenchée avant mon arrivée sur l'établissement de Notre-Dame de La Blache, le Directeur du centre hospitalier s'était progressivement orienté vers la reprise de cette structure. Mon rôle a donc été dans un premier temps, de l'accompagner dans cette réflexion. J'ai pu ensuite devenir plus autonome pour réaliser les entretiens me permettant de proposer une réflexion sur les enjeux de la reprise d'un établissement religieux par un établissement public.

Enfin, cette étude trouve ses limites dans le fait qu'elle n'ait pas pu être menée jusqu'au terme du transfert de l'activité, prévu d'une part dans la fin de l'année 2013 pour la signature d'un compromis d'acquisition et de reprise (du domaine et de l'activité), et d'autre part dans le courant du premier semestre 2014 pour le règlement de la cession.

1 – Les maisons de retraite religieuses face à de nouvelles exigences

« De la stabilité à l'immobilisme, il n'y a qu'un pas », Jacques MAILHOT⁵. Si la vision de l'éternité des religieux est déconnectée du quotidien, les changements de la société se sont accélérés, conduisant chacun à se remettre en cause, ou à s'exclure. C'est le cas des maisons de retraite religieuses, dont l'histoire et la temporalité n'est pas forcément celle de la société civile et de ses évolutions. Les lois votées par cette dernière s'imposent cependant aux individus et aux structures qui composent notre société française.

1.1 – Les maisons de retraite religieuses en France

Le système de santé en France, doit son héritage aux bonnes œuvres et à la charité. Depuis les sociétés grecques, on savait accueillir l'indigent à table comme au foyer. La religion a transformé cette vertu pour promouvoir les libéralités individuelles et spontanées au travers de fondations et d'établissements de charité. Elle a longtemps marqué de son empreinte la générosité, la bienfaisance et la pitié. Bien que ces dernières soit communes à de nombreuses religions, le champ de l'étude a cependant été restreint aux ordres d'obédience chrétienne, imprégnant de façon plus marquée la société française.

1.1.1 – L'héritage historique de la charité

Le monachisme, manière de vivre l'ascétisme chrétien, date de la deuxième moitié du III^{ème} siècle. Les premiers disciples de Saint-Antoine l'Ermite apparaissent dès l'an 310. Puis ce sont les chanoines de Saint-Augustin, les religieux du Mont-Carmel, les bénédictins et bien d'autres. De nombreux saints ont été les inspirateurs d'un mouvement d'adhésion et de dévotion qui, loin d'éloigner les fidèles de Dieu, souhaitent les en rapprocher autour de valeurs et de règles érigées par leurs fondateurs ou fondatrices. La ferveur et l'engagement dans le monachisme chrétien trouvent leur apogée au Moyen-Age, période qui voit d'ailleurs la construction de nombreux monastères ou abbayes. Bien plus tard un déclin lié à « un mouvement irrésistible de rationalisation de la vie sociale et de désenchantement du monde »⁶ commence, et conduit, entre autre, à une loi sur la laïcité en 1905⁷. Cependant, les vocations n'avaient jamais cessé d'alimenter le vivier des serviteurs des ordres religieux. Leur organisation, souvent autarcique, les avait conduit à s'autogérer depuis l'appel jusqu'à la mort.

⁵ Jacques MAILHOT, extrait du livre « La politique d'en rire ».

⁶ Max WEBER, « La rationalisation des activités sociales ».

⁷ En référence à la loi sur la laïcité de décembre 1905, applicable au 1^{er} janvier 1906.

Les ordres les plus anciens, tels les bénédictins, ont commencé à accumuler certaines richesses, ce qui engendre d'ailleurs l'ordre cistercien s'exilant pour fuir les biens terrestres. Mais les donations et les legs de riches familles ont continué de pourvoir à l'existence d'un certain nombre d'ordres. Ces derniers ont acquis des propriétés, où le recueil et la pratique de la foi étaient mis en valeur par le silence et l'éloignement de l'agitation du monde. D'autres religieux ont ouvert également un grand nombre de lieux d'accueil et de bienfaisance, où le soin de l'âme prévalait sur celui du corps.

Depuis le début du 20^{ème} siècle, parallèlement à l'activité religieuse et la pratique de la foi, de nombreuses maisons religieuses se sont ouvertes à l'accueil et la prise en charge des personnes âgées. Les maisons de retraites religieuses se sont multipliées jusqu'en 1960. Elles accueillait 36.979 résidents en 2009⁸, surtout en Bretagne, longtemps terre de pratique religieuse, contrairement au Limousin considéré comme « areligieux ».

1.1.2 – La typologie des congrégations

Si les activités réalisées par les congrégations sont assez larges, leur appartenance ou rattachement est plus complexe et très diversifié pour un non-connaisseur. En effet, les ordres se sont créés depuis la deuxième moitié du 3^{ème} siècle (cf. supra), au rythme de l'avènement d'un nouvel homme pieu porté par un « appel ». Il s'est créé plus de trois cents ordres nouveaux⁹, et il existe ainsi des « chanoines de... », des « compagnies de... », des « congrégations de... », des « frères de... », des « missionnaires de... », des « oratoires de... », des « ordres de... », des « pères de... », des « serviteurs de... », des « sociétés de... », des « sœurs de... »... Il subsiste aujourd'hui plus de 100 typologies d'ordres religieux¹⁰, depuis les « Adoratrices » jusqu'au « Xavières ».

Il n'a existé que quatre congrégations explicitement « hospitalières » : les « Hospitaliers de l'ordre de Saint Jean de Jérusalem », les « Hospitaliers de l'ordre du Saint-Esprit », les « Hospitaliers de l'ordre de Saint-Jean-de-Dieu » et les « Hospitaliers de l'ordre des Camilliens ». Elles ont plus ou moins bien survécu aux aléas de l'histoire. La première est connue aujourd'hui sous le nom de « l'Ordre de Malte », la seconde a pratiquement disparu et ne subsistent qu'en Espagne et en Pologne, la troisième est encore présente dans une cinquantaine de pays dont la France, et la dernière dans une trentaine de pays.

1.1.3 – Les religieux et leur propre retraite

Ainsi qu'on l'a vu à l'instant, le « prendre soin » (des pauvres et des indigents) était souvent inhérent à l'existence de la charité. Cependant, la vocation et l'entrée dans un ordre signifiait en priorité l'exercice de la prière et des pratiques liées à la congrégation. Les

⁸ Source INSEE : Thème>Population>Evolution et structure de la population>La vie en communauté, 2009.

⁹ Voir en annexe 4, le nombre et la dénomination des ordres religieux.

¹⁰ Source WIKIPEDIA, voir dans la bibliographie :

http://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_congr%C3%A9gations_catholiques

tâches ont toujours été partagées des plus jeunes aux plus âgés, selon leurs capacités. Lorsque les exerçants ne pouvaient plus prendre soin des autres, ils se retiraient souvent dans des domaines plus reculés, dont l'ordre était propriétaire. La « retraite » au sens laïc se vivait comme une « retraite » au sens religieux dans laquelle l'individu participait à toutes les tâches que son état de santé lui permettait encore. Mes recherches m'ont permis de rencontrer un frère chrétien qui, décédé à l'âge de 94 ans, parcourait encore la veille (en quad) le parc de son établissement pour tailler des branches, les charger et les détruire. Les maisons de retraites pour religieux(ses) sont donc nées progressivement par le regroupement de ceux qui n'étaient plus en capacité d'exercer l'œuvre de leur fondateur ou fondatrice¹¹. Beaucoup d'ordres avaient leur « maison mère » dans laquelle l'administration générale était réalisée. La vie pouvait aussi paisiblement s'y éteindre.

1.1.4 – Le cas de la Fondation de LA SALLE

Les Frères des Ecoles Chrétiennes (FEC), ou ordre lassalien, ont vécu une histoire à la fois proche et différente des autres ordres. Cependant, le trait commun des congrégations est de s'être constitué par le regroupement de disciples autour d'un homme qui voue sa vie à Dieu. J'ai rencontré des frères des écoles chrétiennes, des moines, des sœurs de diverses dénominations. Ils ont souvent souhaités rejoindre une communauté pour « servir Dieu et son prochain ».

La plupart des ordres monastiques devaient vivre dans la prière, le silence et le travail. La spécificité des lassaliens réside dans leur vocation d'éducation, que Saint Jean-Baptiste de La Salle¹² a rapidement ressentie. Il renonce en 1683 à son canonicat, c'est-à-dire à sa condition de chanoine, pour se consacrer entièrement à l'éducation des enfants pauvres. Il fonde une école gratuite pour les pauvres à Reims, puis crée la congrégation des Frères des Écoles chrétiennes. Au-delà des écoles professionnelles ou des écoles dominicales qu'il crée, Jean-Baptiste de La Salle donne aux maîtres une vraie pédagogie, une formation et des outils d'éducation¹³. A l'époque, il se singularise de l'église en créant un noviciat qui permet de recruter des jeunes maîtres auxquels il propose une forme de vie consacrée à Dieu qui leur laisserait cependant leur caractère laïc.

L'ordre va croître rapidement. A la mort du fondateur, 23 écoles bénéficiaient déjà de l'enseignement dispensé par 274 frères à 9.885 élèves. Aujourd'hui, 422 écoles, collèges, lycées, lycées professionnels et autres établissements supérieurs, dispensent un enseignement à plus de 109.000 élèves à l'aide d'environ 10.000 frères¹⁴.

¹¹ Les œuvres sont nombreuses : éducation (Lassalle, Somasque), évangélisation, soins de santé (franciscains, Malte), service de l'église (bénédictins), construction...

¹² Saint Jean-Baptiste de La Salle (né à Reims, 30 avril 1651, décédé le 7 avril 1719) est un ecclésiastique français et un innovateur dans le domaine de la pédagogie, qui a consacré sa vie à éduquer les enfants pauvres. Il est le fondateur de l'institut des Frères des Écoles chrétiennes.

¹³ L'éducation par niveau est également une innovation importante dans l'éducation au 17^{ème} siècle.

¹⁴ Source : site internet des Frères des Ecoles Chrétiennes.

Aujourd'hui cet ordre est constitué selon un organigramme qui comprend deux entités décisionnelles : Le Conseil d'Administration national qui gère la vie de l'association La Salle (agrément de chefs d'établissement, dévolution de tutelle...), et le Conseil de District national qui est investi des affaires intérieures et du patrimoine. Pour la partie qui concerne le sujet du présent mémoire, le deuxième organe est organisé en un Conseil de District national, équivalent à un Conseil d'administration, comprenant 20 frères membres, et un Frère visiteur¹⁵ provincial : Frère Jean-Paul ALETH, qui a sous sa responsabilité directe les cinq frères ci-dessous :

- Frère Jean-René GENTRIC, Visiteur-adjoint en charge des Tutelles,
- Frère André-Pierre GAUTIER, Visiteur-adjoint en charge de la formation,
- Frère Paul CORNEC, Visiteur Auxiliaire en charge des communautés de l'Ouest et de la Guyane,
- Frère Jean-Luc LAMBERT, Visiteur Auxiliaire en charge des communautés des maisons de retraite,
- Frère Etienne LE CHAPELAIN, Visiteur Auxiliaire en charge des communautés du Sud et de Lyon.

Le Conseil de district instruit, en particulier, les dossiers concernant les maisons de retraite et leur devenir. En ce qui concerne la retraite des FEC après les années d'enseignement, celle-ci peut avoir lieu dans l'une des neuf maisons de retraite que possèdent les lassaliens en France. Les frères sont en général accueillis dans l'établissement le plus proche de leur lieu de dernier exercice, ou s'ils le souhaitent, dans un autre endroit. Cependant, tous les établissements ne sont pas équipés pour prendre en charge la dépendance (ce qui est le cas de Notre-Dame de La Blache) et les administrateurs de l'ordre sont confrontés actuellement à ce problème.

1.2 – Les difficultés d'admission de résidents et les limites de l'autogestion

Une autre difficulté rencontrée par les gestionnaires des maisons de retraite chrétiennes réside dans la diminution progressive du nombre des pensionnaires religieux, mais également dans le vieillissement des gestionnaires des établissements religieux.

1.2.1 – Du tarissement des vocations à la diminution du nombre des religieux en maisons de retraite

Concernant la désaffection de l'engagement religieux, les chiffres sont assez difficiles à trouver pour certains ordres. Au sujet des prêtres diocésains en France¹⁶, ils

¹⁵ La notion de « visiteur » commence par le rôle des « visiteurs des absents » (deux par quartiers) qui allaient voir les écoliers malades. Puis elle s'est transformée pour renvoyer aujourd'hui, par secteur géographique (France par exemple), à la responsabilité du « Visiteur de France », frère qui « visite » les différentes écoles afin de s'assurer que les établissements respectent les préceptes du fondateur. Source : site internet « La Salle ».

¹⁶ Prêtres de l'église catholique en France, âgés de moins de 65 ans, exerçant une charge pastorale.

étaient 38.449 en 1981 et ils ne seront plus que 4.405 en 2014, soit une diminution de 88%¹⁷. Dans la lettre trimestrielle de liaison de la Fraternité Saint-Pie X n°31 (Septembre 2006) l'Abbé R. de CACQUERAY précise que cet état de fait n'est pas dû qu'à la seule crise des vocations, il est également sociétal : « l'histoire pour les jeunes commence à partir de mai 68. Ils ne s'inspirent plus du modèle adulte pour orienter leur propre vie, et rejettent même systématiquement le passé et les leçons de leurs aînés ». Sans être aussi abrupt, on peut constater que le monde d'aujourd'hui est devenu scientifique, électronique, instantané alors que la culture traditionnelle et la culture chrétienne sont littéraires, ancestrales et ancrées dans la durée. Cet Abbé reconnaît également que « la fracture entre les jeunes et la société, entre les jeunes et l'église s'est faite croissante jusqu'à conduire l'église elle-même à remettre en cause sa propre image ».

Si au fil des dernières décennies, de moins en moins de jeunes sont entrés dans les ordres, la pyramide des âges des religieux chrétiens français (que je n'ai pas pu trouver) pourrait ressembler à un triangle inversé par rapport à celui de la société : beaucoup plus de personnes âgées en haut, et de moins en moins de personnes lorsqu'on diminue en âge. Cette composition du corps des ordres conduit, par conséquence, à constater un déficit d'entrées en maisons de retraite religieuse par rapport aux décès.

Quelques contacts avec des maisons de retraite privées religieuses m'ont éclairé sur la situation actuelle de quelques établissements¹⁸. Ces derniers sont donc conduits à s'ouvrir progressivement à l'entrée de résidents laïcs pour remplir leurs lits¹⁹. Il s'agit d'une situation assez récente (une vingtaine d'années), mais dont l'ampleur va croissante.

1.2.2 – L'autogestion dans la vie en maison de retraite

Depuis leur fondation, les ordres religieux ont été reconnus, dissous, soutenus à nouveau... Au fil des siècles, ils sont peut-être devenus prudents. Ou est-ce peut-être le besoin de vivre dans un fonctionnement autarcique, permettant la mise en œuvre d'un mode de vie qui ne rendait aucun compte à la société civile ? Toujours est-il que les congrégations ont souvent assuré en leur sein même, toutes les tâches du « ménage »²⁰, depuis les achats de biens de consommation jusqu'aux formalités liées aux enterrements. Lors de mes contacts avec les mères supérieures ou les frères directeurs d'établissements pour la retraite des membres de l'ordre. J'ai constaté que les différentes fonctions d'une administration, d'une entreprise ou d'un « ménage » étaient bien représentées et individualisées au travers de « titres » tels que « sœur économiste générale », « frère directeur de communauté », « sœur en lien avec l'extérieur »...

¹⁷ Lettre trimestrielle de liaison de la Fraternité Saint-Pie X avec le clergé de France, n°31, Septembre 2006.

¹⁸ Entrée de résidents laïcs dans la maison de retraite des Frères des Ecoles Chrétiennes, dans celui de l'ordre des sœurs de la Présentation de Marie à Bourg Saint Andéol...

¹⁹ Le sujet de l'intégration des laïcs au sein des maisons de retraite religieuses sera traité au chapitre « 1.4.1. – De la solidarité communautaire au consumérisme laïc ».

²⁰ Le « ménage » est ici entendu comme l'une des sections de la comptabilité nationale.

J'ai pu reconstituer le précédent fonctionnement de Notre-Dame de La Blache, quelques années avant le partenariat dont fait l'objet le présent mémoire. Autour d'un frère directeur de l'établissement, assurant également les fonctions de frère directeur de communauté, se trouvait un frère économiste, un frère responsable des activités techniques et logistiques, un frère responsable de la restauration, un autre des espaces verts, un autre de la bibliothèque, de l'entretien des locaux...²¹ Cette organisation permettait à la fois une couverture d'à peu près tous les domaines en interne d'une part, mais également une assurance que les tâches étaient réalisées dans l'esprit et le respect des règles de sa propre communauté.

1.2.3 – Le vieillissement des sœurs ou frères directeurs d'établissements

Cependant, si ce fonctionnement autarcique a très bien fonctionné pour tous les aspects matériels et spirituels pendant de nombreux siècles, la conjonction avec le tarissement des vocations rend l'organisation de la « maison » plus difficile. En effet, lorsqu'il n'y a plus de congréganistes jeunes pour prendre la relève des responsabilités à assurer, les responsables prennent de l'âge et leurs capacités peuvent s'amoinrir comme pour tout-un chacun. Cependant, l'âge légal de la retraite ne s'applique pas aux religieux qui, disposés à servir leurs prochains par conviction, continuent d'assurer toutes les tâches qui leur sont encore possibles jusqu'à ce qu'ils s'éteignent.

Le vieillissement des sœurs ou frères en charge d'un domaine ou d'un autre présente des difficultés quant à la garantie des compétences attendues. Les fonctions de gestion et d'administration sont devenues aujourd'hui plus complexes et plus exigeantes face au nombre croissant des normes, textes et recommandations qui s'imposent à tout gestionnaire. J'ai pu constater, lors de mes recherches au sein de La Blache, plusieurs cas d'abus de fragilité des frères « responsables de (...) », pratiqués par des commerciaux assez peu scrupuleux. Plusieurs d'entre eux ont vendu notamment des contrats de maintenance inutiles ou redondants, et notamment équipé la maison de retraite d'un standard « haut de gamme » que les frères sont dans l'incapacité d'utiliser (en dehors des fonctions simples de décrochage et de transfert).

La population de ces maisons de retraite devient également de plus en plus vulnérable. En effet, si l'on constate une moyenne d'âge bien moins élevée en maison de

²¹ Pour tenter d'être plus complet, les différentes tâches que j'ai recensées sont : animation des offices ; service de chapelle (sacristie, fleurs...) ; permanence téléphonique et accueil ; commission des menus ; commission des loisirs, fêtes, sorties... ; service du goûter ; entretien des extérieurs (façade, sols...) ; entretien des jardins, du verger... ; entretien des forêts, des sentiers... ; accompagnement des Frères âgés (fauteuil roulant, lecture...) ; chauffeurs pour se rendre à Pont-Saint-Esprit ; chauffeurs pour les longs parcours ; service d'information sur l'Eglise et de l'institut sur internet... ; entretien général et domestique (changer les ampoules, gérer les employés venant en cas de panne d'ascenseur ou de chauffage...) ; coiffure des résidents, auxiliaire de vie d'un frère ou l'autre Alzheimer...

retraite religieuse que dans les établissements publics²², assez peu d'établissements privés religieux sont en mesure de gérer la dépendance ou d'autres formes de prise en charge plus lourde que celle d'un EHPA. Mais les résidents religieux sont pourtant confrontés aux aléas de l'âge et à l'entrée en dépendance également.

1.3 – Des contraintes réglementaires, législatives et sanitaires croissantes

Ainsi qu'on vient de l'aborder, la gestion des maisons de retraite religieuse devient de plus en plus complexe au regard des exigences budgétaires croissantes et de la succession des réformes du secteur des personnes âgées.

1.3.1 – Les exigences de la sécurité incendie et de l'accessibilité des personnes handicapées de plus en plus rigoureuses

Les établissements recevant du public, laïcs ou religieux, ont été l'objet de l'application des réformes concernant la sécurisation et l'adaptation de leurs locaux. En effet, les articles R123-1 à R123-11 du Code de la Construction et de l'Habitation imposent aux établissements accueillant du public de se mettre aux normes en matière de sécurité incendie (désenfumage, détecteurs incendie, armoire relai des détecteurs incendie placé près d'un PC surveillé 24h/24...). Ces opérations nécessitent une remise aux normes des bâtiments qui, lorsqu'il s'agit d'une construction, sont coûteux mais relativement faciles à prendre en compte. En revanche, lorsqu'on doit rénover et adapter des bâtiments anciens (c'est le cas de La Blache), parfois vétustes, parfois même classés aux monuments historiques ou au patrimoine de l'UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization), les choses s'avèrent beaucoup plus compliquées.

Il en est de même en ce qui concerne les applications de la loi du 11 février 2005²³ pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, qui promeut notamment une accessibilité « physique » des bâtiments aux personnes handicapées ou à mobilité réduites. Les normes imposent de nombreuses adaptations telles qu'une rampe d'accès, une possibilité de trouver des toilettes adaptées (plus grandes, avec une porte plus large, un lavabo à l'intérieur...), mais aussi des places de stationnement adaptées, l'élargissement des entrées et sorties, revoir la circulation, les équipements, l'éclairage, la signalétique, les ascenseurs...

²² Comparaison de l'âge moyen en France de 66 ans (âge médian 71 ans) des résidents de communautés religieuses, avec l'âge moyen de 84 ans (âge médian 86 ans) en maisons de retraite et hospices en France (Source : Insee, recensement de la population 2009).

²³ Cette loi est applicable depuis le 1er janvier 2007, aux bâtiments construits ou rénovés accueillant du public aux locaux d'habitation. Au 1er janvier 2015, tous les Etablissements Recevant du Public (ERP) devront être en mesure d'accueillir l'ensemble des personnes en situation de handicap, quelle que soit la nature de celui-ci (moteur, auditif, visuel ou mental).

1.3.2 – Les normes de l'ANESM en matière de qualité de la prise en charge

Quatre volets de recommandations ont été successivement déclinés par l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux (ANESM). Le quatrième volet remplace les trois premiers :

- Volet n°1 : « De l'accueil de la personne à son accompagnement »,
- Volet n°2 : « Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne »,
- Volet n°3 : « La vie sociale des résidents en EHPAD ».

Le dernier volet (n°4) concerne « l'accompagnement personnalisé de la santé du résident. Il est destiné à l'ensemble des professionnels exerçant dans les EHPAD, mais plus précisément aux professionnels médicaux et paramédicaux, aux organismes gestionnaires et centres de formation, elle sera également utile aux organismes habilités pour l'évaluation externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux ainsi qu'aux autorités en charge de délivrer les autorisations de fonctionnement »²⁴. Les équipes pluridisciplinaires et les médecins doivent être sensibilisés et formés afin de communiquer avec le résident (et sa famille) au sujet de ses droits, son consentement, son implication dans la prise en charge qui lui est assurée ainsi que la prévention. Au sein des établissements publics, ces recommandations posent le cadre d'un dialogue à instaurer depuis l'arrivée de l'utilisateur dans un établissement jusqu'à sa fin de vie.

Le fonctionnement d'une communauté religieuse interroge les recommandations de l'ANESM en matière d'expression du cadre de vie ou de la vie sociale. L'allégeance aux vœux prononcés par le congréganiste le place sur une modalité d'expression de ses souhaits qui est « fusionnée » avec l'identité de la communauté et son choix de vie. La frontière entre souhait personnel et souhait collectif est parfois difficile à percevoir pour un laïc. La question sera intéressante à étudier, lors de la mise en place de l'évaluation interne des établissements sociaux et médico-sociaux, qui aura lieu à la maison de retraite de Notre-Dame de La Blache début 2014. Le volet « projet personnalisé (projet d'accueil et d'accompagnement) » et le volet « possibilité du maintien des liens sociaux » devraient être des thématiques à approfondir puisqu'ils « côtoieront » le projet lassaliens, pour le cas des Frères des Ecoles Chrétiennes.

1.3.3 – Les exigences budgétaires et de tarification

Outre la principale loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux font partie des administrations qui ont fait l'objet d'un grand nombre de réformes depuis les années 1970. La Tarification A l'Activité (T2A) en Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), la mise en place de l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD), la Convention Tripartite (...) ont rendu nécessaire une

²⁴ SYNTHÈSE – Volet 4 – Recommandations de bonnes pratiques professionnelles, ANESM – Novembre 2012.

expertise technique et financière des acteurs. Le mécanisme de tarification s'est densifié avec une analyse des dépenses désormais portées sur trois secteurs (soins, hébergement et dépendance), l'option pour un tarif de soins partiel ou global (avec ou sans Pharmacie à Usage Intérieur), les tarifs plafonds et la convergence tarifaire dans les Unités de Soins de Longue Durée... Une formation continue et une adaptation des compétences a été nécessaire pour nombre de professionnels des établissements publics. Les gestionnaires privés religieux ont suivi ces réformes en s'adjoignant fréquemment l'expertise de techniciens privés dans ces secteurs.

1.3.4 – Les difficultés des établissements de « petite taille »

La loi portant réforme de l'Hôpital et relative à la Santé, aux Patient et au Territoire (HPST) a introduit une politique macro-économique de gestion des établissements mise en œuvre au travers des Agences Régionales de Santé (ARS). Elle incite au rapprochement des établissements entre eux²⁵, pour des raisons de sécurité des pratiques médicales et chirurgicales ainsi que pour générer des économies d'échelle. Aujourd'hui, on constate que les établissements de taille réduite sont en plus grande difficulté que ceux qui se sont regroupés. Les petites structures ne peuvent pas augmenter leur volume achats pour négocier les prix, accroître la mobilité de leur personnel, et il reste plus difficile pour la direction de s'organiser pour les gardes administratives. Tous ces points sont des conséquences de l'isolement des petits établissements autonomes...

En outre, le lien fort qui subsiste avec le Maire de la ville, qui est encore souvent le président du Conseil d'Administration, peut se révéler difficile à « vivre » au quotidien lorsque celui-ci est une personnalité politique notable. L'accession à une taille plus importante par la fusion de deux établissements afin de créer une structure intercommunale pourrait permettre d'affranchir le directeur de cette subordination non-officielle, si tant est soit que la personnalité politique ne s'y oppose pas farouchement.

1.4 – La question de l'articulation entre le médico-social religieux et public

A cours de mon travail d'analyse sur les deux entités invitées à se rapprocher, j'ai été confronté à plusieurs questions qu'un directeur doit appréhender avec neutralité et respect, dont notamment celle des aspects religieux dans la vie et dans le soin au sein d'une maison de retraite privée congréganiste.

1.4.1 – De la solidarité communautaire au consumérisme laïc

Mon expérience professionnelle, ainsi que les divers stages d'immersion dans le secteur sanitaire, social et médico-social, m'ont tous conduit à appréhender la prise en

²⁵ Dans la première version des Communautés Hospitalières de Territoire (CHT), ces dernières devaient être intégratives et devaient conduire à des fusion-absorptions.

charge des usagers (patients, résidents...) sous un angle public. Mon stage de professionnalisation, quant à lui, m'a fait découvrir la vie en communauté religieuse.

En effet, lors de l'analyse de monographies que j'avais réalisées en maison de retraite publiques, j'avais été sensibilisé aux recommandations de l'ANESM en matière de droits du résident²⁶. Cependant, la réalité du terrain s'inscrit souvent entre deux extrêmes : le manque ou l'absence de respect des droits (qu'on espère de plus en plus rare), et l'excès d'exigences formulées par le résident ou sa famille, auprès des équipes soignantes et dirigeantes. L'intérêt de cette question a pris sens lorsque j'ai comparé la maison de retraite religieuse de La Blache avec des maisons de retraites laïques. La vie en communauté, dans le respect d'un engagement de « servir son prochain » semble « déconnecter » le résident religieux de la formulation d'exigences, sous cette forme en tout cas. Je me suis interrogé pour savoir comment nous ferions évoluer les résidents religieux vers l'expression d'un droit individuel (en dehors des soins qui restent spécifiquement adaptés à chacun). Si le service public doit être le garant du respect des droits individuels, ce sujet devient complexe lorsque la communauté est une forme d'individualité qu'il convient de respecter dans son entièreté.

Mais le sujet de cette articulation entre individu et collectif est également riche d'interrogations puisque les maisons de retraite religieuses ont commencé à ouvrir progressivement leurs portes à des résidents laïcs. C'est le cas à La Blache. Les laïcs peuvent adhérer de façon proche à l'esprit de la congrégation, mais ils ne sauraient se plier totalement à toutes ses exigences. Le laïc pourrait continuer à souhaiter vivre pleinement sa vie en établissement tout en y trouvant des réponses à ses besoins personnels, alors que le congréganiste obéit aux règles de la foi en abandonnant (par ses vœux) la plupart de ses exigences personnelles pour « servir » son Dieu.

1.4.2 – Garantir la liberté de culte ou assumer une religion spécifique

Le service de la foi pose également la question de la prise en charge de l'exercice du culte. En effet, la loi du 4 mars 2002²⁷ relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé exige que le directeur d'un établissement public de santé puisse garantir le libre exercice du culte de son choix à tout usager (patient, résident...). Cependant, notre tradition française judéo-chrétienne nous a longtemps proposé un cadre de pratique religieuse uniquement proche du catholicisme²⁸. Un bon nombre de structures sanitaires ou médico-sociales, qui n'ont pas été reconstruites, disposent d'une chapelle présentant un autel et les « accessoires de service » du culte catholique. De nombreux établissements ont pu longtemps bénéficier des visites courantes d'un aumônier rémunéré ou de bénévoles catholiques. D'autre part, la loi française propose toujours des contrats permettant de

²⁶ Voir supra : « Les normes de l'ANESM en matière de qualité de la prise en charge ».

²⁷ Voir le lien vers Legifrance dans la Bibliographie.

²⁸ Voir également « La loi de séparation Eglise-Etat » dans la bibliographie.

s'attacher les services de personnels congréganistes (le plus souvent des sœurs) et d'assurer leur retraite, ou plus précisément leur « reposance »²⁹. Par ailleurs, il est intéressant de noter que les religieuses qui en bénéficient sont soumises à une limite d'âge supérieure à l'âge de la retraite « laïque » actuellement en vigueur en France pour les travailleurs salariés³⁰.

Cette influence ancienne de la religion catholique entraîne aujourd'hui un double questionnement : jusqu'où prendre en charge l'entretien et le service du culte, et à partir de quand tous les représentants des autres religions seront-ils admis à l'émargement de salaire ou d'indemnités auprès des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ? Jusqu'en 2004, seulement quatre autorités religieuses étaient notoirement reconnues par l'Etat français : catholique, luthérienne, réformée et israélite. Depuis 2004, une cinquième bénéficie d'une invitation « officielle » aux vœux du président de la république française : l'autorité musulmane. En réalité, le gouvernement français entretient aujourd'hui des relations régulières avec six « grandes religions » : l'Eglise catholique, le Consistoire israélite de Paris, la Fédération protestante de France, l'Assemblée des évêques orthodoxes de France, l'Union bouddhiste de France et enfin le Conseil français du culte musulman.

Concernant la reprise de La Blache, la question de « la prise en charge de l'exercice du culte » se pose un peu différemment puisque la cession de l'activité par la congrégation de La Salle devrait reposer sur un contrat moral à conserver les lieux de cultes et de pèlerinage. Les discussions n'ont pas été plus loin pour l'instant.

1.4.3 – L'approche philosophique du « prendre soin » : l'âme et le corps

Enfin, la question de l'articulation entre le médico-social religieux et public se pose autour du « prendre soin ». Si les professionnels des établissements publics de santé sont invités aujourd'hui à informer l'usager, à le soulager de ses souffrances, à l'écouter de plus en plus, le fonctionnement avec les congrégations est différent. En effet, la plupart des ordres les plus anciens se sont construits sur des règles de vie strictes, et parfois même très rude. La souffrance personnelle y était « sublimée » par les sacrifices ou les épreuves. Un certain nombre d'inspirateurs des ordres ont été des hommes qui renonçaient à la vie mondaine, partaient vivre dans le désert ou en ermite. La « réputation » de sainteté était parfois liée à « la vie dans la prière et le travail »³¹ (les Bénédictins). Dans ces conditions, le corps importait peu et en prendre soin n'était pas une priorité. Pendant mes investigations,

²⁹ Indemnités de reposance : Arrêté du 14 août 1964 relatif au statut des congrégations hospitalières attachées au service des établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics.

³⁰ Arrêté du 14 août 1964 : « L'âge limite d'activité est fixé à soixante-cinq ans pour les infirmières et les surveillantes de services. Il sera fixé à soixante-dix ans dans les services de vieillards. En outre, en cas de pénurie ou de grande difficulté de recrutement des infirmières, certaines sœurs ayant dépassé l'âge fixé, mais encore aptes à exercer leurs fonctions, pourront être maintenues en activité après accord entre le directeur et la supérieure.

³¹ Les Bénédictins tirent leur origine et leur Règle de Saint Benoît leur fondateur, qui a vécu comme un anachorète du désert, vêtu d'une peau de chèvre, dans la prière et le travail.

j'ai pu converser avec plusieurs frères sur le sujet de leur santé : la plupart déclaraient « aller toujours très bien », malgré parfois de vraies difficultés sur le plan médical. La santé de l'âme est pour beaucoup de congréganistes bien supérieur à celle du corps.

Pour le cas présent, la médecine, la prise en charge technique et l'objectivité des symptômes confère aux soins un caractère rationnel que l'on sait mobiliser pour optimiser les résultats avec l'utilisateur. L'approche est toute différente avec un religieux qui, sans aller jusqu'au refus de soins, se sent moins concerné par l'énergie déployée à améliorer sa santé : la priorité étant que son âme et son cœur restent fidèles à son engagement. Cette forme de renoncement risque d'être une préoccupation du directeur d'établissement dont le souci est d'apporter le meilleur soin possible, mais sans contrainte.

A l'issue de l'étude des maisons de retraite religieuses en France j'ai constaté la difficulté d'un certain nombre d'entre-elles à appréhender l'avenir. En raison de la densification des normes et réglementations ou des difficultés à « fusionner » un établissement laïc et un établissement religieux, il apparaît nécessaire pour ces dernières de chercher des pistes de transition pour leurs activités gériatriques. Je vais évoquer maintenant les différentes possibilités qui s'offrent à elles.

2 – Les résultats de l'étude des scénarios d'évolution pour les maisons de retraite religieuses

« Il ne faut pas avoir peur de l'avenir. Nous n'avons aucune raison de le redouter. » (Mère THERESA)³². La « confiance chrétienne » dans l'aide de Dieu n'exclut pas de s'investir dans son quotidien, pour s'adapter et répondre aux nouvelles exigences. Les maisons de retraite religieuses se voient confrontées à un avenir qui nécessite une professionnalisation des acteurs du soin et de la santé. Elles doivent choisir parmi plusieurs pistes de transition. J'ai étudié et analysé également la meilleure issue possible pour le cas de Notre-Dame de La Blache.

2.1 – L'observation des solutions possibles pour le maintien de l'activité existante

Lorsque j'ai cherché des informations concernant le devenir des maisons de retraites religieuses, j'ai été surpris de constater que peu de données étaient disponibles sur ce sujet, que ce soit sur Internet ou dans la littérature. Un autre élément que j'ai pu constater était le refus de communiquer de certaines congrégations. Quand j'ai pu trouver des exemples de transformations de maisons de retraite religieuses, je les ai contactées pour en savoir davantage. Je n'ai pas obtenu de réponse à mes questions. Le seul ordre qui ait accepté de les recevoir est la congrégation des Petites Sœurs de Pauvres³³. Mon premier contact avec leur maison de retraite de Reims s'est fait avec la Mère supérieure de l'établissement. Elle a refusé de me répondre car elle « ne souhaitait pas aborder un sujet aussi personnel dans une démarche étudiante ». Elle m'a également demandé si j'étais « un journaliste en mal de sensationnel ». J'ai cependant persévéré pour obtenir une réponse et j'ai pris contact avec la congrégation « mère » à Saint-Pernet, situé en Ille et Vilaine (département : 35). La sœur « Econome générale » a bien voulu que je lui adresse mes questions par écrit, ce que j'ai fait le jour même. Malgré une relance ultérieure, je n'ai reçu aucune réponse à ce courrier. En tout état de cause, mes recherches sur les mutations de maisons de retraites religieuses m'ont conduit à trouver sur Internet les quelques pistes possibles d'évolution ci-dessous.

2.1.1 – L'abandon des activités de MDR

Face aux contraintes que je viens d'évoquer, certaines maisons de retraite de congrégations ont opté pour la cessation de leurs activités. C'est le cas de celle des Filles du

³² Mère Teresa (26 août 1910 - 5 septembre 1997) est une religieuse catholique connue principalement pour son engagement dans la congrégation de religieuses, les Missionnaires de la Charité, qui œuvrent auprès des pauvres, des malades, des laissés pour compte et des mourants, d'abord en Inde puis dans d'autres pays.

³³ Les questions posées, concernant la mutation des maisons de retraite religieuses, sont consignées dans le courrier envoyé aux Petites Sœurs des Pauvres, voir en annexe 5.

Cœur de Marie à La Flèche (département : 72). Ses résidents précisent que, « à cause du manque de vocation et du vieillissement, nous avons quitté la maison de retraite... ». Les maisons de retraite qui se rangent à cette solution le font souvent par obligation.

Cependant, les investigations que j'ai menées me conduisent à émettre les hypothèses suivantes³⁴, confirmées par la précision des Filles du Cœur de Marie : le manque de vocation, d'une part, conduit au non-renouvellement des frères ou sœurs plus jeunes, susceptibles d'aider les plus âgé(e)s. D'autre part, le vieillissement des religieux et religieuses conduit ces dernier(e)s à devoir s'orienter vers des structures adaptées au grand âge ou même à la dépendance. Enfin, ainsi que je l'ai présenté dans la première partie, la charge de fonctionnement financière ou administrative des établissements pour personnes âgées (à fortiori lorsqu'elles sont dépendantes) devient suffisamment lourde pour conduire certains d'entre eux à renoncer plutôt qu'à mettre en œuvre les changements permettant de s'adapter. Les autres causes de cette décision sont également le coût du maintien dans les lieux, l'entretien, la logique de regroupement... La fermeture de la structure est donc une première option possible.

2.1.2 – La difficile transformation en EHPAD

La seconde option consiste à ne pas renoncer. Elle conduit à se mettre en conformité avec les réglementations et les recommandations en vigueur et applicables aux établissements étudiés ici. Cette évolution, qualifiée de « difficile », fait référence aux exigences croissantes qui environnent un établissement social ou médico-social. Outre les points évoqués plus haut, l'hygiène, la qualité gustative ou nutritionnelle des aliments nécessitent une exploration des normes de fabrication ou de production des repas. Pour avoir interrogé des dirigeants, des gestionnaires, des résidents ou des agents du centre hospitalier et de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache, il ressort de façon quasi unanime que « le fonctionnement de l'établissement religieux est familial et bienveillant, mais pas en complète conformité avec les obligations réglementaires ». La voie de l'adaptation reste une option possible. Elle nécessite la prise en compte des frais de mise en sécurité du bâtiment et des personnes (désenfumage), d'accessibilité aux personnes en situation de handicap, d'embauche de personnel qualifié et autorisé par les financeurs...

En effet, outre les aspects non exhaustifs que je viens d'évoquer, il existe un paramètre d'une grande importance : l'autorisation par les financeurs ou l'autorité de tarification. Dans le cas de Notre-Dame de La Blache, la transformation de la maison de retraite en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes a été proposée aux deux autorités compétentes : le Conseil Général du Gard et l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon. Si le Conseil Général y était favorable car il

³⁴ Pour les hypothèses qui concernent la fermeture des maisons de retraite des congrégations, voir les points 1-2 et 1-3 supra.

« souhaitait anticiper sur l'entrée en dépendance inéluctable des Frères », l'ARS a pour sa part refusé catégoriquement cette transformation jugeant « qu'elle conduirait à une création de places supplémentaires en EHPAD ». Cela n'était non seulement pas prévu au Projet Régional de Santé³⁵, mais pas souhaité par cette dernière sur le territoire du Nord-Gard, « considéré comme déjà suffisamment pourvu en capacités de réponse aux personnes âgées dépendantes ».

Cette transformation n'est donc pas toujours simple à mettre en œuvre. La Fondation de La Salle a, pour sa part, déjà beaucoup investi dans l'adaptation de son site de Béziers pour en faire un EHPAD. Ses dirigeants ont déclaré « ne pas avoir les capacités financières ni la réelle vocation à devenir des spécialistes de l'activité d'EHPAD ». Cependant, cette déclaration a été faite après une autre tentative de mutation que je vais évoquer maintenant.

2.1.3 – L'embauche d'un gestionnaire sous contrat

Certaines congrégations ont souhaité poursuivre l'activité de leurs maisons de retraite tout en conservant le patrimoine le permettant. Pour faire face aux défis de l'avenir et s'adapter aux nouvelles normes, elles ont embauché un gestionnaire laïc professionnel sous contrat. Grâce à des compétences appropriées, la direction peut être envisagée de façon bicéphale : la partie administrative, technique et financière par un(e) directeur(trice) laïc(que), et la partie communautaire et religieuse par un(e) directeur(trice) religieux(euse). Cette organisation présente l'avantage de recentrer chacun sur ses « compétences » propres mais entraîne une cohabitation qui peut être difficile. Elle a, en tout cas, été probablement utilisée par un certain nombre de congrégations. J'ai eu beaucoup de difficultés à obtenir des informations de leur part, comme de la part des salariés laïcs embauchés³⁶. Lorsque j'ai pu collecter des informations, celles-ci convergeaient vers une priorité : maintenir les résidents religieux au sein de la structure où ils sont arrivés pour y vivre leur retraite. La solution d'un directeur sous contrat permet également à la congrégation de conserver le choix des options qui ont sa préférence, construire son avenir et poursuivre la pratique des cultes en conservant la forme de la communauté religieuse.

Toutefois le choix du salariat d'un directeur administratif et financier est une chose indépendante du problème de l'ouverture à la laïcité des résidents puisque l'établissement reste attaché à sa congrégation d'origine. Il s'agit bien d'un choix de poursuite de l'activité de la maison de retraite sous la forme communautaire, ainsi qu'on peut

³⁵ Le Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé est décliné en Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS), ayant lui-même pour déclinaison, entre autres, le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS). Le Projet Régional de Santé en cours est celui couvrant la période de 2012 à 2017. Il est particulièrement contraint en ce qui concerne les créations de lits ou places, qui sont stratégiquement autorisées par l'ARS selon de nombreux critères (déserts ou absence de prise en charges sur un secteur donné, renfort structurel nécessaire à l'un ou l'autre des établissements, développement d'activités innovantes...).

³⁶ C'est notamment le cas de la maison de retraite de La Tour Blanche (département : 24) de la congrégation Sainte Marthe, qui est gérée par une Assistante de Direction. Je n'ai pu obtenir d'elle aucune information.

la rencontrer en Amérique du Nord³⁷. La communauté imprègne profondément la vie, le fonctionnement ou même le rythme de la structure (horaires des cultes, pèlerinages, retraites, carême...). Cependant, ses spécificités et son « centrage » sur ses codes intrinsèques pourraient rendre difficile l'entrée d'un résident laïc non « sympathisant ».

Par « sympathisant », je souhaite évoquer le cas d'un résident laïc qui a rejoint la maison de retraite de Notre-Dame de La Blache en juin 2013. Les religieux se savent aujourd'hui confrontés à cette double difficulté qui consiste à devoir confier une part de son destin à un directeur laïc, mais également à autoriser l'entrée progressive d'usagers laïcs dans la vie quotidienne de l'établissement. Le cas du résident que j'évoque est celui de Monsieur M : une personne âgée qui a reçu, comme d'autres à son époque, une éducation assez strictement religieuse et catholique. Comme les personnes de son âge, il est encore un peu pratiquant et a pu s'insérer dans la communauté religieuse de La Blache avec une relative aisance.

2.1.4 – De la convention de gestion temporaire à la transmission définitive

Lorsque la congrégation ne peut plus gérer la maison de retraite, pour des raisons financières, organisationnelles ou techniques (vétusté des locaux, impossibilité de répondre aux normes et obligations nouvelles...), il reste la voie de la transmission. Un certain nombre de ces structures religieuses ont été conduites à transmettre leurs bâtiments, leur personnel et la gestion des résidents à des promoteurs extérieurs. Il peut s'agir de repreneurs privés, publics, associatifs... Les modalités de transmission sont peu variées : soit il y a une période de transition entre la prise de décision de « passer la main » et la transmission définitive, soit cette transmission a lieu directement. Le choix final reste cependant le même : il s'agit d'abandonner la direction de la structure à un intervenant extérieur qui poursuit l'activité en lui donnant un futur qui lui est propre.

J'ai pu relever, pour les établissements où quelques informations sont malgré tout accessibles, différents types des repreneurs. On trouve en majorité des associations de sensibilité ou officiellement religieuse, telles que :

- La fondation hospitalière Sainte-Marie, qui a repris la maison de retraite de Saint-Antoine de Padoue à Noisy-le-Sec (département 93). Cette Fondation est issue de l'Association Française Anti-Tuberculeuse (AFAT), qui a vu le jour au lendemain de la première guerre mondiale, sous l'impulsion de Mlle de CHAPONNAY, infirmière de la Croix Rouge aux armées, et le Docteur ROBIN. L'AFAT a créé, en 1924, l'Hôpital Sainte-Marie qui est alors géré par des religieuses, les Sœurs de la Sainte-Famille.

³⁷ On rencontre souvent des maisons de retraite religieuses organisées sous la forme de communautés, telles qu'au Canada par exemple. Les maisons de retraites y sont officiellement protestantes, juives, orthodoxes...

- L'association « Pierre Angulaire » (réseau de maisons d'accueil et de soins pour personnes âgées à faibles ressources) qui a repris la maison de retraite des Petites Sœurs des Pauvres de Reims (département 51). Cette association a reçu le soutien des congrégations religieuses à sa création, bénéficie d'un agrément des établissements de bienfaisance, et est dirigée par Bernard DEVERT, un laïc qui avait suivi un parcours théologique l'ayant conduit à la prêtrise en 1987.
- L'association « Santé et Bien-être » qui a repris la maison de retraite Sainte-Marie de Bourg-Saint-Andéol (département 07). Cette association a été fondée en 1982 pour assurer la pérennité de maisons de retraite et l'accueil de personnes âgées. La plupart de ces maisons de retraite avaient été créées par des congrégations religieuses. L'objectif était de professionnaliser et de passer le relais de la gestion de ces maisons (gérées par des religieuses) à des professionnels laïcs, dans la fidélité à l'esprit fondateur originel.

J'ai constaté aussi des exemples de fusion tels qu'une maison de retraite religieuse et un centre Communal d'Action Sociale (CCAS). C'est le cas de la maison de retraite de Saint-Laurent d'Olt (département 12), qui a été reprise par le CCAS de cette commune, puis une fusion a eu lieu entre le CCAS et le centre hospitalier d'Espalion (département 12).

Certaines reprises se font par un promoteur privé, comme celui de la Résidence Saint-Joseph à Clamart (département 92), reprise par le groupe ORPEA, Société Anonyme Simplifiée (SAS) au chiffre d'affaires de 1,429 Milliards € en 2012, soutenant une croissance d'environ 15%.

Enfin, on trouve assez peu d'informations concernant les reprises de maisons de retraites religieuses par des établissements publics, en dehors des fusions indirectes telles que celle de Saint-Laurent d'Olt évoquée ci-dessus. Au centre de l'étude qui suit, réalisée sur le terrain de stage, j'aborde cette thématique de façon plus détaillée.

2.2 – La focale sur Notre-Dame de La Blache et le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit

Au centre de ce mémoire, se trouve le cas de la Fondation de La Salle qui a justement traversé une période transitoire de passation de ses activités.

2.2.1 – La fin de l'autogestion par un frère directeur de communauté et de résidence

Le bâtiment principal a donc été construit au 19^{ème} siècle. Il a longtemps été la demeure de la famille DE VILLEPERDRIX, jusqu'au milieu du 20^{ème} siècle environ.

En 1941, les Frères des Ecoles Chrétiennes de Marseille ont pris possession de l'ancienne propriété de cette famille. Destinée initialement à accueillir pour leur retraite les Frères qui ont enseigné dans la région, le bâtiment a été transformé vers la fin des années

1960 pour proposer un nombre suffisant de chambres³⁸, des espaces de vie commune tels que la salle de restauration, la bibliothèque, une salle de réunion, une salle de goûter, une chapelle plus grande...

Lors de l'arrivée des premiers frères en retraite, l'organisation de vie a été reproduite sur le modèle de la congrégation avec un directeur de communauté responsable également de la gestion de la structure. Ce modèle est celui qui a longtemps régit les écoles chrétiennes dirigées par les Frères lassaliens. Le directeur avait pour rôle de présider à la destinée de l'établissement, sous le contrôle des frères visiteurs de l'ordre³⁹.

En ce qui concerne la maison de retraite Notre-Dame de La Blache à Pont-Saint-Esprit, plusieurs frères se sont succédé à sa direction. Le dernier à avoir assuré conjointement la direction de l'établissement et la direction de la communauté a été le Frère Robert. Il avait assuré ses obligations, comme ses prédécesseurs, jusqu'à ce que la réglementation et les normes encadrant les établissements sociaux et médico-sociaux ne se complexifient⁴⁰. Frère Robert déclare qu'avec « un peu de regret de ne plus pouvoir conduire la destinée de la maison de retraite, mais avec un certain soulagement face aux contraintes croissantes », il abandonne la direction administrative, financière, technique et des ressources humaines en 2008...

2.2.2 – Les précédentes expériences d'une direction embauchée sous contrat

Pour assurer la partie de direction de l'établissement que l'on vient de citer, une directrice laïque (Madame « P. ») a été embauchée en 2008, sous contrat salarié. Elle a été chargée de gérer et de poursuivre l'adaptation de la structure aux normes en vigueur. Son arrivée a représenté tout de même une « mini-révolution » au sein de la communauté. En effet, cette dernière a dû s'habituer à un fonctionnement à deux têtes et devait centraliser ses questions auprès du directeur de communauté, « porte-parole » désigné pour entretenir le lien avec la directrice laïque de la structure.

C'est donc le frère Robert qui a vécu ce premier changement à La Blache. Il a trouvé la nouvelle directrice laïque « tout à fait charmante et agréable », mais « a regretté que la maison ne soit pas mieux tenue ». Les premiers changements se sont opérés auprès des autorités et des fournisseurs qu'il a fallu rassurer sur le devenir du site. Le personnel a dû également s'adapter à cette nouvelle forme de fonctionnement, en répondant aux souhaits des résidents religieux tout en étant placés sous l'autorité d'une directrice extérieure à la vie communautaire et spirituelle.

³⁸ Le nombre de chambres est passé, lors de la construction du bâtiment de résidence, d'une trentaine à une soixantaine de chambres. La capacité correspondait aux besoins de cette époque.

³⁹ Concernant l'organigramme de l'ordre lassalien, voir supra le point « 1.1.4 – Le cas de la Fondation de La Salle ».

⁴⁰ Concernant la complexification des réglementations et des normes encadrant les établissements sociaux et médico-sociaux, voir supra le point « 1.3 – Les contraintes réglementaires, législatives et sanitaires croissantes ».

L'expérience n'a cependant pas été satisfaisante pour les Frères des Ecoles Chrétiennes vivant sur ce site. En effet, Madame « P. » (recrutée en 2008) a été nommée pour trois ans. Elle a bénéficié d'une passation d'informations par le Frère Robert (sur le plan de l'administration générale) et le Frère Michel (sur le plan technique et maintenance des installations). Elle a continué à recevoir l'aide des Frères Robert et Michel sur leurs domaines de compétence respectifs pendant ses trois années d'exercice.

Cependant, et ce point est abordé dans un chapitre ultérieur, Madame « P. » s'est investie en tant que gestionnaire en organisant le quotidien au mieux. Mais, selon les frères résidents ou frères anciens responsables, « elle n'a pas eu une réelle politique de mise en conformité de l'ensemble des activités et des bâtiments, et elle ne s'est pas projetée suffisamment dans l'avenir de la structure pour lui donner une perspective de développement ». Elle n'a semble-t-il pas démontré non plus aux autorités une réelle volonté de sortir la maison de retraite de son fonctionnement autarcique, ni inscrit cette dernière dans un projet de territoire qui aurait pu se construire sur des partenariats avec les établissements environnants.

En 2011, Mme « P. » a démissionné car les relations étaient devenues plus tendues avec la communauté, qui lui a « reproché son style de management » et « un fonctionnement au copinage ». Elle a été remplacée par Madame « G. », la comptable de l'établissement. Cette dernière a tenté de relever le défi proposé. Toutefois, elle a été vite dépassée par l'ampleur du travail de directrice, que ce soit sur le plan de la gestion des agents que celui de la maintenance ou de l'élaboration de projets... Elle part précipitamment au moment où le Conseil Général oriente les dirigeants (FEC) de la maison de retraite vers le Directeur du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit, point que nous allons aborder ensuite.

2.2.3 – La signature d'une convention à durée déterminée de 20 mois avec l'hôpital

Les Frères des Ecoles Chrétiennes s'étaient rapprochés une première fois du centre hospitalier, en 2011, un peu avant l'embauche de la deuxième directrice. Cette expérience ayant été encore satisfaisante que la première, le Conseil Général a dirigé les responsables de la maison de retraite vers le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit, à la fois voisin sur le plan du territoire mais aussi professionnel reconnu par les autorités. La démarche a été faite par les Frères en mai 2012, formulant le souhait de confier la direction de l'établissement au directeur de l'hôpital. La convention le permettant ne devait pas être trop courte afin d'évaluer les résultats du travail entrepris ; et pas trop longue pour ne pas s'engager durablement « à l'aveuglette ». Les Frères ont fait savoir que la demande était urgente et qu'il fallait réfléchir rapidement aux modalités de sa mise en œuvre.

Une convention de mise à disposition de personnels, de moyens ou de services⁴¹ a été proposée pour 20 mois, à savoir : de mai 2012 à décembre 2013. Elle a été établie

⁴¹ Voir la convention de mise à disposition de personnels, de moyens ou de services en annexe 6.

entre l'Association MAison de Retraite des Frères des Ecoles Chrésiennes (AMARFEC) en la personne du Frère Jean RAFFLEGEAU « agissant pour le compte et en qualité de Président du Conseil d'Administration de ladite association... », et Monsieur Daniel DESBRUN, directeur du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit⁴². Elle a été signée le 1^{er} mai 2012 et a pour objet de « confier la direction administrative de la maison de retraite à Monsieur Daniel DESBRUN (...) qui proposera des orientations pour l'avenir de nature à assurer la pérennité de la structure ». Cette convention, toujours en vigueur à ce jour, porte sur une mise à disposition de moyens, se traduisant concrètement par :

- La direction déléguée à Monsieur DESBRUN, directeur du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit,
- L'arrivée d'un Cadre de santé à temps partiel (1/2 temps) pour gérer le personnel, le « secteur soins » et les résidents...
- Le détachement d'une secrétaire de direction de l'hôpital sur La Blache, pour s'occuper des affaires courantes, de la facturation des prix de journée et des tarifs de dépendance, des commandes fournisseurs...
- Le passage de personnels techniques de l'hôpital, à raison de deux matinées (minimum) par semaine, et plus selon les besoins, pour toute intervention de maintenance et de réparation, planifiée ou inopinée,
- Le recours à toutes les autres compétences ponctuelles dont la maison de retraite pourrait avoir besoin :
 - le chef de cuisine, pour les contrôles qualité et les opérations exceptionnelles de mesures d'hygiène, telles qu'un traitement de salmonelles étant survenu une fois,
 - le responsable informatique, pour des dépannages sur le réseau ou des mises en service de mails, logiciels...
 - la responsable de la lingerie, pour des conseils sur les produits, l'organisation ou les achats de matériels...

Cette convention entraîne la facturation par l'hôpital du temps passé à la maison de retraite, selon un forfait horaire « raisonnable », devant couvrir les charges de l'hôpital mais permettant à la maison de retraite de La Blache de réaliser des économies sur les contrats de maintenance et d'entretien qu'elle avait signé avec des entreprises extérieures.

Afin de connaître la perception de cette convention par les différentes personnes concernées (agents et Cadre de la maison de retraite, agents et Cadres du centre hospitalier...), j'ai réalisé des entretiens conduits par un guide de questions⁴³.

Lors de la réalisation de ces entretiens, j'ai noté que cette convention de mise à disposition de moyens était assez attendue par le personnel de La Blache. Ce dernier « se

⁴² Extrait de la convention signée le 1^{er} mai 2012.

⁴³ Voir le guide d'entretien en annexe 8.

réjouit pour les frères », y trouve « du mieux sur le plan de l'organisation » ainsi que « la sécurité de pouvoir se reposer sur toute une équipe ayant des compétences reconnues (technique, administrative, financière... ». Ce personnel « sentait bien que la structure ne pouvait pas continuer à vivre en autarcie » et « que les directrices précédentes n'avaient pas apporté le professionnalisme dont l'hôpital était porteur ».

Du côté des frères, on constate une certaine satisfaction à la signature de la convention « qui respecte les intérêts de chacun » d'une part, et qui est « sécurisante et structurante » d'autre part. On note également une certaine résignation : ainsi « cette convention était inéluctable » ou encore que « la position géographique du centre hospitalier⁴⁴ faisait de lui l'interlocuteur privilégié ».

Les agents du centre hospitalier, pour leur part, pensent « qu'il s'agit d'une bonne chose pour l'hôpital » et qu'à l'heure actuelle, « il vaut mieux manger qu'être mangé ». Ils craignent cependant de « devoir assurer plus de travail à effectif égal ».

2.2.4 – Les modalités et la réussite du partenariat entre les deux structures

Si le partenariat était assez attendu par les différents intéressés, sa réussite devait passer par la conjonction de plusieurs éléments. Tout d'abord, la collaboration devait se construire patiemment et sans hâte. Dans le secteur public, le partenariat, la reprise ou l'absorption d'une structure par une autre doit se faire de façon à ce que chacun puisse s'approprier les changements. L'acculturation est un luxe qui devient de plus en plus difficile à s'offrir, et pourtant il s'agit d'une clé de la réussite du management des équipes comme du respect des résidents. Le secteur privé lucratif est peut-être confronté à un souci supplémentaire, celui de la rentabilité pour les actionnaires. Cela le contraint à subir de plus fortes pressions qui rendent ce luxe parfois moins accessible.

Une autre modalité de partenariat, choisie par le directeur du centre hospitalier, a été d'instaurer un respect qui suscitait une considération mutuelle. Le souhait de ce dernier a été de ne pas changer les métiers exercés et les tâches réalisées par le personnel de la maison de retraite : cuisine, blanchisserie, coiffure... L'équipe de cuisine⁴⁵ a donc été soutenue et encouragée à poursuivre et améliorer ses prestations hôtelières, déjà de grande qualité. La blanchisserie, de son côté, a été conservée sur son fonctionnement « artisanal » : le linge continue d'être étendu à la main sur des cordes à linge, repassé à la main et transporté par la lingère jusqu'aux chambres. Le personnel a d'ailleurs été très sensible à ce respect du travail qu'il réalisait puisque les entretiens soulignent « que le directeur de l'hôpital a su faire confiance » et « ne pas tout flanquer par terre ». Les résidents, quant à eux, ont relevé « le tact avec lequel le directeur et le personnel de l'hôpital ont su gagner la

⁴⁴ Le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit est distant d'environ 4 kilomètres de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache, et se trouve sur la même commune.

⁴⁵ L'équipe de cuisine est composée d'une chef cuisinière, d'une seconde de cuisine, et de deux suppléantes qui prennent le relai en cas d'absence (congés, RTT, formation...).

confiance des équipes en place ». Pour ma part, j'ai ressenti au cours de l'ensemble des entretiens une vraie confiance entre les différents acteurs de ce partenariat, d'autant que les entretiens ont été menés quelques semaines avant la fin de mon stage.

Un autre élément qui a également contribué à construire un partenariat efficace, est la rapidité des réponses apportées par le centre hospitalier et son personnel. En effet, longtemps habitués à « disposer » d'un directeur de communauté et directeur de structure en un seul homme, ce dernier était également résident de la maison de retraite et vivait sur place. Il était donc présent 24 heures/24, 7 jour/7 toute l'année. L'expression « corvéable à merci » a longtemps été associée au travail des religieux ou religieuses qui œuvraient dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Mais il en est de même pour les directeurs de ces structures lorsqu'ils sont religieux. Le passage à une directrice laïque, embauchée sous contrat et bénéficiant de vacances, de week-ends et de RTT, a généré une première rupture dans l'imaginaire collectif des résidents de ces établissements, pour leur usagers aussi bien que pour le personnel. Il en a été de même pour la maison de retraite Notre-Dame de La Blache dont les deux directrices successives ont été présentes sur des périodes de travail plus proches des 39 heures hebdomadaires. Le directeur du centre hospitalier, pour sa part, a pu remettre en place un système d'encadrement valorisé par une ligne de garde administrative et technique qui a apporté de la sécurité et du confort aux résidents comme au personnel. Ces derniers disent d'ailleurs que « la possibilité d'appeler quelqu'un de l'hôpital en permanence est une vraie sécurité et rend le travail vraiment plus agréable, même si on ne l'utilise pratiquement pas ». Les résidents, quant à eux, avaient eu plus de mal à s'habituer à ce qu'une directrice ne puisse pas prendre en charge immédiatement toutes les difficultés lorsqu'elles survenaient. Aussi, la garde administrative assurée en première ligne par le directeur du centre hospitalier, lui-même, a restauré une garantie que tous les sujets de préoccupation soient rapidement pris en charge et traités dans des délais opportuns (pas forcément instantanément mais de façon graduée et appropriée). Les résidents et le directeur de communauté auront d'ailleurs souligné la sécurité qu'apporte cette ligne de garde, eux aussi, en précisant que « l'hôpital est très bien organisé et qu'il y a toujours quelqu'un pour répondre, même si ça n'est pas forcément le directeur qui répond en direct ». De plus, « si le directeur actuel s'en va, il y en aura toujours un autre pour continuer à assurer le fonctionnement de l'hôpital. On ne sera pas abandonné si celui-ci s'en va ». Cette réflexion de l'un des frères conforte l'idée selon laquelle la reprise d'une maison de retraite privée religieuse par un établissement public solide et structuré est une solution rassurante pour l'avenir.

Enfin, un élément clé de la réussite du partenariat entre les deux structures est le respect de la répartition précise des tâches de chacun. Si le personnel technique du centre hospitalier assure avec un grand professionnalisme les interventions régulières qui lui incombent au sein de l'hôpital, ses interventions auprès de Notre-Dame de La Blache ont été

réalisées en commençant par l'écoute et la prise en compte des indications fournies par toutes les personnes de la maison de retraite. Avant de se lancer dans une opération de réparation ou d'entretien, les agents hospitaliers ont écouté les suggestions, les précisions voire même les conseils pour réaliser le travail. Cela représente un préalable qui, en dehors du respect qu'il instaure, apporte toujours quelques éléments d'information non négligeables, tels que des indications techniques liées à l'histoire du bâtiment : « la prise de gauche a été condamnée à cause d'un faux-contact, il ne faut pas la remettre en service », ou « pour accéder à la toiture, il y a ici une trappe qui vous évitera de déployer une grande échelle »... De son côté, le Frère Directeur de communauté et les frères responsables ont réellement délégué les tâches administratives, financières et techniques au personnel de l'hôpital, en sorte que les interlocuteurs extérieurs ont réellement pris note du changement de direction et savent généralement qui contacter pour des informations, des livraisons, des commandes...

Toutefois, bien que cette collaboration respectueuse ait bien fonctionné, les compétences des agents du centre hospitalier se sont heurtées à des difficultés techniques.

2.3 – Les limites de la convention malgré les atouts de l'hôpital

L'organisation de la direction « à deux têtes » a bien fonctionné, et chacun s'est réjoui de pouvoir exercer pleinement ses attributions dans son domaine respectif. Mais le professionnalisme et l'expérience du personnel de l'hôpital s'est trouvé face à certaines limites techniques ou fonctionnelles.

2.3.1 – L'expérience de l'hôpital en reprise de structures médico-sociales

Le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit est aujourd'hui un établissement neuf, présentant un potentiel de 414 lits et places sur 6 sites différents, distants de 22 km pour le plus éloigné. Il a pu bénéficier de trois opérations de reconstruction des bâtiments précédents⁴⁶, une construction neuve⁴⁷, ainsi que de deux opérations de rénovation dont les demandes sont en cours⁴⁸. Les services économiques sont également tout récemment en charge d'une opération de construction neuve d'un bâtiment d'accueil de jour et du Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD).

Aussi, le centre hospitalier a inscrit dans ses acquis un certain savoir-faire en reprise d'établissements puisqu'il a reçu :

- En direction commune dans un premier temps, puis absorbé l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de Saint-Paul les Fonts

⁴⁶ Les trois reconstructions concernent le bâtiment principal de l'hôpital de Pont-Saint-Esprit (30 – GARD) doté de lits de Médecine, de Soins de Suite et de Réadaptation, et d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, l'EHPAD de Saint-Paul-Les-Fonts (30 – GARD) et le centre Local d'Information et de Coordination à Bagnols sur Cèze (30 – GARD).

⁴⁷ La construction neuve concerne l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de Cornillon (30 – GARD).

⁴⁸ Les deux demandes d'opérations de rénovation en cours sont la maison de retraite de Saint-Martin d'Ardèche (07 – ARDECHE) et la maison de retraite Notre-Dame de La Blache à Pont-Saint-Esprit (30 – GARD).

(établissement non religieux, bien que le nom puisse prêter à confusion), situé dans le département du GARD.

- En direction commune puis absorbé l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de Cornillon au Val de Cèze, du même département.
- En direction d'association puis absorbé le centre Local d'Information et de Coordination de Bagnols sur Cèze (département du GARD également).
- En convention de délégation de direction, la maison de retraite/foyer logement de Saint-Martin d'Ardèche (établissement non religieux également, bien que le nom le laisse penser), situé en 07 – ARDECHE. Celui-ci pourrait être absorbé par l'hôpital mais il se heurte à des problématiques de territoire administratif pour les compétences des autorités de tarification (ARS, Conseil Général),
- L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Notre-Dame de La Blache à Pont-Saint-Esprit (30 – GARD), qui est donc en cours de reprise actuellement.

Cette capacité de reprise d'établissements est liée, bien sûr, à la personnalité et au dynamisme du chef d'établissement. Mais toutes les équipes, depuis celle de la direction jusqu'aux agents des différents services, sont très motivées et compétentes aujourd'hui dans l'étude et la reprise de lits, places, services ou structures. Pour citer deux exemples ; la Directrice des soins et la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques est habituée à réaliser rapidement un audit des organisations et faire des propositions concrètes en temps de travail ou en personnel nécessaire au bon fonctionnement. Le deuxième exemple concerne les services économiques et techniques qui sont capables de réaliser très rapidement un marché d'appel d'offres pour toutes nouvelles constructions ou rénovation. Son personnel me disait même, avec un certain humour : « On est rodé pour reprendre des structures, mais ça reste passionnant car c'est toujours une nouvelle aventure... ».

2.3.2 – Un professionnalisme de l'hôpital manifeste

Si le personnel de l'hôpital est aujourd'hui bien formé et compétent⁴⁹, son investissement et son professionnalisme ont pu être mesurés dans plusieurs domaines.

Premièrement, les autorités de tarification, l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Général, ont reconnu le sérieux de l'hôpital de Pont-Saint-Esprit. L'ARS, pour sa part, a continué de renforcer la place de ce dernier sur son territoire grâce à des moyens en constante adaptation aux nouvelles activités qu'il déploie⁵⁰, et le Conseil Général a lui-même

⁴⁹ Une formation « d'acheteur » a, par exemple, été ajoutée à la palette des compétences du Service Economique, dans le but, notamment, d'optimiser les budgets de dépenses en matériels et en maintenance.

⁵⁰ Une autorisation pour un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) dans sa première version dite « non-éclatée », une autorisation pour une Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) et une Equipe Spécialisée Alzheimer ont été accordées pour leur part budgétaire, mais ces PASA et UHR ont été également validés immédiatement et sans réserve, après visite de conformité.

orienté les responsables de la maison de retraite de la Fondation de La Salle vers les compétences du centre hospitalier.

Deuxièmement, la Cadre de santé, après une période d'observation et d'analyse, a fait des propositions suivantes de changement des organisations de travail des dix-huit agents, que le Directeur du centre hospitalier a approuvé. Il a ensuite été apprécié par l'ensemble de la communauté des résidents. En effet, la Cadre a intégré les nombreuses heures supplémentaires très irrégulières dans les contrats de travail des salariés proposés à heures fixes. Mais elle en a profité également pour renouveler l'organisation des secteurs de travail et des tâches afin de respecter les métiers tout en les professionnalisant. L'ensemble du personnel s'est d'ailleurs dit « très satisfait des nouveaux contrats de travail, plus stables financièrement et plus pérennes dans les perspectives de carrière ». Une seule personne a déploré que « la phase transitoire l'oblige à n'être que « troisième » de cuisine en n'ayant bénéficié d'aucun projet de carrière ».

Troisièmement, la Secrétaire de Direction a commencé un travail important sur plusieurs domaines administratifs. Il s'agit de :

- La reprise et mise en conformité de factures aux résidents, qui étaient globales et forfaitaires alors qu'elles devaient mentionner un prix de journée détaillé par type de forfait (« hébergement », « dépendance ») ainsi que la part prise en charge par les Autorités de tarification,
- L'adhésion à un groupement d'achats de commandes « Le Cèdre » afin d'améliorer la qualité globale des produits achetés et de garantir un prix négocié,
- La reprise, harmonisation et mise en conformité des dossiers comptables et ressources humaines (contrats, cotisations, retraite...), en partenariat avec un cabinet comptable extérieur⁵¹,
- La mise en place, en étroite collaboration avec la Cadre de santé, des plannings informatisés sur un logiciel spécifique (nommé « PROGOR »)...

Les résidents et le personnel de l'établissement de La Blache ont trouvé la Cadre de santé « très efficace, particulièrement gentille et très à l'écoute » de leurs besoins ou leurs « difficultés ». Les résidents ont apprécié « la mise en place de concerts du dimanche après-midi ou des repas champêtres pris sur la pelouse (au Nord du bâtiment) autour d'une paëlla ». Les agents, quant à eux, ont apprécié de « bénéficier d'un Cadre de proximité et d'une secrétaire de direction compétentes, et de pouvoir faire appel à elles pour toutes les difficultés de la vie quotidienne sans être toujours livrés à eux-mêmes ».

⁵¹ Le recours à une société comptable extérieure a été justifié par la limite de compétence du centre hospitalier. En effet, si le service des Ressources Humaines de l'hôpital maîtrise sans difficultés les points concernant le statut, la carrière ou les éléments de paye des agents de la Fonction Publique Hospitalière, la gestion du personnel des établissements privés nécessite d'autres compétences.

Quatrièmement, les agents des services techniques ont fait preuve d'un grand professionnalisme dans leurs métiers. La planification de leurs interventions, à raison de deux passages par semaine mais également à la demande si nécessaire, a porté ses fruits. Les résidents diront qu'ils ont eu à faire « à des agents à l'écoute, et extrêmement compétents, disponibles, souriants et prenant vraiment les problèmes à cœur ». Leurs interventions ont été aussi variées que la réparation d'une porte à ouverture « coupe-feu », la réparation des fuites d'eau en urgence, le câblage de lignes informatiques pour équiper de réseau Internet certaines pièces qui le nécessitaient...

Enfin, j'ai moi-même (avec une partie sous contrôle du Directeur des Affaires Financières) réalisé, puis présenté, un premier bilan d'activités et un rapport de gestion de l'année 2012 dans un document de synthèse agrémenté de nombreux chiffres explicatifs. Celui-ci semble avoir bien répondu aux attentes des membres de l'assemblée générale de l'Association MAison de Retraite des Frères des Ecoles Chrétiennes, qui ont aimablement qualifié ce travail de « remarquable ».

2.3.3 – Les limites du partenariat actuel

Cependant, quelques limites sont rapidement apparues dans ce fonctionnement, notamment en ce qui concerne les travaux de mise en sécurité incendie, et plus particulièrement du désenfumage. En effet, les travaux avaient été commandés par les responsables de la Fondation Saint-Jean-Baptiste de La Salle, propriétaire des bâtiments du site de Notre-Dame de La Blache de Pont-Saint-Esprit. Ces derniers ne pouvaient pas se déplacer pour venir assister à chaque réunion de chantier, une fois par semaine. La délégation de représentation a été proposée au Directeur de l'hôpital, qui a accepté de siéger à ces réunions. Lui-même avait déjà assuré trois reconstructions et mise aux normes de bâtiments hospitaliers ou d'EHPAD. A chaque réunion de chantier, lorsqu'il fallait prendre des décisions, signer des devis complémentaires, faire des choix concernant les types de travaux ou de modifications techniques, le Directeur du centre hospitalier devait se retourner vers les responsables de la Fondation de La Salle afin d'obtenir leur aval. Cette communication en deux temps renvoyait la prise de décision et les choix à la ou aux réunions suivantes, ce qui parfois générait d'autres problèmes techniques pour lesquels il fallait prendre une décision qui ne pouvait pas être entérinée avant la semaine suivante, et ainsi de suite. Le Directeur de l'hôpital a fait savoir qu'il serait beaucoup plus à l'aise pour prendre des décisions et agir efficacement si, d'une part, il avait été à l'origine de la commande des travaux (dont il aurait maîtrisé les cahiers des charges techniques...), et s'il avait pu d'autre part avoir reçu le transfert de propriété pour prendre des décisions techniques qu'il aurait pu assumer pleinement, dans le cadre de ses projets.

De plus, concernant les organisations de travail, le fonctionnement autarcique de la maison de retraite ne permettait pas de bénéficier d'une gestion globale du personnel. Afin

de préciser ce point, il faut rappeler que le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit est doté de trois structures d'EHPAD sur trois sites différents, d'un service de Médecine et d'un service de Soins de Suite et de Réadaptation. La mobilité professionnelle (un des moyens de lutte contre l'épuisement professionnel et l'absentéisme lié au manque de plaisir dans le travail) permet d'améliorer le climat social en essayant (tant que faire se peut) de donner à chaque agent la possibilité d'exercer à la place où il se sent le mieux. De plus, cela peut éviter la routine et dynamiser les équipes⁵².

2.4 – La nécessité d'une évolution lente et d'une évaluation réciproque

Le personnel de la maison de retraite et les résidents (religieux et non-religieux) ont exprimés leur satisfaction au sujet des contacts avec la nouvelle équipe gestionnaire et dirigeante du centre hospitalier. Toutefois, il a fallu construire progressivement la confiance et ouvrir graduellement la résidence aux résidents laïcs.

2.4.1 – Un temps nécessaire pour se faire confiance

Avant d'obtenir un climat de sereine collaboration, le facteur primordial que je n'avais pas autant mesuré a été le facteur temps. Je pensais que le professionnalisme (connu par les frères et les agents de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache) suffirait à instaurer, à priori, un terrain d'entente rapide entre ces derniers et le centre hospitalier. Mais j'ai constaté que l'instauration de la confiance prenait du temps, que le respect mutuel était une valeur qui se construisait pas après pas, jour après jour, intervention après intervention, une résolution de problème après l'autre... Lors du démarrage de mon stage de professionnalisation, je pensais que les huit mois du stage me permettraient de réaliser les recherches, les analyses et les préconisations nécessaires à une prise de décision que je verrai aboutir avant mon départ.

En réalité, le temps de la confiance a non seulement été long, mais il a nécessité un certain nombre d'étapes :

- Un temps de prise de contact progressif par le Directeur de l'hôpital avec la structure, ses résidents, son personnel. En effet, en parallèle à la création d'une forme de « garde administrative » dans laquelle le Directeur était initialement le seul interlocuteur susceptible de répondre, il aura fallu prendre connaissance du fonctionnement, des locaux, des personnes (résidents et personnel) mais aussi instaurer des plages horaires de présence hebdomadaire sur le bureau de direction du site.

⁵² Cette technique de management, consistant à encourager la mobilité professionnelle, ne fonctionne que si elle n'est pas utilisée à l'excès. Sinon, le changement trop fréquent d'agents risque davantage de déstabiliser les équipes plus qu'elle ne les dynamiserait.

- Un temps dédié à la prise de poste d'un Cadre de santé. Celui-ci a eu lieu en deux phases : la première avec l'arrivée d'un Cadre à mi-temps (partagé avec le Service de Soins Infirmiers A Domicile de l'hôpital), mais l'investissement du Cadre à La Blache portait préjudice à la gestion de ce service. La deuxième phase a eu lieu lorsque le Directeur du centre hospitalier a choisi d'embaucher à l'extérieur un Cadre de santé expérimenté et déjà connu de l'établissement. Ce deuxième Cadre a dû prendre le temps de retrouver « ses marques » avec les résidents et le personnel. Ensuite, elle a pu commencer à faire office de relai, en duo avec la Secrétaire de Direction, pour la gestion des préoccupations quotidiennes.
- Le temps de mon arrivée sur la structure, créant un relai de direction avec le directeur du centre hospitalier, et apportant des réponses quotidiennes aux difficultés de tous ordres. Cette présence me permettait, par un contact direct avec le directeur général, de positionner très vite l'hôpital sur les choix à faire.
- Le temps pour le personnel technique de connaître la structure, son fonctionnement, ses fournisseurs habituels et les matériels utilisés, les interventions à programmer et les délais habituels d'intervention...

2.4.2 – Les modalités pour instaurer un climat de confiance

En plus du temps nécessaire pour réaliser cette « prise de confiance », il aura fallu agir « avec tact et mesure »⁵³. Dans les relations avec les résidents, les relations à construire nécessitaient une action professionnelle, mais portée par un respect réel de l'aspect religieux. En effet, la pratique religieuse est non seulement quotidienne au travers des offices, des prières ou des retraites (le cas échéant), mais elle est également présente dans les échanges et discours entre résidents et soignants. Si ces derniers interrogent les frères sur leur ressenti, par exemple : « Comment vous sentez-vous ce matin ? », les frères répondent souvent : « je vais bien, par la grâce de Dieu ». Chaque chambre dispose au moins d'une croix, parfois d'images pieuses. Les espaces collectifs affichent le Christ en croix ainsi que le portrait de Saint-Jean-Baptiste de La Salle. Cette omniprésence de la foi a été respectée par l'ensemble des agents de l'hôpital.

De même, dans la gestion du personnel au quotidien comme sur le plus long terme, la Cadre de santé a su faire preuve d'écoute et de bienveillance à l'égard des agents en place. Elle a instauré des réunions d'expression et de travail, sur la thématique des organisations de travail notamment, afin de faire s'exprimer chacun et accéder à un climat de respect mutuel. La plupart des agents ont trouvé cette participation « très intéressante, et vraiment nouvelle pour la maison de retraite ». Certains disent même « qu'on sent les vrais

⁵³ L'expression « tact et mesure », fait référence à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et aux facturations des soins du « secteur 2 ». Elle indique précisément le mode opératoire avec lequel les agents du centre hospitalier, laïcs et portant la neutralité du Service Public, ont dû s'intégrer dans un établissement religieux.

professionnels derrière les agents qui représentent l'hôpital. On voit bien qu'ils ont acquis des compétences valables ». Deux agents, pour leur part, ont trouvé qu'ils « avaient bien su se débrouiller seuls avant que l'hôpital n'arrive ». Cependant l'une d'entre elles, en cuisine, a changé fortement d'avis lorsqu'a surgi un cas de salmonelle détectée sur une boîte de sardines. Le chef de cuisine et de l'infirmière hygiéniste de l'hôpital sont venus immédiatement la guider dans les mesures conservatoires à prendre, les actions de nettoyage à réaliser... Elle avouera plus tard « qu'il auront été d'un grand secours ».

En ce qui concerne la gestion budgétaire et financière, le climat de sérénité a été progressivement atteint avec le Frère Directeur de communauté, les responsables de l'Association MAison de Retraite des Frères des Ecoles Chrétiennes ainsi que les responsables nationaux de la Fondation de La Salle. Pour cela, outre le temps nécessaire à constater les résultats des actions menées par le centre hospitalier sur la maison de retraite de La Blache, il a fallu réaliser un premier exercice (année 2012) assorti de ses comptes annuels (compte administratif, bilan...) et présenter un résultat comptable qui, pour la première fois depuis trois ans, redevenait bénéficiaire⁵⁴.

L'estimation des Groupements Iso Ressources (GIR) a également été revue, à la hausse par ailleurs. Cette réévaluation des niveaux de dépendance a interpellé l'équipe des dirigeants nationaux de la Fondation, qui « ressentaient depuis longtemps que les GIR n'étaient pas le reflet du réel état de dépendance des frères ».

Enfin, la gestion technique des bâtiments et la maintenance ont été opérées avec beaucoup de précautions dans l'écoute des informations que plusieurs frères pouvaient avoir sur l'état de la structure, les équipements ou les emplacements des divers matériels d'une part. D'autre part, le personnel technique a toujours opéré en présence d'un des frères, qualifié de « frère bricoleur » par la communauté, de façon à ce que le travail réalisé par les agents de l'hôpital soit transparent et constaté par un frère résident en mesure de confirmer la bonne réalisation du travail demandé.

2.4.3 – L'ouverture progressive aux laïcs

En parallèle à l'entrée progressive d'agents laïcs au sein de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache, l'assemblée des résidents s'était aussi progressivement modifiée. Sur les cinquante places autorisées par les autorités de tarification pour cet établissement, le nombre d'occupants a diminué, depuis dix ans environ, jusqu'à seulement quarante et une places en moyenne occupées :

- Trente-trois (dernièrement) par des Frères des Ecoles Chrétiennes,
- Six (en moyenne) par des Frères Missionnaires des Campagnes (FMC),

⁵⁴ Le résultat de l'exercice 2012 s'est soldé par un bénéfice d'environ 8.000 euros, pour un déficit d'environ 30.000 euros en 2011 et un déficit de 33.000 euros en 2010. Le résultat 2009 était en excédent d'environ 115.000 euros, mais il avait fait l'objet d'une donation privée importante (92.000 euros) ainsi que d'un report de charges d'environ 65.000 euros.

- Trois (dernièrement) par des résidents laïcs.

L'entrée des deux premiers laïcs avait été justifiée par des conditions particulières et par un lien spécifique pour chacun d'eux. En effet, le premier résident laïc est un ancien salarié de l'établissement. Le second est une femme, qui fait partie des résidents depuis de nombreuses années car elle est la mère de la cuisinière en chef de la maison de retraite. Atteinte de troubles mentaux, avant son entrée dans l'établissement, sa condition de femme ne posait pas de problèmes de promiscuité avec les chambres des résidents masculins. Le troisième résident est entré en juin 2013, un peu avant que je ne quitte le terrain de stage.

Les dirigeants de Notre-Dame de La Blache, qu'ils appartiennent à l'AMARFEC (Association de gestion) ou au siège de la Fondation de La Salle, avaient tous en tête le fait que les lits n'étaient pas suffisamment remplis pour assurer la pérennité des équilibres budgétaires. En outre, la crise des vocations (évoquée plus haut) a préparé les esprits à accueillir des résidents laïcs. A ce sujet, les Frères des Ecoles Chrétiennes ne sont pas du tout « dérangés » par l'arrivée de laïcs dans leur structure. D'une part en effet, leur pratique religieuse s'est toujours déroulée au sein de structures d'enseignement dans lesquelles ils ont côtoyé progressivement de plus en plus d'enseignants laïcs. Ils ont, d'autre part, toujours exercé au sein de la société et non de façon monastique ou éloignée du monde contemporain. Ce n'est pas le cas de toutes les congrégations religieuses.

En tout état de cause, parmi les différents scénarios possibles d'évolution pour les maisons de retraite religieuse, celui de la reprise par le centre hospitalier semblait bien préparé par la période de collaboration vécue par les deux parties. Nous allons faire maintenant un bilan critique de cette issue « logique » qui s'est imposée. Ensuite, je ferai des recommandations pour la bonne réalisation du passage de la situation actuelle à la suivante.

3 – Les points de vigilance et mes préconisations pour la reprise : une issue appropriée

« Chaque fois que l'on fait passer nos différences avant nos ressemblances, on met le doigt dans un processus d'affrontement » (Elisabeth BADINTER)⁵⁵. Afin d'aider à passer d'un partenariat temporaire à une transmission d'activité, il est nécessaire d'emprunter un chemin construit sur ce qui rapproche. La même bienveillance et le même respect animant les deux parties prenantes de la reprise, celle-ci peut être plus sereine en raison du professionnalisme du centre hospitalier, sous réserve de l'accord des autorités.

3.1 – De la convention temporaire à la cession des activités

Ainsi qu'on vient de le voir, le climat de confiance s'est instauré progressivement entre les Frères des Ecoles Chrétiennes et le centre hospitalier. Le respect mutuel a pris corps. La cession des activités et du patrimoine pouvait commencer à être envisagée.

3.1.1 – La différence entre gestion et direction

Un élément primordial a permis aux dirigeants de la maison de retraite de La Blache (dirigeants de l'AMARFEC comme de la Fondation de La Salle) d'apprécier les qualités professionnelles du Directeur du centre hospitalier et de son personnel. Il s'agit de la différence entre gestion et direction. La gestion de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache avait longtemps été assurée par un Directeur de Communauté. L'arrivée successive de deux directrices laïques salariées a fait réaliser aux membres de la Fondation que ces dernières avaient géré l'établissement au quotidien. Les résultats n'ont pas satisfait les frères résidents (qui n'étaient pas satisfaits de la gestion journalière de la structure et de sa vie), ni les frères responsables qui ne sentaient pas de perspectives d'avenir se dessiner. Ils n'ont pas senti la volonté de porter l'établissement vers une pérennisation de ses activités, ni celle de le développer au sein du territoire.

Pour ma part, j'ai pris conscience, au travers de ce stage, de la différence fondamentale entre gestion et direction. En tant que directeur concerné par la reprise, j'aurai souhaité mener de front les deux aspects, afin de démontrer aux membres de la Fondation qu'un directeur est en mesure de réagir au quotidien, tout en se projetant dans une perspective à long terme. La Fondation a finalement accepté d'envisager de confier la « direction » (et non la gestion) de façon définitive au centre hospitalier de Pont-Saint-Espirit. De plus, les Frères des Ecoles Chrétiennes se sont dit « rassurés de savoir qu'il y aurait

⁵⁵ Elisabeth BADINTER a prononcé ces paroles lors d'un débat face à Alain TOURAINE (Nouvel Obs. n° 2015, semaine du 19 juin 2003).

toujours un interlocuteur présent ». En effet, si le directeur actuel de l'hôpital venait à quitter l'établissement dont il a actuellement la charge, les résidents de la maison de retraite de La Blache savent qu'un autre directeur d'établissement public viendrait prendre ce poste, et qu'ils auraient toujours accès à une équipe de direction expérimentée, adossée à un personnel compétent.

3.1.2 – La pertinence d'une équipe pluri-professionnelle

Concernant le personnel du centre hospitalier précisément, le directeur de l'établissement a su s'entourer de compétences reconnues et variées. Si son équipe d'animation est dynamique et pleine de créativité, ses services de soins sont chaleureux et bienveillants, ses personnels techniques compétents et disponibles. Globalement, le climat social est porteur de valeurs que l'établissement a souhaité d'ailleurs formaliser au travers d'un « Cadre de référence⁵⁶ ». Ce dernier fait l'objet d'une diffusion auprès de tous les professionnels pour rappeler, si besoin, que le cœur du métier est « une réponse efficace et personnalisée aux besoins des patients et des résidents » (message central de ce cadre).

Aussi, forts d'une vision commune de la démarche professionnelle, les équipes fonctionnent en bonne articulation. Cette même cohésion s'est retrouvée au travers des agents que le directeur de l'hôpital a détachés à la maison de retraite de La Blache : Cadre de santé (en temps exclusivement consacré à la maison de retraite), Secrétaire de Direction (en temps partiel plus souvent assuré sur la maison de retraite), agents techniques et d'entretien (en venue régulière et programmée à minima)... Le choix de la présence de toute une équipe aux compétences complémentaires sur ce site a permis également au Chef d'établissement de l'hôpital d'assurer une prise en charge complète des besoins quotidiens ou à long terme de la structure. Ce choix s'est révélé particulièrement pertinent puisqu'il a permis à chacun de trouver ses repères et à faire ressentir aux résidents une certaine sécurité et un sentiment que « tout était pris en main ». C'est ainsi que la plupart des résidents se sont exprimés lors des entretiens que j'ai pu mener auprès d'eux.

3.1.3 – L'écoute des besoins des résidents et la loi 2002-2

Un point qui m'aura posé de réelles difficultés est la façon d'aborder l'expression des usagers au sein de la maison de retraite. En effet, la loi 2002-2, rénovant l'action sociale et médico-sociale, a souhaité replacer l'utilisateur au cœur de sa prise en charge. Cependant, une communauté religieuse nécessite un engagement à servir un idéal religieux et à se soumettre à des règles supérieures à l'individualité de chacun. Cette notion spirituelle conduit, lors de l'entrée en congrégation, à « renoncer à soi-même pour servir les autres ».

⁵⁶ Le « Cadre de référence de l'établissement présente les cinq valeurs qu'il considère comme fondamentales : le Respect, l'Équité, l'Exemplarité, la Solidarité et la Bienveillance.

Dans la pratique, cette règle de conduite, choisie et acceptée comme intrinsèque à l'engagement religieux, se révèle pour l'Elève-Directeur laïc être une vraie question : Comment atteindre l'individu dans son besoin propre lorsque celui-ci décide d'y renoncer par idéal ? De façon concomitante à cette question, deux autres se sont rapidement posées :

1. La communauté peut-elle être juridiquement assimilable à l'expression de la volonté d'un individu ?
 2. Comment répondre à un besoin individuel lorsque la communauté religieuse représente un « tout » homogène ? En effet, les besoins des résidents ont parfois pu être exprimés, mais ils l'ont très souvent été par la voix de leur Directeur de Communauté. Cette réflexion, loin de porter un jugement sur l'opportunité de laisser une personne relayer la parole pour les membres de la congrégation, doit simplement poser la question de « comment recevoir une demande lorsqu'elle est celle de la communauté :
- respecter le fonctionnement communautaire,
 - ou demander à individualiser les demandes de façon à être en conformité avec la loi 2002-2 ?

Je dois avouer qu'en tant que futur directeur, je me suis trouvé face à un dilemme que mes lectures ou recherches ne m'ont pas résolu. A l'heure actuelle, je sais simplement que la réponse à cette question est liée à la temporalité du projet :

1. Tant que la maison de retraite est en phase transitoire, je serai pleinement dans le respect du fonctionnement communautaire, qui est le fondement de vie des frères-résidents. Il ne m'appartient pas d'appliquer des règles laïques à un établissement privé religieux.
2. Dès que l'établissement passera sous statut public, la question deviendra plus complexe. Cependant, l'actuelle reprise ne devrait se faire que sous la condition de signature d'une convention spécifique entre la Fondation de La Salle et le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit, qui aborde notamment le sujet du maintien de la religion et de sa pratique⁵⁷.

3.2 – L'avantage du recours au professionnalisme du centre hospitalier

Dans le cadre d'un transfert, par la Fondation de La Salle, de l'activité, du personnel, du patrimoine (...) de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Notre-Dame de La Blache, le choix du repreneur sera guidé entre-autre par la qualité de ses services et de ses prestations. Malgré la compétence et le professionnalisme de l'hôpital, il peut subsister, avec la convention à durée déterminée, des difficultés à régler.

⁵⁷ Au sujet de la religion et de sa pratique, voir le chapitre « 3.3.1 – Le choix de la cession » qui aborde la convention préalable que la congrégation souhaite signer avant toute cession d'activité.

3.2.1 – Un savoir-faire de gestionnaire

Le centre hospitalier a démontré aux responsables de la Fondation de La Salle et à ceux de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache qu'il savait assurer la gestion et la direction d'un établissement. En cas de transfert, la Fondation sera assurée que le maintien de l'exercice religieux serait garanti par voie de convention. Mon rôle de futur directeur sera cependant de les alerter sur le fait que l'établissement en cours de reprise n'apporte pas de réponse concernant l'entrée en dépendance des frères. Cela reste un point d'inquiétude pour les responsables qui voient les membres de la communauté prendre de l'âge et devenir plus vulnérables. La palette des soins et services que propose le centre hospitalier est de nature à apaiser leurs craintes.

Si les frères lassaliens se sentent davantage concernés par « ce qui devrait se passer dans l'éternité », la gestion du quotidien reste une préoccupation normale. Je porterai donc mon attention sur les quelques moments de partage que leur permet l'existence, à l'automne de la vie : les repas en commun, les goûters, l'animation ou les sorties. Le niveau de culture des frères de la congrégation Saint-Jean-Baptiste de La Salle étant assez élevé, en raison de leur longue carrière d'enseignants, leur retraite est plus intellectuelle et tournée vers la lecture d'ouvrages variés ou de presse d'actualité. J'ajouterai à la bibliothèque un salon confortable. En effet, si la lecture y est assidue, ils pourront également échanger et argumenter autour des sujets du moment, agréablement installés.

La candidature du centre hospitalier à la reprise de Notre-Dame de La Blache, si elle s'est imposée sur le plan du contexte, a été entérinée par la présence d'une Cadre de santé créative, inventive mais très respectueuse du caractère religieux de la communauté. Elle a notamment lancé une série de concerts de fin d'après-midi autour du thème du gospel et du chant d'église. Je la soutiendrai dans ce genre d'initiatives, qui ont été très appréciées des Frères des Ecoles Chrétiennes en particulier. Ils les ont qualifiées de « culturellement riche et en phase avec l'esprit de la communauté ».

3.2.2 – Un savoir-faire en ressources humaines et gestion des équipes

Le management appliqué par les deux directrices laïques sous contrat n'a pas convaincu les frères lassaliens. Le personnel de la maison de retraite, quant à lui, a regretté de rester sous statut précaire et sans qualification professionnelle (en dehors du personnel de la cuisine. L'arrivée du centre hospitalier à la direction de l'établissement a été vue comme une véritable opportunité pour les agents de ce secteur privé, qui espéraient un accès à des qualifications reconnues grâce à l'hôpital, en plus des avantages de la fonction publique (formation tout au long de la vie, statut sécurisant, mobilité professionnelle, régime indemnitaire favorable...). Il s'agit d'un élément clé sur lequel je focaliserai mon attention de directeur : sur la professionnalisation des équipes.

C'est précisément la politique qu'a mise en place le directeur du centre hospitalier concernant ces agents. Au travers de la réorganisation du travail mise en œuvre par la Cadre de santé, les postes se sont vus attribuer une dénomination en référence avec les postes financés par le Conseil Général (Aide-Soignante, Auxiliaire de vie...). Les agents ont été positionnés sur ces métiers avec pour perspective d'accéder à une Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) ou à une formation diplômante dans les années à venir.

J'aimerais, pour ma part, porter mon attention de futur directeur sur les équipes des ressources humaines que je serai amené à diriger. En effet, elles participent beaucoup à la création d'un bon climat social. Si les personnels sont bien reçus, écoutés, compris et soutenus dans leurs difficultés, l'établissement participe à l'installation d'un mieux-être au travail et il peut lutter contre les risques psychosociaux. En cela, le centre hospitalier pouvait aspirer à reprendre la maison de retraite de La Blache. Son service des Ressources Humaines bienveillant et à l'écoute des souhaits d'évolution des agents, a rassuré le personnel mais également les résidents qui ont « senti une professionnalisation se mettre en place ». En plus des horaires qui sont venus se « caler » sur les besoins réels des usagers (et non sur les besoins d'organisation de vie privée des personnels), les tâches ont été définies et normalisées selon les recommandations en vigueur, la traçabilité et les transferts d'information ont été assurés grâce à la mise en place des relèves...

Sur le plan de la gestion des équipes, la Cadre de santé a « repris la main » progressivement sur celle des infirmiers de ville qui passaient un peu trop aux horaires de leur convenance. Par exemple, les prises de sang étaient réalisées jusqu'entre neuf et dix heures du matin, ce qui privait les frères déjà fragiles d'un petit-déjeuner. De plus, une prise de sang était toujours réalisée seule, alors que d'autres actes comme des pansements avaient déjà eu lieu le matin même. Cela était-il fait pour facturer un déplacement et une majoration pour acte unique ? En tout état de cause, la Cadre de santé a fortement lutté pour que les visites soient regroupées et que les prises de sang soient faites tôt le matin.

De même, l'équipe des médecins de ville faisaient des visites sporadiques et un peu déconnectées des soins infirmiers. Là encore, la Cadre de santé a mis en place des rencontres de travail entre le groupe des médecins de ville et les infirmiers afin de construire ensemble un dossier médical et soignant commun, et faire communiquer les professionnels entre eux sur chaque résident. Ce savoir-faire de Cadre de santé a porté ses fruits puisque le Directeur de communauté avait lui-même dénoncé les prises de sang matinales tardives. Il a félicité la Cadre pour son action sur le sujet.

3.2.3 – Un savoir-être respectueux

Enfin, si tout savoir-faire pourrait être valablement pris en considération, sa mise en œuvre doit se faire dans la bienveillance et le respect : « Qui respecte les hommes est

toujours respecté des hommes »⁵⁸. C'est avec cette pensée sous-jacente que les agents du centre hospitalier ont « apprivoisé » les résidents et le personnel de la maison de retraite de La Blache. Les valeurs du « Cadre de référence⁵⁹ » ont porté l'action des agents de l'hôpital qui intervenaient quotidiennement. Ces valeurs ont d'autant plus trouvé écho auprès des résidents que ces derniers étaient eux-mêmes profondément respectueux d'un certain nombre de valeurs humaines en lien avec leur engagement spirituel : charité, soin et secours à son prochain, entraide mutuelle, amour au sens agapè (amour altruiste) et bienveillance...

Ainsi que je l'ai exposé dans le chapitre 2.4.2, le respect du caractère religieux de Notre-Dame de La Blache a été un élément essentiel dans la construction du respect mutuel. Mais ainsi qu'on l'a vu également dans le chapitre 2.1.4, ce sont souvent les associations de sensibilité ou officiellement religieuses qui sont agréées par les congrégations pour le transfert des activités de maison de retraite. Le point de vue des ordres religieux peut tout à fait être compréhensible, puisque la spécificité liée à la foi risquerait de disparaître lorsque le nombre des pratiquants deviendraient plus restreint que celui des non-pratiquants. La règle de la majorité pourrait finir par diriger les préoccupations des responsables vers des activités ou des occupations de loisirs et de fêtes avec une orientation davantage « païenne ».

En tout état de cause, l'actualité de ce début de 21^{ème} siècle laisse encore la place à la religion chrétienne, l'un des fondements de la construction de notre pays. A ce titre, le Directeur du centre hospitalier, la Cadre de santé ou un certain nombre des agents venus travailler sur le site de La Blache, font en majorité partie d'une génération éduquée avec des principes catholiques, bien que la « pratique » ait (pour la plupart d'entre eux) disparue. Il leur reste peut-être une sorte de « compréhension » envers ceux qui croient encore aujourd'hui, d'une part. D'autre part, la neutralité inhérente à l'appartenance à la fonction publique souligne le non-engagement ni pour, ni contre cette pratique. Les Frères des Ecoles Chrétiennes ont été sensibles au respect de leur engagement de foi.

3.2.4 – Des questions qui restent en suspens

Pourtant, il reste encore plusieurs questions que j'ai présentées au Directeur du centre hospitalier. En tant que Directeur d'établissement, j'aurais porté mon attention plus précisément sur les points suivants :

1. Dresser la liste des nombreuses tâches habituellement dévolues à des agents de la Fonction Publique⁶⁰, mais qui sont pour l'instant encore assurées par les frères-résidents de la maison de retraite. Leur remplacement n'a pas été

⁵⁸ Citation de Mencius, extraite du « Livre des livres », 4^{ème} siècle avant J.-C.

⁵⁹ Pour les valeurs du « Cadre de référence », voir le chapitre « 3.1.2 – La pertinence d'une équipe pluri-professionnelle ».

⁶⁰ Concernant les tâches habituellement dévolues à des agents de la Fonction Publique Hospitalière, et assurées par les frères eux-mêmes actuellement, voir le chapitre « 1.2.2 – L'autogestion dans la vie en maison de retraite » et sa note de bas de page.

envisagé dans un premier temps, non par souci d'économie budgétaire, mais parce que la plupart de ces tâches représentent une activité qui rythme le quotidien des frères et leur fournissent une occupation à laquelle ils attachent une certaine importance. Le choix du Directeur de l'hôpital a donc été de laisser les frères poursuivre leur participation et d'envisager leur remplacement progressivement, au rythme du choix des frères de ne plus assurer la (ou les) tâche(s) qu'ils occupaient.

2. Présenter aux employés de la maison de retraite de La Blache un programme de transfert du statut des personnels sous contrats de droit privé en personnel de droit public, à l'aide d'un Projet d'intégration du personnel de l'EHPA « Notre-Dame de La Blache »⁶¹. Le cas de chaque salarié devant être étudié individuellement, je prévois le temps nécessaire pour les recevoir et aborder le sujet suffisamment à l'avance pour être sûr d'avoir validé complètement avec les agents les accords pour leur transfert.
3. Etudier, avec les frères de la communauté, la façon d'intégrer les différentes pratiques religieuses dans un programme d'occupations quotidiennes plus large. En effet, il faudrait pouvoir être en mesure de proposer une palette complète d'animation en parallèle aux pratiques religieuses, permettant aux nouveaux résidents laïcs de s'inscrire ou non dans l'exercice de la foi tout en bénéficiant d'activités culturelles ou physiques appropriées. Pendant les temps de messe, par exemple, il faudrait maintenir une activité attractive (jeux de cartes, activités manuelles...) et conserver une partie du personnel auprès des résidents qui n'assisteraient pas aux offices.
4. Aborder le sujet de la sexualité des personnes âgées avec les frères-résidents. En effet, si la question n'est aujourd'hui pas évoquée, elle pourrait se poser lorsque plusieurs résidents laïcs intégreront la maison de retraite. Le sujet ne semble pas être « tabou » pour les frères de la communauté qui comprennent et côtoient le monde sans forcément s'y conformer. La question mérite cependant d'être soulevée avec eux pour se préparer ensemble à la façon de gérer ce sujet dans le respect des convictions des uns et des besoins des autres. Je leur proposerai de créer un espace dans le bâtiment des années 60, réservé aux laïcs, leur permettant d'exprimer leur sexualité de façon discrète et intime.
5. Enfin, la question de l'ouverture aux résidents d'autres confessions religieuses doit être abordée avec les frères-résidents. En effet, ce sujet n'est aujourd'hui pas à l'ordre du jour. Il pourrait le devenir avec l'arrivée en maisons de retraite de personnes âgées de religion musulmane, juive ou orthodoxe (...). L'exercice de

⁶¹ Voir le Projet d'intégration du personnel de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » en annexe 9.

leur foi pourrait nécessiter des adaptations ou des créations de lieux de cultes adaptés, surtout si l'on ne souhaite pas apporter de modifications aux édifices ou « ustensiles » d'obédience chrétienne. Ces personnes âgées bénéficient souvent « culturellement » pour l'instant, d'une possibilité de maintien au domicile de leurs enfants. Les changements sociétaux qui s'opèrent en ce moment, la modification de certaines valeurs et le changement de composition de la cellule familiale pourrait engendrer des changements concernant les personnes âgées. Mais leurs propres souhaits pourraient également évoluer avec les changements en cours.

3.3 – Une réponse acceptable pour la Fondation et pour les autorités de tarification

Bien qu'il reste des questions à aborder, le projet de transfert de l'activité semble recueillir la quasi-unanimité, en dehors des réserves spécifiquement formulées ci-dessous.

3.3.1 – Le choix de la cession

Si l'issue n'était pas réellement précise lors de la signature de la convention du 1^{er} mai 2012, elle semble s'être imposée pour les deux signataires au cours des vingt mois de partenariat.

Les responsables de la maison de retraite Notre-Dame de La Blache et ceux de la Fondation de La Salle ont cheminé en toute confiance vers la cession de la totalité de l'activité, du patrimoine, et le transfert du personnel pour « mettre en sécurité » les frères qui résident ou qui viendront résider dans cet établissement.

De son côté, le Directeur du centre hospitalier et son équipe ont sincèrement reçu l'opportunité d'intégrer cette maison de retraite aux activités existantes. Les directives du nouveau Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens ont entraîné une réflexion qui a conforté l'établissement dans la pertinence d'installer quinze lits d'EHPAD au sein de cette maison de retraite, consolidant en même temps son activité sanitaire sur le site principal.

La cession devrait être envisagée pour un montant en rapport avec la valeur patrimoniale des bâtiments et du parc (estimé par les domaines aux environs de 1.450.000 €), avec transfert complet et définitif des activités, des recettes, des charges, de l'entretien des bâtiments et du parc, et de la reprise des contrats du personnel... Mes recherches m'ont permis de souligner que cette cession nécessiterait la création d'un nouveau numéro FINESS pour le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit. La vente aurait lieu par le biais de la signature d'un compromis d'acquisition, à résoudre par le transfert des fonds dans un sens, en échange du transfert de propriété dans l'autre sens.

Si les deux parties sont arrivées à la même conclusion, il reste cependant un point clé qui n'avait pas encore été finalisé lors de mon départ : les cessionnaires avaient

clairement formulé leur souhait de signer une convention spécifique avec le repreneur qui évoquerait :

- La garantie du maintien des frères-résidents Frères des Ecoles Chrétiennes actuels dans la maison de retraite concernée par la cession,
- La garantie que les futurs nouveaux retraités (de moins en moins nombreux) Frères des Ecoles Chrétiennes pourraient bénéficier d'une priorité d'intégration lors de leur souhait d'entrer en institution,
- La garantie de conserver un prix de journée assez bas pour les Frères des Ecoles Chrétiennes, dont une partie est prise en charge par le siège de la congrégation,
- Et la garantie de conserver les lieux de culte ou de pèlerinage, et l'organisation de la pratique de la foi chrétienne (horaires des messes, possibilité d'accueil de groupes de profession de foi ou de visiteurs chrétiens...) jusqu'à l'extinction du dernier frère.

Cette convention n'a pas été rédigée parce qu'elle demandait d'autres rencontres de travail sur la formulation des garanties demandées et leurs limites. Jusqu'où un établissement public doit-il assurer la pratique de la foi⁶² ? Garantir le libre exercice du culte de son choix est exigé par la loi 2002-2, mais la prise en charge d'un (ou plusieurs) ministre(s) du culte et l'entretien des lieux de pèlerinage relèvent-ils des charges courantes d'un établissement de santé public ? Le centre hospitalier dispose, comme beaucoup d'établissements de sa catégorie, d'une pièce neutre permettant la pratique d'un culte par toutes les confessions. Il est toutefois plus complexe de garantir l'exercice du culte chrétien et d'y ajouter la présence d'un deuxième, d'un troisième (...) lieu différent pour l'exercice des rites propres à chacune des religions.

3.3.2 – Un accord « sous réserve » des autorités

La question de la convention entre la Fondation de La Salle et l'hôpital étant en cours de réflexion, le Directeur du centre hospitalier a souhaité préparer les instances⁶³ de ce dernier à l'opération en cours de finalisation. Aussi, il leur a présenté la situation patrimoniale, financière (...) de la maison de retraite « Notre-Dame de La Blache » et a souhaité un vote pour que chacun se positionne. Les instances ont voté à l'unanimité l'acquisition du domaine et la reprise de l'activité.

Pour leur part, les autorités de tarification n'ont pas envisagé la reprise de la même façon :

- Le Conseil Général était très favorable à cette reprise, et particulièrement vigilant à l'entrée possible en dépendance des frères-résidents. Il était prêt à accompagner

⁶² Pour la question de la limite jusqu'à laquelle un établissement public peut ou doit aller, voir le chapitre « 1.4.2 – Garantir la liberté de culte ou assumer une religion spécifique ».

⁶³ Les instances consultées pour la reprise de « Notre-Dame de La Blache » ont été : le Directoire, le Conseil de Surveillance, la Commission Médicale d'Établissement et le Comité Technique d'Établissement.

la transformation d'EHPA en EHPAD (+Dépendance) de l'établissement, grâce à l'adaptation du prix de journée.

- L'Agence Régionale de Santé, de son côté, a d'abord craint que le transfert ne génère une création de places nouvelles d'EHPAD, ce qui n'était pas en conformité avec le Projet Régional de Santé en cours. Finalement, elle considère que la reprise pourrait se faire, sous réserve que l'établissement reste parfaitement « centré sur son cœur de métier et sans création de places nouvelles d'EHPAD »⁶⁴.

3.3.3 – Le quitus de l'assemblée générale des Frères des Ecoles Chrétiennes

La présentation du projet de cession n'a pas eu lieu lors de la réunion annuelle d'approbation des comptes de l'AMARFEC. Le choix des différents responsables a été de poursuivre la finalisation des travaux préparatoires avant d'informer les frères-résidents.

La présentation des comptes annuels et du rapport de gestion que j'ai réalisé, ont recueillis le quitus de cette assemblée, qui a renouvelé sa confiance au Directeur du centre hospitalier pour la poursuite de l'exercice de son mandat de direction déléguée. Cette validation des comptes budgétaires et comptables est venue conforter la confiance qui s'était établie entre les différents signataires de la convention. Le Directeur du centre hospitalier en est ressorti consolidé dans ses choix et ses actions, et a poursuivi sereinement son travail dans la structure.

3.4 – Les autres actions à mener

Il subsiste trois points clés sur lesquels je porterai mon attention, en tant que directeur d'une structure concernée par cette situation.

3.4.1 – Un arrêté de situation et la réalisation des travaux

En tant que futur Directeur en charge de l'acquisition, je ferai procéder en premier lieu à la réalisation d'un arrêté de situation patrimonial, comptable et financier, afin de déterminer le nombre exact et l'estimation précise des biens qui seront mentionnés dans le compromis de cession. Cet état ne devrait pas influencer sur le prix de cession mentionné plus haut, car le montant des biens ne viendrait pas s'ajouter à celui proposé par les Domaines. Je veillerai également à récupérer les comptes bancaires et moyens de paiement pour les transmettre au trésorier public. Je constituerai un budget spécifique à la maison de retraite, inclus dans les comptes consolidés du centre hospitalier, et ajouterai au Plan Pluriannuel d'investissement les travaux prévisionnels de mise en sécurité des bâtiments et le transfert des 15 lits d'EHPAD de l'hôpital.

⁶⁴ Citation de la rencontre avec la Délégation Territoriale du GARD.

Je mettrai également en place un processus de VAE et une politique soutenue de formation des dix-huit agents non qualifiés de La Blache, pour une professionnalisation indispensable du « secteur soins »⁶⁵ en particulier.

Je réaliserai ensuite un lobbying soutenu auprès du Conseil Général et de l'Agence Régionale de Santé pour obtenir la validation de la présence d'aides-soignantes auprès des résidents du « secteur soins », et leur prise en compte dans le budget « soins » de l'ARS et des soins de nursing dans le budget « dépendance ».

Le montant de la transaction étant global (matériel et équipements inclus), des précisions devraient être apportées au Conseil Général et à l'ARS concernant les investissements prochains de renouvellement de ces derniers, car les amortissements des biens sont presque tous arrivés à échéance. Leur vétusté conduira à repenser la politique d'équipement en même temps que celle de la rénovation des bâtiments.

Les bâtiments, en effet, mériteront d'être transformés pour une partie, et améliorés pour l'autre. La partie principale du « château » doit être entièrement rénovée et mise aux normes de sécurité et d'accessibilité. La partie plus récente (datant de la fin des années 60), comprenant essentiellement les hébergements et la chapelle, doit être également mise aux normes. Mais ces bâtiments doivent également faire l'objet de travaux d'humanisation et de confort, en supprimant les salles-de-bains communes (une pour cinq chambres) et en équipant les chambres sans salle-de-bains de tout le confort sanitaire. Il serait d'ailleurs opportun de réaliser une quinzaine de chambres avec l'équipement relatif à la prise en charge de la dépendance, permettant d'anticiper sur le transfert des quinze lits depuis le centre hospitalier (lié au CPOM en cours).

3.4.2 – L'intégration dans l'hôpital et les instances à instaurer

L'opération suivante que je réaliserai, en tant que Directeur, sera de procéder à la signature du Projet d'intégration avec l'ensemble des personnels⁶⁶ de la maison de retraite « Notre-Dame de La Blache », et de réaliser rapidement plusieurs rencontres entre les équipes des différents établissements. Cela leur permettrait d'apprendre à se connaître et, je l'espère, de commencer à s'apprécier. Il sera également possible de réaliser des « visites sur postes » pendant lesquelles un agent de « Notre-Dame de La Blache » viendra travailler sur un poste du centre hospitalier, pendant un horaire de travail prédéfini (matin, après-midi ou nuit), et vice-versa.

Je procéderai à l'intégration de cette maison de retraite dans la ligne de garde administrative, en commençant par l'intégration de sa Cadre de santé dans le tour de garde de l'hôpital. Puis j'accompagnerai les autres cadres et directeurs sur le site de La Blache

⁶⁵ Le « secteur soins » est l'ancienne infirmerie, dans laquelle les frères ayant des problèmes de santé viennent bénéficier de soins.

⁶⁶ Pour l'intégration du personnel, voir en annexe 9 le Projet d'intégration du Personnel de droit privé de « Notre-Dame de La Blache ».

pour une visite approfondie et une présentation des agents et des résidents, leur permettant d'assurer une garde dans les meilleures conditions de connaissance possible.

Je veillerai à la création d'une instance de concertation et de transition (sorte de mélange entre le Conseil de communauté existant et un Conseil de la Vie Sociale (CVS), instance réglementaire), composée de résidents religieux, de deux agents de la maison de retraite, de deux agents du centre hospitalier, de l'équipe administrative gestionnaire de la maison de retraite, du frère-directeur de la communauté, du directeur du centre hospitalier ainsi que de la directrice des soins. Une réunion trimestrielle pourrait permettre de veiller au respect des intérêts de chacun et en particulier des résidents face aux changements.

Je procéderai rapidement à la création d'une commission d'admission spécifique à cet établissement qui pourrait inviter annuellement deux frères représentant la communauté. En effet, en plus des traditionnelles compétences pluri-professionnelles du médecin, assistant(e) social(e), psychologue, cadre de santé et d'un personnel des bureaux d'admission, un avis complémentaire ponctuel permettra de vérifier que les nouvelles entrées de résidents respectent les spécificités religieuses de la convention à rédiger.

Afin d'assurer le cadrage régulier du changement, je mettrai en place des rencontres mensuelles d'équipes spécifiques à l'accompagnement des résidents dans la phase des travaux à venir, aux conditions de travail et à l'accompagnement des résidents pour bien vivre l'arrivée de quinze futur nouveaux résidents laïcs au 1^{er} janvier 2015. Cette réunion ne devant pas encourager la « réunionite » dont souffrent beaucoup d'établissements, elle devra avoir une durée limitée dans le temps, peut-être deux ans au maximum, en s'éteignant après l'entrée du quinzième résident laïc.

Enfin, les instances créées spécifiquement devraient se fondre dans celles déjà existantes au sein du centre hospitalier pour ne plus exister de façon indépendante mais plutôt comme partie intégrante de l'établissement principal.

3.4.3 – La communication et l'information

Enfin, je souhaiterais communiquer via la presse écrite, le journal municipal, les radios et les différentes associations locales, afin d'informer sur les deux sujets suivants :

1. La reprise de la maison de retraite par l'hôpital Les communications devront avoir lieu à plusieurs semaines d'intervalle :
 - > Une inauguration-cérémonie de transmission symbolique des clefs de la porte en bois principale du château,
 - > Un article sur la mixité des résidents religieux et des résidents laïcs,
 - > Une journée « portes-ouvertes » sur les différentes parties de la résidence, notamment lors de la création des 15 lits d'EHPAD avec une inauguration de ce secteur en présence des personnalités officielles requises (Ministère de la santé, élus, établissements partenaires...).

2. L'avènement de projets portés par le centre hospitalier d'hébergement innovants et alternatifs à l'EHPAD traditionnel, tels que les résidences partagées, des Maisons d'Accueil Rurales pour Personnes Agées (MARPA)...

La convention de mise à disposition en cours semble recueillir l'adhésion des responsables de la maison de retraite, de ceux de la Fondation et du directeur du centre hospitalier. On semble donc s'orienter vers une reprise par ce dernier de l'ensemble des activités de l'EHPA Notre-Dame de La Blache. L'hôpital a démontré aux responsables de cette dernière son savoir-être, son professionnalisme et sa capacité à assurer la transition vers une absorption dans un établissement public. L'ARS doit cependant valider le déplacement des quinze lits d'EHPAD qui ne doivent pas constituer une création de capacité nouvelle, puisqu'elle n'a pas légalement à se prononcer sur l'acquisition du domaine.

Il reste cependant à rédiger une convention susceptible de porter les préoccupations religieuses des frères lassaliens tout en respectant les principes de la laïcité.

Conclusion

Le présent mémoire a présenté la situation préoccupante des maisons de retraite religieuses. Le vieillissement des congréganistes et le tarissement des vocations interrogent les responsables des fondations sur l'opportunité de conserver ou pas leurs propres maisons de retraite. Les contraintes applicables aujourd'hui en matière de sécurité, d'accessibilité et les recommandations en matière de prise en charge et de soins ont conduit à devoir investir pour rénover les structures existantes, à les supprimer ou à les transmettre. C'est le cas de la maison de retraite « Notre-Dame de La Blache » de Pont-Saint-Esprit qui a été étudié ici. La reprise aurait-elle pu se passer dans d'aussi bonnes conditions si elle avait été proposée à un autre opérateur ? C'est possible, mais à titre personnel, il m'a semblé nécessaire de souligner les nombreux atouts dont disposait le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit et les qualités humaines de son directeur.

Cependant, ce changement est complexe puisqu'il touche notamment à l'aspect religieux, intrinsèquement lié à l'existence de la congrégation. Je regrette de ne pas avoir pu interroger les religieux d'autres congrégations sur leur mutation d'une part. J'aurais souhaité approfondir ce sujet avec les Frères Visiteurs, mais également évoquer le cas des dix autres maisons de retraite sur lesquelles je n'ai pas eu d'informations. Mais j'aurais surtout souhaité participer à la rédaction de la convention engageant le centre hospitalier envers la Fondation lassalienne sur le sujet de la pratique de la foi. Ce sujet représente un véritable enjeu et pourrait constituer le véritable point de discordance entre les deux parties.

En ce qui me concerne, la réalisation de ce travail aura renforcé mes capacités d'écoute et de bienveillance. Je souhaite les mettre en œuvre dans mes relations professionnelles. La spécificité religieuse m'a souvent conduit à repousser tout jugement de ma part pour analyser avec respect les convictions de chacun.

Enfin, j'espère que le présent mémoire pourra aider les décideurs de la Fondation de La Salle et du centre hospitalier à valider l'option que j'ai étudiée, dans l'intérêt des frères-résidents présents sur le site, mais aussi de la population spiripontaine qui pourrait espérer une retraite paisible au sein d'une structure agréable et sécurisée.

Bibliographie

Ouvrages généraux :

- MORY Christian. *Jean-Baptiste de La Salle, rêver l'éducation*. Pygmalion. Flammarion, 2010, 341 pages. ISBN 978-2-7564-0246-8.
- LEVY Isabelle. *Soins, cultures et croyances, 2^{ème} édition*. ESTEM. DE BOECK DIFFUSION, 2008, 239 pages. ISBN 978-2-84371-449-8.
- LEVY Isabelle. *Menaces religieuses sur l'hôpital*. Presses de la renaissance, 2011, 271 pages. ISBN 978-2-7509-0639-9.
- DESBRUN Daniel. *Les hôpitaux de Pont-Saint-Esprit*. Les Impressions Modernes, 2010, 222 pages. ISBN 978-2-7466-1315-7.

Articles de revues :

- MARTINENT E., janvier 2008, « *Le directeur d'un établissement de santé n'est pas un directeur de conscience* », Revue Droit & Santé, La revue juridique des entreprises de santé, Les Etudes Hospitalières, n°21, pp. 99-105.

Mémoires :

- GINEYS H., 1992, *Reprise de l'activité et mise en valeur du patrimoine d'une congrégation religieuse vieillissante, accueillant en hébergement privé, des personnes âgées*, Formation des Directeurs d'Etablissements Sociaux, Montpellier, ENSP, 68 pages.
- TOUPNOT T., 1998, *Associer les Personnes Agées à l'élaboration du contrat de séjour à la Maison de Retraite Notre Dame des Pins*, CAFDES, ENSP, 80 pages.

Textes réglementaires :

- loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé :

→ <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015>

- La généralisation du dossier unique d'admission en EHPAD :

→ <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025703744&dateTexte=&categorieLien=id>

- La loi de séparation Eglise-Etat :

→ http://fr.wikipedia.org/wiki/Loi_de_s%C3%A9paration_des_%C3%89glises_et_de_l'%C3%89tat

- L'Arrêté du 14 août 1964 relatif au statut des congrégations hospitalières attachées au service des établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics :

→ http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=8EC26444603C254F055DD37E60318019.tpdjo03v_1?cidTexte=LEGITEXT000006072979&dateTexte=20130210

- Vie publique : l'administration et les cultes :

→ <http://www.vie-publique.fr/politiques-publiques/etat-cultes-laicite/police-cultes/>

- Le champ d'application de l'impôt sur les sociétés de droit commun pour les communautés et congrégations religieuses :

→ <http://bofip.impots.gouv.fr/bofip/ext/pdf/createPdfWithAnnexe/BOI-IS-CHAMP-10-50-30-50-2013-02-11.pdf?id=4343-PGP&ve=10&br=2&la=2>

- La loi 2005-102 – accessibilité des personnes handicapées :

→ http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=967976B06F03E340E0A126DC5353C8BD.tpdjo11v_1?cidTexte=JORFTEXT000000809647&categorieLien=id

- Les recommandations de l'ANESM :

→ http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Synthese_Qualite_de_Vie_3.pdf

→ http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/Synthese_Qualite%20de%20Vie%204_Novembre2012.pdf

Sites Internet :

- Définition de l'holisme :

→ <http://fr.wikipedia.org/wiki/Holisme>

- Les différentes congrégations religieuses en France :

→ <http://www.universalis.fr/encyclopedie/ordres-religieux-hospitaliers/>

→ <http://www.universalis.fr/classification/religions/religions-monotheistes/christianisme/christianisme-d-occident/catholicisme/institutions-catholiques-romaines/ordres-religieux-catholiques/>

→ http://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_congr%C3%A9gations_catholiques

→ <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k27882f/f1.image>

- Le site du centre hospitalier de Pont-Saint-Espirit :

→ <http://www.hopitalpse.fr/>

- Le site de Notre-Dame de La Blache (à Pont-Saint-Espirit) :

→ <http://saint-joseph-el-biar.fr/articles.php?lng=fr&pg=10>

→ <http://www.midilibre.fr/2012/05/13/une-visite-guidee-revele-les-secrets-de-notre-dame-de-la-blache,500422.php>

- La chronologie des ordres religieux :

→ http://www.infobretagne.com/ordre_religieux.htm

- L'Ordre de LA SALLE :

→ <http://www.lasalle2.org/French/Institutions/Regions/france.php>

→ <http://lasallefrance.fr/Communaute-de-Pont-Saint-Espirit>

→ <http://lasallefrance.fr/En-video-premier-bilan-de-la>

→ <http://www.archives-lasalliennes.org/pedagogie.php>

→ http://fr.wikipedia.org/wiki/Fr%C3%A8res_des_%C3%A9coles_chr%C3%A9tiennes

- Les différentes transitions d'activité de maison de retraite :

→ <http://www.lunion.presse.fr/article/marne/les-petites-soeurs-des-pauvres-quittent-reims>

→ www.latourblanche.com/orki/view/106/ehpad.html

→ <http://www.placepublique-rennes.com/2011/05/le-domaine-saint-cyr-de-conversion-en-reconversion/>

→ http://www.ouest-france.fr/actu/actuLocale_-La-maison-de-retraite-la-Providence-change-de-main-44109-avd-20130122-64423374_actuLocale.Htm

→ <http://ch-espalion.fr/wp-content/uploads/2011/04/LIVRETACCUEILVALDOLT.pdf>

→ <http://www.fondationhospitalieresaintemarie.com/Hebergement/Maison-de-retraite-medicalisee-Saint-Antoine-de-Padoue>

- Les maisons de retraite fermées :

→ http://www.viereligieuse.fr/spip.php?page=fiche&id_donnee=59

- Les autres transformations de Congrégations :

→ <http://www.habitat-humanisme.org/national/exemples-de-realizations/la-residence-saint-joseph-75-%E2%80%93-versailles-maison-relais>

- Les associations et groupes reprenant des maisons de retraite religieuses :
 - <http://www.pierre-angulaire.eu/notre-histoire>
 - <http://www.fondationhospitalieresaintemarie.com/>
 - <http://www.ccass-sbe.org/le-groupe.html>
 - <http://www.orpea.com/accueil/le-groupe/orpea-en-bref>
 - <http://ch-espalion.fr/>

- L'âge moyen en maison de retraite :
 - http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1434#inter3

- La répartition entre opérateurs de maisons de retraite, de 2007 à 2011 :
 - <http://www.cfdt-retraités.fr/La-situation-des-Ehpad>
 - <http://www.businesscoot.com/le-march-des-maisons-de-retraite-m-dicalis-es-110/>

- Le classement France-Info 2013 des maisons de retraite :
 - <http://www.franceinfo.fr/societe/decouvrez-le-classement-2013-france-info-des-maisons-de-retraites-996139-2013-05-21>

Liste des annexes

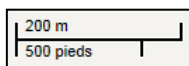
1. Photographie du « château » Notre-Dame de La Blache
2. Plan de masse de l'EHPA Notre-Dame de La Blache (26 hectares)
3. Liste des personnes rencontrées et des réunions auxquelles j'ai participé
4. Nombre et dénomination des ordres religieux
5. Courrier de demande d'informations aux PETITES SOEURS DES PAUVRES
6. Convention de mise à disposition de personnels, de moyens ou de services
7. Tableau récapitulatif des personnes enquêtées
8. Guide d'entretien avec les seize personnes concernées par la reprise
9. Projet d'intégration du Personnel de droit privé de « Notre-Dame de La Blache »
10. Autorisation de publication sur la plate-forme REAL
11. Résumé et mots clés

Annexe 1 : Photographie du « château » Notre-Dame de La Blache

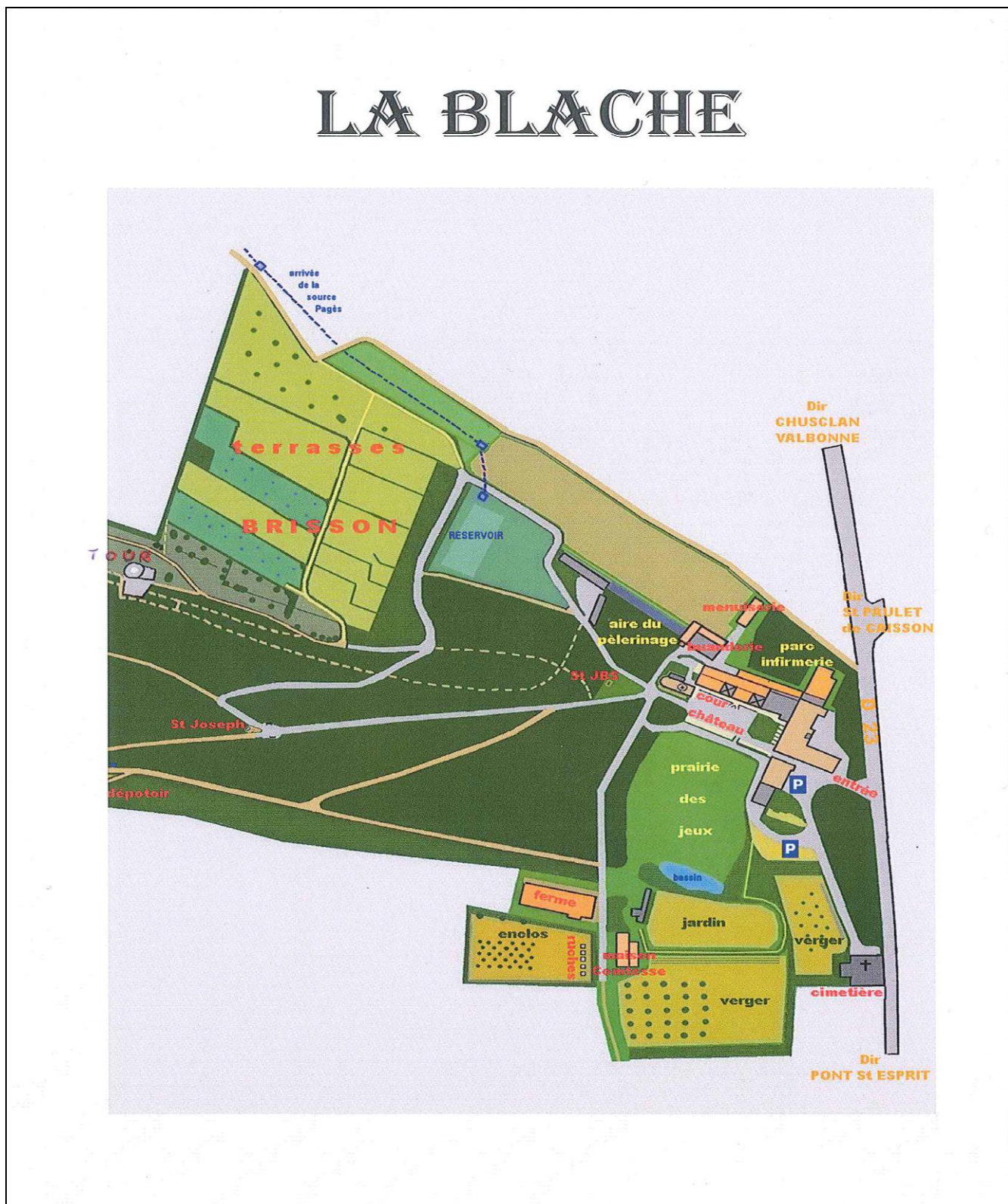


(09/2012 – Photographie Notre-Dame de La Blache – 30130 Pont-Saint-Esprit – prise par le Frère Directeur de Communauté)

Annexe 2 : Plan de masse de l'EHPA Notre-Dame de La Blache (26 hectares)



LA BLACHE



Annexe 3 : Liste des personnes rencontrées et des réunions auxquelles j'ai participé (par ordre alphabétique)

Entretiens (hors questionnaire du mémoire) :

- **ANGOT Antoine**, Chargé de mission Maisons de Retraite de la Fondation Saint-Jean-Baptiste de La Salle
Courriel : aangot@lasalle-fec.org /Tel. : 01.44.49.36.31
- **BARTHES Denis**, Directeur-adjoint en charge des affaires financières, de la qualité, de la gestion des risques et des systèmes d'informations du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit
Courriel : secretariatdirection@hopitalpse.fr /Tel. : 04.66.33.40.01
- **CLAVIE Cécile**, Adjoint des cadres en charge des Ressources humaines au centre hospitalier d'Alès
Courriel : cclavie@ch-ales.fr /Tél. : 04.66.78.30.56
- **DESBRUN Daniel**, Chef d'Etablissement du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit
Courriel : secretariatdirection@hopitalpse.fr /Tel. : 04.66.33.40.01
- **Frère GENTRIX Jean-René**, Frère visiteur adjoint en charge des tutelles de la Fondation Saint-Jean-Baptiste de La Salle
Courriel : mls.accueil@lasalle-fec.org /Tel. : 01.44.49.36.00
- **Frère LAMBERT Jean-Luc**, Frère visiteur auxiliaire en charge des communautés / maisons de retraite de la Fondation Saint-Jean-Baptiste de La Salle
Courriel : mls.accueil@lasalle-fec.org /Tel. : 01.44.49.36.00
- **Frère MOURIER Pierre**, Directeur de la communauté des Frères des Ecoles Chrétiennes de Notre-Dame de La Blache
Courriel : mourierfec@gmail.com /Tél. : 06.77.96.47.83
- **Frère RAFFLEGEAU Jean**, Président de l'Association MAison de Retraite des Frères des Ecoles Chrétiennes (AMARFEC) de Notre-Dame de La Blache
- **GAY Christelle**, Directrice-adjointe en charge des services économiques, de la logistique et des travaux du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit
Courriel : secretariatdirection@hopitalpse.fr /Tel. : 04.66.33.40.01
- **HELLY-DORDET Isabelle**, Directrice des soins du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit
Courriel : secretariatdirection@hopitalpse.fr /Tel. : 04.66.33.40.01
- **LAMY DE LA CHAPELLE Xavier**, Econome général de la Fondation Saint-Jean-Baptiste de La Salle
Courriel : xdelachapelle@lasalle-fec.org /Tel. : 01.44.49.36.58

- **ROCHE Ghislaine**, Cadre de santé de l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Notre-Dame de La Blache
Courriel : maisonnotredamedelablache@orange.fr /Tél. : 04.66.39.41.73

Réunions auxquelles j'ai participé (dont certaines à plusieurs reprises) :

<u>Type de rencontre</u>	<u>Nombre</u>
• Réunion de direction :	15
• Directoire :	9
• Conseil de surveillance :	2
• Comité Technique d'Établissement (CTE) :	2
• Commission Médicale d'Établissement (CME) :	3
• Conseil de la Vie Sociale (CVS) :	2
• Commission d'admission :	2
• Commission des menus :	1
• Comité d'éthique :	1
• Cellule d'Analyse et de Gestion des Risques Associés aux Soins (CAGRAS) :	2
• Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) :	2
• Comité d'évaluation Médico-Sociale :	5
• Commission de fiabilisation des comptes :	1
• Projet d'Établissement, Projet Médical et Projet de soins :	13
• Groupement d'Intérêt Public Blanchisserie :	1
• Réunions avec l'encadrement :	5
• Réunions du personnel à La Blache :	4
• Rencontres avec les FEC et l'AMARFEC :	5
• Rencontres avec la Fondation de La Salle :	3
• Rencontres avec l'Agence Régionale de Santé :	5
• Rencontres avec le Conseil Général :	4
• Equipe UHR/PASA :	2
• Réunions de chantier :	2
• Réunions avec la Trésorerie de Pont-Saint-Esprit :	1
• Rencontres avec d'autres établissements :	1
• Rencontres de la Communauté Hospitalière de Territoire :	1
• Réunions Maîtres de stage/élèves :	2

Annexe 4 : Nombre et dénomination des ordres religieux

Nombre d'ordres :		2013-08-30-Nombre et dénomination des ordres religieux	
302			
Titre	Libellés des ordres non militaires		
Adoratrices	Adoratrices du Précieux-Sang		
Adoratrices	Adoratrices du Saint Sacrement		
Adoratrices	Adoratrices perpétuelles du Saint-Sacrement		
Alexiens	Alexiens (Frères cellites), congrégation religieuse laicale fondée vers 1370 ; puis en 1854.		
Annonciades	Annonciades, moniales		
Annonciades	Annonciades célestes, moniales		
Antonins	Antonins, moines d'un Ordre hospitalier, absorbé par l'Ordre de Saint-Jean de Jérusalem au XVIII ^e siècle		
Assomptionnistes	Assomptionnistes ou Augustins de l'Assomption, congrégation ecclésiastique		
Augustins	Augustins, ordre mendiant		
Auxiliaires	Auxiliaires du Sacerdoce		
Auxiliairices	Auxiliairices (Sœurs) (originellement Auxiliairices du Purgatoire)		
Auxiliairices	Auxiliairices de la Charité		
Barnabites	Barnabites ou clercs réguliers de saint Paul, congrégation ecclésiastique fondée en 1530 à Milan par saint Antoine-Marie Zaccaria		
Basiliens	Basiliens, moines,		
Bénédictines	Bénédictines de l'Adoration perpétuelle du Très Saint Sacrement		
Bénédictines	Bénédictines du Sacré-Cœur de Montmartre		
Bénédictins	Bénédictins, moines		
Sœurs	Bon Secours (Sœurs du)		
Bernardins	Bernardins		
Camaldules	Camaldules, moines ermites (Congrégation bénédictine des moines ermites camaldules), fondation en 980 par saint Romuald.		
Camaldules	Camaldules de Monte Corona, fondation en 980 par saint Romuald.		
Camilliens	Camilliens, (Clercs réguliers ministres des infirmes), fondation en 1588 par saint Camille de Lellis		
Capucins	Capucins, ordre mendiant (famille franciscaine)		
Caraccioliens	Caraccioliens (Clercs réguliers mineurs), fondation en 1588 par saint François Caracciolo et le vénérable Augustin Adorno		
Carmel	Carmel apostolique		
Carmes	Carmes, ordre mendiant, deux branches :		
Grands carmes	Grands carmes (Carmes de l'Antique Observance ou Carmes chaussés),		
Carmes déchaussés	Carmes déchaussés réforme du précédent en 1562 et 1568 par sainte Thérèse d'Avila et saint Jean de la Croix.		
Tiers-Ordre carmélite	Tiers-Ordre carmélite, Tiers-Ordre composé de laïcs (dont l'Ordre des Carmes Déchaussés Séculiers est la branche des déchaussés)		
Carmes	Carmes de la bienheureuse Vierge-Marie Immaculée, fondation en 1855 par Thomas Palakam et Thomas Porukara.		
Célestes	Célestes, moniales		
Célestins	Célestins ordre religieux monastique de tendance éremitique		
Chalaisiens	Chalaisiens, moines bénédictins		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Congrégation d'Arrouaise		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Mère de Dieu, chanoines réguliers		
Chanoines	Chanoines réguliers de la congrégation de Notre-Sauveur, chanoines réguliers		
Chanoines	Chanoines réguliers de Prémontré (Prémontrés), fondation en 1120 par saint Norbert.		
Chanoines	Chanoines réguliers du Saint-Esprit, fondation vers 1180 par Guy de Montpellier et reconnu par le pape en 1198.		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Sainte-Croix, (Croisiers), chanoines réguliers, fondation en 1211 par le Bienheureux Théodore de Celles.		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Très Sainte-Croix de l'Étoile Rouge (Croisiers de l'Étoile Rouge), fondation en 1237 par sainte Agnès de Bohême		
Chanoines	Chanoines réguliers de saint Augustin, confédération en 1959 des :		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Congrégation du très Saint Sauveur du Latran		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Congrégation autrichienne du Latran fondation en 1140.		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Congrégation hospitalière du Grand-Saint-Bernard fondation en 1050 par saint Bernard de Menthon.		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Congrégation suisse de saint-Maurice d'Agaune réforme en 1128 par saint Hugues de Grenoble.		
Chanoines	Chanoines réguliers de la Congrégation de Windesheim		
Chanoines	Chanoines réguliers de l'Immaculée Conception fondation en 1866 par Dom Adrien Gréa		

2013-08-30-Nombre et dénomination des ordres religieux

Titre	Libellés des ordres non militaires
Chanoines	Chanoines réguliers de Saint-Ruf, chanoines réguliers
Chartreux	Chartreux, moines, fondation en 1084 par saint Bruno
Cisterciens	Cisterciens, moines, ordre fondé en 1098 par saint Robert de Molesmes et saint Bernard de Clairvaux composé de 11 congrégations dont :
Congrégation	Congrégation cistercienne d'Autriche fondation en 1859.
Congrégation	Congrégation cistercienne de Mehrerau fondation en 1618.
Congrégation	Congrégation cistercienne de saint Bernard d'Italie fondation en 1497.
Congrégation	Congrégation cistercienne de de Marie Médiatrice fondation en 1846.
Congrégation	Congrégation cistercienne de l'Immaculée Conception fondation en 1854.
Congrégation	Congrégation cistercienne de Zirc en Hongie fondation en 1923.
Congrégation	Congrégation cistercienne de Bohême fondation en 1923.
Congrégation	Congrégation cistercienne de Casamari fondation en 1151.
Congrégation	Congrégation cistercienne de Marie Reine fondation en 1939 à Paris.
Congrégation	Congrégation cistercienne du Brésil fondation en 1961.
Congrégation	Congrégation cistercienne de la Sainte Famille fondation en 1964.
Cisterciens	Cisterciens-trappistes, moines et moniales, réforme de 1664.
Cisterciennes	Cisterciennes Bernardines d'Esquermes, moniales, réfondation 1827
Clarétains	Clarétains ou (Missionnaires Fils du Cœur Immaculé de Marie), congrégation religieuse cléricale fondée en 1849 par saint Antoine-Marie Claret
Clarisses	Clarisses ou Ordre des Pauvres Dames (famille franciscaine)
Clarisses	Clarisses Capucines (famille franciscaine)
Clercs	Clercs de Saint-Viateur ou Viatoriens, congrégation religieuse cléricale fondée en 1831 par le père Louis Querbes
Clercs	Clercs réguliers (type de 8 congrégations)
Clercs	Clercs réguliers des Écoles Pies (Pauvres clercs réguliers de la Mère de Dieu, Scolopes, Piaristes) fondation en 1617 par saint Joseph Calasanz
Clercs	Clercs réguliers mariens sous le titre de l'Immaculée Conception de la B.V.M. Mariens, congrégation religieuse cléricale fondée en 1673 par le bienheureux Stanisław Papczyński
Clercs	Clercs réguliers de la Mère de Dieu, congrégation de clercs réguliers fondée en 1574 par saint Jean Leonardi
Compagnie	Compagnie de Marie, congrégation ecclésiastique (appelés pères Montfortains)
Conceptionnistes	Conceptionnistes, moniales fondées par la portugaise Sainte Béatrice de Silva
Cordelier	Cordelier, nom que prirent les Franciscains établis en France
Congrégation	Congrégation de Notre-Dame de Charité du Bon-Pasteur, fondée en 1835 par Sainte Marie-Euphrasie Pelletier
Congrégation	Congrégation des Sœurs de l'Enfant-Jésus du Puy-en-Velay
Congrégation	Congrégation des Sœurs des Saints-Cœurs de Jésus et de Marie fondée en 1853 au Liban par la fusion de deux groupes de femmes que les missionnaires jésuites s'étaient associés: les "Mariamettes" rassemblées par le Père jésuite français Raymond Estève, et le curé libanais Youssef Gemayel ; et les "Pauvres Filles du Sacré-Cœur" rassemblées par le Père jésuite italien, Paul-Marie Riccadonna.
Congrégation	Congrégation delle Bajarde fondée par Vittoria Cantelli (1559-1653) veuve du comte Giovanni Battista Bajardi[4],
Congrégation	Congrégation Notre-Dame d'Espérance fondée en 1966.
Dominicains	Dominicains, ou Frères Prêcheurs, ordre mendiant
Dominicaines	Dominicaines (...du Saint-Esprit,...de la Présentation...)
Eudistes	Eudistes (Congrégation de Jésus et Marie), société de vie apostolique fondée en 1643 par saint Jean Eudes
Écoliers	Écoliers du Christ - Val des Écoliers
Famille	Famille Marie-Jeunesse issue du renouveau charismatique
Famille	Famille Missionnaire de Notre Dame, appelés aussi Domini
Famille	Famille Myriam
Famille	Famille monastique de Bethléem, de l'Assomption de la Vierge et de saint Bruno
Famille	Famille de Sainte-Croix
Filles	Filles de Jésus (de Kermaria), congrégation religieuse fondée en 1834
Filles	Filles de la Charité, appellation courante des Sœurs de Saint Vincent de Paul
Filles	Filles de la Charité divine
Filles	Filles de la Charité du Sacré-Cœur de Jésus
Filles	Filles de la Charité du Très Précieux Sang
Filles	Filles de la Croix (de La Puye), dites sœurs de Saint André
Filles	Filles de la Croix (de Liège)

2013-08-30-Nombre et dénomination des ordres religieux

Titre	Libellés des ordres non militaires
Filles	Filles de la Providence appelées couramment sœurs de Sainte Thérèse d'Avesnes
Filles	Filles de la Sagesse (de la Famille Montfortaine)
Filles	Filles de la Sainte-Enfance de Jésus et de Marie (sœurs de Sainte-Chrétienne)
Filles	Filles de Marie (de Pesche)
Filles	Filles de Marie Auxiliatrice, appelées couramment Sœurs Salésiennes (voir ci-dessous)
Filles	Filles de Marie Immaculée ou religieuses marianistes
Filles	Filles de Saint-Paul (Famille paulinienne)
Filles	Filles du Calvaire
Filles	Filles du Saint-Cœur de Marie
Filles	Filles du Saint-Esprit
Filles	Filles Missionnaires de la Sainte-Famille de Nazareth
Fils	Fils de la Charité, congrégation religieuse cléricale fondée en 1918 par le père Jean-Émile Anizan
Fils	Fils de la Charité (Canossiens), congrégation religieuse cléricale fondée en 1831.
Fils	Fils de la Sainte-Famille (à ne pas confondre avec les Missionnaires de la Sainte-Famille)
Fils	Fils du Cœur-Immaculé-de-Marie, ou missionnaires clarétins congrégation ecclésiastique
Foyers	Foyers de Charité
Franciscaines	Franciscaines Missionnaires de Marie
Franciscains	Franciscains, ou Ordre des frères mineurs, ordre mendiant
Franciscains	((Fraternité des Franciscains de l'Emmanuel)) Fondée en 1985 à Montréal. Présente au Canada et au Cameroun.
Franciscains	Franciscains de l'Atonement franciscains de la Réconciliation
Fraternité	Fraternité Molokai fondée en 1995
Fraternités mona	Fraternités monastiques de Jérusalem, moines et moniales
Fraternités mona	Fraternité Saint Thomas Becket
Fratricelli	Fratricelli
Frères	Frères chrétiens d'Irlande, congrégation ecclésiastique
Frères	Frères de l'Assomption Congrégation fondée au Zaïre
Frères	Frères de la Charité, supprimé en 1790 cet ordre a été rétabli depuis, sous le nom de l'ordre des hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu
Frères	Frères de la charité de Gand, congrégation ecclésiastique
Frères	Frères de la Doctrine Chrétienne
Frères	Frères de l'Immaculée-Conception, congrégation ecclésiastique
Frères	Frères de l'instruction chrétienne de Ploërmel
Frères	Frères de la Miséricorde de Malines
Frères	Frères de la Miséricorde de Marie-Auxiliatrice
Frères	Frères de la Miséricorde de Trèves.
Frères	Frères de Notre-Dame de Lourdes, congrégation ecclésiastique
Frères	Frères de Notre Dame de Miséricorde
Frères	Frères de Saint Gabriel, congrégation ecclésiastique d'enseignants de la Famille Montfortaine
Frères	Frères de Saint-Jean-de-Dieu, ou frères hospitaliers, ordre mendiant
Frères	Frères de Saint Louis de Gonzague
Frères	Frères de Saint Vincent de Paul ou religieux de Saint Vincent de Paul
Frères	Frères des Écoles chrétiennes, ou Lasalliens congrégation religieuse d'enseignants
Frères	Frères du Sacré-Cœur, congrégation ecclésiastique
Frères	Frères maristes des écoles, ou Petits Frères de Marie, congrégation ecclésiastique
Frères	Frères Missionnaires des Campagnes Congrégation fondée en 1943
Family	Holy Family Sisters of the Needy, congrégation fondée au Nigeria en 1983
Hospitaliers	Hospitaliers de l'ordre de Saint Jean de Jérusalem
Hospitaliers	Hospitaliers de l'ordre du Saint-Esprit, ordre fondé vers 1180 par Guy de Montpellier et reconnu par le pape en 1198
Hospitaliers	Hospitaliers de l'ordre de Saint-Jean-de-Dieu, ordre laïc fondé à Grenade (Espagne) en 1537
Hospitaliers	Hospitaliers de l'ordre des Camilliens, congrégation ecclésiastique, Clercs réguliers
Immaculée Conception	Immaculée Conception de Buzançais (1835-1970)
Institut	Institut de l'Œuvre de la Jeunesse Jean-Joseph Allemand, OJJA, institut séculier de droit pontifical.
Institut	Institut des sœurs de saint Joseph
Jésuites	Jésuites

2013-08-30-Nombre et dénomination des ordres religieux

Titre	Libellés des ordres non militaires
Congrégation	Lazaristes (vrai nom : Congrégation de la Mission, fondée par saint Vincent de Paul, société de vie apostolique)
Centre	Centre Laënnec, société autarciste d'étudiants en médecine
Mariavites	Mariavites de France
Marianites	Marianites de la Sainte-Croix, (Sœurs..)
Marianistes	Marianistes ou Société de Marie (comme les Pères maristes, à ne pas confondre)
Congrégation	Marie Auxiliatrice ou Congrégation des Sœurs de Marie Auxiliatrice
Marianistes	Marianistes polonais ou Congrégation des Pères marianistes (ou mariens) de l'Immaculée Conception de la Très Sainte Vierge Marie
Maristes	Maristes ou Pères maristes ou Société de Marie, (comme les Marianistes, à ne pas confondre)
Société	Maryknoll ou Mary Knoll, ou Société de Missions Étrangères Catholiques d'Amérique
Mercédaires	Mercédaires, ou Ordre Notre-Dame-de-la-Merci ou Ordre de la Merci ordre mendiant
Minimes	Minimes, ordre mendiant
Missionnaires	Missionnaires Clarétains, Servants of the Word
Missionnaires	Missionnaires de la Charité, congrégation féminine fondée en 1950 par mère Teresa
Missionnaires	Missionnaires comboniens du Cœur de Jésus
Missionnaires	Missionnaires de la Consolata, congrégation ecclésiastique
Missionnaires	Missionnaires de la Sainte-Famille, congrégation ecclésiastique (à ne pas confondre avec la congrégation des Fils de la Sainte-Famille)
Missionnaires	Missionnaires de Mariannahill, congrégation ecclésiastique
Missionnaires	Missionnaires de Mill-Hill, ou Société Missionnaire de Saint Joseph, congrégation ecclésiastique anglaise
Missionnaires	Missionnaires de Notre-Dame de la Salette, ou Salettins congrégation ecclésiastique
Missionnaires	Missionnaires du Précieux Sang, congrégation ecclésiastique
Missionnaires	Missionnaires du Sacré-Cœur de Jésus, Société des... (Issoudun)
Missionnaires	Missionnaires de Saint François de Sales, MSFS
Missions	Missions étrangères de Paris (les MEP), congrégation ecclésiastique
Moniales	Moniales passionistes, contemplatives fondées par st Paul de la Croix, Passionistes
Notre Dame	Notre Dame des Missions
Oblates	Oblates missionnaires de l'Assomption
Oblats	Oblats de Saint François de Sales
Oblats	Oblats de Marie-Immaculée, congrégation ecclésiastique
Orantes	Orantes de l'Assomption, moniales de la famille assumptionniste
Orantes	Orantes de Marie-Médiatrice
Ordre	Ordre des Carmes Déchaussés Séculiers, branche séculière (laïque) de Ordre des Carmes déchaux, anciennement connu sous le nom de <i>Tiers-Ordre de la Sainte-Vierge du Mont Carmel et de la Sainte Thérèse de Jésus</i> .
Ordre	Ordre de Grandmont
Ordre	Ordre libanais maronite
Ordre	Ordre de Notre-Dame de Charité
Ordre	Ordre de Saint-Augustin
Ordre	Ordre de Saint-Guillaume
Ordre	Ordre de Sainte-Ursule
Ordre	Ordres militaires dont les plus connus sont les suivants :
Ordre	l'ordre du Temple
Ordre	l'ordre de Saint-Jean de Jérusalem puis l'ordre de Malte
Ordre	l'ordre de Saint-Lazare
Ordre	l'ordre Teutonique
Oratoriens	Oratoriens, société de vie apostolique
Pallottins	Pallottins, ou Union de l'Apostolat Catholique
Passionistes	Passionistes, ou Congrégation de la Passion de Jésus-Christ Passionistes
Pères	Pères blancs, société de vie apostolique
Pères	Pères de la Foi
Pères	Pères de Schönstatt, branche consacrée masculine du Mouvement de Schönstatt
Pères	Pères et religieuses du Sacré-Cœur de Picpus, (picpuciens)
Petite œuvre	Petite œuvre de la divine providence, congrégation ecclésiastique
Petites Sœurs	Petites Sœurs de Jésus

2013-08-30-Nombre et dénomination des ordres religieux

Titre	Libellés des ordres non militaires
Petites Sœurs	Petites Sœurs de la Présentation de Notre-Dame Congrégation fondée au Zaïre, de la famille - assomptionniste
Petites Sœurs	Petites Sœurs de l'Assomption
Petites Sœurs	Petites Sœurs de l'Agneau dominicaines mendiante depuis 1983
Petites Sœurs	Petites Sœurs de Béthléem moniales
Petites Sœurs	Petites Sœurs Disciples de l'Agneau, communauté fondée en 1985 avec des sœurs valides et des sœurs trisomiques.
Petites Sœurs	Petites Sœurs de l'Évangile (Charles de Foucauld)
Petites Sœurs	Petites Sœurs des Pauvres
Petites Sœurs	Petites Sœurs du Sacré-Cœur (Charles de Foucauld)
Petites Sœurs	Petites sœurs missionnaires de la charité
Petits Frères	Petits Frères de Jésus (Charles de Foucauld)
Petits Frères	Petits Frères de l'Évangile (Charles de Foucauld)
Prémontrés	Prémontrés, ou Norbertins chanoines réguliers
Prêtres	Prêtres de la doctrine chrétienne
Prêtres	Prêtres du Calvaire
Prêtres	Prêtres du Sacré-Cœur de Jésus, dite de <i>Bétharram</i> appelés Bétharramites congrégation ecclésiastique
Prêtres	Prêtres du Sacré-Cœur de Saint-Quentin ou Déhoniens
Prêtres	Prêtres du Saint-Sacrement, ou Pères du Saint-Sacrement (Institut des...) congrégation ecclésiastique
Ordre	Ordre des frères des écoles pies ou Piaristes, congrégation ecclésiastique
Récollets	Récollets frères mineurs (Franciscains)
Récollets	Récollets de saint Augustin
Rédemptoristes	Rédemptoristes, congrégation ecclésiastique
Religieuses	Religieuses de l'Assomption
Religieuses	Religieuses de Saint-André
Frères	Saint-Jean (Frères de, Sœurs contemplatives, Sœurs apostoliques et Oblats. Congrégation fondée en 1975.
Sainte-Croix	Sainte-Croix, congrégation ecclésiastique
Salésiens	Salésiens de Saint-Jean-Bosco, congrégation ecclésiastique
Salvatoriens	Salvatoriens, ou Société du Divin Sauveur congrégation ecclésiastique
Scheutistes	Scheutistes, ou Missionnaires de Scheut ou Congrégation du Cœur Immaculé de Marie
Servantes	Servantes de Jésus et de Marie
Servantes	Servantes du Très-Saint-Sacrement
Servites	Servites de Marie, ordre mendiant
Serviteurs	Serviteurs de Jésus et de Marie, congrégation fondée en 1930
Serviteurs	Serviteurs des Pauvres du Tiers-Monde
Société	Société des missions africaines (de Lyon)
Société	Société du Prado
Société	Société du Sacré-Cœur de Jésus (Sœurs du Sacré-Cœur de Jésus)
Société	Société du Verbe-Divin, congrégation ecclésiastique
Société	Société Saint Paul (Famille paulinienne)
Sœurs	Sœurs Augustines Missionnaires
Sœurs	Sœurs Blanches ou Sœurs Missionnaires de Notre-Dame d'Afrique
Sœurs	Sœurs de Jeanne d'Arc de la famille assomptionniste
Sœurs	Sœurs de l'Annonciade, moniales
Sœurs	Sœurs de l'Espérance, congrégation ecclésiastique
Sœurs	Sœurs de la Charité de Montréal, congrégation ecclésiastique
Sœurs	Sœurs de la Charité de Nevers, congrégation fondée par Jean-Baptiste Delaveyne en 1676
Sœurs	Sœurs de la Charité de Saint-Louis,
Sœurs	Sœurs de Notre Dame de la Compassion, congrégation fondée par Jean-François Régis Barthès en 1843
Sœurs	Sœurs de la Croix, de la famille assomptionniste
Sœurs	Sœurs de la Divine Providence de Saint-Jean-de-Bassel
Sœurs	Sœurs de la Divine Providence de Créhen
Sœurs	Sœurs de la Doctrine Chrétienne
Sœurs	Sœurs de la Foi
Sœurs	Sœurs de la Présentation de Marie
Sœurs	Sœurs de la Sainte-Famille

2013-08-30-Nombre et dénomination des ordres religieux

Titre	Libellés des ordres non militaires
Sœurs	Sœurs de Saint-André
Sœurs	Sœurs de Saint-Joseph de Cluny, congrégation ecclésiastique
Sœurs	Sœurs de Saint Joseph de l'Apparition
Sœurs	Sœurs de St Joseph du Sacré-Cœur
Sœurs	Sœurs de Saint-Paul de Chartres
Sœurs	Sœurs de Schönstatt, branche consacrée féminine du Mouvement de Schönstatt
Sœurs	Sœurs des Campagnes : congrégation fondée en 1947.
Sœurs	Sœurs des Saints Cœurs de Jésus et Marie et de l'Adoration perpétuelle (picpuciennes)
Sœurs	Sœurs Disciples du Divin Maître (Famille paulinienne)
Sœurs	Sœurs de l'Enfant Jésus de Chauffailles fondée par Reine Antier
Sœurs	Sœurs de Marie Joseph et de la Miséricorde ou Sœurs des prisons
Sœurs	Sœurs de Marie Reine des Apôtres ou Apostolines (Famille paulinienne)
Sœurs	Sœurs de Marie-Réparatrice
Sœurs	Sœurs de Notre-Dame de Namur
Sœurs	Sœurs de Notre-Dame des Anges (Famille franciscaine contemplative, fondée à Glain-Liège)
Sœurs	Sœurs de Notre-Dame du Saint-Rosaire
Sœurs	Sœurs de Sainte-Anne Fondatrice : mère Marie-Esther Blondin
Sœurs	Sœurs de Sainte-Croix
Sœurs	Sœurs du Bon-Pasteur (d'Angers)
Sœurs	Sœurs du Christ ou Union Mysterium Christi (union de 7 congrégations en 1976)
Sœurs	Sœurs du Saint-Sacrement fondatrice : Sainte Catherine Drexel, décédée en 1955 aux USA
Sœurs	Sœurs du Très-Saint-Sacrement et de la Charité
Sœurs	Sœurs égyptiennes du Sacré Cœur
Sœurs	Sœurs du Très Saint Sauveur (Sœurs de Niederbronn)
Sœurs	Sœurs hospitalières du Sacré-Cœur de Jésus
Sœurs	Sœurs Jésus Bon Pasteur ou Pastourelles (Famille paulinienne)
Sœurs	Sœurs missionnaires de l'Assomption de la famille assumptionniste
Sœurs	Sœurs Missionnaires de l'Immaculée Conception
Sœurs	Sœurs missionnaires du Sacré-Cœur
Sœurs	Sœurs missionnaires de Notre Dame des Apôtres
Sœurs	Sœurs Salésiennes (Congrégation des Filles de Marie Auxiliatrice)
Salésiennes	Salésiennes Missionnaires de Marie Immaculée
Somasques	Somasques, congrégation ecclésiastique. Clercs réguliers.
Spiritains	Spiritains ou Congrégation du Saint-Esprit, Ordre missionnaire
Sulpiciens	Sulpiciens, ou Prêtres de Saint-Sulpice, société de vie apostolique
Sœurs	Sœurs Missionnaires de Marie Xavériennes
Théatins	Théatins, congrégation ecclésiastique. Clercs réguliers.
Tiers Ordre	Tiers Ordre régulier de saint François, ordre mendiant
Timoniens	Timoniens, membres de la Congrégation du Sacré-Cœur de Jésus
Trappistes	Trappistes, moines et moniales de l'Ordre cistercien de la stricte observance.
Trinitaires	Trinitaires, Ordre de la Très Sainte Trinité pour la Rédemption des captifs encore appelés Mathurins ou Frères aux ânes, ordre mendiant.
Ordre	Ordre des <i>Umiliati</i> , ordre pénitent italien créé au XII ^e siècle
Ordre	Ordre des Ursulines : fondé par Ste Angèle Merici ; charisme : aider à la croissance humaine et spirituelle de toute personne
Vallombrosains	Vallombrosains, moines
Visitandines	Visitandines ou Ordre de la Visitation
Vierge consacrée	Vierge consacrée
Xavières	Xavières

 <p>EHESP</p>	 <p>HOPITAL Pont Saint Esprit</p>	
 <p>Maison de retraite Notre-Dame de la Blache</p>	<p>Jean-François AVRIL (Elève en stage de responsabilisation) Promotion 2012-2013 des Directeurs d'Établissement Sanitaire, Social et Médico-Social</p>	
<p>Le lundi 10 juin 2013,</p>		
<p>Mère VINCENT Maison de Retraite Petite Sœurs des Pauvres 38, Rue Béthény 51100 REIMS</p>		
<p>Objet : Demande d'informations, Copie : Sœur Catherine-Emmanuelle, Econome Générale Congrégation des Petites Sœurs des Pauvres.</p>		
<p>Mère Vincent,</p>		
<p>Suite à notre conversation téléphonique de ce jour, et sur les conseils de Sœur Catherine-Emmanuelle du siège de votre fondation, je me permets de vous adresser ma demande d'information concernant la transition qui est en train de s'opérer entre la Maison de Retraite des Petites Sœurs des Pauvres de REIMS et l'Association privée « Pierre Angulaire ».</p>		
<p>En effet, au cours de mes études et dans l'apprentissage de mon futur métier de directeur de Maisons de Retraite, j'ai suivi un stage de professionnalisation de huit mois. Mon travail le plus important a été de participer au rapprochement d'une Maison de Retraite privée religieuse (Fondation Saint-Jean-Baptiste DE LA SALLE) d'un établissement hospitalier public.</p>		
<p>Aussi, et afin de m'aider à réaliser mon mémoire de recherche sur cette thématique, que je dois consolider pour la fin du mois de juin, je vous serais infiniment reconnaissant si vous acceptiez de m'indiquer par retour de courrier la façon dont s'est déroulée cette transition.</p>		
<p>Afin de me permettre de bénéficier au mieux de votre expérience, je vous propose les quelques questions suivantes (mais non-exhaustives) :</p>		
<p>Jean-François AVRIL Directeur en stage de responsabilité (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique)</p>	<p>Page 1 sur 2</p>	
 <p>Centre Hospitalier Rue Philippe Le Bel 30134 POINT-SAINT-ESPRIT Tél : 04.66.33.40.01 Mail : jf.avril@hopitalisse.fr</p>	 <p>Ets d'Hébergement pour Personnes Agées Notre-Dame de La Blache 30130 PONT-SAINT-ESPRIT Tél : 04.66.90.39.70 Mail principal : jf.avril@trec.fr</p>	 <p>EHESP Elève D35 - Promotion 2012-2013 Directeur d'Établissement Sanitaire, Social et Médico-Social EHESP - CS 74312 - 35043 RENNES Cedex Tél : 02.99.02.22.00 Mail : jeanfrancois.avril@eleve.ehesp.fr</p>
<p> Pensez ENVIRONNEMENT : n'imprimez que si nécessaire</p>		

1. A quel moment la transition de la gestion de la maison de retraite a-t-elle été envisagée ?
2. Quelles ont été les raisons qui ont conduit à s'orienter vers un changement de direction ou de gestion ?
3. Vers qui vous êtes-vous tournées en premier pour trouver un interlocuteur de confiance ?
4. Avez-vous reçu plusieurs « offres » de reprise de l'activité ou s'est-il agi d'une transition vers un interlocuteur imposé ?
5. Quelles étaient les contraintes les plus prégnantes pour la pérennisation de la maison de retraite ?
6. Avez-vous de votre côté imposé des conditions, notamment sur la garantie de la poursuite des activités religieuses et communautaires au sein de l'établissement ?
7. Cela a-t-il posé question pour votre interlocuteur ?
8. Le ou les bâtiments étaient-ils placé(s) sous la nécessité de réalisation de travaux (sécurité incendie, accessibilité des personnes handicapées) ou étai(en)t-il(s) déjà conforme(s) aux normes en vigueur ?
9. Combien de temps aura été nécessaire à la conduite de la transition avec le « repreneur » de votre activité de maison de retraite ?
10. Les transactions ont-elles été réalisées rapidement ou avec difficultés ?
11. Quel genre de difficultés avez-vous rencontré ?
12. L'estimation patrimoniale a-t-elle été réalisée par France domaine ou a-t-elle été réalisée en commun accord ?
13. Comment a été vécue la période de transition par les résidents et par l'équipe dirigeante ?
14. S'agissait-il uniquement de résidents religieux à ce moment-là ou des résidents laïcs avaient-ils déjà fait leur entrée ?
15. La vie aujourd'hui continue-t-elle dans le respect des spécificités des Petites Sœurs des Pauvres ou la maison de retraite est-elle devenue un établissement totalement laïc ?
16. Avez-vous été accompagnées par les autorités de tutelles des établissements publics de votre région (Agence Régionale de Santé, Conseil Général) dans votre démarche ?
17. Avez-vous des remarques ou des suggestions quant à la phase de transition que vous avez vécu ?

Vous remerciant infiniment pour votre généreuse contribution à mon travail de recherche, je vous prie d'agréer l'expression de mes respectueuses salutations.

Jean-François AVRIL

Jean-François AVRIL

Directeur en stage de responsabilité (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique)

Page 2 sur 2



Centre Hospitalier
Rue Philippe Le Bel
30134 PONT-SAINT-ESPRIT
Tél : 04.66.33.40.01
Mail : j.avril@hopitalose.fr



Ets d'Hébergement pour Personnes Agées
Notre-Dame de La Blanche
30130 PONT-SAINT-ESPRIT
Tél : 04.66.90.39.70
Mail principal : j.avril@free.fr



Elève D35 - Promotion 2012-2013
Directeur d'Etablissement Sanitaire, Social et Médico-Social
EHESP - CS 74312 - 33043 RENNES Cedex
Tél : 02.99.02.22.00
Mail : jeanfrancois.avril@eleve.ehesp.fr

Pensez ENVIRONNEMENT : n'imprimez que si nécessaire

**CONVENTION DE MISE A DISPOSITION DE PERSONNELS,
DE MOYENS OU DE SERVICES.**

Entre d'une part,

Le Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit ayant son siège Rue Philippe Le Bel BP 31054 PONT-SAINT-ESPRIT Cedex

représenté par Monsieur Daniel DESBRUN, Directeur, Président du Directoire, ayant tous pouvoirs à l'effet des présentes en vertu d'une délibération de son Conseil de Surveillance en date du 03 février 2012

ci-après dénommé l'Hôpital

et d'autre part,

L'Association Maison de Retraite des Frères NOTRE-DAME DE LA BLACHE (en abrégé : l'AMARFEC de La Blache), ayant son siège à La Blache BP 81050 30134 PONT-SAINT-ESPRIT Cedex, association régie par la loi du 1^{er} Juillet 1901, Déclarée à la Préfecture du Gard le 29 Juin 1992 sous le n° 1/12354 Publiée au Journal Officiel du 15 Juillet 1992,

gestionnaire de la Maison de Retraite privée Notre Dame de la Blache à Pont Saint Esprit,

Représenté par Frère Jean RAFFLEGEAU, agissant au nom, pour le compte et en qualité de Président du Conseil d'Administration de ladite association et ayant tous pouvoirs à l'effet des présentes en vertu d'une délibération en date du 19 avril 2012

ci-après dénommée l'AMARFEC

Et la CONGREGATION DES FRERES DES ECOLES CHRETIENNES, dont le siège est à PARIS (7^{ème}) 78A rue de Sèvres, congrégation régie par la loi du 1er juillet 1901, légalement reconnue par décret du Ministre de l'Intérieur en date du 09 Février 2000 et publié au journal officiel du 16 Février 2000, actuellement régie par des statuts annexés audit décret du 09 Février 2000, identifiée au répertoire SIREN sous le N° 438 268 922

représentée par son Visiteur-Adjoint, Frère Jean-René GENTRIC, ayant tous pouvoirs et habilitations à l'effet des présentes,

ci-après dénommée la Congrégation

Lesquels préalablement à la convention objet des présentes ont exposé ce qui suit :

1- L'Hôpital de Pont-Saint-Esprit, dans le cadre de sa mission de service public de santé, a aussi en gestion deux résidences de personnes âgées.

2- La Maison de Retraite des Frères de La Blache, propriété de la Fondation de La Salle (fondation reconnue d'utilité publique ayant son siège 55 rue Henri-Chevalier 69004 LYON) est gérée par l'AMARFEC, dont l'objet statutaire est d'assurer à des personnes âgées, notamment les religieux de la Congrégation des Frères des Écoles Chrétiennes, les membres de leurs familles et toutes personnes ayant œuvré pour la promotion de l'enseignement chrétien, un lieu de retraite et un cadre de vie adaptés à leur âge et respectueux du libre exercice des pratiques de vie chrétienne et religieuse.

Cette Maison a une capacité de 50 lits, occupés à ce jour comme suit :

- 33 religieux de la Congrégation des Frères des Écoles Chrétiennes
- 6 religieux de la Congrégation des Missionnaires des Campagnes
- 1 ancien salarié de la Maison
- 1 parente d'un Frère des Écoles Chrétiennes.

J.R. Jd
RF

Cette Maison n'est pas reconnue comme "EHPAD". Son GMP moyen actuel est de 189, ne nécessitant pas une proximité médicalisée. Elle est considérée comme un établissement recevant des personnes âgées "EHPA".

Jusqu'à maintenant, l'admission des résidents de la Maison relève de la compétence de la Congrégation et de l'AMARFEC.

3- La direction de la Maison de Retraite de La Blache est vacante depuis septembre 2011. La comptable de la Maison, dans le cadre de son mi-temps, assure actuellement un intérim, suivant contrat de travail adapté, étant précisé que les signataires des comptes bancaires sont le Président et le Trésorier de l'AMARFEC

La Congrégation et l'AMARFEC se sont rapprochées de l'Hôpital pour envisager un partenariat permettant d'assurer la direction de la Maison et la gestion de son personnel.

Ceci exposé, il est convenu ce qui suit :

Article 1er : En accompagnement de la Direction de cette Maison de Retraite privée confiée à Monsieur Daniel Desbrun (suivant contrat de travail spécifique), la présente convention a pour objet de définir les modalités de mise à disposition par le Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit au profit de la Maison de Retraite Notre Dame de la Blache de personnels, de moyens ou de services.

Même si cela, a priori, doit rester exceptionnel, la mise à disposition peut également s'effectuer de la Maison de Retraite Notre Dame de la Blache vers le Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit.

Article 2 : Les mises à disposition ont pour but d'améliorer les organisations et les services rendus aux usagers tout en générant des économies d'échelle.

Article 3 : Les personnels, moyens ou services mis à disposition demeurent sous la responsabilité de l'établissement employeur ou gestionnaire.

Article 4 : Les personnels mis à disposition sont soumis au règlement intérieur de l'établissement bénéficiant de la mise à disposition, s'agissant de l'hygiène et de la sécurité, mais pas de la discipline.


Article 5 : L'établissement assurant des mises à disposition établit un titre de recette, correspondant aux coûts réels tels qu'ils ressortent de la comptabilité analytique, accompagné du détail sur la période considérée.

Ce titre de recette est établi au nom de l'établissement bénéficiant des mises à disposition.

Article 6 : Ces mises à disposition peuvent concerner :

- des personnels (compétences particulières ou personnels pour des remplacements) et qui donneront lieu à convention au cas par cas,
- des matériels ou mobiliers sous forme de prêt ou tout approvisionnement (produits d'entretien, consommable...).
- des services logistiques, techniques, administratifs, y compris les gardes administratives et techniques.

Le Directeur a pour rôle d'être responsable de la gestion du personnel, du fonctionnement général de la Maison, des relations avec les administrations, dans le respect du caractère religieux de la Maison.

J.R. 

Il bénéficie d'une délégation de pouvoirs de l'AMARFEC, aux termes du contrat de travail prévu à l'article 1 ci-dessus. Les pouvoirs du Directeur pourront être délégués à un collaborateur salarié de l'Hôpital, dans le cadre d'un mi-temps.

Les règlements des factures et des salaires seront assurés par le Trésorier de l'AMARFEC, au vu d'un bon à payer établi par le Directeur ou son collaborateur.

Trimestriellement, le Directeur et son collaborateur rencontreront l'AMARFEC, s'agissant notamment du suivi du budget, des demandes de travaux, du suivi du personnel.

Le Directeur ou son collaborateur, n'ont pas à gérer les problèmes personnels autres que de santé des résidents Frères, et qui sont de la compétence du Frère Directeur de La Communauté religieuse, et ce afin de respecter la spécificité de la Communauté religieuse. Au besoin, le Directeur en fera part au Frère Directeur.

La gestion du sanctuaire de La Blache et du bâtiment d'accueil ne relève pas de la compétence du Directeur, ainsi que l'entretien de la propriété.

Article 7 : S'agissant de l'admission de nouveaux résidents qui ne seraient pas des religieux et dans la mesure de places disponibles, le Directeur, en lien avec le Frère Directeur, pourra faire des propositions à l'AMARFEC.

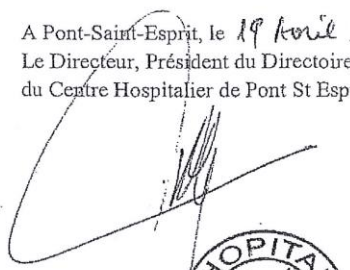

Article 8 : Un bilan annuel de l'exécution de la présente convention est présenté au Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Pont Saint Esprit, à la Congrégation et l'AMARFEC.

Article 9 : La présente convention est conclue du 1^{er} ^{11/11} ~~Avril~~ 2012 au 31 Décembre 2013, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception, le préavis étant de trois mois. Sa poursuite au-delà du 31 décembre 2013, sous cette forme ou sous une autre plus structurée, sera décidée au vu d'un bilan présenté par le Directeur aux parties soussignées. En cas de difficultés rencontrées dans l'application de la présente convention, les parties s'en remettent à une concertation amiable entre elles.

Fait en 3 exemplaires originaux

A Pont-Saint-Esprit, le 19 Avril 2012
Le Directeur, Président du Directoire
du Centre Hospitalier de Pont St Esprit

A Pont-Saint-Esprit, le 19 Avril 2012
Le Président du Conseil d'Administration
de l'AMARFEC


A Paris, le 23 Avril 2012
Le Visiteur de la Congrégation
des Frères des Écoles Chrétiennes


Annexe 7 : Tableau récapitulatif des personnes enquêtées

2013 - Mémoire JF AVRIL - Tableau des personnes enquêtées

	Titre	Initiales	Position	Etablissement	Service
1	Monsieur	DD	Directeur	Centre hospitalier	Direction générale
2	Frère	MP	Directeur	Notre-Dame de La Blache	Directeur de communauté
3	Frère	AE	Résident frère	Notre-Dame de La Blache	néant
4	Frère	BR	Résident frère	Notre-Dame de La Blache	néant
5	Frère	RJ	Résident frère	Notre-Dame de La Blache	Ancien directeur de communauté et de résidence
6	Madame	RG	Cadre de santé	Centre hospitalier	Gestionnaire de l'établissement annexe
7	Madame	AS	Secrétariat de Direction	Centre hospitalier	Gestionnaire de l'établissement annexe
8	Madame	SC	Agent de cuisine	Notre-Dame de La Blache	Cuisinière à Notre-Dame de La Blache
9	Madame	DG	Agent d'entretien	Notre-Dame de La Blache	Entretien à Notre-Dame de La Blache
10	Madame	BJ	Agent d'entretien	Notre-Dame de La Blache	Soins à Notre-Dame de La Blache
11	Monsieur	DR	Cadre technique	Centre hospitalier	Direction logistique et technique de l'hôpital
12	Madame	MP	Agent administratif	Centre hospitalier	Services économiques
13	Madame	ST	Agent administratif	Centre hospitalier	Service des Admissions
14	Madame	CC	Assistante sociale	Centre hospitalier	Service Social
15	Madame	RS	Infirmière	Centre hospitalier	Service de soins
16	Monsieur	LR	Résident Laïc	Notre-Dame de La Blache	néant

- Q14 : Quels sont les membres de cette équipe avec lesquels vous avez contact
 Q15 : Ces contacts sont-ils globalement de qualité : OUI NON
 Q16 : Pourquoi
 Q17 : La qualité du service global a-t-elle changé depuis l'arrivée de l'équipe du CHPSE : OUI
 NON
 Q18 : Préciser
 Q19 : La qualité des soins a-t-elle changé depuis l'arrivée de l'équipe du CHPSE : OUI NON
 Q20 : Préciser
 Q21 : La qualité de vie a-t-elle changé depuis l'arrivée de l'équipe du CHPSE : OUI NON
 Q22 : Préciser
 Q23 : L'esprit de la communauté Lassalienne a-t-il été modifié par l'arrivée de cette équipe : OUI
 NON
 Q24 : Si oui, en quoi
 Q25 : Votre fonctionnement communautaire et l'exercice de votre foi sont-ils différent depuis l'arrivée de cette équipe

FUTUR DE L'INSTITUTION :

- Q26 : Le rapprochement entre NDLB et CHPSE doit-il être poursuivi : OUI NON
 Q27 : Pourquoi
 Q28 : Quels sont les avantages d'un tel rapprochement
 Q29 : Quels sont les inconvénients d'un tel rapprochement
 Q30 : Vers quel type de prise en charge (hébergement, logement) devrait-on s'orienter
 Q31 : Avez-vous des commentaires ou suggestions par rapport au sujet du rapprochement des deux entités

III – PARTIE DU QUESTIONNAIRE DESTINEE AUX AGENTS DE ND DE LA BLACHE (3)
 SERVICES PSE : 1 : SECTEUR SOINS / 2 : SECTEUR ENTRETIEN / 3 : SECTEUR RESTAURATION

ACTUALITE DE L'INSTITUTION :

- Q32 : Quels sont, selon vous, les avantages que vous trouvez à la nouvelle collaboration mise en place
 Q33 : Quels sont, selon vous, les inconvénients d'une telle collaboration
 Q34 : Les organisations de travail ont-elles changé : OUI NON
 Q35 : Quel est votre avis sur ce(s) changement(s)
 Q36 : Votre rôle dans l'institution a-t-il changé également : OUI NON
 Q37 : Préciser
 Q38 : Trouvez-vous ces changements favorables : OUI NON
 Q39 : Préciser

FUTUR DE L'INSTITUTION :

- Q40 : Le rapprochement entre NDLB et CHPSE doit-il être poursuivi : OUI NON
 Q41 : Pourquoi
 Q42 : Quels sont, pour vous, les avantages d'un tel rapprochement
 Q43 : Quels sont les inconvénients d'un tel rapprochement
 Q44 : Eprouvez-vous des craintes face à un tel rapprochement : OUI NON
 Q45 : Si oui, lesquelles
 Q46 : Avez-vous des commentaires ou suggestions par rapport au sujet du rapprochement des deux entités

IV – PARTIE DU QUESTIONNAIRE DESTINEE AUX GESTIONNAIRES CH PSE (5)
 SERVICES PSE : 1 : TECHNIQUES / 2 : FINANCES / 3 : RH / 4 : SOINS / 5 : UN CADRE (GARDES)

ACTUALITE DE L'INSTITUTION :

- Q47 : Y a-t-il, selon vous, des avantages à la nouvelle collaboration mise en place : OUI NON
 Q48 : Si oui, quels sont-ils
 Q49 : Si non, pourquoi
 Q50 : Votre travail quotidien est-il actuellement impacté par la collaboration mise en place :
 OUI NON
 Q51 : Préciser
 Q52 : Trouvez-vous ces changements favorables : OUI NON

Q53 : Préciser

FUTUR DE L'INSTITUTION :

Q54 : Le rapprochement entre NDLB et CHPSE doit-il être poursuivi : OUI NON

Q55 : Pourquoi

Q56 : Quels sont, pour vous, les avantages d'un tel rapprochement

Q57 : Quels sont les inconvénients d'un tel rapprochement

Q58 : Ce rapprochement est-il une opportunité ou une menace pour l'avenir de l'établissement principal : Opportunité Menace

Q59 : Pourquoi

Q60 : Avez-vous des commentaires ou suggestions par rapport au sujet du rapprochement des deux entités

V – PARTIE DU QUESTIONNAIRE DESTINEE AUX **GESTIONNAIRES ND DE LA BLACHE (4)**

NOTRE-DAME DE LA BLACHE : 1 : CADRE DE SANTE / 2 : SECRETARIAT DE DIRECTION / 3 : CHEF

D'ETABLISSEMENT / 4 : FRERE DIRECTEUR DE COMMUNAUTE

ACTUALITE DE L'INSTITUTION :

Q61 : Quels sont, selon vous, les avantages que vous trouvez à la nouvelle collaboration mise en place

Q62 : Quels sont, selon vous, les inconvénients d'une telle collaboration

Q63 : Les organisations professionnelles de l'établissement principal ont-elles été reproduites sur Notre-Dame de La Blache : OUI NON

Q64 : Est-ce une plutôt bien ou pas : Bien Pas bien

Q65 : Préciser

Q66 : Avez-vous déjà vécu un tel rapprochement : OUI NON

Q67 : Comment se passe celui-ci : Aussi bien Moins bien Mieux

Q68 : Préciser

Q69 : Comment qualifieriez-vous les relations professionnelles actuelles entre les deux entités (entre responsables, agents...) : Bonnes Mauvaises...

Q70 : Préciser

FUTUR DE L'INSTITUTION :

Q71 : Le rapprochement entre NDLB et CHPSE doit-il être poursuivi : OUI NON

Q72 : Pourquoi

Q73 : Ce rapprochement est-il une opportunité ou une menace pour l'avenir de l'établissement principal : Opportunité Menace

Q74 : Pourquoi

Q75 : Ce rapprochement est-il une opportunité ou une menace pour l'avenir de Notre-Dame de La Blache : Opportunité Menace

Q76 : Pourquoi

Q77 : Ce rapprochement serait-il un atout ou un frein face aux Autorités de tutelle : Atout

Frein Les deux

Q78 : Pourquoi

Q79 : Ce rapprochement serait-il une opportunité ou pas pour la population du canton de Pont-Saint-Esprit : Opportunité Pas d'opportunité

Q80 : Pourquoi

Q81 : Avez-vous des commentaires ou suggestions par rapport au sujet du rapprochement des deux entités

**PROJET D'INTEGRATION DU PERSONNEL DE DROIT
PRIVE de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
« Notre-Dame de La Blache » à PONT-SAINT-ESPRIT**

Conformément aux dispositions de l'article L. 122-12, alinéa 2 du Code du travail, de la loi n° 2005-843 du 26 juillet 2005, de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 et du décret n° 99-643 du 21 juillet 1999, à l'occasion du transfert de l'activité d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » à Pont-Saint-Esprit, et pour ce qui concerne les modalités à l'égard du personnel de « Notre-Dame de La Blache »,

Entre, d'une part :

Le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit,
Rue Philippe Le Bel, 30130 PONT-SAINT-ESPRIT,
représenté par son Directeur, Monsieur Daniel DESBRUN,

et, d'autre part :

L'Association MAison de Retraite des Frères des Ecoles Chrétiennes (AMARFEC) de
« Notre-Dame de La Blache »,
BP 81050, 30134 PONT-SAINT-ESPRIT,
représentée par son Président du Conseil d'administration, Frère Jean RAFFLEGEAU.

Il a été convenu ce qui suit :

Tous les personnels en fonction à l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » au moment de la dévolution, seront transférés au centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit et sont concernés par le présent projet d'intégration.

Article 1 - Personnel concerné

Les personnels non médicaux en fonction à l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » seront repris dans les effectifs du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit, aux conditions fixées aux articles suivants, conformément aux dispositions de l'article 20 de la loi n° 2005-843 du 26 juillet 2005 selon lequel :

Lorsque l'activité d'une entité économique employant des salariés de droit privé est, par transfert de cette entité, reprise par une personne publique dans le cadre d'un service public administratif, il appartient à cette personne publique de proposer à ces salariés un contrat de droit public, à durée déterminée ou indéterminée selon la nature du contrat dont ils sont titulaires.

Sauf disposition législative ou réglementaire ou conditions générales de rémunération et d'emploi des agents non titulaires de la personne publique contraires, le contrat qu'elle propose reprend les clauses substantielles du contrat dont les salariés sont titulaires, en particulier celles qui concernent la rémunération.

Dès lors, toute la réglementation applicable aux agents de cet établissement sera opposée aux agents issus de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache ».

Chaque cas fera l'objet d'une étude personnelle et individuelle et chaque agent prendra sa décision en toute connaissance de cause, dans le respect du présent Projet d'intégration.

Article 2 - Métier, Emploi, Fonctions

Les fonctions occupées par les agents de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » sont similaires à celles occupées par des agents de même qualification du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit. Toutefois, elles pourront faire l'objet d'adaptations nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement.

Article 3 - Grade

Pour les grades de la Fonction Publique Hospitalière qui sont dépendants d'un diplôme (I.D.E, A.S., Kinésithérapeute, etc.), les conditions de diplômes seront respectées et aucun agent ne pourra être intégré dans l'un de ces grades s'il ne possède pas le diplôme correspondant.

Pour les autres grades, acquis notamment par examens professionnels, concours, listes d'aptitude, le dernier grade détenu par l'agent sera pris en considération.

Article 4 - Statut, Rémunération

4.1 - Agents susceptibles de bénéficier d'une retraite C.N.R.A.C.L. (2 ans de cotisations)

A titre transitoire, le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit proposera à ces agents un contrat de droit public, à durée déterminée ou indéterminée selon la nature du contrat dont ils sont titulaires. A leur demande, l'intégration de ces agents dans la fonction publique sera effectuée conformément à la procédure fixée par le décret du 21 juillet 1999.

L'indice de rémunération sera calculé par rapport à la reprise d'ancienneté réglementaire, et aux grilles indiciaires en vigueur.

→ *Si le salaire mensuel brut recalculé est inférieur au salaire perçu à l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache », l'agent bénéficiera d'une **indemnité compensatrice** calculée conformément aux dispositions de l'article 5 du décret du 21 juillet 1999 précité : cette indemnité sera payée tant que le nouveau salaire sera inférieur au précédent.*

L'agent bénéficiera d'avancements d'échelons dans les mêmes conditions que les agents du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit.

L'agent bénéficiera du paiement de la prime de service annuelle et de toutes les primes et indemnités en vigueur, applicables aux fonctionnaires.

Sa note de départ sera calculée en prenant pour base la note « plancher » et son ancienneté, en application de la procédure en vigueur au centre hospitalier.

4.2 - Agents qui ne pourront bénéficier d'une retraite C.N.R.A.C.L.

Le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit proposera à ces agents un contrat de droit public, à durée déterminée ou indéterminée selon la nature du contrat dont ils sont titulaires.

Leur rémunération sera fixée dans les conditions de l'article 20 de la loi du 26 juillet 2005 en référence aux clauses substantielles de leur contrat de travail, et notamment de l'intégration de la « prime décentralisée » dans la définition du montant brut.

L'agent bénéficiera d'augmentations de sa rémunération, par voie d'avenant au contrat initial, par référence à la rémunération issue des avancements d'échelon des agents titulaires calculés à la durée moyenne.

L'agent ne bénéficiera pas du paiement de la prime de service.

Afin de leur garantir au mieux la protection sociale prévue par le décret n° 91-155 du 6 février 1991, et notamment son article 10, l'ancienneté acquise au sein de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » sera prise en compte à ce titre.

Toutefois, les agents qui, bien que sachant ne pouvoir bénéficier de retraite C.N.R.A.C.L. à leur départ à la retraite, souhaitent néanmoins être recrutés en qualité de titulaire de la Fonction Publique Hospitalière, pourront en faire la demande, sachant que leurs droits seront rétablis auprès du régime général de retraite, à leur départ à la retraite.

Article 5 - Congés

Au moment de leur intégration au centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit, les personnels de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » bénéficieront des droits à congés de leur nouveau statut.

Ils devront, au moment de leur transfert, avoir soldé leurs droits acquis dans leur précédent emploi, au titre des congés annuels, de la R.T.T. et des heures supplémentaires.

Article 6 - Affectations

Les personnels de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » resteront affectés dans les services ouverts dans cet établissement.

Par la suite, les agents de cet établissement pourront bénéficier de la mobilité professionnelle et devront respecter toutes les procédures d'affectation en vigueur au centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit.

Article 7 - Dispositions particulières au personnel non médical

La situation des agents qui ne pourraient entrer dans l'un des cas de figure énumérés aux articles précédents, sera examinée de façon particulière et avec attention par la Direction du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit.

La Direction des Ressources Humaines du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit veillera toutefois à ce qu'aucun agent de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » ne dispose d'une situation moins favorable que celle qu'il aurait eue en restant à l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache », comme de la même façon qu'aucun agent du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit ne soit pénalisé dans son déroulement de carrière, par l'intégration des agents de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache ».

Article 8 - Date d'effet

Le présent Projet d'intégration prend effet au (jour, mois) 2014.

Le centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit s'engage à présenter une proposition individuelle à chaque salarié de l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées « Notre-Dame de La Blache » avant la date d'effet du présent Projet d'intégration.

Pont-Saint-Esprit, le (jour, mois) 2014

Le Président du Conseil d'Administration
de l'Association MAison de Retraite des Frères
des Ecoles Chrétiennes,

Frère Jean RAFFLEGEAU

Le Directeur
du centre hospitalier de Pont-Saint-Esprit,

Monsieur Daniel DESBRUN



AUTORISATION DE PUBLICATION SUR LA PLATE FORME REAL

Je soussigné Jean-François AVRIL

**Filière: Directeur d'Établissement Sanitaire, Social et Médico-Social
Promotion : 2012-2013**

autorise par la présente l'EHESP à publier sur la plate-forme REAL de l'école
(consultable par le personnel et par les élèves) mon mémoire.

Fait à Rennes, le 16 septembre 2013.

AVRIL	Jean-Francois	Décembre 2013
ELEVE DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT SANITAIRE, SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL Promotion 2012-2013		
Mémoire du stage de professionnalisation (stage "long") :		
La reprise d'une maison de retraite privée religieuse par un hôpital public :		
<i>L'exemple de la maison de retraite « Notre-Dame de La Blache » et du centre hospitalier de PONT-SAINT-ESPRIT (30- GARD - France)</i>		
Résumé :		
<p>Le Centre Hospitalier de PONT-SAINT-ESPRIT est un établissement gardois de 414 lits et places, couvrant les domaines de Médecine (dont les soins palliatifs), les Soins de Suite et de Réadaptation (SSR gériatrique et polyvalent), l'Hébergement de Personnes Agées et de Personnes Agées Dépendantes (EHPA et EHPAD), l'Hospitalisation A Domicile (HAD), les Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC), une Unité d'Hébergement Renforcée (UHR), un Pôle de Soins et d'Activité Adapté (PASA)...</p> <p>Un établissement d'Hébergement pour Personnes Agées (EHPA) privé religieux du canton : Notre-Dame de La Blache, s'est trouvé confronté à des difficultés de gestion. Le Conseil Général du GARD lui a demandé de se rapprocher du Centre Hospitalier de PONT-SAINT-ESPRIT.</p> <p>Après la signature d'une convention de direction commune pour vingt mois, une période « d'approvisionnement » réciproque a été nécessaire pour permettre aux deux entités de se décider à se rapprocher de façon plus pérenne. Après analyse et évaluation, le rachat de l'ensemble du domaine a pu être envisagé.</p> <p>Les questions qui se sont principalement posées concernent l'analyse des capacités et compétences du repreneur qui a été indiqué par le Conseil Général, d'une part. D'autre part, la prise en compte de la spécificité religieuse dans les paramètres de la reprise a rendu l'opération plus complexe que celle d'un établissement public identique.</p> <p>Le directeur a pour rôle d'analyser les particularités de la structure à absorber, pour rendre cette opération réalisable dans le respect de chacun.</p>		
Mots clés :		
Maison de retraite privée religieuse, Frères des Ecoles Chrétiennes, Saint-Jean-Baptiste de La Salle, Centre Hospitalier, Pont-Saint-Esprit, EHPA, EHPAD, Fusion, Reprise...		
<i>L'Ecole des Hautes Etudes en Sante Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires ou rapports : ces opinions doivent être considérées comme propres a leurs auteurs.</i>		