

MEURTHE-ET-MOSELLE
Vendredi 2 décembre 2016

COMITÉ INTERMINISTÉRIEL DU
HANDICAP

#CIH2016



SOMMAIRE

La politique du handicap portée par le Gouvernement repose sur une ambition forte : changer durablement de regard et de méthode pour accompagner l'autonomie des personnes concernées, renforcer leur citoyenneté, par leur liberté et leur émancipation, bénéficier de tous leurs talents en rendant la société plus accueillante et plus inclusive.

Cette ambition doit s'incarner dans la réalité par des actions concrètes, portées par de nombreux départements ministériels. Ces actions forment la feuille de route du Gouvernement.

Mise en place lors de la première réunion du Comité Interministériel du Handicap le 25 septembre 2013, alimentée par les deux Conférences nationales du handicap des 11 décembre 2014 et 19 mai 2016, cette feuille de route est renforcée aujourd'hui par 14 actions prioritaires :

- 4 **Rendre le système éducatif et l'enseignement supérieur plus inclusifs**
- 6 **Favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi**
- 9 **Soutenir la citoyenneté par une meilleure inclusion sociale**
- 12 **Développer des solutions innovantes grâce au numérique**
- 14 **Développer l'habitat inclusif**
- 16 **Améliorer la compensation du handicap**
- 18 **Soutenir les familles et les proches aidants**
- 20 **Renforcer et rendre plus inclusive l'offre médico-sociale**
- 22 **Renforcer l'accès à la prévention et aux soins**
- 24 **Préparation du 4^e plan Autisme**
- 26 **Mieux prendre en compte le handicap psychique**
- 29 **Mieux prendre en compte le polyhandicap**
- 32 **Faciliter l'accès aux droits**
- 34 **Renforcer le pilotage interministériel par le SG-CIH**

Ce CIH fait suite au CIH du 25 septembre 2013 et aux deux Conférences nationales du handicap du 11 décembre 2014, puis du 19 mai 2016.

Le Secrétariat général du CIH a la responsabilité de son suivi. Il s'appuie sur l'ensemble des référents handicap qui existent dans chaque ministère et secrétariat d'État. Il travaille en lien étroit avec le Comité National Consultatif des Personnes Handicapées.



RENDRE LE SYSTÈME ÉDUCATIF ET L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR PLUS INCLUSIFS

L'accessibilité progresse chaque année au sein de l'école. Près de 300 000 élèves en situation de handicap sont accueillis dans les écoles. La pérennisation des emplois et une meilleure formation des accompagnants permettent de faire de l'accompagnement des élèves handicapés un véritable métier. Un grand mouvement a par ailleurs été initié ces dernières années pour rapprocher les établissements scolaires et les établissements médico-sociaux, à travers notamment le développement des unités d'enseignement des établissements spécialisés au sein même de l'école.

L'enseignement supérieur s'ouvre également de plus en plus aux jeunes en situation de handicap. Plus de 20 000 étudiants sont inscrits dans les établissements publics sous tutelle du ministère en charge de l'enseignement supérieur. Près de 40 % des universités se sont engagées dans une politique du handicap à travers l'adoption d'un schéma directeur par le conseil académique de l'établissement. Ce mouvement doit désormais s'amplifier pour offrir aux jeunes de véritables choix de parcours de formation et favoriser *in fine* leur insertion professionnelle.

Si l'entrée dans l'enseignement supérieur est aujourd'hui une réalité pour les jeunes en situation de handicap au même titre que pour tous les jeunes bacheliers, les choix d'orientation restent encore biaisés et restreints en raison du handicap. Les étudiants handicapés sont sous-représentés dans certaines filières universitaires ou encore dans les filières sélectives en lycées ou en écoles d'ingénieurs.

Mesure

Mieux informer et mieux accompagner les jeunes lycéens en situation de handicap dans leur choix d'orientation post bac et tout au long du parcours

Cette mesure vise à mieux préparer l'entrée dans l'enseignement supérieur des étudiants handicapés. Il s'agira à la fois de mieux informer les élèves et les acteurs du système public de l'orientation sur les dispositifs d'accompagnement mis à disposition des étudiants handicapés. Par ailleurs, une meilleure articulation des dispositifs d'accompagnement des élèves handicapés des lycées et des établissements d'enseignement supérieur sera recherchée afin de permettre une continuité des modalités d'accompagnement malgré le changement d'environnement de formation

Les établissements d'enseignement supérieur doivent poursuivre leur engagement pour renforcer la réussite des étudiants en situation de handicap. Cette réussite du parcours ne doit pas être réduite à l'obtention du diplôme. En effet, l'étudiant en situation de handicap doit pouvoir également participer pleinement à la vie de campus et s'engager comme ses pairs vers une vie sociale plus autonome, facteurs de réussite du projet de formation et du projet professionnel. À cet égard, la mesure 16 du Plan National de Vie Étudiante, présenté le 1^{er} octobre 2015, vise à « Améliorer l'intégration et la réussite des étudiants handicapés ». Tous les établissements d'enseignement supérieur sont concernés ; il s'agit donc d'un engagement interministériel mobilisant le ministère de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur, le ministère de la Culture, le ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt et le ministère de la Défense.

Mesure

Favoriser la réussite des étudiants en améliorant la prise en compte des besoins spécifiques des étudiants handicapés dans toutes les composantes de la vie de campus

Cette mesure mettra un accent sur l'amélioration de l'accessibilité de la vie de campus, notamment au niveau des regroupements d'établissements et dans la continuité des actions engagées dans le cadre du Plan National de Vie Étudiante. Il s'agira de mieux accompagner et informer les établissements et favoriser le partage des bonnes pratiques, en animant les réseaux des services handicap en coordination avec le réseau des services de vie étudiante. Les besoins des étudiants handicapés devront être pris en compte dans les schémas directeurs « Vie Étudiante » et l'offre de logements adaptés des CROUS sera rendu plus lisible.



FAVORISER L'ACCÈS ET LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Actuellement, près de 2,4 millions de personnes en âge de travailler déclarent avoir une reconnaissance administrative de handicap.

La politique de l'emploi mise en place à leur intention repose sur la création d'un quota de 6 % de travailleurs handicapés pour tout établissement dont l'effectif atteint ou dépasse vingt salariés. Cette politique a été renforcée notamment avec la loi du 11 février 2005. Ainsi le taux d'emploi direct de travailleurs handicapés est-il en progression constante : il est désormais de 3,3 % dans le privé et de 5,17 % dans le secteur public. Il reste cependant en deçà des objectifs fixés par la loi et le taux de chômage des travailleurs handicapés s'élève à 18 %, soit plus du double de celui de la population générale.

Même si leur niveau de formation progresse, les demandeurs d'emploi en situation de handicap restent de façon générale moins diplômés que l'ensemble des actifs.

Or, l'accès à la formation professionnelle est essentiel pour les personnes en situation de handicap, notamment pour acquérir de nouvelles compétences, ou changer de métiers suite à une déclaration d'invalidité ou un accident de la vie. La loi relative à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels favorise l'accès à la formation avec la mise en œuvre du compte personnel de formation, ouvert à tous.

En parallèle, les dispositifs réservés aux travailleurs en situation de handicap doivent également être modernisés. Il s'agit en particulier des centres de rééducation professionnelle (CRP) et des centres de préorientation (CPO) qui ont pour mission de faciliter la réinsertion sociale et professionnelle des travailleurs handicapés grâce à une formation qualifiante.

Mesure

Renforcer la politique de réadaptation professionnelle

Les CRP et les CPO seront modernisés à travers la définition d'un cadre juridique rénové définissant les missions de ces structures et les conditions techniques d'organisation et de fonctionnement. Par ailleurs, leurs services seront intégrés dans le cadre régional de formation, en instaurant notamment des échanges sur le sujet de la réadaptation professionnelle au sein des Comités régionaux de l'emploi, de la formation et de l'orientation professionnelle.

La loi du 11 février 2005 reconnaît les Cap Emploi comme des organismes de placement spécialisés pour les personnes en situation de handicap, membres du service public de l'emploi. L'augmentation constante du nombre de personnes accompagnées par les Cap Emploi nécessite de renforcer leur lisibilité et leur offre de service. Ce renforcement peut s'appuyer sur l'élargissement des missions des Cap Emploi au maintien dans l'emploi, prévu par la loi relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, ainsi que sur de nouveaux outils à leur disposition. En effet, après l'intégration du conseil en évolution professionnelle, des périodes de mise en situation en milieu professionnel, du compte professionnel de formation, de nouveaux dispositifs et outils sont créés : l'emploi accompagné et le diagnostic d'employabilité.

Mesure

Renforcer le réseau des Cap Emploi

Une conférence des financeurs sera organisée afin de conforter et développer le réseau des Cap Emploi.

Leurs missions seront élargies afin de donner toute sa place, au sein de leur offre de service, à la logique de parcours.

Les recherches d'emplois des travailleurs handicapés sont trop souvent cantonnées à un nombre de métiers restreint. Cela limite d'autant pour eux les opportunités d'embauche. C'est la raison pour laquelle l'objectif d'orientation des personnes handicapées vers une palette de métiers plus étendue est mise en œuvre à travers le déploiement d'un plan de diversification des métiers. En 2015, l'AGEFIPH a déployé ce plan portant sur un travail de professionnalisation des opérateurs assuré par les directions régionales et un rapprochement avec les branches professionnelles pour connaître leurs besoins et y répondre au mieux. Ce travail doit aujourd'hui être renforcé car de nombreux freins doivent encore être levés.

Mesure

Renforcer le plan de diversification des métiers

Cette mesure vise à renforcer l'observatoire des métiers et des compétences de l'Union nationale des entreprises afin d'identifier des filières créatrices d'emploi et développer la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

Par ailleurs, l'AGEFIPH mènera un travail de sensibilisation des conseillers en association avec Pôle Emploi et le réseau des Cap Emploi afin de faire évoluer les représentations sur les métiers accessibles aux personnes en situation de handicap.

Le financement des fonds pour l'emploi et la formation des travailleurs handicapés – l'AGEFIPH et le FIPHFP – vise plusieurs objectifs : inciter les entreprises et les administrations publiques à compter un nombre suffisant de travailleurs handicapés dans leurs effectifs et financer les actions menées par les fonds au bénéfice des travailleurs handicapés en emploi. Ainsi les ressources du FIPHFP et de l'AGEFIPH proviennent des amendes versées par les employeurs ne respectant pas le taux d'emploi de 6% de travailleurs handicapés. Ce mode de financement atteindra bientôt ses limites puisque l'augmentation du nombre de travailleurs handicapés en emploi minore les ressources des fonds alors même que les besoins de financement augmentent.

Mesure

Réformer le modèle de financement de l'AGEFIPH et du FIPHFP

Il s'agit dans le cadre de cette mesure d'anticiper l'épuisement des réserves des deux fonds en engageant dès maintenant la réflexion sur leur modèle de financement et en expertisant les différentes hypothèses avec l'ensemble des acteurs.



SOUTENIR LA CITOYENNETÉ PAR UNE MEILLEURE INCLUSION SOCIALE

Comme tout un chacun une personne en situation de handicap doit pouvoir accéder à la culture, pratiquer un sport, partir en vacances, choisir ses loisirs. Il s'agit à la fois de respecter le projet de vie de chacun et de promouvoir une société véritablement inclusive au sein de laquelle les personnes en situation de handicap peuvent vivre pleinement leur citoyenneté. En effet, la citoyenneté n'est pas simplement une idée abstraite, elle passe par la participation concrète de toutes et de tous à la vie de la société, et donc à toutes les activités qui permettent de construire le lien social.

Cette participation s'est beaucoup développée ces dernières années grâce à l'amélioration de l'accessibilité physique des espaces publics et des lieux d'accueil, à l'évolution du regard sur le handicap, et à la formation des professionnels. Pour autant un long chemin reste à parcourir compte tenu de l'ambition importante que nous nous sommes fixée, celle de l'accessibilité universelle ou encore de l'accès « à tout pour tous ».

L'accès à la citoyenneté des personnes handicapées exige que soit facilité l'accès à la vie publique. Lors de la CNH de mai 2016, l'objectif de rendre accessible en « facile à lire et à comprendre (FALC) » les exposés des motifs des projets de loi a été retenu. Cette mesure d'accessibilité pour certaines personnes handicapées illustre parfaitement les bienfaits des politiques d'accessibilité en ce qu'elles profitent en réalité à la très grande majorité de nos concitoyens.



Installer un groupe de travail interministériel pour examiner les voies et moyens de la traduction en français « facile à lire et à comprendre » de l'exposé des motifs des projets de loi

Ce groupe de travail pourra s'appuyer sur l'expérimentation réalisée par le ministère des affaires sociales de traduction en FALC du dossier de presse du PLFSS pour 2017. Ce dossier de presse a été distribué aux participants au CIH.

Rechercher la participation effective de tous les Français à la vie culturelle implique de faire une place à chacun et de s'engager dans une démarche d'inclusion. L'absence d'offre adaptée ne doit donc pas être la règle : elle doit être l'exception. Cette accessibilité doit se décliner dans tous champs de la culture, avec une action renforcée en faveur de la jeunesse.

Mesure

Permettre aux jeunes en situation de handicap de bénéficier d'un parcours d'éducation artistique et culturelle (EAC) au même titre que l'ensemble des jeunes

Le développement de l'éducation artistique et culturelle pour tous les jeunes en situation de handicap, de la petite enfance à l'université, sur l'ensemble de leurs temps de vie, est un objectif essentiel. Cette mesure vise notamment à intégrer le handicap dans les schémas nationaux d'orientation pédagogique des conservatoires et de créer des outils concrets pour faciliter la mobilisation des acteurs de l'éducation artistique et culturelle (journées de formation, vademecum de l'accessibilité pour les conservatoires, référentiel de l'éducation au cinéma inclusive).

La télévision fait partie du quotidien de nos concitoyens, elle est une fenêtre ouverte vers la cité, vers le monde. Elle doit donc être accessible à tous. Les technologies de l'information et de la communication peuvent être porteuses de solutions innovantes afin de relever ce défi.

Par ailleurs, la télévision est le reflet de la société dont elle émane. La personne handicapée apparaît encore trop peu à l'écran. L'audiovisuel, et en particulier le service public, a un rôle particulier à jouer pour lutter contre les discriminations et favoriser le développement d'une société plus inclusive et respectueuse de chacun dans sa diversité.

Mesure

Renforcer l'accessibilité aux programmes télévisuels

Cette mesure vise la mise en œuvre de plusieurs actions ambitieuses : France Télévisions développe un lecteur média accessible à toutes les situations de handicap, qui doit être intégré dans l'application numérique « Pluzz » en 2017 et qui pourra être repris par la suite par des diffuseurs privés. France Télévisions proposera par ailleurs a minima 3 programmes audio-décrits par jour entre 2016 et 2020, contre 2 aujourd'hui, ainsi que la traduction en LSF des plus grands moments de la vie démocratique.

Le ministère de la Culture présentera fin 2016 un rapport de synthèse sur le développement de l'accessibilité des équipements de réception de la télévision, pour les personnes en situation de handicap visuel, visant notamment à améliorer la possibilité de commander ces équipements par la voix.

Enfin, le CSA proposera des mesures pour améliorer l'accessibilité des services de télévisions de rattrapage et des services audiovisuels à la demande, ainsi que des mesures destinées à renforcer la représentation des personnes handicapées dans les programmes.

Paris est candidat à l'organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques en 2024, réaffirmant ainsi la place qu'accorde la France aux sports. Le développement du sport pour tous est nécessaire car il contribue à l'épanouissement des citoyens et constitue une passerelle vers le sport de haut niveau. Les sportifs paralympiques français de Rio 2016 se sont hissés à la 12^e place du classement des nations. Si la France souhaite intégrer le top dix en 2020 et peut-être viser le top 5 en 2024, il convient de mettre en œuvre dès aujourd'hui des réformes structurelles allant dans le sens de la promotion de la pratique sportive des personnes en situation de handicap. Pour mieux inclure les personnes, il faut mobiliser et sensibiliser les acteurs qui interviennent auprès de ces personnes, de l'enfance à l'âge adulte, afin que chacune d'entre elles puisse pratiquer l'activité de son choix.

Mesure

Développer la pratique sportive au sein des établissements et services médico-sociaux

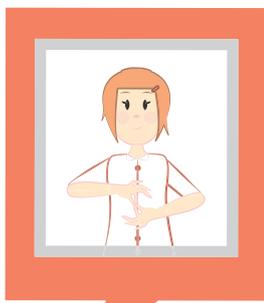
Afin que le sport soit universellement développé, il est nécessaire de déployer l'offre d'activités sportives dans toutes les structures qui peuvent intervenir auprès des personnes en situation de handicap. Une enquête permettra d'évaluer les pratiques actuelles en matière d'activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux et d'identifier les leviers pour les promouvoir. Cette dimension devra être intégrée systématiquement dans les projets d'établissements, en construisant des partenariats avec les clubs ou associations sportives et en mobilisant, lorsque c'est possible, les éducateurs sportifs recrutés par le biais des emplois sportifs qualifiés et les éducateurs sportifs ayant une qualification fédérale spécifique pour le public en situation de handicap (CQH ou AQSA).

Le développement de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap s'inscrit dans le cadre de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. L'enjeu est de faire en sorte que le plus grand nombre puisse accéder à la pratique de son choix sans en être empêché pour quelque raison que ce soit (financière, accessibilité, géographique). Cette mesure participe également à créer une société plus inclusive, en permettant aux PSH de pratiquer en mixité au sein de clubs valides.

Mesure

Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les associations et clubs sportifs

150 emplois sportifs qualifiés créés dans les fédérations spécifiques (21) et dans les clubs et associations affiliés à la FFH et à la FFSA (129) bénéficient d'un financement spécifique sur les crédits du centre national pour le développement du sport (17 500 €/an) et d'un financement complémentaire de la CNSA (8 000 €/an). Afin de faciliter l'accès des personnes en situation de handicap à la pratique sportive, il est proposé que les financements de la CNSA soient fléchés sur l'objectif d'inclusion des sportifs en situation de handicap dans les clubs dédiés aux valides, avec un soutien des fédérations FFH et FFSA.



URGENCE

114

MEURTHE-ET-MOSELLE
Vendredi 2 décembre 2016
COMITÉ INTERMINISTÉRIEL DU
HANDICAP
#CIH2016

DÉVELOPPER DES SOLUTIONS INNOVANTES GRÂCE AU NUMÉRIQUE

La révolution numérique offre de façon générale des possibilités extraordinaires en matière d'accès à l'information et d'échanges ; elle change aussi radicalement nos habitudes du quotidien.

Pour les personnes en situation de handicap, elle revêt un enjeu majeur : une meilleure compensation du handicap et un gain en autonomie. Le numérique peut également être un vecteur d'accès aux droits à travers les démarches de dématérialisation.

Il faut toutefois veiller à ce que le développement du numérique ne devienne pas un facteur supplémentaire de discrimination et d'exclusion : à l'ère du « digital par défaut », il faut aussi prôner « l'accessible par défaut ».

Le CIH 2013 a mobilisé des instruments incitatifs, de régulation et de conviction, qui ont largement fait avancer la réflexion et nous ont conduit aujourd'hui à passer à l'étape de nouvelles obligations pour les acteurs publics et privés et de nouvelles technologies au service de l'accessibilité numérique. Pour autant, les attentes des personnes et des associations qui les représentent demeurent importantes en la matière et elles sont tout à fait légitimes dans la mesure où le numérique prend une place croissante dans la société.

A la suite du CIH 2013, le lancement de l'expérimentation du centre relais téléphonique et la mise à jour du référentiel général d'accessibilité de l'administration ont été mis en œuvre. Les articles 105 et 106 de la loi pour une République numérique, fruit d'un travail collectif, avec les parlementaires et les associations visent à créer de nouvelles obligations en matière de communications électroniques et de services en ligne. Le premier garantit l'accessibilité téléphonique pour les personnes sourdes et malentendantes aux services publics, aux services clients des entreprises les plus importantes et la mise à disposition par les opérateurs d'une offre de service de communications accessible. Le second garantit l'accessibilité des services de communication publics en ligne (sites web, applications, logiciels) des services publics et des entreprises les plus importantes (affichage d'une mention visible et schéma pluriannuel).

Mesure

Rendre effectifs les nouveaux droits des personnes handicapées en matière d'accessibilité des services téléphoniques et internet

Les articles 105 et 106 de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique requièrent des décrets d'application pour entrer en vigueur. Il s'agit en particulier de publier ces textes au plus tard début 2017 pour garantir l'effectivité des nouveaux droits des personnes en situation de handicap.

Il existe des synergies à faire émerger et des solutions innovantes à développer au bénéfice des personnes en situation de handicap. Les besoins et le marché existent, mais un soutien financier de l'État aux projets les plus novateurs est nécessaire pour accélérer ces initiatives.

Alors que les exigences en matière d'accessibilité se développent, il semble pertinent de mettre à contribution les nouvelles technologies qui constituent elles-mêmes une solution pour garantir l'accès de tous aux outils numériques.

Mesure

Soutenir les technologies d'accessibilité numérique à destination des personnes handicapées

L'État a lancé un appel à projet pour soutenir le développement de projets innovants dans le champ de l'accessibilité numérique visant à la définition de nouvelles interfaces de contrôle adaptées, la production, l'enrichissement ou la conversion automatisée de contenus conformes aux normes d'accessibilité, ou encore l'utilisation de technologies telles que la réalité augmentée à des fins d'accessibilité. Organisé dans le cadre du volet numérique du programme des investissements d'avenir, l'appel à projets est ouvert jusqu'au 10 janvier 2017 aux projets de R&D d'au moins 500 000 €, menés de manière individuelle ou partenariale. Il bénéficiera d'une enveloppe de 8 millions d'euros.

Seuls 5 à 10 % de la production éditoriale française est adaptée aux personnes en situation de handicap, malgré la mise en place en 2010 de l'Exception handicap au droit d'auteur. Le numérique peut être au service de l'accès de tous à l'offre de lecture mais les nouvelles technologies ne sont pas encore suffisamment mobilisées sur ce champs. La Loi du 7 juillet 2016, relative à « la liberté de création, à l'architecture et au patrimoine » a modifié le dispositif de l'exception au droit d'auteur pour le handicap. Il bénéficiera plus largement aux publics handicapés, en particulier ceux porteurs de troubles « DYS » (dyslexie, dyspraxie, dysphasie...) qui en étaient jusqu'à présent en grande partie exclus. Elle permettra également d'augmenter fortement l'offre de livres disponibles en mutualisant le travail d'adaptation des associations agréées.

Mesure

Élargir l'accès à l'offre de lecture pour les personnes porteuses d'un handicap

En complémentarité avec la mise en œuvre opérationnelle de la réforme de l'Exception handicap, le ministère de la Culture engagera un travail avec les éditeurs et les diffuseurs de livres afin de favoriser le développement d'une offre commerciale de livres numériques nativement accessibles et interopérables. Par ailleurs, il s'agira d'inscrire l'accessibilité des livres numériques dans le projet de Directive européenne accessibilité et de tirer les conséquences du rapport de la mission d'inspection interministérielle IGAC-IGAS-IGAENR sur l'activité des structures réalisant de l'édition adaptée dont la remise est prévue fin 2016.



DÉVELOPPER L'HABITAT INCLUSIF

« Choisir son chez-soi » est la demande légitime des personnes en situation de handicap. Elles souhaitent ne plus être contraintes de choisir entre une vie autonome à domicile, qui peut être vécue par certaines personnes comme une source d'isolement et d'exclusion sociale, et la vie collective en institution.

Pour satisfaire cette demande croissante, une diversité d'offres d'habitat inclusif s'est développée en France dans le cadre de partenariats impliquant des bailleurs sociaux, des collectivités, des associations, des mutuelles ou encore des gestionnaires d'établissements et de services médico-sociaux. Il s'agit de développer des formules d'habitat, au cœur de la cité, associant un projet social et des services partagés adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap.

Les Conférences Nationales du Handicap de 2014 puis de 2016 ont insisté sur le développement d'une offre de logements adaptés rejoignant les enjeux portés dans le cadre de la loi du 11 février 2005 qui vise à permettre aux personnes en situation de handicap une insertion pleine et entière dans la cité et le libre-choix de leur mode de vie.

Ces formes d'habitat, plus souples et plus économiques, apportent une réponse complémentaire au logement ordinaire et à l'hébergement en institution et sont l'une des modalités majeures de réponse aux problèmes d'offre médico-sociale en France.

La promotion de l'habitat inclusif appelle une plus grande visibilité et un portage fort par les pouvoirs publics permettant le virage inclusif que doit prendre la société pour être plus accueillante.

Le contexte global du développement de l'offre d'habitat inclusif, très diversifiée par nature, mérite d'être éclairé, dans une terminologie partagée, tant pour les personnes en situation de handicap que pour les principaux acteurs de sa mise en œuvre (bailleurs sociaux, partenaires associatifs, prestataires de services, MDPH...). Il apparaît nécessaire de capitaliser les expériences menées afin de pouvoir essaimer les bonnes pratiques, dans le respect des droits des personnes en situation de handicap, et favoriser le développement de cette offre en France.

Mesure

Installer un observatoire de l'habitat inclusif

Cet observatoire serait chargé de l'animation territoriale et de la diffusion des bonnes pratiques. En lien avec les différents acteurs, il serait chargé de la formalisation d'outils pour promouvoir le développement de formules d'habitat inclusif.

Le financement de l'offre d'habitat inclusif est un des leviers primordial de son essor. L'équilibre économique de bon nombre de structures se révèle fragile du fait notamment de la sous-estimation de certains besoins dans l'attribution de la prestation de compensation du handicap pour financer l'animation du vivre-ensemble et de la vie sociale.

Mesure

Créer une aide spécifique pour l'habitat inclusif

Cette mesure vise la mise en place d'une aide spécifique forfaitaire par structure d'habitat inclusif. Cette aide serait destinée à compléter les montants de la prestation de compensation du handicap des personnes vivant en habitat inclusif afin de couvrir les frais liés à la coordination, la gestion administrative et la régulation de la vie collective. Des crédits médico-sociaux du plan de transformation de l'offre médico-sociale seront mobilisés dans un cadre expérimental sur des sites pilotes en 2017. Le fonds national des aides à la pierre (FNAL) pourra, sous réserve de l'accord de son conseil d'administration, financer des aides à l'investissement. Ce dispositif pilote pourra déboucher sur un dispositif étendu en 2018.

Mesure

Permettre une application harmonisée de la mise en commun de la prestation de compensation du handicap (PCH)

Cette mesure, issue des recommandations formulées par l'IGAS dans son rapport sur l'évolution de la prestation de compensation du handicap, vise à faciliter et encadrer la mise en commun de la PCH dans le cadre de personnes vivant en habitat partagé. Une note explicative aux départements sera diffusée.

De nombreux bailleurs sociaux, souvent à la demande de collectivités territoriales ou d'associations, développent des formules d'habitat inclusif, en rapport avec les réalités des territoires et les besoins des populations, avec le souci de la mixité des publics au plus près de services de proximité (commerces, pharmacie, services de soins...). Ces initiatives correspondent aux attentes des citoyens et participent au vivre-ensemble. Les pratiques restent néanmoins inégales. Le développement de cette offre doit être soutenu et les bailleurs sociaux ont besoin d'être accompagnés et outillés.

Mesure

Promouvoir l'adaptation des logements et du cadre de vie du parc social au handicap et à la perte d'autonomie

La signature d'une convention entre l'État et l'union sociale pour l'habitat (USH) permet de définir une stratégie commune pour le développement de l'offre d'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap. Cette convention formalise les engagements des parties prenantes pour mobiliser les bailleurs sociaux autour des besoins liés à la prise en compte de la perte d'autonomie dans tous les registres de la gestion patrimoniale, locative, sociale et de proximité.



AMÉLIORER LA COMPENSATION DU HANDICAP

La Prestation de compensation du handicap (PCH) est un des piliers du droit à la compensation inscrit dans la loi du 11 février 2005. Il s'agit d'une prestation couvrant un spectre large des besoins des personnes en situation de handicap, à partir d'une évaluation globale et individualisée de leurs besoins.

La PCH a vocation à couvrir une partie des besoins de compensation en lien avec des charges liées à l'intervention d'aide humaine, à l'acquisition d'aides techniques, à des frais d'aménagement de logement ou de véhicule, à des frais de transport, à l'entretien d'une aide animalière ou encore à des charges spécifiques ou exceptionnelles.

Elle contribue à l'objectif essentiel de la politique du handicap, celui de permettre aux personnes le libre choix de leur projet de vie. L'élargissement des voies d'accès à la PCH constitue un progrès majeur pour les personnes handicapées. Les dépenses ainsi supportées devront être compensées, soit par des dotations soit par le développement du recours subrogatoire.

La limite d'âge supérieure pour solliciter la PCH est fixée à 60 ans même s'il existe plusieurs exceptions. En particulier les personnes peuvent demander cette prestation avant 75 ans dès lors qu'elles y étaient éligibles avant 60 ans.

Cette limite d'âge pénalise ceux qui n'ont pas jugé utile de demander la PCH avant soixante-quinze ans mais qui se retrouvent, passé cet âge, en difficulté en raison d'un changement survenu dans leur environnement (par exemple, vieillissement du conjoint qui apportait une aide humaine).

Mesure

Supprimer la barrière d'âge de 75 ans pour le bénéfice de la PCH dans le cas des personnes qui y étaient éligibles avant 60 ans

Cette mesure consiste à modifier l'article L. 245-1 du CASF pour supprimer la barrière d'âge de 75 ans. Elle répond à un objectif d'équité car elle permet de prendre en compte des changements intervenus dans l'environnement d'une personne handicapée après ses 75 ans et de l'allongement de l'espérance de vie des personnes handicapées. Coût de la mesure : 69 millions d'euros.

Certaines personnes en situation de handicap psychique ont des difficultés pour accéder à l'aide humaine dans le cadre de la PCH. Lorsqu'elles sont capables de réaliser les actes essentiels de la vie de façon autonome (toilette, élimination, habillage, alimentation...), elles peuvent avoir besoin d'une surveillance ou d'une stimulation. Ces besoins sont aujourd'hui mal couverts par la PCH.

Mesure**Mieux prendre en compte les besoins liés au handicap psychique, cognitif ou mental dans les critères d'éligibilité à la PCH**

Cette mesure vise à créer un groupe de travail pour améliorer les critères d'accès à la PCH pour les personnes en situation de handicap psychique. Ce travail pourrait conduire à la modification de l'annexe 2-5 du CASF et à des compléments dans le cadre du GEVA pour mieux prendre en compte les besoins de stimulation ou de compréhension. Cette meilleure reconnaissance du handicap psychique constitue un élément majeur pour l'amélioration de l'accompagnement des personnes concernées.

L'aide à la parentalité des parents handicapés n'est mentionnée ni dans la loi de 2005, ni dans ses textes d'application sur la PCH, notamment ceux qui traitent des aides humaines. C'est un angle-mort de la politique de compensation. Pour autant le désir d'être parent fait partie du projet de vie de nombreuses personnes en situation de handicap. S'occuper de son enfant est bien un « acte essentiel » de la vie et il peut y avoir des actions et des gestes que les parents ne parviennent pas à accomplir en raison de leur handicap. Aujourd'hui la prise en compte de ces besoins est très limitée et variable selon les territoires.

Mesure**Créer des aides à la parentalité dans le cadre de la PCH**

Cette mesure vise à créer une aide humaine à la parentalité pour les parents d'enfants de 0 à 7 ans : 3 heures par jour pour les parents handicapés moteurs ou sensoriels ayant des enfants de moins de 3 ans ; 1 heure par jour pour les parents avec un handicap mental ou psychique ayant des enfants de moins de 7 ans d'une part et les parents handicapés moteur ou sensoriel ayant des enfants âgés de 3 à 7 ans.



SOUTENIR LES FAMILLES ET LES PROCHES AIDANTS

Environ 8,3 millions d'aidants accompagnent au quotidien un proche en situation de maladie, de handicap ou en perte d'autonomie. Être attentif à la place des aidants, à leurs difficultés et à leurs interrogations est aujourd'hui indissociable de la réflexion sur les modalités d'accompagnement des personnes en situation de handicap. Il est nécessaire de reconnaître leur investissement, rappeler le caractère indispensable de leur contribution à l'accompagnement de leur proche et leur proposer des mesures de soutien facilitant l'articulation entre leur vie professionnelle, leur vie personnelle et leur rôle d'aidant.

En complémentarité de la politique en faveur des aidants impulsée par la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, l'enjeu est d'articuler davantage les interventions des pouvoirs publics, des professionnels de l'aide et du soin, des associations afin de développer et de diffuser une attention constante aux aidants de personnes en situation de handicap pour offrir une réponse adaptée à chacun.

Cette ambition exige un renforcement de points d'accueil et d'information fiables, la reconnaissance de leur rôle, la mise en place de formations adaptées conformément aux recommandations de bonnes pratiques et la création de structures qui leur offrent des solutions de répit.

Lorsqu'ils ont eux-mêmes besoin d'être aidés, le sentiment de culpabilité qui caractérise souvent les aidants peut constituer un frein à l'expression d'une demande. La révélation et l'expression des besoins n'étant pas spontanées, elles doivent être accompagnées. Un processus d'évaluation des besoins de l'aidant doit être systématisé, à réaliser en parallèle de celle de la personne aidée. Elle permet d'apprécier le type de réponses à apporter et leur combinaison la plus pertinente.

Mesure

Mieux repérer les besoins des aidants de personnes en situation de handicap

Premier niveau d'accueil et d'orientation, cette mesure vise à soutenir les équipes des maisons départementales des personnes handicapées dans la prise en compte du rôle et des besoins des aidants de personnes en situation de handicap notamment :

- par la généralisation du formulaire IMPACT qui comporte un volet aidant ;
- par la formation des professionnels sur le repérage des aidants et les signes d'épuisement ;
- par la sensibilisation des professionnels sur le répit des aidants.

Stress, isolement social, fatigue peuvent entraîner un épuisement de l'aidant préjudiciable à sa santé mais aussi à la qualité de sa relation avec le proche aidé. Soutenir les aidants passe donc par un droit au répit grâce au développement de structures adaptées sur les territoires.

Mesure

Structurer une offre de répit adaptée pour les personnes en situation de handicap et leurs aidants

L'objectif de cette mesure est de mieux connaître les besoins dans chaque région par la connaissance des dispositifs existants et d'y répondre à travers la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale. Cela passe par le développement de l'hébergement temporaire, l'hébergement d'urgence ou encore le déploiement de structures qui permettent de proposer aux personnes de partir en vacances avec leurs aidants tout en profitant d'un accompagnement et d'une offre de loisirs adaptée à chacun.

Des actions de sensibilisation et d'information aux aidants sont menées par différents acteurs mais elles sont dispersées et demandent à être structurées.

Mesure

Mieux informer les aidants sur les actions de soutien qui leur sont dédiées

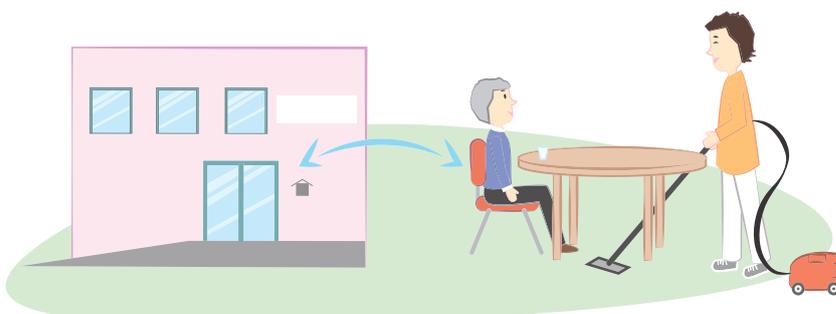
Cette mesure vise à centraliser sur un site gouvernemental l'ensemble des informations à destination des aidants de personnes handicapées. L'objectif est que tous aient accès à une information fiable sur les aides et les droits existants, présenter l'offre en établissements et services médico sociaux ou encore orienter vers les bons interlocuteurs, les réseaux existants et les points d'information.

La survenue du handicap entraîne un bouleversement dans la vie des personnes concernées et de leur entourage. L'accompagnement au quotidien est d'autant plus éprouvant si les aidants ne sont pas formés. Il convient donc d'offrir aux aidants les connaissances et les outils essentiels pour à la fois mieux comprendre le handicap de leur proche, mieux réagir et interagir, mais aussi acquérir certains gestes techniques important pour se préserver tout en aidant efficacement la personne.

Mesure

Former les aidants

Cette mesure vise à renforcer les programmes de formation des aidants sur la base de cahiers des charges nationaux et programmes d'actions menés au titre des actions menées par la CNSA. L'ambition est également de développer des formations communes entre professionnels sociaux, de santé et aidants, avec la participation des MPDH et les associations d'aidants, pour une mutualisation des compétences et des connaissances. De même, l'intervention d'aidants à côté de formateurs dans les centres de formations permet de reconnaître l'expertise des aidants et de favoriser la mise en place d'une relation construite entre les aidants et les professionnels.



RENFORCER ET RENDRE PLUS INCLUSIVE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

La politique du handicap vise à offrir aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie et donc de leur lieu de vie. L'entrée en établissement n'est plus la seule réponse qui doit être apportée aux besoins des personnes handicapées. Il convient au contraire de développer toutes les formes de réponse pour que personne ne se retrouve sans solution.

Lors de la Conférence nationale du handicap du 19 mai 2016, le Président de la République a annoncé qu'une enveloppe de 180 millions d'euros sur la période 2017-2021 sera consacrée à l'évolution de l'offre médico-sociale qui passe par la création de places et la transformation de l'offre existante afin de la rendre plus souple et inclusive. 59 millions d'autorisations d'engagement seront déléguées aux ARS dès 2017.

Ce renforcement de l'offre médico-sociale s'inscrira en cohérence avec le mouvement de fond engagé :

- d'une part, par la réforme de la tarification des établissements et services – SERAFIN-PH – qui a pour but de sortir de la logique de financement centré sur les places et non sur les besoins des personnes ;
- et d'autre part, par la démarche « Réponse accompagnée pour tous » qui vise à ne pas laisser les personnes seules face à un manque de réponses médico-sociales conformes à leurs besoins.

Aujourd'hui, certains publics ne trouvent pas de solutions pour être accompagnés ou accueillis par une structure médico-sociale. Cela tient souvent à l'inadéquation entre l'offre existante et les besoins et aspirations des personnes qui sont de plus en plus divers et tournés vers la vie dans la Cité.

Mesure

Créer des réponses nouvelles aux besoins des personnes en situation de handicap

80 millions d'euros sur 5 ans seront consacrés à la diversification des modes d'accompagnement en créant les pôles de compétences et de prestations externalisés, des accueils séquentiels et temporaires, ou encore en permettant des interventions « hors les murs ». Des équipes mobiles seront également créées.

Près de 500 000 places en établissements et services médico-sociaux permettent aujourd'hui d'accompagner les personnes en situation de handicap. Il est nécessaire de renforcer et de faire évoluer les capacités d'accueil et d'accompagnement afin de mieux répondre aux besoins des personnes, notamment dans certains territoires sous-dotés.

Mesure

Créer des places nouvelles pour les personnes en situation de handicap, notamment dans les territoires sous-dotés

Cette mesure vise d'une part la création de places à destination des personnes en situation de handicaps lourds et complexes et des jeunes maintenus dans les établissements pour enfants faute de places en structures pour adultes. Les besoins des personnes polyhandicapées et des personnes en situation de handicap psychique seront pris en compte en lien avec les mesures spécifiques pour ces deux publics.

Une attention particulière sera portée, dans la répartition des 80 millions d'euros sur 5 ans, aux territoires qui nécessitent un renfort particulier.

Certains territoires ultra-marins sont particulièrement déficitaires en équipements médico-sociaux. La stratégie de santé pour les outre-mer annoncée par la Ministre des affaires sociales et de la santé en mai 2016 prévoit que 20 m€ au sein de l'enveloppe dédiée à l'évolution de l'offre soient dédiés à la création d'une offre adaptée sur les territoires les plus prioritaires.

Mesure

Développer l'offre médico-sociale en Outre-Mer

Il est prévu dans le cadre de ce budget dédié de créer : un IME en Guyane, des places d'IME, de CAMPS, de MAS, de SAMSAH et d'ESAT à Saint-Martin, des pôles de compétences et de prestations externalisées, des places d'ESAT et une plateforme d'accompagnement vers l'emploi à la Réunion et enfin, des places de MAS, d'IME, d'ESAT et d'IEM à Mayotte qui bénéficiera également de plusieurs projets expérimentaux.

20 millions d'euros sur 5 ans seront consacrés à ces territoires.



RENFORCER L'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

La qualité de vie des personnes handicapées dépend pour une large part de leur accès aux soins. Or celui-ci présente des difficultés spécifiques qu'il faut mieux prendre en compte.

La loi de modernisation de notre système de santé a renforcé et structuré les différents axes de la prévention et de la prise en charge de nos concitoyens. Les personnes handicapées peuvent rencontrer des difficultés à accéder à la prévention et aux soins. Il est donc nécessaire que l'ensemble des acteurs adaptent et organisent leurs actions.

Coordination, prise en compte des besoins spécifiques, adaptation des interventions soutenues par une meilleure solvabilisation financière permettront de faciliter et renforcer le parcours de santé et l'accès à la prévention et aux soins des personnes handicapées.

Des études montrent que la morbidité et la mortalité des personnes handicapées adultes sont plus élevées que celles de la population générale et augmentent avec l'âge. L'amélioration de cette situation passe notamment par des actions de prévention, mises en œuvre précocement chez les enfants et les jeunes handicapés, visant à corriger en particulier les déterminants comportementaux (prises alimentaires inadaptées, faible activité physique, addictions, etc.) sources d'une augmentation de la morbi-mortalité.

Mesure

Développer la prévention et l'éducation à la santé de façon adaptée aux besoins des personnes handicapées

Il s'agit de mieux connaître les problèmes de santé, la distribution des déterminants comportementaux, et les stratégies d'intervention efficaces en fonction des différents types de handicap chez les enfants et les jeunes.

Pour cela, seront développées des actions de prévention et d'éducation à la santé concernant les addictions, l'alimentation, l'activité physique et la santé sexuelle, adaptées aux personnes en situation de handicap en associant les familles, notamment par la diffusion de supports de communication adaptées et la formation des intervenants auprès des personnes.

Les personnes en situation de handicap peuvent rencontrer des difficultés à accéder aux soins, en raison de leur difficulté de déplacement, de communication ou plus largement des caractéristiques propres à leur handicap. Le système de santé et d'accompagnement doit se coordonner pour proposer une réponse adaptée pour faciliter le parcours de soins.

En outre, une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire renforcée permettra de faciliter l'accès aux soins médicaux et dentaires, et aux dispositifs médicaux (audioprothèses).

Mesure

Développer les dispositifs de consultations dédiés pour les personnes en situation de handicap

La poursuite du développement des dispositifs de consultations dédiés sera soutenue. Sans se substituer aux soins de premier recours en milieu ordinaire, ces dispositifs ont vocation à constituer une offre complémentaire pour certaines situations complexes pour lesquelles l'offre de soins courants généralistes ou spécialistes sont difficilement mobilisables en raison d'une nécessité d'une prise en charge spécifique.

En 2017, ce seront 10 millions d'euros qui auront été consacrés à ces dispositifs. En 2018, ce sont 3,7 millions d'euros supplémentaires qui seront délégués aux ARS pour finaliser leur maillage territorial.

L'accessibilité aux soins bucco-dentaires pour les personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, en établissements ou à domicile est un enjeu de santé publique. Les personnes rencontrent des difficultés pour accéder aux soins en cabinets dentaires, qui nécessitent à la fois des capacités de déplacement et la mobilisation d'accompagnants et l'intervention de chirurgiens-dentistes sensibilisés aux problématiques de ces personnes.

Mesure

Encourager l'accès aux soins bucco-dentaires

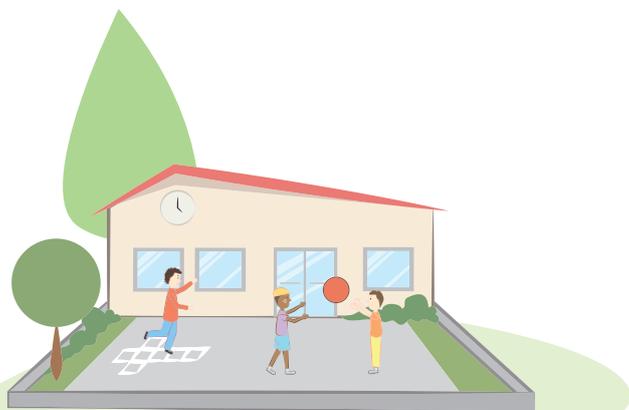
D'une part, les unités mobiles de soins bucco-dentaires seront développées et encadrées par un cahier des charges spécifique élaboré à partir des expériences réussies existantes. L'objectif est de déployer 100 bucco-bus d'ici à 2020, avec 2 dispositifs par région dès 2018. Un budget de 25 M€ y sera dédié (10 M€ pour le fonctionnement et 15 M€ pour l'investissement). D'autre part, dans le cadre de la négociation de la convention dentaire, les actes spécifiques pourront bénéficier de cotations majorées. Le budget mobilisé pourra s'élever à 12,5 M€ par an.

Les dispositifs d'audioprothèses sont insuffisamment pris en charge par l'assurance maladie et les complémentaires-santé, alors qu'ils contribuent à une amélioration importante de la qualité de vie des personnes atteintes de troubles auditifs. En effet, actuellement les restes à charge pour les personnes sont importants et peuvent constituer un frein à l'accès à ces aides.

Mesure

Améliorer la prise en charge financière des audioprothèses

L'objectif de cette mesure est d'assurer une solvabilisation de l'offre d'audioprothèse d'entrée de gamme. Le tarif serait encadré par un prix limite de telle sorte que la personne n'ait plus de reste à charge après le remboursement par l'assurance maladie et les complémentaires santé. Un budget de 47M€ est dédié à cette mesure.



PRÉPARATION DU 4^E PLAN AUTISME

Alors que le 3^e Plan Autisme s'achèvera en décembre 2017, le Président de la République a souhaité que les travaux de préparation du 4^e Plan démarrent en amont, en parallèle d'une évaluation par l'IGAS des actions menées entre 2013 et 2017.

Dans ce cadre, une mission a également été confiée à Josef Schovanec, philosophe et écrivain autiste, portant sur la formation, l'insertion et l'activité professionnelles des adultes autistes.

Le CIH du 2 décembre est ainsi l'occasion de fixer les premières orientations de ce 4^e plan afin de guider et d'orienter le travail de préparation. Sans préjuger des travaux de concertation qui seront menés ultérieurement, plusieurs axes de travail devront impérativement être abordés dans le cadre cette élaboration :

- Révision de la gouvernance
- Renforcement de la politique de diagnostic
- Soutien aux familles
- Formation des professionnels
- Inclusion sociale et citoyenneté : accès au soin, scolarisation, emploi, formation professionnelle, logement, articulation entre le milieu sanitaire et le médico-social
- Recherche

La préparation du 4^e Plan autisme doit commencer dès maintenant afin d'être prêt pour le PLFSS 2018. La concertation réunissant tous les acteurs impliqués débutera dès le mois de janvier 2017.

Dans la continuité du 3^e Plan, le 4^e Plan assurera bien sûr l'application des recommandations de bonnes pratiques de la HAS dans toutes les prises en charge de l'autisme.

Ce Plan aura pour fil conducteur le soutien aux familles et aux personnes elles-mêmes.

L'une des faiblesses du 3^e Plan identifiée par les différents acteurs demeure l'organisation de sa gouvernance, qui a eu pour conséquences des difficultés ou retards quant à la mise en place des différentes mesures.

Mesure

Renforcer la gouvernance du plan Autisme

Désignation de deux chargés de projet pour appuyer le SG-CIH dans la conduite interministérielle du plan.

Association aux travaux de représentants des conseils départementaux, des grandes associations gestionnaires d'établissements, des représentants des municipalités ainsi que des organisations professionnelles impliquées.

Désignation de référents « Autisme » au sein des directions générales des agences régionales de santé, des conseils départementaux et des administrations centrales.

Le 3^e Plan a mis en place des Unités d'Enseignement en Maternelle, où la collaboration avec les services de l'Éducation nationale ont permis des ouvertures rapides sur l'ensemble du territoire.

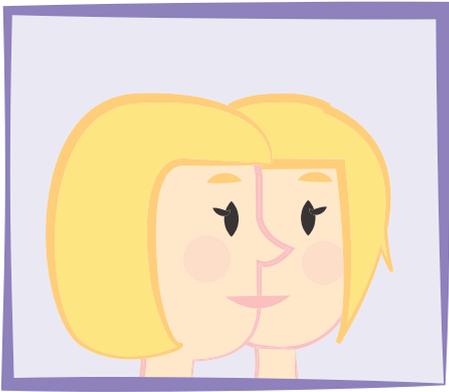
Mesure

Poursuivre la diversification de l'offre de scolarisation pour accompagner les parcours scolaires des jeunes avec autisme

Ouverture de 100 unités d'enseignement (UE) TSA dans les écoles élémentaires sur 2 ans à compter de 2018.

Implantation d'une unité localisée d'inclusion scolaire (ULIS) TSA dans chaque département, notamment dans les collèges.

Création de 2 modules d'approfondissement « troubles du spectre autistique » dans le cadre de la réforme de la certification des enseignants spécialisés.



MIEUX PRENDRE EN COMPTE LE HANDICAP PSYCHIQUE

Les situations de handicap psychique sont reconnues depuis la loi de 2005. Selon l'OMS, 1 Français sur 5 sera touché par des troubles psychiques en 2020. Elles se distinguent des situations dites, dans le langage courant, de « handicap mental », et sont relatives aux conséquences de troubles psychiques sévères et persistants. Les capacités intellectuelles sont ainsi en général préservées, les soins doivent être réguliers et conséquents, et les manifestations des troubles sont caractérisées par leur variabilité, qui nécessite un ajustement constant.

Lors de la conférence nationale du handicap du 19 mai 2016, le Président de la République a annoncé qu'un volet spécifique de la stratégie pluriannuelle de l'évolution de l'offre médico-sociale serait dédié au handicap psychique. Ce volet a été élaboré de manière concertée avec l'ensemble des parties prenantes et présente sept axes stratégiques qui reflètent la diversité des besoins et des aspirations des personnes en situation de handicap psychique et de leurs proches :

1. Déployer et accompagner le parcours global coordonné pour les personnes en situation ou à risque de handicap psychique.
2. Prévenir et réduire les situations de non-recours initiales ou après ruptures de parcours.
3. Accompagner les personnes vers et dans le logement.
4. Favoriser l'accompagnement vers l'emploi en milieu ordinaire de travail.
5. Impulser une démarche pour changer les représentations sociales du handicap psychique.
6. Prendre en compte la spécificité du handicap psychique dans la mise en œuvre des politiques de santé mentale.
7. Faire évoluer les pratiques des professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social.

Mesure

Les mesures essentielles pour le handicap psychique sont également développées dans d'autres fiches

- Favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi
- Développer l'habitat inclusif
- Améliorer la compensation du handicap

Les priorités en matière de santé mentale répondent à un objectif de rétablissement pour les personnes ayant des troubles psychiques sévères et persistants avec risque de handicap psychique qui implique la stabilisation de leurs troubles, mais également la promotion de leurs capacités et leur réengagement dans une vie active et sociale choisie. La mise en œuvre de ces priorités exige la mobilisation conjointe, coordonnée, précoce et en proximité des acteurs intervenant dans les parcours de soins et de vie.

L'objectif est de parvenir à définir un projet de soins et d'accompagnement élaboré avec la personne et s'appuyant sur des besoins mesurés/objectivés par des évaluations et des bilans spécifiques initiaux et répétés tout au long du parcours.

Mesure

Déployer et accompagner le parcours global coordonné pour les personnes en situation ou à risque de handicap psychique

En premier lieu, la mesure repose sur l'élaboration d'un cahier des charges national définissant les objectifs du parcours global coordonné dans les territoires, incluant l'évaluation initiale et périodique du handicap psychique et la réalisation initiale et périodique de bilans cognitifs et de santé. Sur les territoires, les ARS décideront des modalités de mise en œuvre.

Il s'agira ensuite de définir les différents niveaux de coordination entre les acteurs intervenant dans la mise en œuvre du parcours individuel et les modalités de ces niveaux de coordination. Ce suivi coordonné consiste en l'intervention conjointe, en proximité et sur un mode ambulatoire, des équipes sanitaires et des équipes sociales ou médico-sociales afin de garantir la continuité et la qualité du parcours de soins et de vie, de réduire les hospitalisations inadéquates et d'améliorer l'insertion sociale des personnes. Il conviendra d'examiner les possibilités d'un cadre d'intervention de l'accompagnement médico-social en début de parcours, avant orientation MDPH. Les aidants devront être associés.

Pour la mise en place de ce parcours seront mobilisés 10 millions d'euros de crédits sanitaires et une part des 180 millions dédiés à la transformation de l'offre médico-sociale.

Pour les personnes en situation de handicap psychique, la demande est celle d'une meilleure autonomie et d'une inclusion pleine et entière dans la cité à travers l'accès et le maintien dans un logement autonome. Cela nécessite un accompagnement adapté et la mise en place de modalités d'accueil permettant une transition progressive vers l'autonomie.

Mesure

Renforcer l'offre de places en habitat regroupé et développer des logements d'évaluation de transition

Cette mesure vise à proposer des solutions d'accueil collectives ou individuelles, soutenues par des services d'accompagnement pour favoriser l'apprentissage à l'autonomie.

Création de 800 places dès 2017 pour personnes en situation de handicap psychique au sein de résidences accueil et de pensions de familles et de 30 places d'appartements de coordination thérapeutique.

L'image de la santé mentale, et plus spécifiquement du handicap psychique, souffre d'un reflet encore trop péjoratif et les personnes concernées restent largement stigmatisées. Cette stigmatisation isole les personnes en situation de handicap psychique et ne favorise pas leur insertion sociale et professionnelle.

Mesure

Faire évoluer le regard de la société sur la santé mentale et le handicap psychique

Cette mesure pourrait consister en la déclaration du handicap psychique et/ou de la santé mentale comme grande cause nationale 2017, ou leur inscription dans le programme des campagnes nationales grand public de Santé Publique France.



MIEUX PRENDRE EN COMPTE LE POLYHANDICAP

En France, une naissance sur mille concerne un enfant polyhandicapé. Tout en tenant compte de leur vulnérabilité et d'un niveau de dépendance important, nous devons offrir aux personnes polyhandicapées une vie de qualité conforme à leurs besoins et attentes.

Lors de la conférence nationale du handicap du 19 mai 2016, le Président de la République a annoncé qu'un volet spécifique de la stratégie pluriannuelle de l'évolution de l'offre médico-sociale serait dédié au polyhandicap. Ce volet a été élaboré de manière concertée avec l'ensemble des parties-prenantes et il a donné lieu à huit axes stratégiques qui reflètent la diversité des besoins et des aspirations des personnes polyhandicapées et leurs familles :

1. Offrir aux personnes polyhandicapées un accompagnement en proximité en favorisant la souplesse dans les réponses à leurs attentes et besoins.
2. Assurer et articuler la continuité du parcours de vie.
3. Former et soutenir ceux qui accompagnent les personnes en situation de polyhandicap.
4. Promouvoir les bonnes pratiques professionnelles dans l'accompagnement des personnes polyhandicapées.
5. Promouvoir la communication et l'expression de la personne polyhandicapée.
6. Faciliter la scolarisation et les apprentissages tout au long de la vie.
7. Changer le regard sur le polyhandicap et favoriser la participation des personnes polyhandicapées à la vie dans la Cité.
8. Outiller et développer la recherche sur le polyhandicap.

Faciliter l'accès à la communication des personnes polyhandicapées est un prérequis pour les aider dans la réalisation de leurs choix de vie. En effet, elles n'ont pas toujours accès au langage. Pour autant des techniques et des outils de communication adaptés se développent, permettant de faciliter les échanges avec les personnes polyhandicapées, mais ne sont pas encore utilisées de manière optimale tant par les familles que par les structures qui accueillent ou accompagnent les personnes.

Mesure

Promouvoir la communication et l'expression de la personne polyhandicapée

Cette mesure vise à favoriser la prise de conscience à tous les niveaux de l'importance qui doit être accordée à la communication des personnes polyhandicapées. Par ailleurs, il s'agit de mettre à disposition des professionnels et des familles une expertise pouvant les guider dans les choix des techniques de communication adaptées à la situation de chaque personne.

La création de nouvelles places dans les établissements et services médico-sociaux engagée depuis plusieurs années a permis de mieux accompagner les personnes polyhandicapées. Cependant, cette évolution doit se poursuivre car de nombreuses personnes sont encore sans solution ou sont accompagnées de manière inadaptée par rapport à leurs souhaits et besoins.

Mesure

Offrir aux personnes polyhandicapées un accompagnement de proximité en favorisant la souplesse dans les réponses à leurs attentes et besoins

L'objectif de cette mesure est de mieux connaître les besoins des personnes polyhandicapées dans chaque région et d'y répondre à travers la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale. Il faut répondre à la fois aux besoins des personnes qui souhaitent un accueil à temps plein dans un établissement et aux aspirations de toutes celles et ceux qui veulent être soutenus tout en restant chez elles ou chez leurs parents. Les possibilités d'accueil et d'accompagnement doivent être offertes en proximité du lieu de vie de la personne en identifiant les expertises qui peuvent y être mobilisées.

Le développement de nouvelles compétences et leur mobilisation tout au long de la vie sont importants pour offrir aux personnes polyhandicapées une qualité de vie compatible avec les principes de la loi du 11 février 2005. Pour autant, les enfants polyhandicapés ont difficilement accès à la scolarisation et la question des apprentissages n'est pas abordée de manière systématique dans les projets d'établissements notamment dans les structures pour adultes.

Mesure

Faciliter la scolarisation et les apprentissages tout au long de la vie

Il s'agit premièrement d'intégrer l'accompagnement aux apprentissages, notamment scolaires, dans tous les projets d'établissements médico-sociaux pour enfants et pour adultes. Par ailleurs, cette mesure vise à lever les freins à la scolarisation des enfants polyhandicapés à travers notamment la réalisation d'un dispositif national de diagnostic permettant aux acteurs locaux d'objectiver le besoin de création d'unités d'enseignement dans les établissements accueillant des enfants polyhandicapés, la rédaction d'un cahier des charges spécifique national pour la mise en place d'unités d'enseignement pour enfants polyhandicapés et la mise en place de temps d'inclusion scolaire pour les élèves qui peuvent être accueillis en milieu ordinaire.

La recherche sur le polyhandicap est nécessaire pour améliorer les prises en charge et accompagnements dans toutes les dimensions qui concourent à la qualité de vie des personnes polyhandicapées. Elle impose la mise en œuvre d'un travail qui associe des disciplines biomédicales, de sciences humaines et sociales et de sciences technologiques et informatiques.

Mesure**Outils et développer la recherche sur le polyhandicap**

Cette mesure vise à développer les connaissances sur le polyhandicap en réalisant une expertise collective (format Inserm) sur le polyhandicap, en mettant en place un consortium de recherche spécialisé et en lançant des appels à projets de recherche thématiques. La mesure permettra par ailleurs de mettre en place une infrastructure de recherche partagée sous la forme d'une cohorte nationale de personnes polyhandicapées. Cela permettra de quantifier et de qualifier les situations et les parcours de vie en situation de polyhandicap.



FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS

La création des Maisons départementales des personnes en situation de handicap (MDPH) a permis d'offrir aux personnes un lieu d'accueil et d'information unique, à même d'apprécier de manière globale leurs besoins et de leur proposer les droits et prestations correspondantes. Les MDPH jouent ainsi un rôle crucial dans l'accès aux droits des personnes en situation de handicap et leur rôle doit être conforté dans un contexte d'activité croissante. Des travaux sont en cours sur la modernisation de leurs systèmes d'informations, de nombreuses mesures de simplification ont pour but de réduire leur charge de travail et donc les délais de traitement des demandes, enfin la démarche « Réponse accompagnée pour tous » assoit leur légitimité pour impulser la concertation autour des situations complexes sans solution.

La facilitation de l'accès aux droits repose sur deux piliers complémentaires. En premier lieu, il s'agit de simplifier le droit lui-même et c'est tout le sens des mesures qui ont été prises à la suite du rapport de Christophe Sirugue. En second lieu, il s'agit très concrètement de mieux informer les personnes et de mieux les accompagner pour qu'elles fassent valoir leurs droits. C'est tout le sens des mesures d'accès aux droits proposées par ce CIH

L'allocation adulte handicapé est un minimum social spécifiquement destiné aux personnes en situation de handicap. Comme l'a souligné le rapport de Christophe Sirugue « Repenser les minima sociaux : vers une couverture socle commune », les personnes bénéficiaires de l'AAH sont astreintes à des procédures lourdes pour faire valoir leurs droits même lorsqu'elles sont atteintes de handicaps lourds et durables. Des simplifications s'imposent, en cohérence avec l'ambition du Gouvernement à simplifier le paysage des minima sociaux.

Mesure

Allonger à 20 ans la durée maximale d'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé

Pour les personnes atteintes d'un handicap lourd et durable, l'allocation adulte handicapé (« AAH 1 ») ne peut être accordée que pour une durée maximale de 10 ans. Cette durée maximale sera portée à 20 ans à compter du début de l'année 2017.

Le moment clef du passage à la retraite est caractérisé par des démarches qui peuvent être particulièrement complexes pour les travailleurs handicapés.

Les bénéficiaires de l'AAH1 sont actuellement tenus de demander, à 62 ans, le bénéfice de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) puis de demander à nouveau le bénéfice de l'AAH. De plus, l'ASPA peut donner lieu à des récupérations sur succession ce qui fragilise la situation de ces bénéficiaires et de leurs familles.

Mesure**Maintenir l'AAH1 lors du départ à la retraite**

Afin de garantir la stabilité de la situation de ces personnes et de leur éviter des démarches complexes, à compter de 2017, ils ne seront plus tenus de demander l'ASPA. L'AAH leur sera automatiquement maintenue.

La réforme des retraites de 2014 a permis aux personnes handicapées de bénéficier de la retraite anticipée dès lors qu'elles ont un taux d'incapacité de 50 %. Ce taux peut être démontré par des justificatifs divers. Toutefois, certaines personnes lourdement handicapées ne peuvent produire tous les éléments de preuve alors même que leur situation médicale permet d'attester qu'ils remplissaient les conditions d'incapacité au titre de périodes passées.

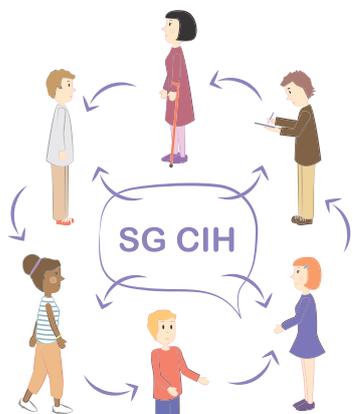
Mesure**Prendre en compte la situation des personnes atteintes d'un handicap lourd et durable pour faciliter leur accès à la retraite anticipée**

Dès 2017, une nouvelle commission sera amenée à analyser la situation particulière des personnes atteintes d'un handicap lourd et durable, qui ont des difficultés pour attester de leur handicap sur l'ensemble de la période requise. Cette commission placée auprès de la Caisse Nationale de l'Assurance Vieillesse pourra ainsi valider les périodes manquantes et permettre aux personnes concernées de bénéficier de la retraite anticipée.

L'accès aux droits des personnes en situation de handicap peut être rendu particulièrement difficile lorsqu'elles résident dans les territoires fragiles. Elles cumulent alors les freins liés à leur situation de handicap et ceux auxquels sont exposés l'ensemble des citoyens de ces territoires : difficultés économiques, accessibilité insuffisante aux services, enjeux de mobilité. Il y a donc un double enjeu consistant à améliorer la connaissance de la situation et des besoins des personnes handicapées dans ces territoires et à contribuer in fine à une meilleure prise en compte des enjeux spécifiques de ces publics en termes d'accès aux droits.

Mesure**Contribuer à une meilleure prise en compte de l'accès aux droits des publics handicapés des quartiers prioritaires de la politique de la ville et des territoires ruraux**

Cette mesure permettra d'améliorer la connaissance des personnes handicapées dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville et dans les territoires ruraux et de construire des partenariats entre les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et les dispositifs ad hoc de la politique de la ville, d'une part, et des maisons de services au public, d'autre part. Ces dernières permettent aux habitants de tous les territoires, et notamment des territoires ruraux, des zones de montagne et péri-urbaines, de trouver écoute, aide et accompagnement dans les démarches de la vie quotidienne. Le partenariat pourra ainsi permettre aux MDPH de mieux territorialiser leurs interventions.



RENFORCER LE PILOTAGE INTERMINISTÉRIEL PAR LE SG-CIH

Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap nécessite la mobilisation de tous les acteurs publics. En effet, le handicap peut impacter toutes les dimensions de la vie alors même que l'ambition de l'accessibilité universelle vise l'accès « à tout pour tous ». Le Secrétariat Général du CIH joue un rôle-clé dans la coordination des politiques du handicap des différents ministères. Il a notamment la responsabilité d'animation et de suivi de l'ensemble de ce plan d'action interministériel.

Chaque ministère dispose d'un référent handicap au sein des cabinets et des administrations. Cela traduit l'engagement de la France à appliquer la Convention Internationale du droit des personnes handicapées ratifiée le 18 février 2010. Aujourd'hui ce réseau doit être consolidé pour faciliter la prise en compte du handicap dans l'ensemble des politiques publiques et pour partager les réflexions et les pratiques dans une logique interministérielle.

Mesure

Consolider le réseau des « Référents handicap et accessibilité » de l'administration

Cette mesure permettra, d'une part, d'étendre le réseau à l'ensemble des administrations ministérielles et, d'autre part, de clarifier et formaliser les missions des référents dans le cadre d'une lettre de mission type. Il s'agira par ailleurs de leur fournir un guide facilitant la mise en œuvre opérationnelle de ces différentes missions.

Ces réformes ambitieuses appellent un pilotage interministériel renforcé qui sera assuré par le SG-CIH.

Mesure

Confier au SG-CIH la mission d'animation interministérielle de l'accessibilité universelle et de pilotage de la réponse accompagnée pour tous

Le secrétariat général du CIH sera conforté dans son rôle par la création de deux postes de chefs de projet. Un poste sera dédié au pilotage de la démarche « Réponse accompagnée pour tous » qui vise à faire évoluer les pratiques d'accompagnement des personnes en situation de handicap. Le second aura pour vocation de coordonner les travaux des différents ministères en matière d'accessibilité universelle. Ces deux postes seront co-financés par plusieurs ministères et pourvus dès le début de l'année 2017.

L'ensemble des mesures qui constitue le CIH 2016, sera mis en ligne sur

www.gouvernement.fr

et sur

www.social-sante.gouv.fr