

PLAIDOYER

***Pour une société qui cesse d'exclure les personnes
en situation de handicap***

#UrgenceHandicap

2022-2027

Pour une société qui cesse d'exclure les personnes en situation de handicap

Nos concitoyens en situation en handicap, dans une France solidaire et inclusive doivent, sans conditions restrictives et avec les accompagnements de qualité nécessaires à leur situation de handicap, avoir accès aux mêmes droits que tous les citoyens : être citoyen, c'est avoir la liberté de choisir sa vie, de décider de son lieu de vie, de ses loisirs, de s'épanouir, de vivre en bonne santé mais aussi avoir la possibilité de s'informer, de se former, de travailler, de subsister à ses besoins...

Les personnes en situation de handicap sont actuellement en danger : le secteur du handicap connaît une crise profonde, véritable menace pour l'accompagnement des personnes concernées, sans parler de leurs proches aidants ! Pourtant, personne ne semble s'en émouvoir.

Il y a urgence à engager une véritable politique du handicap : c'est à la société de s'adapter et non l'inverse !

Ce n'est pas aux personnes en situation de handicap de faire cet effort permanent d'adaptation pour que leur différence cesse d'être perçue comme un obstacle à l'effectivité de leurs droits.

Nous sommes d'abord un mouvement de parents qui se sont élevés contre l'injustice intolérable d'une société qui refusait d'accepter leurs enfants handicapés en son sein. A l'époque, ils étaient qualifiés d'inadaptés. Mais aujourd'hui encore, en 2022, en France, le handicap est toujours synonyme d'exclusion.

Nous sommes **un réseau d'associations de représentants de familles des personnes en situation de handicap, d'associations gestionnaires d'établissements et services** qui accompagnent les personnes dont la situation de handicap est due à des troubles du neuro-développement (TND) (handicap intellectuel, autisme...), à un handicap psychique, à un polyhandicap, ainsi que leurs familles.

Si l'inclusion a permis aux plus autonome de progresser dans l'exercice de leurs droits, et nous nous en félicitons, le manque criant de solution pour les personnes atteintes de troubles sévères conduit des centaines de familles à l'isolement social et leurs proches à être privé de l'endroit élémentaire.

Ainsi, dans le département du Rhône et la métropole de Lyon :

- **130 enfants polyhandicapés attendent un accompagnement adapté à leurs besoins, sans perspective à court ou moyen terme**
- **Plus de 100 enfants autistes avec troubles associés compromettant une scolarité inclusive, attendent également une solution adaptée**
- **80 jeunes de 20 à 25 ans accueillis dans nos établissements pour enfants et nécessitant une prise en charge médicalisée, sont obligés d'y rester, faute de propositions envisageable en milieu adulte.**

Il s'agit de **personnes qui ont besoin d'interventions de professionnels pluridisciplinaires**, parfois de haute technicité et d'aide humaine pour tout ou partie de leurs activités quotidiennes. Ces interventions varient, jusqu'à être synonymes d'un accompagnement 24h/24, 365 jours par an.

Notre ADN est la qualité du service rendu.

Quotidiennement, **nous créons les conditions pour que la personne en situation de handicap soit en capacité de vivre pleinement sa vie**. Nous nous questionnons pour trouver le juste équilibre entre sa liberté d'agir et ses capacités d'action, pour garantir sa sécurité autant que son libre choix et son pouvoir d'agir, pour qu'elle puisse faire ses propres choix, et même pour qu'elle ait la liberté de se tromper, comme tout le monde. **Nous développons ainsi une palette de propositions incluant des passerelles vers le milieu ordinaire : Equipes mobiles d'appui medico-social à la scolarisation, Unités d'enseignement externalisés dans des écoles, Service logement pour accéder à un logement inclusif, Service Connect pour aller vers le travail en milieu ordinaire...)**

Accompagner ceux qui en ont besoin, en respectant leurs projets de vie et en garantissant l'effectivité de leurs droits, notamment dans nos établissements et services médico-sociaux, **c'est la raison d'être de notre réseau et de notre engagement militant**.

Notre combat depuis toujours est d'éviter que des personnes se retrouvent sans les accompagnements dont elles ont besoin et auxquels elles ont droit, et tout particulièrement celles dont le handicap requiert des interventions h24.

Vivre dans une société qui cesse d'exclure les personnes en situation de handicap, c'est possible.

Je compte sur votre engagement.

Vous pouvez compter sur le nôtre pour être des militants exigeants afin que les personnes en situation de handicap et leurs familles puissent vivre sans attendre!

Valérie Bérard
Présidente de l'Adapei69

Luc Gateau
Président de l'UNAPEI

Accéder à un accompagnement de qualité est un droit fondamental pour les personnes en situation de handicap et une condition nécessaire pour une vie digne

Il n'y a pas d'accompagnement de qualité sans professionnels de l'accompagnement qualifiés et formés

L'ambition de société dite inclusive, portée par la Convention Internationale des Droits des Personnes Handicapées (CIDPH) implique que les professionnels soient en compétence à la fois pour prendre en compte les choix de la personne handicapée et ses spécificités, mais aussi pour contribuer à l'acculturation de la société afin que, pas à pas, cette dernière soit en capacité d'opérer en son sein les transformations nécessaires pour que les personnes en situation de handicap y aient toute leur place et puissent y participer pleinement.

L'Unapei reste vigilante car les hausses de salaires pour les professionnels du secteur handicap, annoncées par le gouvernement le 18 février sont tardives et elles ne suffiront pas à elles seules à résoudre la crise. En effet, les attermolements du gouvernement et les revalorisations au compte-goutte ont laissé les établissements et services exsangues. La menace sur l'accompagnement des personnes en situation de handicap persiste.

Ne pas revaloriser les métiers de l'accompagnement, c'est dévaloriser les droits des personnes.

Nos demandes

- Investir dans des formations adaptées pour le déploiement de nouvelles compétences et pour leur adaptation continue au regard des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et des données validées par la science. Cela signifie une actualisation régulière des formations initiales et continues, des prestations adéquates en quantité et qualité, des évaluations des établissements et services qui en tiennent compte
- Reconnaître l'ensemble des métiers de l'accompagnement : reconnaissance de leur plus-value sociale et sociétale mais aussi de leur expertise et compétence s'agissant de l'accompagnement de personnes dont le handicap requiert des aides humaines diverses, et des interventions multiformes, H24, souvent de « 1 pour 1 ».
- Budgéter pour les pérenniser les revalorisations salariales des professionnels (soignants, non-soignants, administratifs ou de surveillance) : les hausses de salaires annoncées par le gouvernement le 18 février, tardives, ne suffiront pas à elles seules à résoudre la crise de l'ensemble du secteur et à rendre la filière attractive. Le financement doit être stabilisé par abondement budgétaire au prochain Projet de loi de financement de la sécurité sociale, avec abondement de l'ONDAM, sans oublier la dotation pour les départements (pour les

professionnels relevant des financements départementaux)

- Revaloriser les salaires des mandataires judiciaires à la protection des majeurs par des moyens supplémentaires dans le prochain PLF (augmentation du budget dédié de 130 millions d'euros, soit une augmentation minimum de 300 € brut mensuel pour ces professionnels qui interviennent auprès des personnes les plus vulnérables)
- Réviser la convention collective du secteur en tenant compte de l'évolution de l'offre, des qualifications nécessaires à la qualité de l'accompagnement, de la pénibilité, et de l'évolution des parcours professionnels

L'accès à une gamme suffisante d'offres de services d'accompagnement est la condition d'une vie digne et incluse dans la société

Pour l'Unapei, toute structure qui respecte les droits des personnes en situation de handicap, au sens de la CIDPH, doit être considérée comme inclusive.

Nos établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes en situation de handicap sont engagés dans des évolutions profondes, structurelles, en réponse à une aspiration tout aussi profonde des personnes qu'ils accompagnent : l'autodétermination et le « pouvoir d'agir ».

Dans le même temps, le comité des droits de l'ONU s'oppose au modèle français et demande la fermeture des établissements médico-sociaux et des établissements ou services d'aide par le travail (ESAT).

Mais la solution n'est pas tout l'un ou tout l'autre. La vraie question, c'est celle de l'effectivité des droits et de l'autonomie : conditions d'une vie digne.

La conception même de la prestation de compensation du handicap (PCH) pose question : seuls les « besoins essentiels de l'existence » sont pris en charge, au mépris des autres besoins des personnes en situation de handicap pour participer activement à la vie publique, sociale et culturelle.¹

¹ Rapport Parallèle du Défenseur des droits sur l'examen du rapport initial de la France sur la mise en œuvre de la CIDPH, juillet 2021, p.19

Nos demandes

- Soutenir par des moyens supplémentaires la création de nouvelles solutions d'accompagnement. Faute d'offre de place et de services en nombre suffisants en France, trop de personnes se retrouvent sans les accompagnements dont elles ont besoin et auxquels elles ont droit, et tout particulièrement celles dont le handicap requiert des interventions h24 : parfois l'accompagnement qui leur est proposé l'est par défaut et donc n'est pas - ou plus - adapté, voire maltraitant (Amendement Creton ; listes d'attente ; réponses partielles...)
- Soutenir l'autonomie des personnes en garantissant leurs ressources et leur droit à compensation : pour cela, il faut permettre aux personnes concernées de disposer d'une autonomie financière et leur assurer un revenu d'existence digne, tout au long de la vie (déconjugualisation de l'AAH et revalorisation de son montant au-delà du seuil de pauvreté, maintien de l'AAH au-delà de l'âge de la retraite, sécurisation des ressources de travailleurs en situation de handicap, création d'une prestation universelle d'autonomie, réforme de la PCH, notamment son volet aide humaine. Cela suppose de réviser les critères d'éligibilité de la PCH pour qu'ils soient mieux adaptés à tous les types de handicaps par une modification de l'Annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles, et de garantir leur application pour que nos publics y accèdent réellement.
- Lever les freins administratifs qui entravent les choix de vie des personnes: revoir le système des orientations MDPH ; simplifier autorisations et les notifications (par exemples : certaines associations de notre réseau qui veulent se transformer en plateforme de services, sont freinées par des obstacles administratifs, via l'ARS ou le Conseil départemental ; ou bien certaines qui souhaitent développer des solutions innovantes d'habitat dit « inclusifs » sont empêchées de le faire par des modalités de mise en œuvre trop contraignantes), simplifier l'offre d'accompagnement sur les territoires et garantir l'équité territoriale de l'offre : stop au mille-feuille de dispositifs et stop à l'iniquité de l'offre suivant les territoires !
- Lever les freins administratifs et réglementaires qui entravent l'effectivité des droits des personnes en établissements : par exemple la question de la liberté d'aller et venir doit être résolue, par la révision de la réglementation des règlements départementaux d'aide sociale (RDAS)
- Fluidifier les parcours de vie et revoir les modalités des notifications MDPH : les cibler sur les besoins et attentes et non sur des « structures ». Déconnecter les réponses aux besoins « d'autonomie résidentielle, sociale et accès aux soins » des réponses aux besoins « d'accompagnement, y compris au travail ». Et donc supprimer l'impossibilité de travailler quand les personnes sont accompagnées en établissement type Foyer de Vie, Foyer d'Accueil Médicalisé ou Maison d'Accueil Spécialisée. Et entrer dans une vraie dynamique de parcours développemental soutenu, même à l'âge adulte.

Faire du handicap une véritable politique publique

Une véritable politique publique s'adosse à des financements pérennes et actualisés en fonction de besoins identifiés et chiffrés.

La politique publique du handicap doit faire l'objet d'une approche pluriannuelle dans le cadre d'une trajectoire de financement explicite à 10 ans. **L'ambiguïté du positionnement de l'État vis-à-vis des collectivités territoriales doit être levée.** Cela nécessite de se donner les moyens d'une véritable évaluation des besoins des personnes ce qui n'est actuellement pas le cas.

Il n'y a toujours pas de statistiques pour construire une politique du handicap.

L'Unapei accompagne sur le terrain au quotidien la transformation de l'offre adaptée aux attentes et besoins des personnes, mais ne peut que regretter l'absence d'évaluation de ces attentes et besoins, au-delà de notifications administratives. Autre illustration, en matière de protection juridique des majeurs, le manque de coordination interministérielle porte préjudice à la bonne conduite de pan de la politique publique.

Nos demandes

- Dédier des moyens financiers pérennes pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap par une loi de programmation budgétaire pluriannuelle, prenant en compte les besoins particuliers des personnes dont le handicap nécessite des accompagnements complexes
- Renforcer les missions de la CNSA pour assurer une réelle évaluation des besoins des personnes concernées, en équité sur l'ensemble du territoire, y compris en Outre-mer, ainsi que l'évaluation des besoins de financements y afférant
- Construire une protection sociale adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs familles, dans le cadre de la 5ème branche de la sécurité sociale
- Construire une véritable filière de formation des métiers du « prendre soin », tenant compte des recommandations scientifiques et des évolutions sociétales
- Investir dans la recherche, développer la recherche participative et la rendre accessible aux personnes concernées : personnes en situation de handicap, leurs familles et les professionnels qui les accompagnent. Il est temps que les personnes en situation de handicap bénéficient des apports de la recherche
- Faire de la protection juridique des majeurs une véritable politique publique, ce qui induit une réelle coordination interministérielle entre le ministère des affaires sociales et le ministère de la Justice

PETITE ENFANCE : Agir tôt

Selon les données de la recherche sur le développement, les enfants de 0 à 6 ans présentant des troubles du neuro-développement et polyhandicapés doivent être repérés, puis diagnostiqués le plus tôt possible. Des interventions précoces, en adéquation avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles parues sur le sujet, doivent être organisées et disponibles, en coordination étroite avec les familles.

Ceci dans l'unique objectif de favoriser leur trajectoire développementale à un âge où l'on peut agir sur le développement cérébral. C'est un enjeu majeur pour leur avenir.

Nos demandes

- Agir pour un repérage systématique (médecins de première ligne, pédiatres, PMI, services petites enfance)
- Développer l'accès rapide au diagnostic étiologique et fonctionnel
- Organiser les services petite enfance (crèches, assistantes maternelles...) pour permettre systématiquement l'accueil des enfants en situation de handicap de 0 à 6 ans dans les services de droits communs
- Développer l'offre paramédicale nécessaire aux interventions précoces
- Développer les services spécialisés dédiés à la petite enfance tels que les CAMSP ou les SESSAD très précoces tout en veillant à la qualité de leurs interventions, en adéquation avec les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles
- Développer des centres ressources « petite enfance et handicap » à l'attention des familles et professionnels
- Développer une politique de formation, en pleine concordance avec les connaissances actualisées, auprès des professionnels de la petite enfance (médicaux, psychologues et paramédicaux notamment)
- Agir sur le nombre de professionnels « petite enfance » ad hoc

EDUCATION

Garantir le droit à l'Education pour tous les enfants : c'est à l'école de s'adapter, et non à l'enfant

Chaque année, nous faisons le constat que trop d'enfants en situation de handicap restent encore sans solution de scolarisation, ni d'accompagnement éducatif et de rééducation (orthophonie, ergothérapie, psychomotricité...).

D'autres ne bénéficient que de « bouts » de solution ou de solution totalement inadaptée. A titre d'exemple : 4 heures de scolarisation par semaine, attente d'un appui ULIS, attente d'une place en IME, pas d'accès à la cantine ou au périscolaire, pas d'AESH à la disposition de l'enfant, accès très insuffisant aux interventions paramédicales prescrites.

A propos de la seule scolarisation, l'Unapei a réalisé une étude terrain auprès de 44 associations, membres du réseau Unapei sur tout le territoire national, qui accompagnent quotidiennement près de 10 000 enfants et adolescents.

Cette enquête souligne :

- les besoins en enseignants pour assurer une scolarisation de qualité, quel que soit le lieu de scolarisation ; les leviers et freins pour développer des modalités de scolarisation ; les orientations non effectives des MDPH ; les tendances de la transformation de l'offre médico-sociale.

Les résultats :

- Manque d'enseignants : 2/3 des demandes de postes d'enseignants faites par les associations ont été refusées par l'Éducation nationale. Or, sans enseignant, pas d'école ! Dans les établissements et services médico-sociaux des associations qui ont répondu à l'enquête, le taux d'encadrement proposé aux enfants (ratio nombre d'enseignants/enfants) est largement inférieur aux besoins des enfants. En moyenne, nous avons **un enseignant pour 31 élèves** en situation de handicap (nombre d'enseignant ETP/ par enfant en IME).
- Manque de collaboration : encore 37% des associations déplorent l'absence de convention en faveur de l'école inclusive entre l'ARS et l'Éducation nationale, soit les deux ministères qui se partagent la responsabilité de l'éducation des enfants et 52 % des associations estiment que la collaboration entre l'Education nationale et le secteur médico-social n'est pas à la hauteur des enjeux.
- Un accompagnement parfois mal adapté au handicap de l'enfant : 74% des enfants ayant une orientation en IME sont accompagnés par un SESSAD, faute de place.
- Freins à la mise en œuvre de dispositifs inclusifs : parmi les principaux obstacles au développement d'unités d'enseignement externalisées au sein des écoles maternelles et élémentaires, les associations citent en premier lieu le manque de locaux dédiés (26%), puis l'insuffisance de personnel encadrant (26%) et une collaboration trop limitée avec l'Education nationale (12%).

Nos demandes

- Inscrire les enfants à l'école du quartier (inscription dans la base élève et prise en compte dans la carte scolaire)
- Augmenter le nombre d'enseignants spécialisés pour permettre la scolarisation de tous les enfants, quel qu'en soit le lieu, par la mise à disposition par l'Education nationale d'enseignants en établissements spécialisés et en école ordinaire pour améliorer le taux d'encadrement
- Organiser et permettre l'ensemble des interventions nécessaires (éducation spécialisée et paramédicaux) au développement des enfants concernés, au sein de l'école, ceci dans l'objectif d'atteindre pour chaque enfant une unité de lieu d'accompagnement et une unité de temps qui permette à ses parents de vivre sereinement leur vie sociale et professionnelle, comme tout autre parent.
- Garantir la participation des élèves en situation de handicap à l'ensemble des activités du périscolaire en impliquant les acteurs des collectivités territoriales
- Budgéter des moyens dédiés pour permettre un accompagnement de qualité, en concordance avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS (TSA, Polyhandicap, IMC, et bientôt TDI et TDAH)
- Permettre aux enfants, du fait des spécificités liées à leur handicap ou liées à des moments particuliers de leur développement, qui ne peuvent être maintenus à l'école (parfois provisoirement), d'avoir accès à des lieux d'éducation, de scolarisation et de soins, tels que des IME. Les enfants qui relèvent de ce besoin d'accompagnement doivent y avoir accès sans attendre. Les IME participent à l'Ecole Inclusive.
- Rendre effective l'accessibilité réelle de l'école, notamment en rendant obligatoire des locaux de rééducation, des locaux éducatifs, adapter l'accès aux abords de l'établissement selon le type de handicap, en matière de transport et de stationnement, les modalités d'interaction avec les autres élèves, les récréations, la restauration, le temps péri et extrascolaire
- Garantir l'effectivité des interventions au sein de l'école par équipes pluridisciplinaires des professionnels du médico-social/libéral (certaines associations se trouvent confrontées au refus des personnels de la communauté éducative de les laisser entrer dans les écoles)
- Mettre en place des campagnes de sensibilisation au handicap en milieu scolaire et intégrer le handicap dans toutes les campagnes de lutte contre le harcèlement scolaire
- Réaliser une évaluation de l'impact des politiques publiques sur l'inclusion socio-professionnelle des jeunes en situation de handicap suivant les dispositifs de scolarisation dont ils ont bénéficié

HABITAT

Garantir la possibilité de vivre chez-soi pour les personnes en situation de handicap

Les femmes et les hommes ont le droit de choisir leur lieu de vie. L'empêcher est un frein à leur épanouissement et un obstacle majeur pour l'accès à leurs droits fondamentaux.

La Convention relative aux droits des Personnes handicapées des Nations unies dispose que les personnes en situation de handicap doivent avoir « *la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier.* »

Pendant des décennies, les politiques publiques ont favorisé soit l'hébergement en collectivité, soit le maintien chez leurs parents. Les établissements et services médico-sociaux sont des acteurs majeurs de la société dite inclusive. Les établissements conjuguent accompagnement social, éducatif et soins.

Une nouvelle politique publique, chiffrée, doit donc être menée pour favoriser des solutions d'habitat construites avec les futurs habitants en situation de handicap quel que soit la forme de "chez soi" qu'ils choisissent, quelle que soit l'intensité de l'accompagnement dont ils ont besoin. A titre d'exemple, le développement de l'habitat dit "inclusif" pour les personnes ayant besoin d'un accompagnement spécialisé pouvant aller jusqu'à 24/24 nécessite le déploiement d'équipes pluridisciplinaires.

Le financement de ces habitats doit permettre un accompagnement de qualité, en concordance avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS.

Nos demandes

- Garantir des ressources suffisantes aux personnes en situation de handicap pour qu'elles puissent bénéficier de la solution appropriée à leurs choix de vie et besoins d'accompagnement, et notamment permettre à toutes les personnes concernées d'accéder au volet « Aide humaine » de la prestation de compensation du handicap (PCH)
- Supprimer les obstacles administratifs qui entravent le développement des solutions d'habitats dits "inclusifs" ou "partagés"
- Elargir la palette de solutions d'habitats (collectifs, semi-collectifs et individuels) et d'accompagnement proposés. Et permettre aux personnes de choisir entre les différentes formules modulables et évolutives, en fonction de leur besoins et attentes tout au long de la vie
- Identifier les aspirations et les besoins sur un territoire en mettant en place des réseaux locaux d'appui réunissant tous les acteurs concernés (collectivités locales, services adossés au logement, acteurs du logement, acteurs du médico-social et de la vie locale, services publics, financeurs, citoyens)

SANTÉ

Garantir aux personnes en situation de handicap l'accès à la santé

La crise sanitaire que nous traversons révèle une fois de plus, la difficulté pour les personnes en situation de handicap de se faire soigner et montre qu'elles sont privées d'un droit fondamental qu'est la santé. Pourquoi ?

Par méconnaissance du handicap pour la majorité des soignants, nous devons donc proposer des formations aux soignants.

Par l'isolement des personnes handicapées, nous devons donc favoriser la coordination entre le milieu sanitaire et le médico-social.

Par le manque d'accessibilité des lieux de soins, nous devons proposer un accompagnement pour accéder aux soins.

Nos demandes

- Augmenter les compétences médicales au niveau de la qualification des diagnostics étiologiques et fonctionnels des différentes formes de handicap, de façon la plus précoce possible
- Organiser une filière lisible pour les personnes et familles concernées : repérage et diagnostic
- Réinterroger, en tenant compte des connaissances actualisées (en génétique, neurosciences...) les diagnostics des adultes, bien souvent obsolètes. L'obsolescence diagnostique est source de maltraitance dans l'accompagnement et les soins proposés, notamment médicamenteux
- Lutter contre la méconnaissance du handicap par une formation dédiée du personnel soignant au handicap
 - Développer des modules de formation pour les soignants de premier niveau (médecins, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes) et de deuxième niveau (aides-soignants, aides médico-psychologiques, éducateurs, proches aidants)
 - Développer des formations pluridisciplinaires (une équipe médicale et para médicale)
- Renforcer le nombre et les moyens des consultations dédiées chargées de diagnostiquer soigner, orienter et accompagner les personnes en situation de handicap vers les services spécialisés.
- Mettre en place une coordination efficace entre le secteur médico-social et le milieu sanitaire
 - Créer une filière dédiée au handicap pour favoriser les hospitalisations

(éviter le passage aux urgences) et le retour sur les lieux de vie (filiale accessible aux médecins généralistes de ville et pédiatres et spécialistes de ville, aux médecins et équipe soignante des EMS)

- Rendre accessible les lieux de soins et garantir l'effectivité du droit à la santé en permettant à la personne d'être accompagnée par une personne de confiance, en assurant un accompagnement social à l'hôpital et en assurant un accompagnement médical dans les établissements médico- sociaux.

TRAVAIL

Garantir l'accès à la vie professionnelle

Quelques chiffres

- **Sur les personnes en situation de handicap sans emploi** : 37% des bénéficiaires de l'obligation d'emploi sont en emploi contre 66% de la population générale².
- **Sur les Achats responsables** : 88 % des entreprises privées et organismes publics réalisent des achats responsables (97% des grandes entreprises, 78% des TPE / PME)³.

Les employeurs considèrent que les personnes avec handicap « *psychique ou intellectuel* » sont parmi les plus difficiles à intégrer en entreprise (seulement 18% d'entre eux considèrent que le handicap psychique est « plutôt facile » à intégrer, seulement 16% s'agissant du handicap intellectuel)⁴.

Nos demandes

- Favoriser l'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap
 - En incitant les entreprises du milieu dit « ordinaire » à les accueillir, notamment via la clarification des différents dispositifs venant en soutien aux employeurs pour le recrutement de personnes en situation de handicap (soutien financier, accompagnement et/ou inclusion progressive, maintien dans l'emploi) : emploi accompagné, période de mise en situation professionnelle, mise à disposition individuelle ou collective, recrutement à temps partiel...
 - En supprimant les « emplois Exigeant des Conditions d'Aptitude Particulière » (ECAP)
 - En augmentant le budget du dispositif « emploi accompagné » et des autres dispositifs d'accompagnement
- Développer les achats responsables
 - Réaliser un bilan de la réforme de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés et de son impact sur la sous- traitance aux Etablissement et services d'aide par le travail (ESAT) / Entreprises adaptées (EA)

² Source : Emploi et chômage des personnes handicapées, tableau de bord national 2020 Agefiph, Avril 2021

³ Source : Observatoire économique national 2020-2021 des Achats Responsables (Réseau GESAT).

⁴ Source : Baromètre perception de l'emploi des personnes en situation de handicap, Ifop Agefiph décembre 2021

- Soutenir l'accompagnement des personnes en situation de handicap au sein des ESAT
 - Permettre une réelle flexibilité des parcours entre l'établissement et le monde du travail en milieu dit « ordinaire » sans nouvelle orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- Affirmer auprès des instances internationales la pertinence des systèmes d'accompagnement mis en place à travers les ESAT et EA. Selon les termes du rapport IGAS, ce sont des structures assurant une mission essentielle pour contribuer à une société plus inclusive, notamment en raison de leur rôle
- Lever les entraves administratives au travail : à titre d'exemple la notification MDPH « accès résidentiel-FDV, FAM et MAS » interdit l'accès au travail- ESAT et vice-versa

ACCESSIBILITE - CITOYENNETE

Garantir l'exercice de la citoyenneté des personnes en situation de handicap

Les personnes en situation de handicap ne sont pas seulement les destinataires des politiques publiques, mais bien des actrices qui participent à la vie publique et citoyenne.

Pour cela il faut rendre effectif l'accès des personnes en situation de handicap à tous les services ouverts au public (administrations, justice, culture, activités physiques et sportives, commerces, établissements de santé ...) ce qui nécessite une sensibilisation à tous les types de handicaps, notamment invisibles.

Cette accessibilité réelle suppose la sensibilisation et l'acculturation des professionnels des services de droits communs aux particularités cognitives et sensorielles des personnes concernées, ainsi que le déploiement du Facile à Lire et à Comprendre (FALC) et des modes de Communication Alternatifs et Augmentatifs. Cela suppose également l'application réelle de la loi de 2015 qui rend obligatoire la formation au handicap de toutes les personnes accueillant du public.

Rendre l'exercice du droit de vote effectif : l'accessibilité réelle de l'élection

Deux dimensions :

- L'accessibilité de la campagne et des programmes des différents candidats (responsables : partis politiques)
- L'exercice du vote (mises en situation – responsabilité : mairies et associations)

L'accès à la campagne électorale pour les personnes en situation de handicap

Promotion de l'usage du FALC non seulement sur les documents officiels de propagande électorale mais aussi de manière globale (accessibilité des débats, des programmes...). Attention à porter également à ceux qui ne savent pas lire.

L'accès aux opérations de vote

Les personnes en situation de handicap ont la possibilité de se faire accompagner par un autre électeur pour les aider à voter : ce dernier n'a pas à être nécessairement inscrit dans le même bureau de vote, ni dans la même commune, suivant l'interprétation du Ministère de l'Intérieur.

Nos demandes

- Sensibiliser l'ensemble des présidents et assesseurs des bureaux de vote sur les handicaps « invisibles » et la possibilité d'être accompagné pour les opérations de vote par la *personne* de leur choix :
 - en modifiant l'article L.64 du code électoral⁵ qui contraint l'accompagnant à être également « électeur ».
- Modifier l'article L.64 pour supprimer et remplacer le terme « *infirmité physique certaine* » qui ne convient qu'au handicap moteur pour l'adapter aux handicaps dus à des troubles du neuro-développement (TND) (handicap intellectuel, autisme...), à un handicap psychique, à un polyhandicap
- Dédier dans chaque bureau de vote, un assesseur référent pour l'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap⁶ ce qui nécessite une sensibilisation à tous les types de handicaps, et notamment invisibles.

⁵ « Tout électeur **atteint d'infirmité certaine** [porteur d'un handicap/ critères à définir] et le mettant dans l'impossibilité d'introduire son bulletin dans l'enveloppe et de glisser celle-ci dans l'urne ou de faire fonctionner la machine à voter est autorisé à se faire assister par un **électeur** [la **personne**] autre que l'une des personnes mentionnées aux 1° à 3° de l'article L. 72-1, s'agissant des majeurs en tutelle. »

⁶ Cf. Défenseur des droits, « l'accès au vote des personnes handicapées », mars 2015
https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/ddd_r_20150301_vote_handicap.pdf

PROCHES AIDANTS

Garantir aux aidants familiaux de pouvoir « être juste parents » et d'avoir le choix

Trop de parents sont contraints de sacrifier tout ou une partie de leur vie familiale, professionnelle et sociale pour pallier les carences d'accompagnement de leur proche.

L'impact sur les fratries est également considérable.

Nos demandes

- Pas de création d'un statut de l'aidant : un statut donne des droits mais enferme la personne dans une identité qu'elle n'a pas forcément choisie
- Créer en quantité et qualité suffisantes des dispositifs d'accompagnement répondant aux besoins et aux choix de leur proche en situation de handicap
- Reconnaître la place du parent dans l'accompagnement de son proche : en tant que parent, nous sommes aussi des experts des handicaps de nos enfants
- Augmenter la durée de l'indemnisation du congé de proche aidant et faciliter le retour à l'emploi par l'accès à la formation et la valorisation des acquis de l'expérience
- Créer de solutions de répit adaptées sans reste à charge, à condition que celles-ci ne soient pas un accompagnement par défaut (par exemple : soutien économique aux organismes organisant des séjours de vacances adaptées dont le besoin est encore plus prégnant avec la crise Covid), développement des accueils temporaires, recrutement de professionnels de l'aide à domicile)
- Proposer aux aidants des formations prises en charge à 100%, à la fois théoriques et pratiques, sur la situation de handicap de leur proche, sur leur situation d'aidants, sur les droits de leur en situation de handicap ainsi que sur leurs propres droits
- Financer les services d'aide et de soutien aux tuteurs familiaux pour soutenir les aidants dans la gestion de la mesure de protection de leur proche
- Favoriser les actions de prévention en santé des aidants : bilan de santé annuel pluridisciplinaire, pris en charge à 100% par l'assurance maladie, ainsi que des soins qui en découlent (ex : Soutien psychologique), campagnes de sensibilisation à destination des professionnels du secteur médical...

