

1

CONFERENCE

UNAFAM 42

6 novembre 2017



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

2

PRISE EN COMPTE DU HANDICAP PSYCHIQUE : LES AVANCÉES, LES TRAVAUX EN COURS, NOS ATTENTES

Roselyne TOUROUDE



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

3

✕ LE CADRE CONCEPTUEL

- Définition juridique du handicap dans la loi de 2005 : approche par les droits de l'homme et du citoyen, notion politique, enjeu de justice sociale. La personne n'est pas « objet de soins » mais sujet de(s) droit(s).
- Le handicap d'origine psychique
- Droit à la compensation et à l'accessibilité
- La notion de parcours en psychiatrie et santé mentale : soins et accompagnements
- Le rétablissement en santé mentale : se dégager de l'identité de malade mental, par un processus personnel, long, dynamique, accompagné, et accéder à des rôles sociaux, à des activités, à l'exercice de la citoyenneté.

Changement de regard qui modifie en profondeur l'organisation des réponses aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques.



07/11/2017 3

Les malades ne sont plus des objets de soins mais des sujets de droit.
Il faut désormais penser en parcours de vie et plus seulement en parcours de soin.

✦ LE CADRE LÉGISLATIF, RÉGLEMENTAIRE LE CIH

- Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Décret n° 2010-356 du 1er avril 2010 portant publication de la convention relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH)
- La charte sociale européenne
- Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016
- Loi travail du 8 août 2016
- Le comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016

CIH = comité interministériel du handicap.

La charte sociale européenne est la constitution sociale de l'Europe. La France n'en respecte pas certains articles.

La convention de l'ONU prône l'inclusion dans la société. La rapporteuse des droits pour les personnes handicapées de l'ONU (Catalina Devandas Aguilar) a pointé des retards de la France lors de sa visite le 4 octobre 2017.

Il faut tenir compte des conséquences sociales d'un trouble psychique invalidant et de son retentissement sur la vie quotidienne.

Prendre en compte l'environnement.

✦ LE HANDICAP : NOTION POLITIQUE, ENJEU DE JUSTICE SOCIALE

Pourquoi les personnes vivant avec un trouble psychique sévère et persistant ne peuvent-elles pas construire une famille, travailler, avoir une vie sociale satisfaisante ?

- Nécessité de promouvoir des organisations orientées vers l'exercice de la citoyenneté, améliorer l'accès aux droits,
 - reformuler des règles économiques, politiques et sociales,
 - favoriser la prise de parole des personnes concernées,
 - Développer l'accessibilité, lutter contre la stigmatisation, la discrimination, la ségrégation qui sont des obstacles à la vie en société
-
- Une double action :
 - soins et accompagnements pour la réhabilitation de la personne
 - Et des actions pour changer la société, afin d'accepter la participation de la personne comme acteur social (accès à l'ensemble des services, à la vie de la cité, aux loisirs, au travail etc..)

80% des personnes malades sont célibataires.

15% seulement ont un travail.

Le principal obstacle dans l'environnement ce n'est pas l'accessibilité des lieux comme pour les personnes handicapées physiques.

C'est la stigmatisation. La stigmatisation entraîne la peur qui entraîne le rejet.

NE PAS DIRE IL EST SCHIZOPHRENE MAIS IL A UNE SCHIZOPHRENIE.

✦ LES BESOINS DES PERSONNES VIVANT AVEC DES TROUBLES PSYCHIQUES

1) Besoins individuels

- Les décrire
- Les identifier et les évaluer : mesurer la sévérité, décrire les besoins de compensation
- Élaborer des réponses à ces besoins : droit commun, aides spécifiques, critères d'éligibilité
- Mettre en œuvre ces réponses dans le cadre de l'accès au droit commun et du droit à compensation.

2) Quantifier les besoins sur les bassins de vie pour rendre effectives les réponses à ces besoins, aider à l'élaboration des politiques sociales

Penser parcours de santé, pour une stratégie globale d'intervention : mobilisation de tous les acteurs, travail partenarial, collaboratif.

Le droit commun : RSA

Le droit à compensation : c'est spécifique.

Identifier les besoins c'est bien, mais il faut que les moyens suivent. En France, il y a un problème de quantification des besoins, manque de statistiques. Si l'on veut ouvrir un foyer de vie ou un FAM, l'ARS va demander le nombre de personnes potentiellement concernées. Et il n'y a pas de chiffres exacts.

✕ QUELS BESOINS ? LA NOMENCLATURE SERAFIN/PH

- **En matière de santé somatique et psychique**
- **En matière d'autonomie**
 - Pour l'entretien personnel
 - Les relations et les interactions avec autrui
 - La mobilité
 - La prise de décisions adaptées et pour la sécurité
- **Besoins pour la participation sociale**
 - Pour accéder aux droits et à citoyenneté
 - Pour vivre dans un logement et accomplir les activités domestiques
 - Pour l'insertion sociale et professionnelle et pour exercer ses rôles sociaux
 - Pour participer à la vie sociale et se déplacer avec un moyen de transport
 - En matière de ressources et d'autosuffisance économique

7

Nomenclature SERAFIN/PH :
Nomenclature des besoins et prestations pour personnes handicapées.

La santé somatique est une PRIORITE.
Espérance de vie des hommes malades psychiques : 55 ans
Espérance de vie des femmes malades psychiques : 60 ans.

✕ IDENTIFIER ET ÉVALUER LES BESOINS DES PERSONNES VIVANT AVEC DES TROUBLES PSYCHIQUES

Un processus accompagné

Le recueil des informations nécessaires au travail de la MDPH :

quelles informations ? Qui informe ? Avec quels outils ?

Des regards croisés, le triptyque de l'évaluation = 3 expertises sont nécessaires et doivent être recherchées

- Le projet de vie de la personne : accompagner la personne dans l'expression des besoins et attentes et dans l'élaboration du PPC
- L'apport de l'entourage (famille, professionnels de l'accompagnement social et/ou médico-social)
- La place des professionnels du sanitaire (médecin et équipe soignante)
- Le rôle d'assembleur de la MDPH pour accéder à des aides spécifiques : **nouveau formulaire de demande et nouveau certificat médical MDPH dans le cadre des travaux IMPACT.(arrêtés du 7 mai 2017)**

Un volet « altérations des fonctions mentales, cognitives et psychiques » pour le CM est en cours d'élaboration.

8

Le volet « altérations des fonctions mentales, cognitives et psychiques » sera rajouté en 2018.

Les personnes malades psychiques ont un problème de métacognition (capacité de penser sur ses propres pensées). Ils peuvent difficilement s'autoévaluer. Il faut donc l'aider à remplir son dossier de demande AAH.

A la MDPH, 35% des dossiers concernent le handicap physique et **30% des dossiers concernent le handicap psychique.**

✕ ÉLABORER LES RÉPONSES AUX BESOINS DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS

Nécessité de répondre aux besoins de vie précocement (modèle du SAMSAH Prépsy), prévenir le handicap.

- Élaboration des réponses adaptées : droit commun, aides spécifiques
- Besoin d'une grille de lecture handicap psychique, de prendre en compte « le facteur psychique »
- Travail partenarial, quelles collaborations ?
- Des critères d'éligibilité trop restrictifs, par exemple pour la prestation de compensation du handicap.

9

Les dossiers MDPH concernent des personnes de plus en plus jeunes. Il faut agir le plus rapidement possible et ne pas attendre que la maladie s'installe et que les problèmes deviennent de plus en plus lourds.
Une décision MDPH est valable pour 5 ans. Elle est donc évolutive. Faire une demande tôt ne signifie pas que le malade aura besoin d'une allocation toute sa vie.

✦ LOI DE MODERNISATION DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ DU 26/01/16

Cadre légal qui apporte des avancées pour les soins et l'accompagnement des personnes vivant avec des troubles psychiques

- **Art 74** : missions d'appui aux professionnels pour coordonner les parcours de santé complexe
- **Art.69** : inscrit un programme relatif au maintien dans le logement et d'accès au logement et à l'hébergement accompagné, développé pour les personnes en souffrance psychique qui en ont besoin. Le décret PTSM est en attente de publication.
- **Art.89** : le dispositif d'orientation permanent dans le cadre de « une réponse accompagnée pour tous »

Le plan d'accompagnement global : en cas de complexité de la réponse à apporter, ou en cas de risque de rupture de parcours de la personne.

Installation du **Conseil national de santé mentale (stratégie globale des enjeux : prévenir, mieux accompagner)** "Le Conseil national de la santé mentale veillera à la cohérence et à l'articulation des politiques des différents champs (prévention, sanitaire, social et médico-social, logement, insertion professionnelle, etc) ».

10

Un parcours de santé complexe fait intervenir le sanitaire, le médico-social et le social. Ce qui est le cas pour presque la totalité des malades qu'accompagnent les familles de l'Unafam. La « réponse accompagnée pour tous » est un immense chantier puisqu'il implique la complète réorganisation de l'offre médico-sociale.

✦ LE PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE (ART 69 LMSS) ET DÉCRET DU 27 JUILLET 2017

- Il définit les actions à entreprendre afin de répondre aux besoins identifiés par le **diagnostic territorial partagé**.
- Il organise les conditions d'accès de la population
 - À la prévention, au repérage, au diagnostic et à l'intervention précoce sur les troubles
 - À l'ensemble des modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques
 - Aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale
- Un programme relatif au maintien dans le logement et d'accès au logement et à l'hébergement accompagné est développé pour les personnes en souffrance psychique qui en ont besoin.

11

Le diagnostic territorial partagé identifie par exemple :

- Les services médico-sociaux
- Les aides à domicile
- Les lieux où il n'y a rien

✦ DÉPLOIEMENT DE LA DÉMARCHE « UNE RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS »

- Le dispositif d'orientation permanent article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé
- Circulaire **Circulaire DGCS du 2 mai 2017** relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2/12/16
- Harmonisation des systèmes d'information des MDPH (travaux menés sous l'égide de la CNSA) : loi adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28/12/2015 et décret du 9 mai 2017
- Travaux pour un référentiel national pour un dossier personnel de santé (ANCREAI)

12

✕ LA LOI TRAVAIL DU 8 AOÛT 2016

- Dispositif défini dans le code du travail (article L.5213-1) et dans le code de l'action sociale et des familles (article L.243-1)
- Décret n°2016-1899 du 27 décembre 2017 relatif à la mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné et au financement du compte personnel e formation des travailleurs handicapés.

13

✕ LE GUIDE CNSA

- **le dossier technique : troubles psychiques, pour l'élaboration des réponses aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques. Publié en avril 2017**

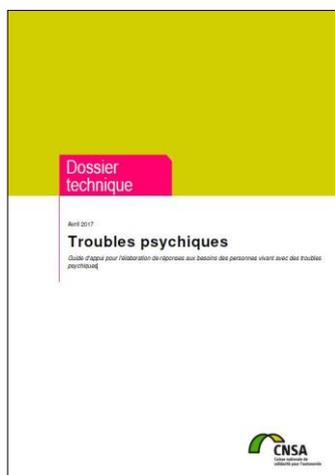
À destination des MDPH et de leurs partenaires

- Il prend appui sur les données actuelles, reprises par le conseil national de santé mentale.
- permet de partager les références et les connaissances des troubles et de leur impact dans la vie quotidienne et sociale
- De favoriser les coopérations en développant un langage commun des particularités des troubles et du handicap psychiques, des pratiques, des cadres d'intervention de chacun
- De mieux évaluer et mieux répondre aux besoins.

14

Le guide CNSA est à télécharger sur le site de la CNSA

✕ LE GUIDE CNSA « TROUBLES PSYCHIQUES »



15

✕ LE GUIDE CNSA « TROUBLES PSYCHIQUES »

- Téléchargeable sur le site de la CNSA:
<http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/troubles-psychiques-le-guide-dappui-aux-pratiques-professionnelles-est-paru>
- Améliore les connaissances sur les troubles psychiques et leurs retentissements
- Indique aux partenaires les informations nécessaires à fournir pour le travail de la MDPH
- Aide l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH à évaluer les situations de handicap psychique, à mettre en évidence les besoins et à élaborer les réponses à ces besoins
- Devrait servir à la formation des équipes et des CDAPH

16

✕ RAPPORT DE L'IGAS SUR L'ÉVOLUTION DE LA PCH

- L'IGAS (inspection générale des affaires sociales) missionnée par le précédent gouvernement pour des points précis de compensation. L'UNAFAM et Santé Mentale France ont participé aux travaux et apporté des contributions
- Le rapport a été remis en novembre 2016, a fait l'objet de mesures du CIH de décembre 2016, publié en septembre 2017
- La mission constate les difficultés d'accès à la PCH pour les personnes handicapées mentales, cognitives et psychiques : manque d'équité
- **« La mission estime souhaitable de créer un groupe de travail pour améliorer les critères d'accès à la PCH pour le handicap psychique, cognitif ou mental, afin d'ajouter les besoins de stimulation ou de compréhension dans le GEVA*, et d'envisager la modification de l'annexe 2-5 du CASF. »**
- La mission recommande la rédaction d'une fiche pour la mise en commun de la PCH

17

- Le GEVA est Le guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées;
- Il constitue ainsi la référence nationale pour l'évaluation des besoins de compensation.
- L'aide humaine est fondamentale avec la rémunération d'un service d'aide à domicile.
- HANDEO a fait réaliser une étude sur l'accompagnement à domicile des personnes adultes en situation de handicap psychique (téléchargeable sur le lien :
- Rapport final : http://crehpsy-documentation.fr/opac/doc_num.php?explnum_id=451
- Synthèse : http://crehpsy-documentation.fr/opac/doc_num.php?explnum_id=452
- Éléments clés : http://crehpsy-documentation.fr/opac/doc_num.php?explnum_id=453
-

L'habitat inclusif est un habitat partagé et accompagné.

✕ LE COMITÉ INTERMINISTÉRIEL DU HANDICAP 2/12/2016

Les décisions du Comité interministériel du handicap CIH du 2 décembre 2016 : une orientation des politiques publiques vers le rétablissement

- Développer l'habitat inclusif
- Améliorer la compensation du handicap
- Soutenir les familles et les proches aidants
- Renforcer et rendre plus inclusive l'offre médico-sociale
- Mieux prendre en compte le handicap psychique

18

✕ CIH DÉCISION 5 : DÉVELOPPER L'HABITAT INCLUSIF

Enjeux de la démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif :

- ✓ Répondre à la demande croissante de personnes handicapées qui souhaitent choisir leur habitat et les personnes avec qui le partager le cas échéant, et forte demande de projet social et de services associés au logement, dans un environnement adapté et sécurisé qui garantisse conjointement inclusion sociale et vie autonome en milieu ordinaire
- ✓ Diversification de l'offre et élargissement de la palette des choix offerts aux personnes en situation de handicap ou aux personnes âgées.

Un des axes : Sécuriser économiquement les modèles d'habitat inclusif :

- Permettre une application harmonisée de la mise en commun de la prestation de compensation du handicap (PCH) voir la fiche DGCS d'avril 2017
- Création d'une aide spécifique forfaitaire par structure d'habitat inclusif, expérimentale en 2017 dans la perspective d'une généralisation en 2018
- Création de l'Observatoire national de l'habitat inclusif en mai 2017

19

✕ RÉSIDENCES-ACCUEIL : PLAN DE RELANCE 2017-2021

- Circulaire interministérielle du 20 avril 2017 relative à la mise en œuvre du plan de relance 2017-2021 des pensions de famille et résidences-accueil
- Téléchargeable sur le site de Légifrance
http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/05/cir_42217.pdf
- À l'issue de ce plan, 5 000 places de pensions de famille classiques et 2 500 places de résidence-accueil seront créées, au rythme de 1 000 places par an de pensions de familles classiques et de 500 places de résidences-accueil par an.
- À lire les annexes de la circulaire qui donne les objectifs par région

Ainsi Auvergne-Rhône-Alpes : objectif de 249 places de résidences-accueil et 746 places de pensions de familles.
Pour 2017 : 116 places de résidences-accueil et 237 de pensions de famille

20

✕ CIH DÉCISION 6 : AMÉLIORER LA COMPENSATION DU HANDICAP

- Prendre en compte les besoins liés au handicap psychique, cognitif ou mental dans **les critères d'éligibilité à la PCH et dans l'évaluation des besoins de l'aide humaine.**
- Première action : **le décret n° 2017-708 du 2 mai 2017 modifiant le référentiel d'accès à la prestation de compensation fixé à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles.**

21

✕ DEMANDE DE PCH/BESOIN D'AIDE À DOMICILE LES APPORTS DU DÉCRET DU 2 MAI 2017

décret destiné à mieux prendre en compte les handicaps mentaux, cognitifs et psychiques afin d'améliorer l'accès à la PCH pour les personnes concernées.

- donne les **définitions des 19 activités de la grille d'éligibilité.**
- **définit les niveaux de difficulté et introduit le besoin de stimulation pour réaliser les activités.**
La difficulté est absolue dès lors que l'activité ne peut pas du tout être réalisée sans aide, **y compris la stimulation**, par la personne elle-même.
- **La capacité fonctionnelle s'apprécie en prenant en compte tant la capacité physique à réaliser l'activité, que la capacité en termes de fonctions mentales, cognitives ou psychiques à initier ou réaliser l'activité.**

- **4 adjectifs à interroger: spontanément, habituellement, totalement, correctement**
« spontanément » permet de mettre en évidence le besoin d'accompagnement : « qui se produit de soi-même, sans intervention extérieure. La personne peut entreprendre l'activité de sa propre initiative, sans stimulation de la part d'un tiers, sans rappel par une personne ou un instrument de l'opportunité de faire l'activité.

22

Les pensions de familles, aussi appelées maisons-relais, constituent une catégorie particulière de résidences sociales. ce sont des « établissements destinés à l'accueil sans condition de durée des personnes dont la situation sociale et psychologique rend difficile l'accès à un logement ordinaire».

A Saint-Etienne, la Résidence Baudelaire gérée par l'ACCARS fait partie de cette catégorie.

Lire le livre de Polo Tonka « Dialogue avec moi-même – un schizophrène témoigne » où il écrit « je n'arrivais plus à vouloir » et où il parle de « l'anesthésie de la volonté ».

23

✕ DÉCRET DU 2 MAI 2017 : MIEUX PRENDRE EN COMPTE LES SPÉCIFICITÉS DU HANDICAP PSYCHIQUE

- **insiste sur le besoin d'accompagnement**

est pris en compte le besoin d'accompagnement (stimuler, inciter verbalement ou accompagner dans l'apprentissage des gestes) pour réaliser l'activité.

- **les déplacements à l'extérieur du logement relèvent de la participation à la vie sociale (temps maximum 1 heure par jour) et de la surveillance (temps maximum 3 heures par jour).**
- l'appréciation du temps d'aide à la réalisation des activités est variable selon la situation de la personne, et **le temps d'aide pour un accompagnement (stimulation, incitation) peut dans certaines situations être plus important que celui habituellement requis pour une suppléance (faire à la place de la personne).**

24

✕ POSSIBILITÉ DE MISE EN COMMUN DE LA PCH DANS LES HABITATS PARTAGÉS

- Possibilité de mettre en commun tout ou partie de la PCH dans le cadre d'accès à des habitats partagés / regroupés : dits inclusifs
- Ce qui permet d'avoir la présence d'auxiliaires de vie sur une grande amplitude horaire
- Téléchargeable sur le site de Handi social :
https://www.pepsup.com/resources/documents/ARTICLES/000/000/359/3598/DOCUMENT/DGCS_170420_suiteCIH2dec16_habitat_inclusif_modalites_mise_en_commun_PCH.pdf
- Un courrier de la DGCS a été envoyé aux départements à ce sujet

25

✕ LES NOUVEAUX DOCUMENTS DE DEMANDE MDPH

- Nouveaux documents à télécharger sur :
- <http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/formulaire-et-certificat-medical-les-nouveaux-documents-de-demande-a-la-mdph>
- Un nouveau formulaire de demande
- Un nouveau certificat médical

LE NOUVEAU FORMULAIRE DE DEMANDE MDPH

- Arrêté du 5 mai 2017, va se déployer progressivement dans les MDPH
- 3 parties pour la personne handicapée : vie quotidienne, vie scolaire ou étudiante, vie professionnelle
- Une 4^{ème} partie : vie de l'aidant familial

26

LE FORMULAIRE DE DEMANDE MDPH

- Le demandeur peut toujours cocher les cases des aides et prestations qu'il demande
- Ce formulaire est centré sur l'expression des besoins pour la vie quotidienne et sociale, et sur les attentes de la personne.
- **!!! Points de vigilance:**
- De nombreuses personnes handicapées psychiques ont, de par leurs troubles, des difficultés voire une incapacité à évaluer leurs capacités et leurs limites, à exprimer clairement leurs besoins dans la vie quotidienne et sociale, ainsi que leurs attentes. Il conviendra de les aider à remplir ce formulaire de demande.
- Si c'est un service social qui remplit la demande, l'aidant familial (ou les aidants) devra toujours remplir personnellement la dernière partie « Vie de votre aidant familial » (pages 19 et 20) et la signer

27

Plus le handicap est lourd, moins la personne va savoir formuler une demande.

LE NOUVEAU CERTIFICAT MÉDICAL MDPH

- Arrêté du 5 mai 2017
- Téléchargeable avec sa notice d'utilisation sur ce site de la CNSA: <http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/formulaire-et-certificat-medical-les-nouveaux-documents-de-demande-a-la-mdph>

28

✕ LE CERTIFICAT MÉDICAL POUR LA MDPH

- Obligatoire pour toute demande à la MDPH, daté de moins de 6 mois, rédigé par un médecin spécialiste (psychiatre) ou un généraliste
- Lire soigneusement la notice d'utilisation
- Comprend deux grandes parties :
 - 1) la pathologie
 - 2) les retentissements de la pathologie sur la vie quotidienne et sociale de la personne
- Le médecin doit détailler les troubles, les symptômes, ne pas se contenter du diagnostic
- Il doit bien prendre en compte et renseigner les besoins de stimulation, d'incitation, d'accompagnement

29

✕ LE CERTIFICAT MÉDICAL : EN ATTENTE D'UN VOLET SPÉCIFIQUE

- **Ce certificat médical ne permet pas de recueillir correctement les données médicales des personnes ayant des troubles cognitifs et/ou psychiques.**

C'est pourquoi un 3^{ème} volet spécifique relatif aux atteintes des fonctions supérieures mentales, cognitives et psychiques est en cours d'élaboration dans le cadre d'un groupe de travail piloté par la CNSA.

Il devrait être disponible courant 2018.

30

✕ NOS ATTENTES : LA MISE EN ŒUVRE DES RÉPONSES

Nécessité d'un **diagnostic territorial partagé pour identifier les ressources et les insuffisances.**

- Des acteurs du médico-social spécialisés, mais peu nombreux
- Des services d'aide à la personne qui s'ouvrent à l'accompagnement des personnes handicapées psychiques
- prise en compte des besoins trop tardive
- carence d'offre sociale et médico-sociale
- manque de coordination des acteurs
- de nombreuses personnes handicapées psychiques « sans solution »
- Nécessité d'avoir des intervenants formés à l'accompagnement de ces personnes : actions 23 et 25 du CIH : **développer l'interconnaissance entre les acteurs des différents champs (formations croisées)**

31

✕ LES ACTIONS PRIORITAIRES/TRAVAUX EN COURS ET À MENER

Pour la mise en œuvre effective des droits des personnes vivant avec des troubles psychiques

Améliorer l'accès au droit à compensation du handicap

- Par une meilleure évaluation des situations de handicap (appropriation du guide des troubles psychiques par les MDPH et leurs partenaires....bientôt un kit d'appropriation)
- Élaboration d'un volet spécifique du certificat médical MDPH (altérations des fonctions mentales, cognitives et psychiques)
- Nécessité de poursuivre la révision de la loi pour l'accès à la PCH
- Les personnes adultes handicapées psychiques doivent être une des cibles de la démarche « une réponse accompagnée pour tous »

32

✕ AMÉLIORER L'ACCÈS AU DROIT À COMPENSATION DU HANDICAP

Par la mise en œuvre des réponses aux besoins des personnes et des familles

- Favoriser les interventions précoces et coordonnées, sanitaires, sociales, médico-sociales
- Développer ces réponses variées, évolutives, sur l'ensemble du territoire (voir le plaidoyer pour un plan psychique)
- Il faut une approche globale, coordonnée, durable

33

✕ POUR L'INSERTION SOCIALE, EDUCATIVE, PROFESSIONNELLE

Par le développement d'une palette de réponses sur l'ensemble du territoire qui couvre les besoins évolutifs

- En termes de logement/hébergement
- Accompagnement (SAVS-SAMSAH-SAD-SPASAD)
- Dispositifs d'accès à l'emploi (ESAT/emploi accompagné etc..)
- GEM
- ITEP

Pour l'insertion professionnelle : **obtenir la révision du décret de 2011 pour que la Restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi soit compatible avec un travail à temps partiel, permettant l'ouverture du droit à l'AAH**

34

Un contrat de 17h30 n'ouvre plus le droit à l'AAH. Une personne qui fait de gros efforts pour se réinsérer dans la vie professionnelle est donc pénalisée puisqu'elle aura moins de revenus qu'avec ses allocations. C'est donc une aberration administrative !

✕ LES ENJEUX DE LA PRISE EN COMPTE DU HANDICAP PSYCHIQUE

Développer les réponses aux besoins des personnes en situation de handicap psychique, viser l'objectif de l'inclusion, de la participation à la vie en société, du rétablissement est un enjeu majeur.

- Pour les personnes en situation de handicap, afin qu'elles aient enfin droit de cité
- Pour les familles qui pourront ainsi retrouver leur place de familles
- Pour les professionnels du soin et de l'accompagnement
- Un enjeu de santé publique
- Un enjeu économique
- Un enjeu de société

35

C'est un enjeu économique car 10 000 personnes en France sont maintenues en hospitalisation faute de solution en terme de logement et d'accompagnement. Une journée d'hospitalisation coûte de 400 à 1000 euros environ. Un mois de PCH 700 euros !
C'est aussi un enjeu de société MAJEUR car c'est le changement de regard qui doit être porté.

✕ LA DÉFENSE DES INTÉRÊTS COMMUNS ET DE NOS POSITIONS : NOUS OEUVRONS À TOUS LES NIVEAUX

Dans les instances locales et nationales :

Département : MDPH - Conseil départemental – CDCA conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie - services de l'Etat : DDSC (cohésion sociale), DTARS (agence régionale de santé), conseil territorial de santé et sa commission santé mentale, Education nationale - établissements de santé - associations gestionnaires d'ESMS - services d'aide à la personne – etc..

National : DGCS – CNSA – Copil habitat inclusif – COPIL handicap psychique - COPIL Réponse accompagnée pour tous – Handéo – fédérations de services d'aide à domicile – partenaires (fédération Santé Mentale France, AIRE des ITEP, fédérations d'associations gestionnaires) – Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH) etc...

36

Merci pour votre attention

37

