

## **Discours de Ségolène Neuville**

### **Colloque de la Fondation Jacques Chirac – Anniversaire de la Loi du 11 février 2005**

*Seul le prononcé fait foi*

Comment, alors que nous célébrons aujourd'hui le dixième anniversaire de la loi du 11 février 2005, ne pas rappeler, en préambule de mon intervention, que son initiative en revient au Président Chirac ? C'est lui qui, dès 2002, alors qu'il avait fait du handicap l'une des grandes causes prioritaires de son quinquennat, engageait une réforme de la loi de 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. De la concertation organisée à cette fin est né le texte relatif à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Le projet se voulait ambitieux : rompre avec une vision compassionnelle des personnes en situation de handicap pour ouvrir la cité aux personnes concernées tout en changeant les représentations et le regard posés sur le handicap par la société. Ce que je retiens de prime abord, c'est que la loi du 11 février 2005 marque un changement culturel et sociétal majeur.

Il y a bien un avant et un après 2005 dans la manière de vouloir appréhender le handicap dans notre pays. Si la notion de handicap suppose toujours une altération d'origine diverse, elle est désormais appréhendée au travers des difficultés et des conséquences qui en résultent pour la vie en société des personnes handicapées. Elle reconnaît également le rôle joué par l'environnement dans l'aggravation ou l'atténuation de ces difficultés.

En résulte la création d'un droit à la compensation particulièrement novateur car universel. Il se traduit concrètement pour les personnes par la possibilité de bénéficier de la prestation de compensation du handicap -la PCH- laquelle a pour objet la couverture de besoins aussi divers que les aides humaines, les aides techniques ou encore l'aménagement du logement. J'aurai l'occasion tout à l'heure de revenir sur le sujet.

- I. Diverses mesures ambitieuses ont tracé la voie d'une nouvelle approche sans toutefois atteindre parfaitement les objectifs assignés.

Je retiens de la loi du 11 février 2005 l'inscription dans le marbre du principe de l'accessibilité universelle.

Celui-ci exige l'ouverture complète de l'espace public aux personnes handicapées, pour leur permettre par exemple de se rendre au moyen des transports en commun en centre-ville et y effectuer des démarches à la mairie ou encore y faire des courses. Nous le savons, avec 30% seulement d'établissements recevant du public mis en accessibilité, notre pays a accumulé du retard et manqué le rendez-vous de janvier 2015 que lui avait pourtant donné le législateur dix ans plus tôt.

Mais c'est aussi la pleine participation sociale qui est visée par cette accessibilité universelle dans toutes ses dimensions (scolaire, professionnelle, santé, sport et loisirs...etc.).

S'agissant de la jeunesse, la loi du 11 février 2005 réaffirme le principe de l'obligation éducative et assigne à l'éducation nationale le devoir d'accueillir tous les enfants handicapés dans l'école la plus proche de leur domicile ou d'assurer, le cas échéant, leur scolarisation dans des établissements adaptés. Et ce dès l'école maternelle et sans discontinuité, dans le cadre d'un parcours élaboré pour chaque enfant en concertation avec ses parents.

S'il faut reconnaître la large progression du nombre d'enfants scolarisés (de 126 000 en 2006 à 240 000 aujourd'hui), ainsi que les efforts conséquents consentis par l'éducation nationale pour la formation des professionnels, le recrutement et la professionnalisation des accompagnants d'élèves en situation de handicap, il n'en demeure pas moins qu'il reste encore des jeunes sans solution. Les difficultés que connaissent les secteurs éducatif et médico-social à travailler ensemble perdurent. La publication du décret du 2 avril 2009 organisant leur coopération n'aura pas suffi à lever ce blocage -que je qualifierais de culturel-lequel constitue pourtant une condition sine qua non de l'amélioration de la qualité de la prise en charge des enfants handicapés.

L'accessibilité inscrite dans la loi du 11 février 2005 se décline aussi dans le monde du travail. En invitant les partenaires sociaux à placer l'emploi des travailleurs handicapés au cœur du dialogue social ainsi que les entreprises à procéder aux aménagements raisonnables exigés par la directive européenne du 27 novembre 2000, le texte donne clairement la priorité au travail en milieu ordinaire.

Hélas, spécialement dans ce domaine, le bilan n'est pas bon : le nombre d'accords d'entreprise agréés reste inférieur à 300 et ne concernent qu'à peine plus de 10% des entreprises assujetties (>20 salariés). Quant à l'obligation d'emploi des travailleurs

handicapés et l'objectif « des 6% » assigné aux entreprises et aux employeurs publics, ils progressent sans pour autant parvenir à changer la donne. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : nous comptons actuellement parmi nos concitoyens quelques 420 000 demandeurs d'emploi handicapés ; en pourcentage, il y a deux fois plus de personnes handicapées au chômage que de personnes valides en recherche d'emploi (22% contre 11%).

La citoyenneté des personnes handicapées est quant à elle affichée dans l'intitulé même du projet de loi. Les droits qui lui sont liés sont explicitement rappelés, spécialement celui de bénéficier des aménagements permettant de voter de façon autonome, quel que soit leur handicap.

En la matière, beaucoup reste à faire : l'accessibilité de la propagande électorale et des débats entre les candidats par exemple demeure inexistante. Plus largement, l'accès à l'information reste lacunaire. Au début du mois de janvier, quand la nouvelle des attentats parisiens et leurs images inquiétantes tournaient en boucle sur les chaînes de télévision, des personnes sourdes m'ont ainsi rapporté qu'elles avaient eu plus que jamais le sentiment de ne pas être des citoyens à part entière.

La loi du 11 février 2005 enjoint également l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale à mettre en œuvre des politiques de prévention et de réduction des handicaps.

Dans le domaine précis de l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap, force est de constater que des inégalités importantes existent encore. Nous ne partons pourtant pas de rien pour les réduire : de nombreuses initiatives ont été prises dans nos territoires et démontrent que, dans le domaine de la santé bucco-dentaire par exemple, des réponses coordonnées entre la ville, l'hôpital et le secteur médico-social existent. Pour autant, on peut regretter le temps perdu : déjà en 2008, l'audition publique de très nombreux experts et représentants associatifs organisée par la HAS permettait déjà de mieux comprendre les obstacles rencontrés par les personnes handicapées et de les lever.

Le législateur a également veillé à inscrire la loi du 11 février 2005 un volet prospectif avec la création de l'Observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap -l'ONFRIH. Installé le 17 avril 2007 par le ministre de la santé et des solidarités, l'observatoire, faute de s'être réuni, n'a pu exercer sa mission de conseil auprès des pouvoirs publics en matière de prévention, de recherche et de formation des professionnels impliqués

dans le champ du handicap. Des dispositions réglementaires viennent d'être prises pour permettre à cet organisme d'assurer pleinement ses missions.

Enfin, je ne saurais dresser un rapide bilan de la loi du 11 février 2005 sans évoquer la création des maisons départementales du handicap, lieu unique d'accueil où se concentrent les compétences en matière d'accueil, d'orientation, d'information et d'évaluation et de suivi des réponses proposées. Avec la création de ce guichet unique, c'est la fin pour les personnes handicapées et pour leurs familles de ce que les sénatrices Claire-Lise Champion et Isabelle Debré qualifient dans leur rapport d'information de 2012 sur l'application de la loi de « parcours du combattant ». Après une très forte montée en charge, les MDPH sont aujourd'hui beaucoup trop absorbées par leurs tâches administratives au détriment du suivi individualisé des personnes.

- II. Ce bilan contrasté de la loi du 11 février 2005 que je viens de dresser rapidement, ne saurait remettre en cause son extraordinaire modernité. Ce texte demeure fondateur dans les principes qu'il pose ; l'objectif pour le gouvernement aujourd'hui est de faire en sorte que tous les aspects novateurs de cette loi s'appliquent enfin pleinement.

Pour cela, nous nous appuyons sur la Convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), convention adoptée par l'Assemblée Générale des Nations-Unies le 13 décembre 2006 et ratifiée par la France début 2010. Cette convention a pour objectif de promouvoir et protéger les droits civils, politiques, économiques, culturels et sociaux des personnes handicapées sur la base de l'égalité avec les autres citoyens.

Son application progressive nous engage à un changement de philosophie comme de méthode. Elle nous amène en effet à passer à une logique d'inclusion accompagnée.

Voilà le nouveau cap qui est fixé et qui, en réalité, correspond bien au sens premier de la Loi du 11 février 2005.

Cela implique non seulement d'adopter une « approche intégrée du handicap dans les politiques publiques », ce que fait la circulaire du Premier ministre rendant obligatoire, pour l'élaboration de chaque projet de loi présenté devant le Parlement, la prise en compte de dispositions relatives aux personnes en situation de handicap. Mais aussi de mobiliser l'ensemble des forces sociales vers l'objectif d'accessibilité universelle.

La Conférence nationale du handicap (CNH) qui s'est tenue à la fin de l'année dernière a donné cette nouvelle impulsion.

Tout d'abord parce qu'elle s'est inscrite pour la première fois dans le prolongement du Comité Interministériel du Handicap (CIH) réuni un an plus tôt. Elle a donc été l'occasion pour le gouvernement de rendre des comptes en toute transparence de l'avancement des 71 mesures qui composaient sa feuille de route.

Ensuite, parce qu'elle a été précédée de forums régionaux, elle a organisé jusque dans les territoires le recueil de la parole et des préconisations des personnes handicapées elles-mêmes ainsi que des associations.

Il en ressort une feuille de route aux objectifs qui reflètent cette volonté d'inclusion accompagnée. Je voudrais rappeler, à titre d'exemple, quelques mesures importantes.

Dans le domaine de la jeunesse, le processus d'externalisation de 100 unités d'enseignement actuellement localisées dans les établissements médico-sociaux témoigne de l'engagement du gouvernement de faire vivre l'inclusion. Les professionnels du secteur médico-social seront donc amenés dès la rentrée 2015 à soutenir ces parcours de scolarisation en école ordinaire.

D'ici trois ans, toutes les universités devront avoir adopté un schéma directeur « handicap ».

Dans le domaine de l'accessibilité, au-delà des Ad'AP, nous concentrons nos efforts sur l'accessibilité numérique, laquelle conditionne l'accès à l'information, à la citoyenneté mais aussi à la consommation.

Dans le domaine de l'emploi, nous avons fait de l'accompagnement des personnes handicapées vers l'emploi en milieu ordinaire de travail notre priorité. Les prestations ponctuelles proposées en direction des travailleurs handicapés pour leur maintien dans l'emploi vont en parallèle être révisées, de telle sorte de permettre de s'inscrire dans la durée et mieux correspondre aux besoins, notamment pour les personnes en situation de handicap psychique. Le Président de la République a assigné d'ici trois ans un objectif de triplement du nombre des accords d'entreprise agréés.

Dans le domaine de la prévention, de la santé et de l'accompagnement médico-social, il s'agit de faciliter l'accès aux soins de premier recours via les maisons de santé pluriprofessionnelles notamment. Il s'agit aussi de développer des consultations spécialisées en milieu hospitalier lorsque c'est nécessaire. Enfin, nous agissons aussi pour que les établissements et services médico-sociaux puissent intégrer dans les pratiques et leur fonctionnement des actions de prévention, d'éducation à la santé. Nous agissons également pour que les établissements de santé améliorent l'accueil et les soins apportés aux personnes.

Toutes ces mesures annoncées lors de la CNH se mettent en œuvre dès à présent. Mais ce ne sont pas les seules.

Des réformes importantes sont conjointement lancées et contribueront à ce changement de paradigme vers l'inclusion accompagnée.

Les MDPH conçues à l'origine pour accompagner les parcours des personnes seront recentrées sur leur métier originel : **un prochain amendement dans le cadre du projet de loi Santé prévoira une obligation d'orientation permanente des personnes.** J'entends par là l'obligation de mettre en regard deux décisions. La première se concentre uniquement sur le projet de la personne, la seconde s'attache à retenir les réponses qui peuvent lui être immédiatement proposées. A charge pour les MDPH et ses partenaires d'accompagner les personnes vers la réalisation du projet initial. Pour dégager les marges en personnel nécessaire à cette évolution, un plan de simplification des tâches administratives sera mis en œuvre, et un accompagnement au changement sera mis en place.

Afin que l'offre médico-sociale puisse s'adapter correctement aux besoins constatés, la gouvernance locale du handicap sera revue pour donner plus de cohérence au « couple » constitué de l'ARS et des MDPH, en partenariat avec l'éducation nationale, pôle emploi, les cap emploi, le FIPHFP et l'AGEFIPH. La réforme de la tarification des établissements médico-sociaux déjà engagée donnera de la cohérence à cette évolution pour équilibrer les dotations budgétaires et les différencier en fonction des besoins des personnes.

Dans le prolongement du rapport Christian Nicol, nous souhaitons soutenir le développement du logement en milieu ordinaire avec services. Des expériences existent aujourd'hui. Il convient d'en préserver la diversité tout en sécurisant leur fonctionnement. La mutualisation de la PCH annoncée par le Président de la République constitue l'une des réponses qui seront rendues possibles à court terme.

Ces différentes orientations découlent directement de la mise en œuvre progressive du rapport « Zéro sans solution » qui se décline désormais dans une feuille de route devant garantir « une réponse accompagnée pour tous ».

Enfin, dix ans après la mise en place de la PCH, des améliorations doivent être apportées à la dépense de 1,5 milliard consacrée à 163 000 personnes. Conformément à l'engagement de la CNH, un prochain amendement législatif permettra aux départements de mettre en place un tiers payant pour les aides techniques, ce qui évitera aux personnes d'avancer parfois des sommes importantes. Mais, il convient d'approfondir encore la réflexion sur la PCH dont l'attribution non réévaluée au cours des dix dernières années reste inégale. En relation avec les départements et dans le cadre de l'enveloppe actuelle, j'ouvrirai un chantier pour viser à une plus grande équité et pour promouvoir une meilleure prise en compte des besoins d'aide pour la vie domestique. Dans ce cadre, concernant les aides techniques, nous souhaitons mieux évaluer le service rendu afin de garantir une meilleure adéquation des aides aux besoins des personnes mais aussi optimiser le financement public.

En conclusion, je souhaite vous dire que le regard collectif sur les personnes handicapées doit s'imprégner de l'esprit de la loi de 2005. Je veux vous dire qu'une politique du handicap véritablement inclusive doit aussi s'appuyer sur la mobilisation de tous. Tel sera le thème d'une grande campagne de communication qui sera conduite par le gouvernement au cours du second trimestre de cette année. Je puis vous assurer de ma totale détermination pour donner tout son sens aux valeurs portées par la loi de 2005, et pour promouvoir une inclusion accompagnée afin que chacun puisse élaborer et réaliser un projet de vie adapté.

Je vous remercie.