

Position du Collectif Handicaps 35 sur la présentation des 50 000 solutions pour le département d'Ille-et-Vilaine

Le 10 avril 2024, Monsieur Le Goff nous a exposé les prévisions du Plan 50 000 solutions pour le Département d'Ille-et-Vilaine et nous l'en remercions.

Une représentation des membres associatifs du collectif handicaps 35 s'est réunie pour étudier ces projets.

Préambule

Le collectif handicap 35 soutient et agit pour que toute personne vivant une situation de handicap accède aux services et aux droits comme chaque citoyen dans une société « dite inclusive ».

Dans le respect du choix de vie, la personne en situation de handicap doit pouvoir participer à toutes les activités qui construisent le lien social et « font société ».

Pour profiter des activités (sport culture loisirs, voyager), accéder aux droits (apprentissage, travail, soins, habiter) et profiter d'une vie familiale et amicale, la personne en situation de handicap a droit à un accompagnement adapté à ses besoins : aides à la mobilité, services d'assistance personnelle, logement adapté, assistance technologique... Cet accompagnement personnalisé permet de participer pleinement à la vie de la société et d'exercer ses droits et responsabilités de citoyen à hauteur de ses compétences.

Certaines personnes, parmi les plus fragiles et parce que c'est leur projet de vie, vivent dans un établissement médico-social. Cet établissement médico-social est un domicile et un lieu de vie. C'est aussi un lieu avec un parcours d'accompagnement personnalisé pour permettre l'épanouissement d'acquisitions, de compétences qui leur permettront d'évoluer dans la vie ordinaire et de profiter d'activités de droit commun dans leur cité.

Habiter un établissement médico-social n'est pas une exclusion de la société. Le Conseil de la CNSA conseille de « ne pas mettre en place une désinstitutionnalisation pour tout le monde ». Ces établissements doivent être évolutifs.

Les personnes en situation de handicap voient augmenter leur espérance de vie. On ne peut assigner une résidence à une personne en fonction de son âge. Le lieu de vie doit évoluer et s'adapter à ses besoins.

Quel que soit son lieu de vie, la personne en situation de handicap doit bénéficier des accompagnements et des aides selon son besoin par des professionnels formés.

La vie en domicile autonome ou dans la famille ne doit pas être une conséquence d'une prise en charge inadaptée, défailance, ou non pérenne. Dans ce cas ce mode de vie ne peut pas être considéré comme un choix.

Vivre indépendant, dans le mode de vie de tout citoyen, si c'est le désir de la personne nécessite des accompagnements institutionnalisés (professionnels, adaptés aux besoins, organisés, pérennes et évolutifs).

Une particularité de l'Ille-et-Vilaine : l'augmentation de la population jusqu'en 2070 due au solde migratoire et au maintien d'un solde naturel positif jusqu'en 2050, alors que la population nationale baissera.

Les projets exposés

Enfance

40 places IME en accueil de jour, 20 en ITEP, 30 en SESSAD PMO et 50 en UE soit 140 solutions. 180 solutions pour les jeunes en amendement Creton. (300 selon les chiffres des Établissements M/S)

Plus de 1 500 enfants sont en attente de solutions dans le département. Les délais d'attente sont de cinq à six ans.

Nous constatons une insuffisance au niveau quantitatif.

Le développement des CAMS nous semble un élément important pour accompagner le repérage précoce. Mais la liste d'attente de la plate-forme TND s'annonce exponentielle faute de professionnels libéraux disponibles et formés. Après 6 ans le délai d'accès à un CPMM est de 2 ans.

Au niveau qualitatif nous sommes inquiets de l'approche transversale, modulaire et plurielle qui s'appuie sur des dispositifs, des temps de répit, des solutions de droit commun. L'accompagnement doit correspondre aux besoins particuliers par un personnel présent, formé, régulièrement, en évitant le turnover des professionnels.

Si l'accompagnement en proximité du lieu de vie est positif, il n'est pas acceptable que des enfants dont le besoin est une prise en charge pour chaque journée de la semaine soient accompagnés uniquement sur 2,5 actes hebdomadairement.

Deux professionnels médico-sociaux dans chaque PIAL renforcé (PAS) du département, soit 38 professionnels, ne peuvent compenser la vétusté de la réponse.

L'école inclusive met en danger les enfants les plus vulnérables.

L'accès aux professionnels libéraux (solutions de droit commun) est conditionné à un temps d'attente pouvant aller à deux ans ou plus. Les 16-25 ans souffrant de troubles psychiques ne sont pas pris en charge et restent sans solution dans une grande précarité.

Si les places libérées par les jeunes en amendement Creton permettent d'accueillir des plus jeunes en IME, quelles solutions accueilleront ces jeunes de plus de 20 ans ? Nous constatons que beaucoup de ces jeunes ont des orientations foyer de vie (200 places prévues dans le schéma départemental). Que deviennent les 250 personnes en liste d'attente FV ? Le retour dans la famille ne peut pas être la solution, les temps de répit sont insuffisants.

Nous nous inquiétons également de l'absence d'appel à projets pour les extensions. Si cela permet de gagner du temps, cela élimine de nouveaux acteurs.

Si l'approche transversale vise à ne laisser personne sans solution, et à accompagner le maximum de personnes, nous ne constatons pas la possibilité d'un accompagnement de qualité, adapté, suffisant et pérenne dans ce développement.

Adultes.

45 places en FAM, 40 places en MAS, 50 places de SAMSAH, et un encouragement au rapprochement des SIAD et des SAAD.

Des adultes sont sans solution dans leur famille avec des parents vieillissants. Ce n'est pas leur choix de vie. Le développement des services et de plates-formes en subsidiarité au Droit commun ne correspond pas à leurs besoins. Plus de 220 personnes en attente de place en FAM, plus de 300 en foyers de vie.

L'accès aux services sanitaires, déjà difficile pour tout citoyen, devient une épreuve pour ces personnes en situation de handicap. Certains spécialistes, particulièrement en psychiatrie, sont inaccessibles.

Où iront ces adultes sans solution lorsque leurs parents perdront leur autonomie ?

La présentation de création d'une MAS, accueil de jour, accueil temporaire, temps de répit, satellites d'habitations regroupées ou assemblées nous a paru très intéressante.

Mais les habitats satellites ne peuvent concerner que certaines personnes suffisamment autonomes. Les financements n'autorisent pas un accompagnement permanent et constant.

Les projets d'habitat regroupé (ou autre formulation) demandent un investissement long des familles et la recherche d'un lieu de résidence sociale adaptée. Actuellement les porteurs de projets signalent une fragilité économique, mais aussi une fragilité dans la pérennité du fonctionnement avec des familles mises à contribution. Les financements de fonctionnement sont insuffisants.

Le renforcement SSIAD/SAAD, solution positive, risque de n'être qu'un palliatif faute de solutions adaptées suffisantes.

Notre conclusion

Que deviendront les 700 enfants en attente de places accueil de jour ? Les 220 personnes en attente de places en FAM, les adultes polyhandicapés sans solution (pourtant la circulaire prévoit qu'ils fassent l'objet d'une attention particulière) ?

Nous constatons un écart entre les solutions annoncées (une réponse massive dans une logique de rattrapage, un accompagnement de qualité, la prise en compte de la diversité des besoins) et les projets pour notre département.

Quantitativement, les projets sont insuffisants.

Les établissements M/S doivent évoluer pour s'adapter aux besoins évolutifs des personnes, en lien avec les solutions de droit commun, mais les solutions de droit commun et les professionnels du sanitaire sont peu accessibles.

Une grande partie des projets repose sur des prises en charge séquentielles. Elles ne peuvent pas être une solution définitive et doivent évoluer. Les besoins augmentent avec l'âge.

Les plates-formes de services nécessitent du personnel médico-social formé. Le secteur médico-social est un secteur en crise.

Les familles, souvent épuisées et appauvries par un accompagnement substitutif à la pauvreté et l'inadéquation de l'offre, supporteront les charges financières et morales lourdes avec les solutions modulaires alternatives. Statistiquement il est constaté :

- Une augmentation de la précarité et de la paupérisation des familles avec une personne handicapée
 - Un état de santé plus fragile que celui de la population.

La circulaire de mise en œuvre du plan fait référence à la Convention internationale des droits des personnes handicapées et à l'accessibilité universelle. La personne en situation de handicap a besoin d'accompagnements adaptés et suffisants pour utiliser tous les dispositifs de droit commun.

La transformation de l'offre proposée ne correspond pas à une logique de rattrapage massif des accompagnements annoncés par le Président de la République au CNH d'avril 2023, pourtant indispensables dans notre département.