

PLAIDOYER

---

Être  
CITOYEN.NE  
en situation  
de handicap

## LE GROUPE SOS

# Entreprendre au profit des plus vulnérables, des générations futures et des territoires

**Le GROUPE SOS, première entreprise sociale d'Europe, acteur majeur de l'économie sociale et solidaire, œuvre principalement au profit des plus vulnérables, des générations futures et des territoires. Aujourd'hui, près de 2 millions de personnes bénéficient des actions et innovations du GROUPE SOS,** menées par ses 22 000 personnes employées et ses 600 associations, entreprises et établissements, en France et à l'international. Depuis sa création en 1984, lors des "années sida", le GROUPE SOS combat toutes les formes d'exclusions, mène des actions de terrain pour favoriser l'accès de toutes et tous à l'essentiel, vient en aide à des associations pour sauvegarder leurs activités et leurs emplois, et innove face aux nouveaux enjeux sociaux, sociétaux et environnementaux.

# Accompagner des personnes en situation de handicap

**Tout·e citoyen·ne doit être acteur et actrice de sa vie et de ses choix, quelles que soient ses ambitions et ses capacités.**

Le GROUPE SOS propose un accompagnement et des solutions adaptées à tous les âges et à toutes les formes de handicap.

Chaque année, nos professionnel·les accompagnent des enfants et des adultes à travers le diagnostic, l'éducation, la formation, l'hébergement ou le logement adapté, l'insertion socio-professionnelle et les soins.

61

établissements  
et services

1 800

professionnel·les

5 300

personnes  
accompagnées

Chiffres-clés : le handicap au GROUPE SOS

# Nos 8 propositions

## Accompagner les enfants et leurs familles

### PROPOSITION 1

Créer, dans chaque département, une plateforme d'accompagnement des enfants en situation de handicap, dès le plus jeune âge, et de leurs familles, afin d'accompagner l'annonce du handicap et garantir la coordination des parcours.

## Garantir le pouvoir d'agir et de décider

### PROPOSITION 2

Favoriser le pouvoir d'agir des personnes accompagnées, notamment dans les règles de vie des établissements.

### PROPOSITION 3

Lever toute interdiction directe ou indirecte au travail des personnes en situation de handicap, et promouvoir le bénévolat, afin de valoriser l'utilité sociale de chacun·e.

### PROPOSITION 4

Mettre en œuvre l'accès au droit à la vie intime, amoureuse et sexuelle des personnes en situation de handicap, notamment par la création d'un service d'assistance sexuelle et sensuelle et de son cadre législatif.

## Accélérer le développement des plateformes handicap

### PROPOSITION 5

Garantir un accueil inconditionnel des personnes en situation de handicap dans les établissements et services, en simplifiant le système d'orientation, et en supprimant les critères d'admission en fonction des capacités, de la situation

### PROPOSITION 6

Dissocier la question de l'accompagnement de la question de l'habitat, afin de garantir un mode de vie adapté à chacun·e.

## Revaloriser les métiers du handicap

### PROPOSITION 7

Revaloriser les métiers du secteur du handicap, tant du point de vue des opportunités de carrière que des conditions salariales.

### PROPOSITION 8

Reformer les organisations du travail pour prévenir la pénibilité des métiers.

# ÉDITO

« 8 propositions pour une ambition commune : permettre l'accès à la citoyenneté pleine, entière et effective des personnes en situation de handicap. »

**12 millions de personnes sont en situation de handicap aujourd'hui en France, 12 millions de citoyens et citoyennes vivant des situations très différentes.**

80 % d'entre elles et eux ont un handicap invisible et seulement 2 % utilisent un fauteuil...

Nous sommes loin des idées reçues. Parmi ces 12 millions de personnes, 500 000 sont accompagnées au sein d'établissements ou services dédiés. Adultes comme enfants, elles ont longtemps subi une invisibilisation d'autant plus grande que leur situation de handicap s'accompagnait d'une mise à l'écart de la vie de la cité, qu'il s'agisse d'un éloignement physique, d'une mise à l'écart de la sphère sociale, de difficultés d'accès aux droits comme le travail ou le vote, ou de la délégation de ce sujet au secteur associatif spécialisé en-dehors du droit commun.

La loi du 11 février 2005 a constitué une première étape permettant d'enclencher un mouvement progressif pour leur inclusion dans toutes les composantes du vivre ensemble. Pourtant, un long chemin reste à parcourir pour être en capacité de construire et mettre en oeuvre des accompagnements dignes, c'est-à-dire personnalisés, complets, modulaires et ajustables, pour et avec toutes les personnes en situation de handicap en éprouvant leurs besoins et leurs souhaits, avec des professionnel·les aux compétences adaptées et reconnues pour cela. À cet effet, et c'est là une priorité, nous devons continuer de faire évoluer profondément notre perspective et les objectifs des politiques relatives aux personnes en situation de handicap.

Le GROUPE SOS s'est résolument engagé à accompagner les enfants, les jeunes et les adultes en situation de handicap et leurs proches, quelles que soient la nature de leur handicap et la complexité de leur situation. Il poursuit également un objectif de définition et formalisation de repères clairs et partagés par ses équipes, sans jamais cesser de se remettre en question pour améliorer ses pratiques et le bien-être des personnes qu'il accompagne.

Une nouvelle étape est franchie avec ce plaidoyer résolument axé sur la citoyenneté pleine et effective des personnes en situation de handicap. Parmi les priorités, nous avons retenu quatre urgences sur lesquelles agir : inclure dès le plus jeune âge ; faire des établissements d'accueil de véritables domiciles des personnes accompagnées ; fluidifier les parcours et offrir un accompagnement réellement adapté à chacun·e notamment au sein de plateformes territoriales ; et revaloriser les métiers du handicap.

**Nous formulons, dans ce plaidoyer, 8 propositions.**

**8 propositions issues des observations de nos professionnel·les de terrain** dont nous saluons l'engagement quotidien.

**8 propositions pour les personnes en situation de handicap et leurs aidant·es** que nous accompagnons et qui méritent non seulement des services de qualité, mais aussi qu'un acteur comme le GROUPE SOS porte avec détermination des mesures susceptibles de transformer leur quotidien.

**8 propositions qui complètent et parfois rejoignent celles portées par nos partenaires associatifs** avec qui nous souhaitons agir pour la transformation du secteur du handicap.

**8 propositions pour une ambition commune : permettre l'accès à la citoyenneté pleine, entière et effective des personnes en situation de handicap.**

Ce plaidoyer ne dessine pas une société idyllique, il ne constitue pas un accomplissement, et nous pouvons parier que nous devons dans les années à venir renouveler cet exercice. Mais il vise à travers des propositions concrètes, exigeantes, parfois controversées, à établir et assumer des revendications qui nous paraissent légitimes, qui répondent à l'urgence du terrain et que nous allons porter avec détermination auprès des pouvoirs publics et politiques dès aujourd'hui.

**Alexandra Barrier**

Directrice générale déléguée au handicap  
du GROUPE SOS



groupe-sos



GroupeSOS



groupe-sos



groupe\_sos



@GroupeSOS

# Accompagner les enfants et leurs familles pour éviter les ruptures

## PROPOSITION 1

Créer, dans chaque département, une plateforme d'accompagnement des enfants en situation de handicap, dès le plus jeune âge, et de leurs familles, afin d'accompagner l'annonce du handicap et garantir la coordination des parcours.

**Accéder aux crèches et à l'école est un droit pour tous les enfants, parmi les plus fondamentaux dans un principe d'égalité.** Dans les faits, les enfants en situation de handicap sont souvent relégués au second plan, connaissant de réelles difficultés à être accueillis dans ces structures ou font face à des équipes de la petite enfance ou enseignant-es ne sachant souvent pas comment les accompagner. Autour de ces enfants, on retrouve des familles démunies, affrontant le choc de l'annonce souvent brutale du handicap, le langage médical indigeste associé, et avec cela, la perspective d'une parentalité différente. Pour permettre un parcours efficient de l'enfant et sa famille, il est indispensable de positionner un interlocuteur facilitateur de solutions, garant d'humanité, de sécuriser la place des aidant-es, notamment sur le plan professionnel et économique.

# Accompagner les familles

## à l'annonce du handicap

**La période de pré-diagnostic – période de doute –, le moment du diagnostic, puis de l'annonce aux parents, constituent des étapes cruciales dans le parcours des enfants en situation de handicap et de leurs familles.**

Ces moments délicats doivent être accompagnés de manière bienveillante et professionnelle, juste et mesurée, autant sur le plan psychologique qu'organisationnel eu égard aux bouleversements qu'ils vont impliquer. Il est indispensable que les parents soient immédiatement accompagnés par les bons interlocuteurs. Ils vont aussitôt être plongés dans des méandres administratifs parfois peu cohérents, puis effectuer des démarches complexes afin d'obtenir les aides auxquelles ils ont droit, contacter et coordonner des professionnel·les de soin divers, faire face aux acronymes du secteur et assurer les rendez-vous ; et finalement, bouleverser l'ensemble de leur mode de vie, tout en continuant à assurer leur rôle auprès, le cas échéant, du reste de la fratrie. À cela s'ajoute le fait de devoir comprendre et assimiler la nature du handicap de leur enfant, généralement annoncé en milieu hospitalier. Les parents allophones doivent faire face à un surcroît de complexité, la barrière de la langue s'ajoutant à celles que rencontre l'ensemble des familles concernées. Des dispositifs existent (PMI, CMPP, CAMSP...), mais en nombre insuffisant et dont l'approche globale, les délais d'admission et le temps alloué restent perfectibles.

Faute de solution de garde, l'un des parents – généralement la mère – doit subitement réorganiser l'ensemble de son emploi du temps. Concrètement, cela signifie souvent arrêter son emploi ou passer en temps partiel, pouvant enclencher une chute des revenus voire une situation de précarité ; d'autant que le montant des aides financières accordées ne permet pas de compenser la plupart du temps la diminution de ressources et les dépenses supplémentaires en lien avec le handicap. Malgré les aides, les familles d'enfant en situation de handicap rencontrent davantage de précarité que les autres.

« L'accompagnement à cette parentalité différente joue un rôle crucial dès les premiers jours, afin d'éviter les ruptures sociales et économiques qui en découlent trop souvent. »

1/4

**de ces ménages**

avec enfant en situation de handicap vivent ainsi en-dessous du seuil de pauvreté, contre 17 % pour les autres ménages avec enfants<sup>1</sup>.

# Accueillir un enfant en situation de handicap : une période sensible pour la famille

## Niveau de vie mensuel

**1 567€**

soit **272 € de moins que les autres familles**

Un écart qui serait de 494 €, soit quasiment le double, sans les aides dédiées.

## Éloignement de l'emploi

**Les parents d'enfants en situation de handicap s'éloignent de l'emploi suite à la naissance de leur enfant.**

L'abandon de l'emploi concerne dans une écrasante majorité les mères plutôt que les pères.

**53 %**  
de ces familles ont les deux parents qui occupent un emploi

VS ↓

**70 %**  
des autres couples avec enfants

## Mono-parentalité

Les familles monoparentales sont surreprésentées chez les parents d'enfants en situation de handicap :

**30 %**

**de familles monoparentales** chez les parents d'enfants en situation de handicap

soit **7 points de plus** que les autres familles avec enfants. **Ce taux augmente progressivement avec l'âge** : chez les plus de **40 ans**, il monte à **39 %**, contre **28 %** pour les familles de la population générale.

Dans

**9 cas / 10**

**il s'agit de la mère avec ses enfants.**

**36 %**

**des parents concernés**

estiment que le handicap de leur enfant a joué un rôle déterminant ou aggravant dans leur séparation.

## Accentuation des inégalités femmes-hommes

Chez les mères, il y a un écart de

**20 points** dans le taux d'emploi

selon qu'elles ont un enfant en situation de handicap ou non.

VS ↓

un écart de seulement

**6 points**

chez les pères

**54 %**

**des femmes en couple ayant un enfant en situation de handicap**

se maintiennent dans l'emploi

VS ↓

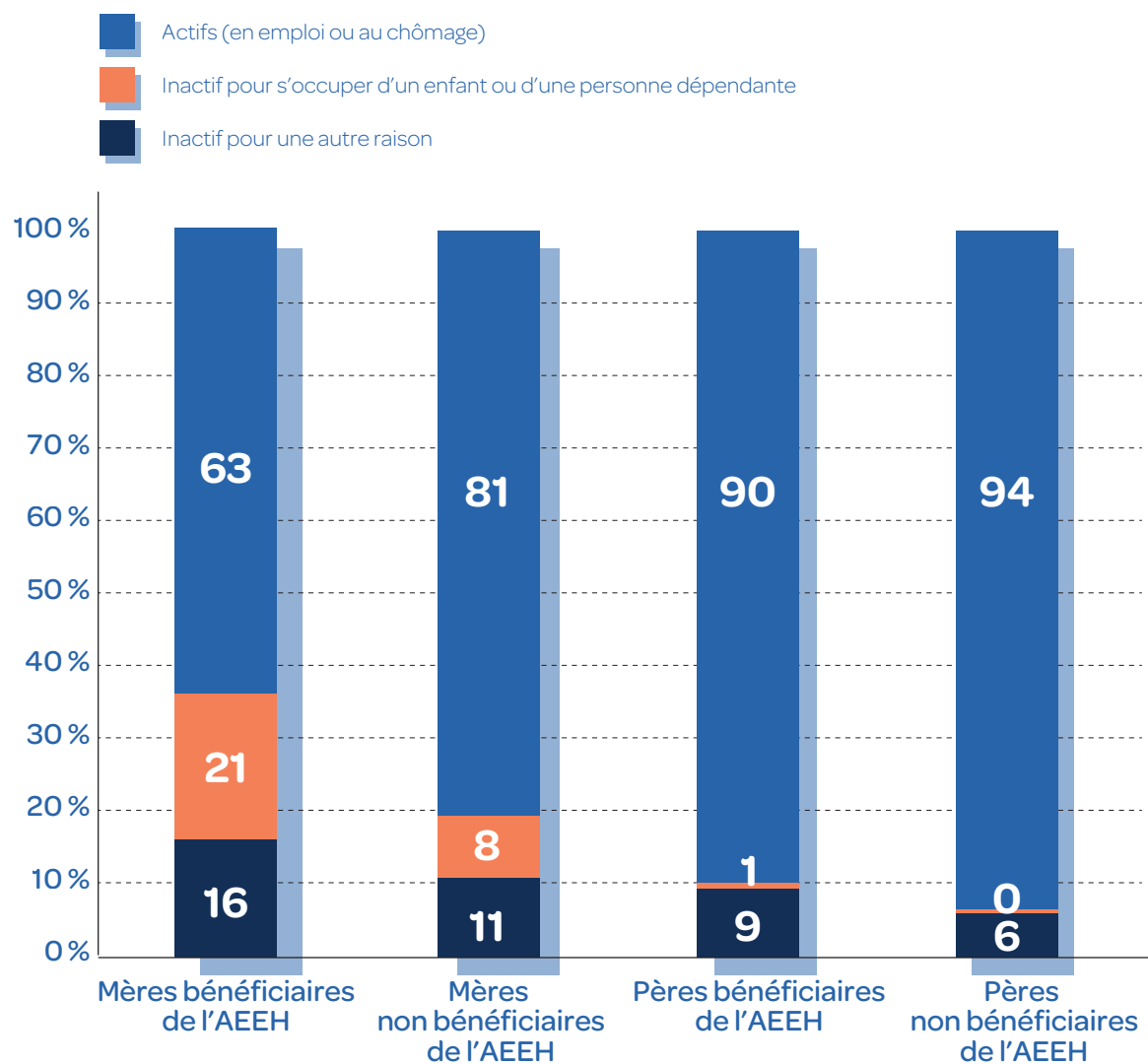
**74 %**

**des femmes en couple dans la population générale**

Il s'agit donc non seulement d'un facteur de précarité, mais aussi d'accentuation des inégalités femmes-hommes en emploi ; d'autant plus risquée pour les mères que nombre de ces couples finissent par se séparer.



## Comportement d'activité des parents selon qu'ils bénéficient ou non de l'AAEH \*



### \* Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH)

**Lecture :** En moyenne en 2016-2017, 21 % des mères d'enfants bénéficiaires de l'AAEH se déclarent inactives pour s'occuper d'un enfant ou d'une personne dépendante, contre 8 % des autres mères.

**Champ :** France métropolitaine, parents ou beaux-parents d'enfants de moins de 20 ans vivant dans un ménage dont le revenu déclaré est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante.

**Sources :** Insee ; DGFIP ; CNAF ; CCMSA ; ERFS 2016, 2017.

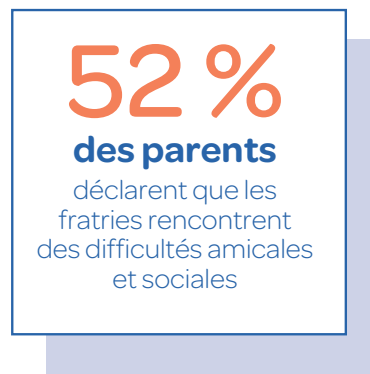
Par ailleurs, le manque de temps de répit, l'immense charge mentale, la mobilité restreinte et souvent, le couple parental qui explose - sont autant de facteurs débouchant sur un isolement social progressif.

**Une grande majorité de parents jugent « insuffisamment couverts » leurs besoins de modes de garde (79 %), de répit (79 %), d'aide-ménagère (76 %), de formation (70 %) ou bien encore d'auxiliaire de vie scolaire (de 28 à 44 %, selon l'âge de l'enfant)<sup>1</sup>.**

D'autant qu'en plus des besoins de l'enfant en situation de handicap et de ceux de ses parents, la présence de frères et sœurs constitue généralement une source de préoccupation supplémentaire, ces derniers étant évidemment impactés par ces bouleversements du quotidien, ainsi que par les stigmates touchant les enfants en situation de handicap. 52 % des parents déclarent ainsi que les fratries rencontrent des difficultés amicales et sociales<sup>2</sup>.

Afin de prévenir la dégradation potentiellement dramatique des conditions de vie des familles concernées, **nous plaillons pour que chacune de ces familles soit systématiquement accompagnée** au moment de l'annonce du handicap et de sécuriser la position sociale et professionnelle des aidant-es.

Concrètement, cela signifie pour les services du soin, de la petite enfance –particulièrement les crèches- ou encore pour le milieu scolaire de pouvoir orienter les familles vers un service –une plateforme, ou des professionnel·les identifié·es- qui les accompagneraient dans les démarches de diagnostic et dans cette parentalité différente. Ainsi, nous nous assurerons que les familles ne fassent pas face seules à la situation, aux démarches à effectuer, ou aux efforts de compréhension de l'écosystème du handicap



1 - Etude sur les parents d'enfants handicapés, ARS du Limousin 2015

2 - Enquête « Handicap, maladies chroniques et parentalité », Observatoire de la vie familiale de l'Isère, 2016

## NOTRE ACTION AU GROUPE SOS

### Faciliter l'inclusion des enfants et des jeunes en accompagnant les familles et les collectivités

Handisup, association filiale de GROUPE SOS coordonne un Pôle d'Appui et de Ressources (PAR) dont l'ambition est de rendre effectif un accès universel et inconditionnel aux dispositifs de droit commun pour les personnes en situation de handicap. Le Pôle d'Appui et de Ressources d'Handisup accompagne gratuitement les familles d'enfants en situation de handicap et apporte son soutien à la réalisation de leur projet de vie en milieu ordinaire, dans le respect de leurs souhaits et leurs envies.

Le PAR a par ailleurs vocation d'accompagner les acteurs des territoires à changer leur perception du handicap et à mettre en œuvre un modèle

inclusif dans l'ensemble des structures d'accueil de droit commun. Comment communiquer, prendre en compte les besoins au sein du collectif, aménager les temps et espaces, informer les familles, animer des activités favorisant la mixité des publics ?

Autant de questions que l'équipe de coordination traite à travers un accompagnement sur mesure des professionnel·les et des élu·es des collectivités. Ainsi, durant 12 à 24 mois, nous proposons de les accompagner à initier, dans le cadre de leur projet politique, les changements nécessaires pour définir et co-construire le sens et les outils utiles aux accueils inclusifs.

# Coordonner le parcours des enfants au plus près de leurs lieux de vie

Que le diagnostic soit connu ou non, la question du quotidien des enfants en situation de handicap se pose souvent ; **en particulier sur deux points essentiels : l'accès à un mode d'accueil pour les tout-petits, puis à la scolarité à partir de trois ans – qu'elle soit en milieu ordinaire ou non ; et la coordination des acteur-trices de l'accompagnement nécessaires à leur bonne santé et bien-être.**

Concernant l'accès aux modes d'accueil, les parents d'enfants en situation de handicap se confrontent souvent au refus de les accueillir au sein des crèches. Quand les équipes n'y sont pas formées, elles craignent généralement de ne pas avoir les compétences requises, ou encore que les besoins d'accompagnement spécifiques de l'enfant n'impactent leur disponibilité pour le reste du groupe. Et dans tous les cas, chaque arrivée d'un nouvel enfant nécessite une préparation de l'équipe à sa singularité et aux postures professionnelles adaptées. Résultat, **54 % des enfants en situation de handicap sont gardé-es exclusivement par leurs parents, contre 32 % des enfants de la population générale.**

Et parmi les 24 % qui sont accueillis en crèches, un tiers l'est à temps très partiel.<sup>1</sup>

Ces refus sont d'une part contraire au principe d'égalité entre les citoyen-nés : **chaque enfant, qu'il soit en situation de handicap ou non, doit avoir les mêmes chances d'accès aux structures d'accueil de droit commun. C'est un impératif d'égalité, et non une faveur ou une contrainte particulière à prendre en compte.**

D'autre part, on constate que l'accueil d'enfants en situation de handicap est bénéfique, en premier lieu pour l'enfant mais aussi pour l'ensemble du groupe.

## Ce bénéfice est tiré de plusieurs facteurs :

- la mixité permet l'apprentissage de la différence chez les enfants ;
- les professionnel·les ainsi formé·es seront plus à même de repérer chez d'autres enfants de potentiels troubles du développement ;
- cette sensibilisation aux troubles peut permettre de recueillir des éléments pour agir plus rapidement, d'alerter des parents et de permettre l'accès à un meilleur accompagnement.

« **Chaque enfant, qu'il soit en situation de handicap ou non, doit avoir les mêmes chances d'accès aux structures d'accueil de droit commun.** » »

**Il s'agit donc de former les professionnel·les de crèche à l'accueil des enfants en situation de handicap, afin d'endiguer le nombre de refus fondés sur la peur ou la méconnaissance du handicap et de permettre un meilleur repérage des troubles du développement dans les lieux d'accueil des enfants.**

Une fois l'accès au mode de garde garanti – et plus tard à la scolarité – dans la mesure où la situation de l'enfant le permet, se pose la question de la coordination du parcours de soin. Certains enfants vont en effet, être amené·es à rencontrer une multitude de professionnel·les : ergothérapeutes, kinésithérapeutes, neurologues, etc. contraignant les parents à gérer nombre de rendez-vous parfois très dispersés géographiquement et fréquents, à assurer la transmission d'informations entre les professionnel·les, tout cela pouvant perturber le rythme de l'enfant en crèche ou à l'école.

<sup>1</sup> - Rapport « Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans et accompagner leurs familles », HCFEA, 5 juillet 2018

**Pour répondre à toutes ces problématiques, nous proposons un dispositif ayant prouvé son efficacité : les équipes Plateforme Handicap Petite Enfance d'accompagnement des enfants et de leurs familles.** Ces équipes mobiles remplissent plusieurs rôles :

■ **Elles accompagnent les familles avant, pendant et après le diagnostic pour coordonner le parcours de leur enfant,** rassembler autour de lui les professionnel·les nécessaires, si possible en les faisant intervenir au sein de la crèche ou à l'école afin de diminuer les trajets, la mobilisation des parents et la complexité de l'accès aux soins ; et aider aux démarches administratives d'accès aux droits. **Elles prolongent cet accompagnement aussi longtemps que nécessaire, et ce pour prévenir des ruptures de parcours.**

■ **Elles accompagnent également les équipes de la petite enfance dès lors que celles-ci s'interrogent sur le développement d'un enfant.**

Elles sensibilisent et accompagnent concrètement les professionnel·les des crèches, des écoles dans des pratiques adaptées à l'accompagnement singulier des enfants en fonction de leurs besoins spécifiques et au soutien de la parentalité de leurs familles.

■ **Elles participent à la présence de professionnel·les du médico-social directement au sein des établissements de droits communs, et favorisent ainsi la mixité plutôt que la séparation** en permettant la présence d'enfants en situation de handicap.

**En cela, ces équipes mobiles permettent l'égalité effective de l'ensemble des citoyen·nes dans l'accès aux modes de gardes et écoles, quand l'accueil des enfants en situation de handicap est encore trop souvent perçu comme optionnel, et à la discrétion de chaque établissement.**

**Afin de constituer un maillage territorial suffisant pour répondre à la demande, nous estimons qu'il faut déployer une équipe Petite Enfance Handicap par département, en l'adaptant aux besoins locaux.**

## NOTRE ACTION AU GROUPE SOS

### Plateforme handicap petite enfance : une expérimentation concluante sur le territoire parisien

Depuis 2017, Egaldia a développé une approche innovante et volontariste pour accompagner l'amélioration des conditions d'inclusion et œuvrer à accroître la capacité d'accueil de jeunes enfants en situation de handicap dans des structures de droit commun.

Pour ce faire, une équipe interdisciplinaire se déplace directement dans l'environnement de vie de l'enfant (crèche, école, domicile) afin de favoriser une démarche de sensibilisation des professionnel·les et d'accompagnement précoce de l'enfant. Dès les premiers signes relatifs à une situation de handicap (diagnostiqué ou non), Egaldia déploie des actions coordonnées en direction des familles et des fratries ainsi que des professionnel·les et partenaires qui accueillent et accompagnent les jeunes

enfants. Ainsi, d'une intervention possible dès l'annonce du handicap à la recherche de places en crèches et/ou de solutions de parcours inclusif, un travail de prévention et de soutien des familles est engagé dans l'ensemble des démarches inhérentes à la situation de handicap (réalisation de pré-diagnostic, accompagnement vers le diagnostic, constitution dossier MDPH, soutien à la parentalité et à la fratrie, aménagement de l'environnement). Conjointement, l'équipe contribue également à étendre les compétences des professionnel·les de la petite enfance par le biais de temps d'observation, de réflexion et d'accompagnement des pratiques globales sur les lieux d'accueil, ainsi que d'un appui aux besoins organisationnels et d'aménagement des espaces.

# Garantir

## le pouvoir d'agir et de décider

### PROPOSITION 2

Favoriser le pouvoir d'agir des personnes accompagnées, notamment dans les règles de vie des établissements.

### PROPOSITION 3

Lever toute interdiction directe ou indirecte au travail des personnes en situation de handicap et promouvoir le bénévolat afin de valoriser l'utilité sociale de chacun-e.

### PROPOSITION 4

Mettre en œuvre une politique d'accès au droit à la vie intime, amoureuse et sexuelle des personnes en situation de handicap, notamment par la création d'un service d'assistance sexuelle et sensuelle et de son cadre législatif.

Les établissements accueillant des personnes en situation de handicap sont certes des lieux d'accompagnement social, éducatif voire de soins mais sont avant tout des lieux de vie qui abritent des projets personnels, des besoins individuels et des désirs particuliers. Dans les faits, ils restent confrontés à des difficultés pour construire et pérenniser un mode de fonctionnement permettant l'exercice d'une pleine citoyenneté, respectant l'intimité au sein du collectif, accompagnant dans l'accès à l'emploi ou au bénévolat dans la mesure des possibilités et de souhaits de chacun-e ; et proposant un espace de sociabilité libre et ouvert.

# Favoriser l'implication des personnes accompagnées dans la vie quotidienne des établissements

Depuis quelques années, les établissements dédiés aux personnes en situation de handicap évoluent : **nous passons progressivement d'une logique de personnes bénéficiaires d'un hébergement et d'un accompagnement, à une logique considérant les établissements comme le domicile des personnes qui y résident, et dans lequel elles ont donc un pouvoir de décision, et l'opportunité d'agir.**

Si cet objectif est partagé, force est de constater que les résultats sont disparates en fonction des établissements et des territoires. **C'est pourquoi nous estimons nécessaire de fixer un certain nombre de règles communes, socle obligatoire et partagé, pour formaliser et concrétiser le fait que les personnes sont d'abord et avant tout chez elles.**

Pour cela, l'établissement doit être systématiquement reconnu comme le seul et unique domicile. Il est anormal de constater que les personnes vivant en établissement n'y sont pas systématiquement domiciliées, l'étant parfois dans une autre ville, voire dans un autre département ou qu'un domicile différent est reconnu en fonction des interlocuteurs (domicile administratif, domicile civil, domicile fiscal, domicile de secours, etc.). Aujourd'hui cette domiciliation peut ouvrir des droits et obligations différents au sein des établissements, en fonction du règlement à l'aide sociale du département du domicile de secours, ce qui est inéquitable. C'est à notre sens la première étape, en termes pratiques comme symboliques.

Par ailleurs, **il faudra agir sur les règles de vie : nous considérons que dans la mesure du possible, celles-ci doivent se rapprocher de celles d'un immeuble de droit commun qui serait partagé collectivement.** Par exemple, nous proposons que les personnes aient le choix de pouvoir meubler leur chambre, lieu privatif, comme elles l'entendent, et participent aux décisions concernant l'aménagement des espaces communs.

Par exemple, l'équipement des chambres d'un lit double est conditionné par des normes incendies d'évacuation contraignantes et leur remboursement par des prescriptions médicales restrictives, freinant la liberté d'aménager son espace intérieur d'adulte. **À ce titre, nous proposons une réflexion commune autour des aménagements des espaces, afin d'assouplir l'application des normes de sécurité pour favoriser la création d'espaces de vie intimes moins contraignants. Les adaptations devraient être strictement nécessaires et proportionnées aux problématiques liées au handicap, sans entraîner de privation de liberté excessive.**

**Enfin, il s'agira de donner aux résident-es une véritable place dans le projet d'établissement, en l'assortissant de moyens nécessaires à l'exercice réel de la participation aux décisions.** Nous devons passer à une logique de réelle coopération, la plus haute possible en fonction du contexte. L'engagement des personnes concernées est défini comme « toute forme d'action, individuelle ou collective, au bénéfice de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs »[1]. Concrètement, nous estimons que cela peut passer par un budget administré à leur discrétion, ou encore l'entraide entre pairs. Nous pouvons également tendre vers un fonctionnement communautaire des établissements dans l'accomplissement des tâches quotidiennes, en s'appuyant sur les capacités des personnes. Point important, **nous incluons également dans cette notion le fait de pouvoir participer à des décisions de gouvernance selon la nature de celle-ci.** La notion de partenariat entre usager-ères et professionnelles prend ici tout son sens : la relation n'est pas ascendante, mais bien coopérante.

**L'objectif est ici de développer une culture et des règles basées sur les droits, les désirs, le pouvoir de décision et d'agir des personnes accompagnées ; comme une traduction simple du fait qu'elles sont, réellement et pleinement, chez elles.**

[1] Recommandation HAS « Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire », 23 juillet 2020



# Favoriser l'accès au travail

## et la reconnaissance de l'utilité sociale

De nombreuses personnes en situation de handicap se voient empêchées d'exercer une activité professionnelle dans un certains d'établissements spécialisés.

**Or, nous savons que l'exercice d'un emploi ou d'un engagement bénévole nourrit le sentiment d'utilité sociale** et participe d'une reconnaissance sociale. Ce sentiment est d'autant plus important auprès de personnes souvent considérées comme vivant à la marge, renvoyées à leurs différences sous l'angle du « manque » ou de la carence plutôt que comme une simple altérité.

De nombreuses options existent ou mériteraient d'être développées pour celles et ceux ne pouvant exercer un travail à temps plein dans une entreprise classique : entreprises adaptées ou ESAT, mise à disposition des travailleur·euses en entreprise, **mais aussi le travail à l'heure – qui permet d'accomplir des missions rémunérées ponctuelles et sur des horaires courts, avec un rythme adapté, ou encore missions bénévoles, récurrentes ou ponctuelles.**

**Nous défendons aujourd'hui un principe essentiel : supprimer l'impossibilité de travailler pour des personnes en situation de handicap accompagnées en établissements. Cet objectif doit s'accompagner d'une évolution des règles liées à la perception de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) pour que cela ne constitue pas un frein à l'exercice d'une activité professionnelle même partielle.**

Dans une démarche inclusive et systémique, l'accompagnement à l'insertion professionnelle doit être une mission complémentaire pour les établissements. L'incitation et l'accompagnement au bénévolat peut encore constituer un moyen de valorisation des personnes accueillies qui souhaiteraient s'investir dans cette démarche.

# Offrir un cadre favorable

## à une vie intime, affective et sexuelle épanouie

**Garantir l'accès à la liberté et au pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap accueillies en établissement, c'est aussi penser le sujet de la vie intime, amoureuse et sexuelle.** Vivre cet aspect de la vie comme chacun·e le souhaite, avec qui elles et ils le souhaitent est un droit ; que l'on parle d'amour, de sexualité ou encore de parentalité.

**Plusieurs obstacles se posent cependant : la représentation des corps en situation de handicap dans nos sociétés,** considérés comme hors-norme, peut affecter les relations aux autres et l'estime de soi. L'empêchement peut également être physique, par une mobilité qui ne permet pas d'envisager la sexualité telle qu'elle est généralement pratiquée, et un manque de représentations sur d'autres manières de la vivre. Et pour les personnes vivant en établissement, la question du collectif et de règles trop contraignantes, souvent

construites sans penser la question de l'intimité, représente une nouvelle difficulté.

Quand la société détourne le regard et refuse de seulement admettre l'existence de cette sexualité et les souffrances qui découlent de la privation, la responsabilité en échoit souvent aux professionnel·les, voire aux aidant·es familiaux·ales.

**Accompagner une vie intime, sexuelle et affective autonome est alors une question de dignité humaine, pour les personnes concernées comme pour leurs familles qui ne devraient pas avoir à compenser l'absence d'une politique claire et volontariste sur le sujet.**

**Nous estimons alors urgent de clarifier les droits des personnes en situation de handicap, notamment accueillies en établissement, et les devoirs des établissements en question**

**au regard de cette problématique**, dans la continuité de la circulaire du 5 juillet 2021. Il s'agira notamment d'accélérer la mise en place **des règles de fonctionnement partagées permettant le libre exercice de cette vie intime, affective et sexuelle dans le respect de la vie en collectivité**, en posant un cadre favorable et ouvert.

Concernant **le métier d'assistant-es sexuel-les**, nous n'ignorons rien des représentations et de l'état du droit. Plusieurs principes guident notre action.

Premièrement, parmi les personnes que nous accompagnons, nombreuses sont celles pour lesquelles une vie sexuelle ne sera pas seulement restreinte, difficile, ou ne serait-ce que rarissime. Celle-ci sera tout simplement impossible sans assistance.

Deuxièmement, durant de nombreuses années, ce débat a souffert d'une approche expéditive et dogmatique, assimilant hâtivement l'accès effectif à la vie affective et sexuelle à la légalisation de la prostitution. Le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) a constaté, par ailleurs, que dans certains États ayant légalisé la prostitution et développé l'assistance sexuelle des personnes en situation de handicap, il était possible de différencier clairement ces activités, l'assistance sexuelle relevant alors d'une procédure spécifique, par étape, visant à identifier les besoins de la personne, par des professionnel-les spécifiquement formé-es à cet effet.

« **Accompagner une vie intime, affective et sexuelle autonome est alors une question de dignité humaine, pour les personnes concernées comme pour leurs familles.** »

Troisièmement, le CCNE souligne, s'agissant des personnes empêchées physiquement d'accéder à des relations sexuelles, que si « la recherche de solution de nature à permettre un droit effectif d'accès à une vie sexuelle ne soulève pas de question éthique en soi », elle soulève une difficulté en ce qu'elle viendrait « modifier le cadre législatif relatif à la prostitution et aux principes qui s'y réfèrent, auquel le CCNE est également particulièrement attaché », renvoyant cette question à la responsabilité du politique et du législatif.

Compte tenu de ces éléments, nous pensons qu'il est désormais possible de sortir cette problématique de l'ornière dans laquelle elle s'est enlisée, **et proposons qu'un service encadré d'assistant-es sexuel-les et sensuel-les, considéré comme un métier à part entière détaché de la prostitution, soit mis en place et proposé aux personnes le souhaitant.**

## NOTRE ACTION AU GROUPE SOS

### Une vie intime, amoureuse et sexuelle libre et sans jugement

Le GROUPE SOS a fait du sujet de la Vie Intime, Amoureuse et Sexuelle (VIAS) un axe de réflexion et d'actions prioritaires.

À travers la mise en place d'un groupe de travail pluridisciplinaire, le groupe s'est doté d'une véritable politique sur ce sujet, souvent tabou, et l'a déclinée en outils opérationnels et concrets au service des personnes accompagnées, des professionnel-les mais aussi des familles et des proches.

Nous avons entrepris des actions très concrètes à cet effet : sensibilisation des personnes en

situation de handicap sur leurs droits via notamment la production d'une charte en Facile A Lire et à Comprendre et de vidéos témoignages et de sensibilisation, formation et accompagnement des professionnel-les, dialogue autour de ce sujet avec les familles, organisation adaptée de nos établissements et services (avec l'organisation des espaces de vie à cet effet notamment) mais aussi organisation d'activités et de rencontres dans la cité, où tout ce qui peut permettre de lever les barrières à l'accès à une vie affective, amoureuse et sexuelle.



# Accélérer le développement des plateformes handicap

## PROPOSITION 5

Garantir un accueil inconditionnel des personnes en situation de handicap dans les établissements et services, en simplifiant le système d'orientation, et en supprimant les critères d'admission en fonction des capacités, de la situation administrative et de l'âge.

## PROPOSITION 6

Dissocier la question de l'accompagnement de la question de l'habitat, afin de garantir un mode de vie adapté à chacun-e.

La logique d'établissements, sous-tendue par le système de notifications, complexifie la possibilité de proposer des parcours adaptés à chacun-e. Il est nécessaire de fluidifier les possibilités d'accès aux services d'un territoire, de pouvoir répondre aux besoins sans contrainte administrative démesurée, en suivant les principes fondateurs d'inclusion et de liberté de choix. Le Décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées a un objectif de simplification de la nomenclature des ESSMS, et de manière incidente de suppression des barrières d'âge et de simplification du contenu des autorisations délivrées. Si ce décret poursuit un objectif de simplification du fonctionnement des établissements et des autorisations, notamment en minimisant les freins aux admissions pour permettre des parcours fluides et adaptés à chacun-e, il convient désormais que cette réforme soit concrètement réalisée. Nous devons pousser la logique jusqu'à atteindre une inconditionnalité d'accueil des personnes en situation de handicap, et une dissociation complète de la question de l'habitat et de l'accompagnement pour les établissements.

# Accompagner inconditionnellement chaque personne, quelle que soit sa situation

Le fonctionnement actuel du système d'accueil en établissements et services des personnes en situation de handicap est directement dépendant de l'évaluation des besoins réalisée par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Celles-ci ont pour mission d'une part d'évaluer la réalité, l'ampleur et la nature du handicap ; d'autre part d'orienter, via une notification, les personnes vers l'établissement ou le service le plus adapté. Or, ce système comporte des défauts non négligeables.

Premièrement, il s'agit de mettre les personnes dans des catégories ne pouvant leur correspondre entièrement. **L'approche n'est pas basée sur la possibilité d'adapter les réponses aux individus et à la réalité de leurs besoins et désirs, mais bien de suivre une logique institutionnelle cloisonnée, dans laquelle c'est aux personnes de s'adapter aux établissements existants et à leurs accompagnements, plutôt que l'inverse.** Il s'agit bien là de proposer un accompagnement cohérent en fonction des compétences et moyens humains dédiés, dans le respect des besoins de la personne.

Deuxièmement, l'évaluation de besoins réalisée, malgré une amélioration notable dans un contexte de surcharge des MDPH, ne peut être fine et précise dans l'ensemble des territoires. Elle se fait encore trop souvent selon des critères prédéfinis, qui peinent à saisir la réalité des situations et des individualités.

**Troisièmement, les personnes en situation administratives dites irrégulières ou incomplètes, ou n'ayant pas – ou pas encore – d'orientation de la MDPH devraient pouvoir être accueillies sans délai,** et sans attendre l'obtention de l'une ou l'autre de ces décisions.

Enfin, cette flexibilité est nécessaire pour l'accueil de la personne quand l'aidant.e a besoin de répit, souvent en urgence – sans orientation préalable.

Outre la réforme de la nomenclature des ESSMS et ses corollaires, une nouvelle modalité d'organisation tend à émerger à travers laquelle nous pouvons proposer des réponses personnalisées et adaptées : les plateformes handicap. **Ces plateformes constituent à la fois une porte d'entrée vers un accompagnement et une coordination susceptible de mobiliser les compétences et savoir-faire de l'ensemble des établissements, services et dispositifs de droit commun sur un territoire donné en fonction des besoins des personnes en situation de handicap.**

Cette modalité d'organisation vise à passer d'une logique de cloisonnement des institutions, dommageable pour les personnes accueillies comme pour les équipes, à une logique de déploiement de prestations auprès des personnes, dans une optique de construction de parcours au plus près des besoins.

**Il s'agira d'évaluer la situation d'une personne, de définir avec elle et de mettre en œuvre un parcours personnalisé, global et adapté dans le temps, capable de mobiliser des partenaires spécialisés comme de droit commun.** L'objectif de la plateforme sera de pouvoir proposer des solutions adaptées à chaque situation individuelle, à contre-courant des réponses standardisées définies par type de handicap et contraignant les personnes à adapter leur vie en fonction des prestations et compétences disponibles.

« L'évaluation des besoins se fait encore trop souvent selon des critères prédéfinis, qui peinent à saisir la réalité des situations et des individualités. »

Cette plateforme s'inscrit en rupture avec la logique historique d'établissements et services, en transcendant les catégories d'autorisations administratives : on doit pouvoir y retrouver les services des établissements, mais aussi des prestations extérieures, spécialisées ou de droit commun, quels qu'en soient les gestionnaires. Ces plateformes, mieux identifiées, seraient des lieux de ressources pour les personnes accompagnées.

**Nous estimons que garantir l'accueil inconditionnel des personnes en situation de handicap passera par la simplification du système d'orientation notifiée par les MDPH, au profit d'une évaluation des besoins et des attentes réalisée par les équipes des plateformes,** qui seront ensuite en mesure de proposer le parcours le plus adéquat possible à toute personne le nécessitant. Ce parcours serait validé par la MDPH, garantissant l'accès aux droits et aux ressources nécessaires pour le réaliser.

# Accompagner chaque personne au plus près de ses besoins, évolutifs et incertains

L'accompagnement et les services proposés aux personnes en situation de handicap sont encore trop souvent fonction du type de logement dans lequel elles résident. **Aujourd'hui, l'entrée en établissement signifie souvent l'entrée dans un parcours d'accompagnement spécifique et commun à l'ensemble des résident-es.** Le postulat de départ est qu'en « classifiant » les types de handicap, chaque catégorie de personnes a accès à un type d'habitat et un type d'accompagnement dans cet habitat correspondant à ses besoins. Or, c'est un système peu adaptable : les personnes résidant dans l'établissement ont en réalité des besoins, des désirs, des situations personnelles et des aspirations différentes ; et nul ne peut attendre qu'une catégorie définie d'accompagnement ou de logement corresponde à l'ensemble d'une population, ou lui corresponde systématiquement pour les mêmes périodes de vie.

**Nous estimons au contraire qu'il faut casser le lien de cause à effet voulant qu'un lieu d'habitat entraîne obligatoirement un type d'accompagnement défini.** Chaque personne doit pouvoir avoir accès, nous l'avons précisé, à l'établissement de son choix de manière inconditionnelle. Et suite à cette admission, en lieu et place d'un accompagnement imposé et défini par l'établissement, **nous proposons qu'elle ait accès à un panel de prestations proposées, pour composer un accompagnement sur mesure et qui aura le mérite d'être évolutif.** Ces prestations doivent être adaptées, quelles que soient les contraintes de la personne : vie professionnelle, sociale, nécessité de soins ; et quelles que soient les situations administratives.

## NOTRE ACTION AU GROUPE SOS

### La Plateforme Santé Mentale, une organisation au service de la fluidité des parcours

La Plateforme Santé Mentale de Paris XX<sup>e</sup> est engagée auprès de personnes vivant avec des troubles psychiques dans la promotion active des principes de l'auto-détermination et du pouvoir d'agir. Ce fort engagement s'appuie sur le concept de rétablissement et sur la volonté de soutenir les personnes accompagnées à s'inscrire ou se réinscrire dans une démarche d'inclusion psycho-sociale. Articulée autour de prestations diverses d'hébergement (en établissement collectif, semi-collectif, en diffus ou au domicile personnel), d'accompagnement aux soins, aux actes de la vie quotidienne, à la citoyenneté, à la culture et aux loisirs, l'ambition de la Plateforme Santé Mentale de Paris XX<sup>e</sup> est de maintenir et de rendre la personne accompagnée actrice de son projet et parcours de vie. Son inscription dans une dynamique d'inclusion sociale ainsi que de rendre opérant l'accès aux droits et à la citoyenneté sont les axes de travail quotidien mis en œuvre par les professionnel·les. En effet, le positionnement de la plateforme est fondamentalement orienté vers un modèle inclusif, notamment à travers la question de l'hébergement ou du logement, central à la dimension de l'accompagnement.

Ainsi, pour permettre aux personnes accompagnées l'émergence et l'expression de leurs attentes et de leurs besoins, les professionnel·les multiplient les partenariats permettant de proposer un large panel de réponses. Un important travail de coordination est en place afin d'articuler les différentes dimensions de leur projet global. La plateforme, en prenant appui sur ces dispositifs actuels, co-construit avec les personnes accompagnées leur participation, avec pour objectif d'innover en matière de gouvernance de la plateforme. Elle se compose d'une équipe de direction commune, associée de quatre cadres intermédiaires socio-éducatifs et de santé. La complémentarité avec les équipes pluridisciplinaires, les acteur·trices et intervenant·es extérieur·es viennent contribuer à la plus-value dans les propositions d'accompagnement. Cette proposition de services coordonnée favorise une accessibilité à l'ensemble des usager·ères en étant situé géographiquement à proximité des uns et des autres. Cette fluidité à l'accessibilité des trois services permet d'être force de proposition à l'évolution du parcours de vie des usager·ères et d'assurer une pérennité de l'accompagnement.

## NOTRE ACTION AU GROUPE SOS

# L'unité mobile d'intervention (UMI) pour des réponses personnalisées et coordonnées

Les Unités Mobiles d'Intervention (UMI) sont nées de la volonté d'acteur-trices francilien-nes de faire face aux situations complexes de personne avec des Troubles du Spectre Autistiques. La volonté de cette initiative étant de soutenir et d'accompagner les professionnel-les et les aidant-es familiaux-ales confronté-es à ces situations difficiles. L'UMI du GROUPE SOS est une équipe mobile dont la priorité est d'avoir un fonctionnement agile et adapté aux différentes circonstances et caractéristiques rencontrées. Ainsi, les professionnel-les de l'UMI innovent régulièrement en matière de réponse personnalisée, au cas par cas et organisent des solutions d'interventions coordonnées. Ces dernières tendent à soutenir, d'une part, les aidant-es familiaux-ales souvent sans solutions pérennes d'accompagnement qui font face aux difficultés complexes de comportements de leurs enfants. D'autre part, ils interviennent auprès des professionnel-les des établissements médico-sociaux tant sur la sensibilisation à la connaissance des Troubles du Spectre de l'Autisme

(TSA) ou des troubles neuro-développementaux (TND), que sur l'évaluation des situations complexes (globale et multidimensionnelle) et la formulation de préconisations pour étayer les pratiques professionnelles. En lien avec les partenaires du territoire et d'un maillage des acteurs de proximité (ARS, MDPH, les services hospitaliers spécialisés, les établissements et services médico-sociaux) ainsi qu'avec les aidant-es, les professionnel-les de l'UMI assurent la coordination des situations très complexes dans la recherche de solutions d'accompagnement adaptées ; de dispositifs temporaires d'accueil ; dans la mise en place des préconisations spécifiques et assurent la co-construction du cadre d'accueil dans des dispositifs répondant aux besoins des personnes (notamment lors d'un premier accueil ou lors de retour d'hospitalisation). L'UMI intervient sur trois départements de l'Île-de-France (Seine-Saint-Denis, Seine-et-Marne, Val-de-Marne) et suit actuellement environ 150 situations très complexes.

Ce panel de services proposés serait lui aussi administré par la plateforme, laquelle coordonnerait les offres des établissements et services de son territoire pour en proposer l'accès aux personnes qu'elle accompagne.

**Il s'agira également de faciliter l'accès à des habitats plus ou moins autonomes quand ceux-ci sont souhaités**, y compris entre les dispositifs collectifs, semi-collectifs et individuels comme des appartements ou petites colocations hors de l'établissement ; **ainsi que l'offre de services de la plateforme à domicile pour les personnes le souhaitant demeurant dans leur logement personnel. Ainsi, nous prévenons les risques de déménagements forcés** pour une personne qui aurait besoin d'un type d'accompagnement non proposé dans son établissement actuel ou inaccessible en restant à son domicile. **En outre, les bornes d'âge régissant les établissements doivent être plus souples** ; afin que chacun-e puisse rester autant que de besoin dans le logement s'il la ou le satisfait.

« **Nous estimons au contraire qu'il faut casser le lien de cause à effet** voulant qu'un lieu d'habitat entraîne obligatoirement un type d'accompagnement défini. »

**Enfin, les règlements départementaux d'aide sociale doivent être adaptés à ce contexte nouveau en supprimant toute limitation de jours de sortie autorisés** en vertu de la liberté d'aller et de venir ou de maintien des liens familiaux, tout en veillant à la sécurité de chacun-e. Cela implique de ne plus facturer ces absences aux personnes accompagnées, et assurer la liberté d'occuper les lieux ou non à sa convenance.

# Reconnaître & revaloriser les métiers du handicap à la hauteur de leur utilité

## PROPOSITION 7

Revaloriser les métiers du secteur du handicap, tant du point de vue des opportunités de carrière que des conditions salariales.

## PROPOSITION 8

Reformer les organisations du travail pour prévenir la pénibilité des métiers.

Les métiers autour du handicap, qu'il s'agisse de professions soignantes ou éducatives, font face à un risque de désaffection préoccupant. Force est de constater qu'il s'agit de métiers exigeants, demandant de réelles compétences et exposés à la pénibilité, au turn-over et aux accidents du travail. Pourtant, ils ne sont pas considérés à leur juste valeur, en termes d'image, de salaire ou de reconnaissance des expertises mobilisées.

A l'heure où nous prônons collectivement de nouveaux paradigmes dans le champ du handicap, nous ne pouvons passer sous silence les exigences qui en découleront pour les équipes concernées, déjà très mobilisées.

Afin de donner aux professionnel·les du handicap la valorisation et les possibilités de carrière à la hauteur de leur engagement et des exigences croissantes de qualité d'accompagnement, nous estimons nécessaire d'agir sur plusieurs volets.

Tout d'abord, nous pensons qu'il est possible de répondre à une partie de ces préoccupations via une juste spécialisation de ces métiers.

« À l'heure où nous prônons collectivement de nouveaux paradigmes dans le champ du handicap, nous ne pouvons passer sous silence les exigences qui en découleront pour les équipes concernées. »

**En proposant aux professionnel·les des formations certifiantes ou diplômantes permettant de devenir expert·es sur certains domaines nécessaires**, comme l'autisme, l'accompagnement à la fin de vie, les postures en milieu médico-social, **nous pourrions créer des échelons de carrière, qui, associés à une revalorisation salariale, participeraient à améliorer les conditions d'exercice et l'intérêt de ces métiers.** Cela passerait notamment par l'augmentation des budgets de formation, un budget dédié à la qualité de vie au travail (séance de sport pour prévenir des Troubles musculo-squelettiques), et plus globalement le financement d'une stratégie des GPEC guidée par les prévisions de la branche, afin d'être le plus pertinent possible dans le ciblage des montées en compétences des équipes.

Nous devons agir sur la pénibilité des métiers exercés et veiller à l'usure professionnelle qui peut en découler. A cet effet, **concernant les équipes sollicitées pour des situations complexes, nous proposons de dédier jusqu'à 20 % de leur temps de travail dans des services ou missions moins sollicitants ou procurant un moment de répit**, selon leur choix – accompagner des aidant·es, aller vers d'autres dispositifs sur ces temps dédiés, etc.

**En parallèle, nous devons travailler les postures professionnelles**, afin d'accompagner le changement culturel du secteur du handicap. A l'heure où nous demandons aux équipes d'ajuster les postures professionnelles pour créer une relation partenariale avec les personnes accompagnées, nous ne pouvons manquer d'accompagner cette transformation afin qu'elle se fasse le plus en douceur possible, dans une optique de transition bénéfique à l'ensemble des parties impliquées.

**Toute cette démarche sera facilitée par l'organisation en plateformes. Celles-ci doivent devenir de véritables outils de gestion prévisionnelle des emplois et compétences et de montée en expertises des équipes.** Représentant le changement de perspective que nous appelons de nos vœux, il serait logique qu'elles facilitent les parcours professionnels. **D'autre part, leurs compétences transversales entre plusieurs dispositifs leur permettront de gérer les moments de répit** ; en organisant la possibilité pour les salarié·es le souhaitant de passer un temps dédié au sein d'autres structures du territoire demandant un investissement différent, de nature à les soulager. Cela leur permettra enfin d'organiser une montée en compétences synchronisée et équitable, des formations collectives, des échanges de bonnes pratiques.



# Nos 8 propositions

## Accompagner les enfants et leurs familles pour éviter les ruptures

- 1 Créer, dans chaque département, une plateforme d'accompagnement des enfants en situation de handicap, dès le plus jeune âge, et de leurs familles, afin d'accompagner l'annonce du handicap et garantir la coordination des parcours.

## Garantir le pouvoir d'agir et de décider

- 2 Favoriser le pouvoir d'agir des personnes accompagnées, notamment dans les règles de vie des établissements.
- 3 Lever toute interdiction directe ou indirecte au travail des personnes en situation de handicap, et promouvoir le bénévolat, afin de valoriser l'utilité sociale de chacun-e.
- 4 Mettre en œuvre l'accès au droit à la vie intime, amoureuse et sexuelle des personnes en situation de handicap, notamment par la création d'un service d'assistance sexuelle et sensuelle et de son cadre législatif.

## Accélérer le développement des plateformes handicap

- 5 Garantir un accueil inconditionnel des personnes en situation de handicap dans les établissements et services, en simplifiant le système d'orientation, et en supprimant les critères d'admission en fonction des capacités, de la situation administrative et de l'âge.
- 6 Dissocier la question de l'accompagnement de la question de l'habitat, afin de garantir un mode de vie adapté à chacun-e.

## Reconnaître et revaloriser les métiers du handicap à la hauteur de leur utilité

- 7 Revaloriser les métiers du secteur du handicap, tant du point de vue des opportunités de carrière que des conditions salariales.
- 8 Reformuler les organisations du travail pour prévenir la pénibilité des métiers.

### GROUPE SOS

102c, rue Amelot - 75011 Paris  
Tél. 01 58 30 55 55 - [info@groupe-sos.org](mailto:info@groupe-sos.org)

Retrouvez-nous sur

[groupe-sos.org](http://groupe-sos.org)



**GroupeSOS**  
Entreprendre au profit de tous