



Fédération nationale pour l'insertion
des personnes Sourdes et des personnes Aveugles en France
Reconnue d'utilité publique

LA FISAf INTERROGE LES CANDIDATS A L'ELECTION PRESIDENTIELLE 2012





PREAMBULE

La FISAf (Fédération Nationale pour l'Insertion des Personnes Sourdes et des Personnes Aveugles en France), reconnue d'utilité publique, membre, entre autres, du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), de l'Association Nationale des Centres d'Education Médico-sociale Précoce (ANECAMSP), de DROIT AU SAVOIR, du COMITE D'ENTENTE, de L'Union Interfédérale des œuvres Sanitaires et Sociales (UNIOSS) du Conseil Français des Personnes Handicapées sur les questions Européennes (CFHE) de l'Observatoire National pour la Formation, la Recherche et l'Innovation sur le Handicap (ONFRIH) interroge les candidats à l'élection présidentielle 2012.

La FISAf affirme qu'une société véritablement *inclusive* est une société qui sait articuler une politique de droits individuels à une politique volontariste structurée autour du concept de solidarité nationale.

Cette orientation doit constituer un engagement fort de tout gouvernement qui aura la responsabilité de proposer pour ses citoyens ayant à vivre au quotidien des situations de handicap les orientations, les mesures, les procédures et les dotations financières nécessaires pour faire des droits économiques, politiques, sociaux et culturels, une réalité.

Les réformes récentes et notamment la réorganisation du secteur médico-social autour des Agences Régionales de Santé ne doivent pas avoir comme unique objectif la rationalisation des coûts financiers et de l'offre de service, mais poursuivre et actualiser la philosophie qui a présidé à la conception des valeurs et principes forts contenus dans la loi du 11 février 2005 et promouvoir la recherche permanente d'une plus grande qualité de vie pour nos concitoyens handicapés.

C'est pourquoi la FISAf sera très attentive aux différents programmes des candidats concernant l'accès à un accompagnement de qualité, les questions de scolarisation et de formation professionnelle, d'insertion professionnelle et de maintien dans l'emploi, d'accessibilité, de prise en compte des déficits sensoriels au grand-âge.

SOMMAIRE

Page 2 : L'accès à un accompagnement de qualité

Page 4 : La scolarisation et la formation professionnelle

Page 6 : Insertion professionnelle et maintien dans l'emploi

Page 7 : Déficiences sensoriels au grand âge

Page 9 : Handicaps rares, Handicaps associés



L'ACCES A UN ACCOMPAGNEMENT DE QUALITE

1- Le processus d'évaluation des besoins.

Il s'agit là de la **clé de voûte de tout le système** ouvert par la promulgation de la loi du 11 février 2005 en termes de construction des réponses et de financements qui est confié aujourd'hui aux Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).

Au-delà des outils proprement dits servant à cette analyse au sein de chaque MDPH, il est clair que notre pays souffre d'une carence évidente permettant une analyse fine des populations touchées par les déficits sensoriels dans chaque département. L'**enquête Handicaps, Incapacités, Dépendance** a pu, en partie, faire avancer notre connaissance, étant donné la nature même de cette enquête, mais elle **n'a pas fourni les informations nécessaires à la mise en place d'une politique régionale de qualité.**

Dès lors, comment le système des appels à projet pourra-t-il fonctionner ?

Comment une programmation des ressources nécessaires sera-t-elle possible et efficace ?

Les besoins ne se réduisent pas exclusivement au financement d'une place. On parle aujourd'hui d'accompagnement individualisé, personnalisé, de parcours sous forme de projet de vie, de découplages et de transversalité entre les différents acteurs.

Il faut donc repenser et moderniser le système de tarification et surtout sortir des logiques de convergence tarifaire. **L'accompagnement spécifique au médico-social ne peut être comparé aux prestations délivrées par les structures hospitalières.**

D'autant plus que **les processus d'évaluation des besoins doivent inclure la possibilité pour les personnes de participer pleinement aux décisions qui les concernent.** En effet le citoyen rencontrant une situation de handicap et sa famille sont les premiers experts de la situation de handicap qui le concerne.

Malgré son évolution, notre système repose trop souvent sur une approche administrative fondée sur une analyse médicale des facteurs personnels qui repose toujours sur l'adaptation de la personne à son environnement de proximité.

*L'ACCES A UN
ACCOMPAGNEMENT
DE QUALITE*



L'enjeu pour une véritable **démocratie sanitaire** consiste à mettre en place un vrai **processus** d'analyse, d'évaluation, d'échanges, de concertation qui permette, à partir de l'expression du **projet** de la personne en situation de handicap, **d'identifier tous les obstacles à la réalisation de celui-ci et de proposer les solutions nécessaires à sa réalisation.**

La situation de chaque individu est unique et soumise à des facteurs multiples tels que l'âge, la culture, l'endroit où il vit, il importe que soient compris les facteurs spécifiques qui touchent chaque personne handicapée dans son milieu de vie. Si l'on ne tient pas compte de ces interactions dans le processus d'évaluation du handicap on perd de vue les aspects essentiels qui empêchent de remédier aux situations d'inégalité dans les territoires.

C'EST POURQUOI, LA FISAF PROPOSE

a. D'initier un travail réunissant des **chercheurs, des représentants associatifs et des personnes directement concernées** afin qu'ils **construisent ensemble ce processus** et de confier à **l'Observatoire National pour la Recherche, la Formation et l'Innovation en matière de Handicap** le soin de le faire vivre et évoluer.

b. **De faciliter le développement de services de soins de suite et de réadaptation (SSR)** permettant de lier finement **diagnostic médical, préconisations d'accompagnement et leur mise en œuvre** conformément au projet porté aujourd'hui par **la Fédération Nationale de la Mutualité française (FNMF), la Fédération Hospitalière de France (FHF) et la FISAF**

*L'ACCES A UN
ACCOMPAGNEMENT
DE QUALITE*



LA SCOLARISATION ET LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Aujourd'hui, la mise en œuvre de la loi du 11 février 2005 montre **tout l'intérêt d'une collaboration renforcée** entre l'Education Nationale et le secteur médico-social.

Même si le recul n'est pas suffisant pour mesurer l'organisation actuelle et ses progrès, il faut néanmoins poursuivre dans l'intention de cette forte perméabilité entre ces deux secteurs et leur acculturation.

A la lumière de ces avancées, il n'est désormais plus pensable de reculer face aux **situations de scolarisation même les plus complexes et qui demandent des expertises fortes et conjointes.**

Aussi, encore trop peu de **conventions liées à la mise en place des Unités d'Enseignement sont signées** par les acteurs concernés,

La scolarisation de tous les **enfants en situation de grande dépendance ne progresse** pas selon les attentes, **le retrait** du secteur médico-social **d'enseignants spécialisés** issus de l'Education Nationale constitue une **vraie menace** pour la poursuite des objectifs de la loi.

Pour **maintenir résolument l'ambition de cette école inclusive** il faut poursuivre dans l'effort **non seulement de l'accueil** au sein des structures de l'Education Nationale, mais dans **la volonté partagée de former les compétences nécessaires à cet objectif** et cela suppose une **vraie politique régionale et interministérielle.**

Cela suppose, entre autres, pour **l'ENSEIGNEMENT ELEMENTAIRE et SECONDAIRE** :

- d'investir dans une politique volontariste de **formation des enseignants ordinaires et spécialisés des deux secteurs,**
- **d'augmenter le nombre des enseignants spécialisés** appelés à soutenir l'enseignement ordinaire,
- **de développer la collaboration entre les deux secteurs,** via notamment des formations communes,
- de faciliter une **politique de diversification des modes d'accueil** pour les enfants en situation de grande dépendance

*LA SCOLARISATION
ET LA FORMATION
PROFESSIONNELLE*



- de mettre en place **des outils d'évaluation de la qualité de cette scolarisation**, non réductibles au simple fait de réussite scolaire,
- de renforcer la qualité **des dispositifs accueillant des enfants touchés** par les **handicaps cognitifs** notamment par un accroissement des places disponibles et la mise en place de formations hautement qualifiantes.

Pour l'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR :

Il faudra tirer tous les renseignements provenant du dispositif Actions vers l'Emploi des Etudiants Handicapés (A2EH) car aujourd'hui la question de la poursuite des études supérieures et donc d'un accès plus important à l'emploi n'est pas le seul fait de l'accessibilité au cadre bâti...

La **problématique du parcours devient primordiale notamment par rapport à la qualité de l'orientation, à la souplesse des dispositifs et aux liens avec les entreprises.**

Lors de l'installation de son **Club Partenaires**, la FISAf et les entreprises participant à ce projet ont fait le constat tout d'abord :

- de l'**insuffisance du niveau de formation** de personnes handicapées par rapport à la qualité des postes ouverts à l'embauche,
- d'une grande **méconnaissance de la part des entreprises de la réalité de dispositifs** d'accompagnement et de la manière d'y recourir,
- d'une grande **méconnaissance de la part des entreprises des besoins des personnes handicapées**,
- du **manque d'adaptation des formations de droit commun** permettant d'intégrer les emplois mis à disposition.

C'est pour ces raisons que la **FISAf demande aux candidats à l'élection présidentielle la mise en œuvre d'une politique véritablement concertée et transversale** entre le Ministère de l'Enseignement supérieur, celui de l'Emploi, les organisations patronales et syndicales et le secteur de l'accompagnement spécialisé.

Cette problématique est directement en lien avec celle de l'emploi dans le secteur public et privé et les orientations prises notamment par l'AGEFIPH, le FIPHFP et OETH.

LA SCOLARISATION ET LA FORMATION PROFESSIONNELLE



INSERTION PROFESSIONNELLE ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI

INSERTION PROFESSIONNELLE ET MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Un bon niveau de qualification, un parcours de formation professionnelle et continue adaptés aux capacités et aux intérêts de la personne et aux exigences du marché du travail, un accompagnement social de qualité, une organisation de réseaux compétents permettant le maintien dans les situations d'emploi sont les ingrédients reconnus par la majorité des acteurs pour une intégration socioprofessionnelle réussie de nos concitoyens handicapés, mais les obstacles à la réalisation de ce parcours *idéal* sont toujours très nombreux.

La nécessité d'un **véritable travail en réseau** s'appuyant sur des **compétences fortes et spécifiques** devient un impératif de toute politique dédié à l'emploi notamment dans le milieu ordinaire.

Pourquoi donc cet objectif semble constituer un **défi toujours renouvelé** pour l'ensemble de notre société ?

Bien que conscients des difficultés du secteur en temps de **récession économique**, celle-ci **ne peut être la seule raison des résultats peu encourageants de la politique actuelle** d'autant plus que les entreprises manifestent clairement leur volonté de satisfaire non seulement à leurs obligations mais surtout, ce qui est nouveau à nos yeux, de pratiquer une vraie politique d'inclusion.

Fort de cette situation notre pays doit certes **poursuivre l'accroissement des compétences du secteur ordinaire**, l'accessibilisation des lieux du travail, l'information des entreprises, la formation des médecins du travail, mais elle doit également **mettre en place une régulation forte du système** et surtout **empêcher de détricoter progressivement l'expertise spécifique** accumulée depuis plus de vingt ans par le secteur spécialisé.

La politique des **appels d'offre dans ce secteur est contre-productive** et va à l'encontre du soutien nécessaire au milieu ordinaire.

Il faut donc mettre en place **une politique forte de financement des activités de soutien spécifique** aux personnes et à l'entreprise et réguler les dérives actuelles du système.



DEFICITS SENSORIELS AU GRAND AGE

DEFICITS SENSORIELS AU GRAND AGE

L'allongement de l'espérance de vie est une avancée considérable de nos sociétés occidentales. Pour autant, il s'accompagne inévitablement de phénomènes de dépendance accrus générés tout particulièrement par des déficiences sensorielles acquises.

Les conséquences de ces déficits, chutes, processus de renferment, dépressions...sont considérables et souvent mésestimés notamment quant à leur coût pour notre société mais également par rapport à la souffrance des personnes elles-mêmes et donc à leur qualité de vie.

Il semble donc important, pour ne pas dire vital, de renforcer la compétence des personnes et des personnels ayant en charge l'accompagnement des aînés quel que soit leur place (domicile, hospitalisation, maison de retraite, EHPAD, cité...) et imaginer des solutions de financement pérennes et adaptées.

Cela suppose aussi, non seulement d'augmenter le niveau de compétences en matière de prévention, de diagnostic et d'un accompagnement mais de repenser une approche globale qui ne soit pas axée sur la simple compensation prothétique mais qui tienne compte du projet de vie de la personne en insistant sur la notion de qualité de vie, d'accessibilité et de compensation (cadre bâti, domicile, voierie, domotique...)

C'est un des thèmes majeurs en lien avec une politique réaliste mais aussi volontariste de prise en compte de la dépendance et de l'accès aux soins des aînés.

Toute politique dans ce domaine devra donc garantir aux personnes concernées et à leurs familles les conditions d'une vie faite de plus grand confort, de reconnaissance, de participation accrue à la vie sociale.

Notamment en matière de déficits sensoriels, il faudra étendre aux personnes devenant sourdes et aveugles du fait de l'âge, les services et les structures adaptées de diagnostic, d'accompagnement et d'aides destinées aujourd'hui aux personnes handicapées.



D'autant plus que pour une personne âgée les temps de travail en réadaptation et l'utilisation des aides techniques de compensation ne se déploient pas à la même hauteur que pour un enfant né avec des déficits sensoriels ou un adulte devenu sourd ou aveugle.

Forte de son expertise et de son réseau, la FISAf porte cette préoccupation et est-elle prête à collaborer avec les pouvoirs publics sur les questions de dépendance

DEFICITS SENSORIELS AU GRAND AGE



HANDICAPS RARES, HANDICAPS ASSOCIES

La FISAF se félicite du récent **Plan National Handicaps Rares** et de la création du Groupement National de Coopération Handicaps Rares auquel elle participe ainsi que de l'effectivité des dotations financières permettant le fonctionnement de ce groupement.

Ses adhérents étant fortement impliqués dans la mise en œuvre du Plan, la **FISAF souhaite** non seulement sa poursuite en cohérence avec les objectifs affichés, mais **également qu'il puisse être poursuivi et développé notamment par rapport aux besoins et à la qualité spécifique des accompagnements nécessaires**. Ce qui suppose au-delà d'une première évaluation, la mise en œuvre d'une politique volontariste en matière de formation et de recherche.

La FISAF demande donc, que les **formations qualifiantes des enseignants spécialisés**, aussi bien celle assurées par le Ministère chargé des Affaires sociales que celle assurée par le Ministère de l'Éducation Nationale **mettent à leur programme les items spécifiques permettant à ces enseignants d'acquérir les connaissances et le savoir-faire nécessaires**.

Par ailleurs, étant donné la faible prévalence de ce type de handicaps, il **devient impératif en matière de qualité de service**, pour ne pas disperser et affaiblir les efforts, de **créer des ponts entre recherche fondamentale et pratiques de terrain**.

Cela pourra faciliter les échanges d'expérience et la mutualisation du savoir-faire permettant aux pratiques innovantes de trouver les consolidations théoriques nécessaires au partage et à la dissémination.

*HANDICAPS RARES
HANDICAPS
ASSOCIES*