



Discours de Ségolène NEUVILLE

Secrétaire d'Etat en charge des Personnes handicapées et de la Lutte contre l'exclusion

Comité stratégique du projet Serafin-PH

9 février 2017

Seul le prononcé fait foi

Mesdames, messieurs les Présidents des associations représentatives des personnes handicapées

Mesdames, messieurs les Présidents et représentants des fédérations gestionnaires

Mesdames, messieurs les Directeurs et représentants des administrations

Mesdames, messieurs,

Nous sommes réunis aujourd'hui pour le 3ème comité stratégique du projet Serafin-PH qui porte la réforme de la tarification des établissements et services médico-sociaux.

Nous avons lancé cette démarche ensemble le 26 novembre 2014 dans les suites des deux rapports Vachey-Jeannet et vous allez pouvoir aujourd'hui dresser un bilan des travaux déjà réalisés et tracer les perspectives pour l'année à venir et au-delà.

Il s'agit du dernier comité stratégique de cette mandature qui a mis la réforme du secteur médico-social au cœur de ses préoccupations. Cette réforme, dont le projet Serafin-PH constitue un axe essentiel, nous l'avons voulue car la finalité de la politique du handicap de ce gouvernement est d'offrir aux personnes en situation de handicap davantage de liberté de choisir leur mode de vie.

Or, la liberté de choix n'est pas un concept abstrait. Elle s'exerce à travers des choses très concrètes.

D'abord, il est nécessaire de donner à la personne l'opportunité de dire ce qu'elle souhaite. Il faut que chaque professionnel et chaque institution soient conscients que c'est la condition pour mettre en place le bon accompagnement.

Il faut ensuite lever les freins à l'accès au milieu ordinaire qu'il s'agisse de l'école, du travail ou par exemple de la culture mais aussi à l'exercice sportive, à tout ce qui fait partie de la vie ordinaire, car les aspirations des personnes portent légitimement sur tous ces aspects et nous avons beaucoup travaillé au cours de cette mandature pour que la politique du handicap s'étende à tous les domaines de la vie quotidienne. Ce qui signifie que la réforme Serafin est bien évidemment portée par ce ministère, la CNSA et la DGCS notamment, mais plus globalement la politique du handicap concerne tous les ministères.

Enfin, pour que le projet de la personne se réalise, il faut souvent mettre en place des aides nécessaires, médico-sociales notamment, pour compenser le handicap. Nous devons faire en sorte qu'elles existent et qu'elles soient en phase avec les attentes des personnes en situation de handicap, les attentes qui sont de plus en plus diverses et de plus en plus tournées vers l'inclusion, c'est-à-dire une vie qui ne se résume pas à des besoins, une vie avec des envies et des ambitions. Notre rôle et notre devoir est de faire en sorte que les personnes en situation de handicap puissent envisager leur vie ainsi.

Face à cet impératif, ce gouvernement a pris ses responsabilités. Nous avons mis en œuvre le 3^{ème} plan autisme doté de 205M€ pour la création de nouvelles réponses. Plus globalement, entre 2012 et 2016, près de 19 000 places nouvelles d'établissements et services pour enfants et adultes handicapés ont pu être installées.

Pour poursuivre cette dynamique, nous lançons les travaux préparatoires du 4^{ème} plan autisme pour qu'il prenne le relais du 3^{ème} dès 2018, et pour les autres handicaps nous avons d'ores et

déjà sécurisé un budget de 180 M€. Près de 59M€ pourront d'ailleurs être engagés dès cette année.

Par ailleurs pour soutenir notamment le secteur médico-social, le Gouvernement a mis en place récemment un crédit d'impôt de taxe sur les salaires dont peuvent bénéficier les associations depuis le 1er janvier 2017. Très concrètement, pour une structure qui compte environ 70 équivalents temps plein, le gain est de l'ordre de 2 ETP, ce qui permet de disposer de nouvelles marges de manœuvre pour mieux accompagner les personnes.

Ces moyens que nous avons su mobiliser malgré un contexte budgétaire contraint sont tout à fait essentiels mais cela ne suffit pas pour répondre aux attentes et aspirations des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

Le cadre du secteur médico-social doit aujourd'hui être rénové pour permettre plus de souplesse et plus d'individualisation dans les accompagnements proposés. Nous avons impulsé de nombreuses évolutions qui vont dans ce sens.

Nous avons créé ou reconnu les dispositifs qui permettent de tisser les liens entre le médico-social et d'autres secteurs: les unités d'enseignement en maternelle pour les enfants autistes, les pôles de compétences et de prestations externalisés qui démarrent partout en France et suscitent beaucoup d'attentes, l'emploi accompagné qui démarre également suite au vote de la loi Travail, l'habitat inclusif.

Nous avons expérimenté les dispositifs qui facilitent les parcours. Je pense aux Service polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD) et bien évidemment au dispositif ITEP qui est en voie de généralisation et qui inspire les réflexions sur les autorisations que nous menons en ce moment et qui devront aboutir à un cadre réglementaire plus souple.

Nous avons mis en place un plan de prévention des départs non souhaités vers la Belgique, doté de 15M€, pour faciliter la recherche de solutions pour les personnes concernées, y compris dans un cadre dérogatoire. C'est cette même logique qui se met en place dans certains territoires où on peut désormais proposer un plan d'accompagnement global et non pas laisser les personnes seules face à leurs difficultés à trouver un accompagnement médico-social. C'est ce que nous avons appelé la démarche « une Réponse accompagnée pour tous » et qui s'étend à 90 territoires départementaux à partir de 2017.

Nous avons acté la généralisation des CPOM pour tous les établissements médico-sociaux dans le domaine du handicap, instaurant une nouvelle forme de dialogue entre les gestionnaires et les financeurs.

Enfin, nous avons engagé ce projet Serafin-PH qui permettra un système d'allocation de ressources plus juste et équitable au regard des besoins des personnes accompagnées. Ce projet nous permettra de sortir de la logique où l'institutionnel prime sur l'individuel, où les réponses demeurent clivées selon le type de financement, et où le financement reste centré sur les places et non les besoins des personnes.

Lorsque ce projet aura abouti il permettra de mieux valoriser le travail accompli par chaque structure médico-sociale, mais il permettra également la mobilisation facilitée de l'offre médico-sociale au service des parcours de vie. Ce sont bien deux objectifs stratégiques essentiels que je voulais réaffirmer aujourd'hui et qui montrent bien qu'il ne s'agit pas d'un dossier technico-financier et bureaucratique. Il s'agit d'une réforme de grande ampleur au service d'un meilleur accompagnement des personnes.

Grace à ce projet nous allons sortir de la situation où l'engagement d'accompagner les situations complexes n'est pas valorisé financièrement, voire peut être préjudiciable de par les impacts potentiels sur les taux de remplissage. Les financeurs sont déjà vigilants à cela dans le cadre de la négociation des CPOM mais ils seront mieux outillés à l'issue de cette réforme.

Grace au projet Serafin nous aurons également une meilleure visibilité de l'offre car les grilles de lecture seront plus proches des besoins des personnes et non des catégories administratives qui ne veulent pas dire grande chose à elles-seules. Je sais que c'est déjà en cours et que vous êtes vigilants à la cohérence entre vos travaux et ceux menés sur les systèmes d'information qui permettront une meilleure connaissance de l'offre médico-sociale.

On voit bien que l'aboutissement du projet Serafin facilitera l'exercice de responsabilité collective que nous avons impulsé par la démarche « Réponse accompagnée pour tous », celui de ne laisser personne seule face aux difficultés en raison d'absence d'un accompagnement médico-social.

La convergence entre l'esprit de ces deux réformes est évidente et elle se concrétise notamment par l'utilisation de la nomenclature des besoins dans le cadre de l'élaboration des plans d'accompagnement globaux. Cela démontre que cette nomenclature est concrète et utile.

Si le projet Serafin, avant même l'aboutissement de sa première phase, irrigue déjà le secteur médico-social, c'est parce qu'il porte l'approche centrée sur les besoins qui est au cœur de la loi du 11 février 2005 et de la convention internationale des droits des personnes handicapées.

Toutes les actions que nous avons entreprises depuis le début de cette mandature visent bien la mise en œuvre effective de la loi de 2005. Cette loi a porté beaucoup de principes tout à fait essentiels mais qui peinaient et peinent encore à prendre forme dans la réalité quotidienne.

Nous avons organisé deux Comités interministériels du handicap et deux Conférences nationale du handicap et nous avons pris des mesures concrètes pour que les principes de la loi de 2005 ne soient pas des vœux pieux, pour qu'ils puissent devenir une réalité pour chacune et chacun. Je ne me fais pas d'illusions, beaucoup reste à faire.

Il est vrai que le projet Serafin-PH est une réforme longue mais sa durée est essentielle pour sa réussite qui nécessite un temps de concertation et de construction.

De mon côté, je souhaite mobiliser toute mon énergie jusqu'au mois de mai pour mettre les choses sur les rails de telle sorte que plus rien ne puisse les freiner, que la dynamique soit portée par l'ensemble du secteur médico-social. Mon objectif reste le même : améliorer jusqu'au dernier jour de mes fonctions le quotidien des personnes en situation de handicap.

Et pour la suite, pour ce projet notamment, je sais pouvoir compter sur la mobilisation de chacune et de chacun d'entre vous et sur l'énergie et la compétence de l'équipe qui y travaille.

Je vous remercie.