

MAIRIE DE PARIS



**Stratégie parisienne  
et accessibilité  
2017-2021**

**« handicap, inclusion  
universelle »**





## Édito



Anne Hidalgo  
Maire de Paris

Depuis 2001, Paris s'est fortement engagée auprès de ses habitants et de ses visiteurs en situation de handicap. De nombreux citoyens sont concernés : avec plus de 40 000 situations individuelles analysées par an, l'activité de la MDPH en atteste. On dénombre ainsi 26.600 Parisiens bénéficiaires de l'Allocation aux adultes handicapés, 5.000 de la Prestation de compensation du handicap et 2.700 de l'Allocation compensatrice tierce personne. A chacun d'entre eux, leurs familles et leurs aidants, nous devons apporter des réponses adaptées et plurielles.

Pour poursuivre et amplifier les importantes avancées réalisées grâce à la mise en œuvre du précédent Schéma 2012-2016, nous avons entrepris l'an dernier une vaste concertation réunissant l'ensemble des acteurs locaux. Ce travail nous a permis d'analyser l'efficacité des dispositifs existants, d'identifier de nouvelles pistes de progrès, de définir des priorités.

Cette nouvelle stratégie dite « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » pour 2017-2021 présente trois axes d'action prioritaires : rendre la ville accessible dans toutes ses dimensions, favoriser une inclusion accompagnée et proposer des réponses

adaptées à tou-te-s et en particulier aux situations les plus complexes.

Atteindre une égalité réelle pour les Parisiens en situation de handicap doit en effet constituer notre objectif absolu. C'est pourquoi je considère que la question du handicap a vocation à irriguer l'ensemble des politiques publiques.

Au-delà des réponses sociales spécifiques, c'est l'inclusion pour tous que nous voulons promouvoir. Celle-ci exige une authentique accessibilité universelle et une pleine participation des personnes à la vie de la cité – et nous continuerons à œuvrer pour favoriser l'une comme l'autre.

Il est notamment essentiel de pouvoir garantir un plein accès aux droits et à l'information aux personnes en situation de handicap et à leurs aidants. Je tiens à ce titre à saluer le formidable travail effectué par les 160 agents de la Maison départementale des personnes handicapées.

Nous devons également progresser en matière d'accompagnement vers l'emploi, mais aussi d'accès au logement et aux soins.

Il est en outre urgent que nous rattrapions notre retard concernant la prise en charge des adultes et des enfants en situation de handicap. Nous accompagnerons donc le renforcement de l'offre de places d'accueil en articulation avec l'Agence Régionale de Santé, partenaire incontournable.

Améliorer la prise en charge des enfants autistes constitue également une priorité. Parce que nous refusons que des parents soient contraints de se tourner vers d'autres pays, nous travaillerons activement à l'ouverture de nouvelles places.

Notre ambition doit bien sûr s'appuyer sur des moyens budgétaires importants. Pour être à la hauteur des enjeux, nous avons plus que doublé le budget concerné entre 2001 et 2017, passé de 108,4 millions à près de 250 millions d'euros en 2017.

Grâce au travail mené collectivement, nous parviendrons à mieux appréhender la complexité des situations, à affiner nos réponses, à renforcer nos dispositifs. Cette nouvelle stratégie 2017-2021 nous permettra ainsi d'intervenir au plus près des besoins des Parisiens en situation de handicap, en toutes situations et à chaque étape de leur vie.



## Édito



**Bernard Jomier**

*Adjoint à la Maire de Paris, chargé  
de la santé, du handicap et des relations  
avec l'AP-HP*

Le schéma à destination des personnes en situation de handicap pour 2012-2016 est arrivé à son terme.

Il a permis des progrès significatifs dans la prise en compte du handicap par la collectivité : pour que chaque Parisien-ne en situation de handicap puisse dessiner son projet personnel.

Il est désormais temps d'écrire une nouvelle page de l'action de la collectivité pour soutenir l'égalité réelle des Parisien-ne-s en situation de handicap et poursuivre la transformation de notre Ville afin de la rendre accessible à tou-te-s quelle que soit sa différence. Promouvoir l'accessibilité universelle, c'est permettre aux personnes en situation de handicap d'exprimer leurs préférences afin de construire leur « projet de vie », que celui-ci puisse s'exprimer à travers des choix personnels, non contraints, au sein d'un établissement ou le plus possible au cœur de dispositifs de droit commun.

Pour construire cette politique, les dynamismes des acteurs du handicap doivent se conjuguer : Agence Régionale de Santé, Rectorat, Direction Départementale de la Cohésion Sociale, Maison

Départementale des Personnes Handicapées, et tant d'autres : associations, établissements, et usagers eux-mêmes. Cet esprit de co-construction et de partenariat a nourri l'élaboration de la stratégie handicap, inclusion et accessibilité universelle 2017-2021.

J'ai souhaité que la collectivité parisienne prenne pour l'avenir des engagements forts dans quatre domaines structurants du parcours de vie des personnes en situation de handicap : l'accessibilité, l'orientation et l'accès aux droits, l'accueil des adultes handicapés en établissements médico-sociaux et enfin la prise en charge de l'autisme, pour que chaque personne autiste et sa famille puissent participer à la vie de la Cité.

La stratégie qui vous est présentée dans ce document est le produit de ces réflexions. Elle traduit la volonté de la Ville, de ses services et de ses partenaires de planifier l'inclusion des Parisiens en situation de handicap, de ceux qui travaillent ou, plus simplement, la visitent. Cette Stratégie vise à améliorer de manière concrète les parcours de vie des Parisiens en situation de handicap dans toutes les dimensions : participer à la vie de la cité, être mobile, accéder aux bâtiments publics et donc aux services administratifs, aux soins, aux activités culturelles et sportives, mais également suivre une scolarité ordinaire, dessiner son avenir professionnel, construire une famille...

Bien sûr certaines personnes ont – ou auront - besoin d'un accompagnement spécifique : ils doivent pouvoir être accueillis, pouvoir trouver une réponse accompagnée dans Paris ou ses environs. Je souhaite ainsi mentionner les 376 places en établissements et 270 places de services médico-sociaux que la Ville souhaite créer sur la période à venir pour endiguer les départs lointains et non souhaités tels que ceux, trop nombreux aujourd'hui encore, en Belgique.

Ces objectifs d'accessibilité universelle, de personnalisation du projet de vie, d'accès au droit, et d'inclusion que nous portons forment la ligne directrice du schéma. Je vous en souhaite une bonne lecture.

## Sommaire

Introduction.....	7
<b>PARTIE 1 – le diagnostic et le cadrage des orientations 2017-2021.....</b>	<b>9</b>
Les chiffres clés .....	9
Le contexte parisien.....	11
La population parisienne .....	11
Les Parisiens en situation de handicap .....	12
L’analyse du handicap par les prestations.....	13
Le handicap, l’objectif d’inclusion scolaire et l’accompagnement des jeunes de 0-20 ans.....	15
Le handicap et l’accompagnement sanitaire et médico-social.....	17
<b>PARTIE 2 – Les mesures de la stratégie « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » pour 2017-2021 : trois axes pour l’inclusion des personnes en situation de handicap.....</b>	<b>21</b>
Problématique : .....	21
<b>AXE 1 – Rendre la ville accessible dans toutes ses dimensions .....</b>	<b>25</b>
La situation initiale : les constats au 31/12/2016.....	27
Engagement 1 : améliorer l’information et l’accès à cette information .....	31
Engagement 2 : une ville accueillante à l’égard des personnes en situation de handicap .....	34
Engagement 3 : participer à la vie de la cité.....	36
<b>AXE 2 – Favoriser une inclusion accompagnée.....</b>	<b>39</b>
La situation initiale : les constats au 31/12/2016.....	40
Engagement 4 : dépister et accompagner dès l’enfance pour soutenir l’inclusion.....	44
Engagement 5 : accompagner vers l’emploi.....	47
Engagement 6 : se loger et être en bonne santé.....	50
<b>AXE 3 – Proposer des réponses adaptées à tou-te-s et en particulier aux situations les plus complexes .....</b>	<b>53</b>
La situation initiale au 31-12-2016 .....	55
Engagement 7 : la MDPH, pivot des orientations et des accompagnements.....	57
Engagement 8 : accompagner le renforcement de l’offre médico-sociale .....	59
Engagement 9 : accompagner le « travailler ensemble ».....	61
<b>Annexe 1 : Liste des sigles .....</b>	<b>64</b>
<b>Annexe 2 : le schéma médico-social : de quoi s’agit-il ? .....</b>	<b>66</b>
<b>Annexe 3 : le développement du logement accompagné à Paris .....</b>	<b>67</b>
<b>Annexe 4 : liste des documents programmatiques articulés avec le schéma « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » .....</b>	<b>68</b>

## Introduction

La stratégie parisienne « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » constitue un outil permettant de définir, sur une période de 5 ans, le cadre d'action que se fixe la collectivité parisienne à l'égard des citoyens en situation de handicap : à l'issue d'une phase de recensement qualitatif et quantitatif des besoins, il doit déterminer les perspectives et les objectifs de développement.

Ce document doit traduire les valeurs d'égalité et d'accès à la citoyenneté exprimées par la Maire de Paris dans sa communication de septembre 2015 . L'orientation politique qui y est tracée consiste à dépasser la seule logique de compensation et de réponse sociale spécifique pour porter un effort prioritaire sur la recherche d'une accessibilité universelle, dans le but de favoriser une pleine participation des personnes en situation de handicap à la vie de la Cité.

Cette orientation doit permettre de garantir l'exercice de la citoyenneté aux Parisiens en situation de handicap. Il s'agit ici d'appréhender la personne en situation de handicap dans toutes les dimensions, qu'il s'agisse des besoins d'accompagnement humain ou d'adaptation de l'environnement immédiat (environnement urbain, équipements municipaux, transport, logement, etc.).

La notion de parcours est au centre de cette stratégie : la dimension dynamique et évolutive de ce terme illustre la nécessité d'une approche large des besoins et d'une fluidité entre les étapes de vie d'une personne en situation de handicap qui, entre l'enfance et l'âge adulte, sera concernée par des problématiques différentes : scolarisation, emploi, logement, mais également inclusion sociale, accès au sport et à la culture...

Pour être fluide, le parcours doit reposer sur une anticipation forte des facteurs de blocage : c'est l'ambition de la Stratégie parisienne « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » pour 2017-2021. Cette ambition impose à la Ville, comme à ses partenaires, de renforcer encore l'interaction et la complémentarité des dispositifs au service d'un accompagnement efficient des Parisiens.

Pour construire les actions qui doivent permettre d'atteindre ces objectifs, la Ville s'est engagée en 2016 dans une démarche de concertation afin de faire s'exprimer les attentes des usagers, des acteurs qui font la politique du handicap (associations, établissements hospitaliers, région) et de ses partenaires privilégiés que sont l'ARS, le Rectorat et la MDPH.

Des groupes de travail ont permis de travailler autour de quatre thèmes transversaux dont les travaux ont nourri les orientations de la nouvelle stratégie parisienne à destination des personnes en situation de handicap :

- garantir l'accessibilité universelle ;
- mobiliser Paris pour les personnes avec autisme ;
- repenser l'accompagnement pour un parcours efficient ;
- adapter l'offre de service à l'évolution des besoins.

La thématique « autisme », qui a fait l'objet d'une attention particulière dans la communication de la Maire de Paris, a été conduite dans le cadre de la démarche pilotée par le Centre d'études, de documentation, d'information et d'action sociales (CEDIAS), l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France (ARS) et le Centre de Ressources Autisme – Île-de-France (CRAIF), qui a permis de dégager plusieurs actions spécifiques en direction des personnes avec troubles du spectre autistique.

Ces travaux ont permis de questionner l'existant, d'identifier les axes de progrès et de définir les chantiers prioritaires pour les cinq années à venir.

Au-delà, les recommandations issues des travaux du comité départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH) ainsi que l'analyse du bilan du précédent schéma ont également permis de nourrir la réflexion de la collectivité.

## PLUSIEURS PROBLÉMATIQUES PRIORITAIRES ONT ÉTÉ IDENTIFIÉES :

- L'accès à l'information tant pour les usagers que pour les professionnels eux-mêmes : de nombreux dispositifs sont insuffisamment connus de ceux à qui ils sont destinés, limitant par là même leur portée ;
- la fluidité et la souplesse des dispositifs et des accompagnements : il s'agit ici en premier lieu d'apporter une réponse moins institutionnelle « type foyer » afin de permettre aux citoyens, même lorsqu'ils sont confrontés à des handicaps dont les problématiques sont lourdes et sensibles (par exemple le handicap psychique), d'évoluer dans la mesure du possible dans un environnement ouvert sur la ville ou, à tout le moins, dans des établissements ouverts ;
- le renforcement de la capacité parisienne (en termes d'équipements, de dispositifs, de suivi et de coordination) à garantir des réponses adaptées aux besoins de ses concitoyens présentant une situation dite « complexe » et à ne laisser aucun usager sans solution ;
- la nécessité d'apporter une réponse plurielle aux besoins des jeunes adultes en situation de handicap pour que leur parcours de vie puisse s'effectuer dans la continuité d'une scolarité marquée de plus en plus souvent par un déroulement dans des écoles « ordinaires ».
- Au terme de ces travaux, trois axes directeurs ont été identifiés pour structurer la politique du handicap à Paris :

- ▶ **Axe 1** : Rendre la ville accessible dans toutes ses dimensions
- ▶ **Axe 2** : Favoriser une inclusion accompagnée
- ▶ **Axe 3** : Proposer des réponses adaptées à tou-te-s et en particulier aux situations les plus complexes

Orientations structurantes et couvrant l'ensemble des dimensions de l'accompagnement, ces axes de travail, conçus de façon concertée doivent permettre à la Ville et à l'ensemble de ses partenaires de faire avancer l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap.

## PARTIE 1 LE DIAGNOSTIC ET LE CADRAGE DES ORIENTATIONS 2017-2021

### LES CHIFFRES CLÉS

	<p>La population parisienne : une croissance dynamique</p>	<p>2,24 millions d'habitants (estimation INSEE)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soit 19 % de la population francilienne</li> <li>• Soit 4 % de la population française</li> </ul>
	<p>La population des Parisiens en situation de handicap bénéficiaires de prestations</p>	<p>Nombre d'utilisateurs s'adressant annuellement à la MDPH : plus de 40 000 par an pour près de 110 000 demandes</p> <p>Droits ouverts au 31/12/2016 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 300 bénéficiaires de la PCH</li> <li>• 2 600 bénéficiaires de l'ACTP</li> <li>• 26 600 bénéficiaires de l'AAH (données 31/12/2014)</li> </ul>
	<p>Les dépenses du département (31/12/2016) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorisent le maintien à domicile</li> <li>• Renforcent la capacité de réponse en institution</li> </ul>	<p>243 M€ dépensés en 2016 dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PCH : 56 M€</li> <li>• ACTP : 19 M€</li> <li>• Dépenses ESMS : 159 M€</li> <li>• MDPH : 3 M€</li> <li>• Participation actions associatives : 1,4 M€</li> </ul>
	<p>L'accessibilité des bâtiments publics</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déjà 500 ERP accessibles</li> <li>• 9 Ad 'AP déposés pour les 1 800 ERP parisiens à mettre en accessibilité</li> </ul>
	<p>Scolarisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 % des élèves en situation de handicap</li> <li>• 8 691 élèves bénéficiant d'un PPS (inclusion en milieu ordinaire)</li> <li>• 58 % des élèves accompagnés (AVS-AESH) soit 5 000 élèves</li> <li>• 90 % des élèves ayant une notification MDPH accompagnés</li> <li>• 4 000 élèves en école primaire - 4 500 élèves dans le secondaire</li> <li>• 992 places de SESSAD</li> <li>• 60 dispositifs ULIS (école-collège-lycée) pour 815 places</li> <li>• 2 915 élèves en milieu spécialisé</li> </ul>
	<p>La formation et l'emploi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 809 places dans 34 ESAT</li> <li>• 502 places de CRP</li> </ul>
	<p>Le transport</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PAM75 : 300 000 courses par an</li> <li>• 6 000 usagers actifs</li> <li>• 52 % des usagers ont moins de 60 ans</li> </ul>
	<p>L'accompagnement en services</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 102 places SAVS</li> <li>• 315 places de SAMSAH</li> </ul>
	<p>L'accueil en établissement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 671 places dans 76 ESMS enfance</li> <li>• 1 992 places adultes relevant d'un financement total ou partiel de la ville (595 places de FAM cofinancées avec l'ARS)</li> <li>• 498 places de maison d'accueil spécialisée (MAS)</li> </ul>

### LES ATOUTS :

- Des efforts importants de la collectivité pour la mise en accessibilité des équipements municipaux, notamment dans le champ de la petite enfance, de la culture, du sport et de l'école
- Un soutien important et ancien du Rectorat au profit de l'inclusion scolaire
- Un partenariat constant avec l'Agence Régionale de Santé pour l'animation du secteur médico-social et le renforcement de l'offre médico-sociale parisienne
- Un tissu associatif diversifié et innovant

### LES CONTRAINTES :

- Des contraintes spatiales et architecturales fortes
- Une offre en logement social significative mais qui reste sous pression
- Une offre médico-sociale en besoin de rattrapage

## LE CONTEXTE PARISIEN

### LA POPULATION PARISIENNE

Elle compte environ 2,24 millions d'habitants au 1er janvier 2014, soit plus de 3,5 % de la population nationale et près de 19% de la population francilienne.

Si la population parisienne est globalement plus jeune que la moyenne nationale sur la tranche 0-59 ans, la pyramide des âges parisienne se caractérise par une importance particulièrement grande de la part des « jeunes adultes » (34% de 20-39 ans à Paris contre 29% en Île-de-France et 25 % France entière). A contrario, la part des moins de 20 ans (20 % contre 24 % et même 26% au niveau de l'Île de France), mais aussi des plus de 60 ans (21 % contre 24 %) est proportionnellement moins importante. La part des 20-29, très significative à Paris – notamment du fait de l'attractivité de la collectivité dans le domaine de l'enseignement supérieur et de l'emploi – explique largement ce phénomène (34% contre 25% en métropole et 29% au niveau francilien).

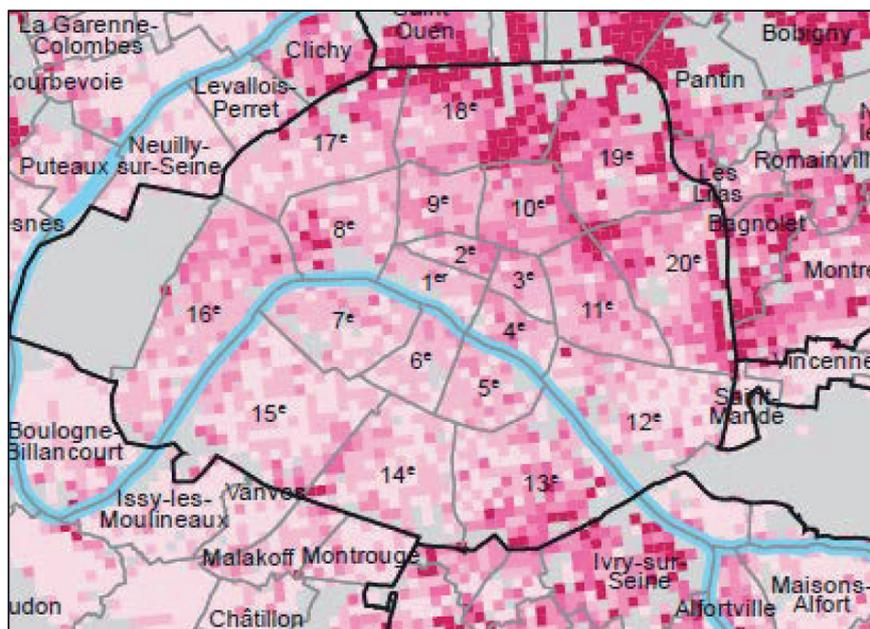
		0 à 19 ans	20 à 39 ans	40 à 59 ans
75	Paris	20%	34%	25%
77	Seine-et-Marne	28%	27%	28%
78	Yvelines	27%	25%	27%
91	Essonne	27%	26%	27%
92	Hauts-de-Seine	25%	30%	26%
93	Seine-Saint-Denis	29%	29%	26%
94	Val-de-Marne	26%	29%	27%
95	Val-d'Oise	28%	27%	27%
Ile de France		26%	29%	26%
France métropolitaine		24%	25%	27%

Source : INSEE – estimation de la population au 1er janvier 2014

Paris présente des caractéristiques socio-démographiques favorables qui devraient encore renforcer ces tendances dans les années à venir :

- taux de fécondité supérieur à la moyenne nationale (près de 13 contre 12,6 pour mille),
- espérance de vie, à la naissance comme à 60 ans plus importante,
- taux de chômage plus faible (fin 2014, 8,5 % contre 10,1 %).

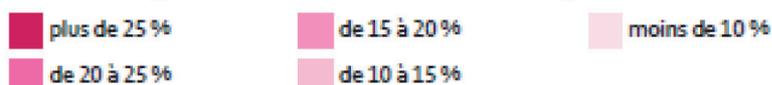
Ces caractéristiques ne doivent cependant pas dissimuler la précarité d'une partie de la population, avec une segmentation géographique (par arrondissement) assez marquée. Ainsi, alors que Paris est l'une des collectivités les plus riches de France, la proportion des bénéficiaires du RSA socle y est proche de la moyenne nationale. Le nombre de bénéficiaires de l'AAH, rapporté à la population de 20-64 ans, y est pour sa part égal à la moyenne francilienne.



#### MÉNAGES À BAS REVENUS, 2010

Cartographie au carreau 200 m x 200 m

Part des ménages à bas revenus dans le total des ménages



Les carreaux comptant moins de 20 ménages apparaissent en gris

Moyennes (%) : Paris = 15,1 / Hauts-de-Seine = 11 / Seine-Saint-Denis = 22,3 / Val-de-Marne = 13,6  
Paris + petite couronne = 15,3 / grande couronne = 10,3 / Ile-de-France = 13,2

Source : fichier fiscal (Insee), 2010

Source : APUR - Catalogue des données socio-économiques de la métropole parisienne – représentations cartographiques - novembre 2013 - p37

## LES PARISIENS EN SITUATION DE HANDICAP

Au 31/12/2016, les données de la MDPH identifiaient près de 154 000 personnes disposant d'au moins un droit actif fin 2016, soit près de 7% de la population parisienne (niveau stable par rapport en 2015).

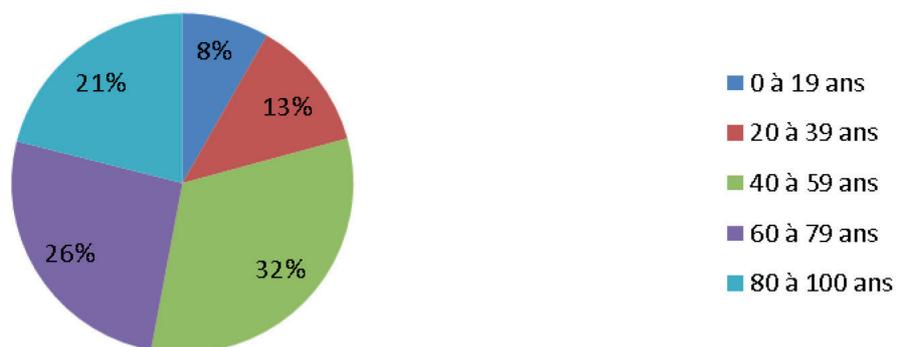
En première analyse, cette population est globalement partagée à parité entre hommes et femmes. Toutefois, au terme d'une analyse par âge qui permet de neutraliser la part de l'activité de la MDPH liée aux bénéficiaires de plus de 60 ans qui représentent 47% du total des bénéficiaires d'un droit ouvert au 31.12.2015 (soit plus du double de leur part dans la population générale), il apparaît une proportion plus importante de la population masculine dans le volume des dossiers traités. Très nettement majoritaires parmi les bénéficiaires de moins de 20 ans, les hommes ne représentent plus que 40% des bénéficiaires âgés de 80 ans et plus.

Les bénéficiaires âgés entre 40 et 59 représentent près du tiers du total des demandes faites auprès de la MDPH, et présentent une prévalence importante des droits liés à l'orientation professionnelle (près de deux tiers des dossiers). On retrouve une AAH ouverte chez un peu plus de 40% des bénéficiaires de cette tranche d'âge.

Chez les 20-39 ans (13% des bénéficiaires), l'orientation professionnelle, mais aussi l'orientation médico-sociale et la demande de PCH constituent la part la plus importante des demandes, signalant ainsi un niveau moyen de handicap probablement plus élevé pour cette tranche d'âge que pour les 40-59 ans.

Enfin, les jeunes de moins de 20 ans représentent 8% du total des bénéficiaires et se caractérisent par une prévalence importante des droits liés à l'AAEH (présents dans près de 80 % des dossiers) ainsi que des droits liés à la scolarisation (près des 2/3 des dossiers).

Répartition des dossiers avec un droit ouvert au 31.12.2015, par tranche d'âge

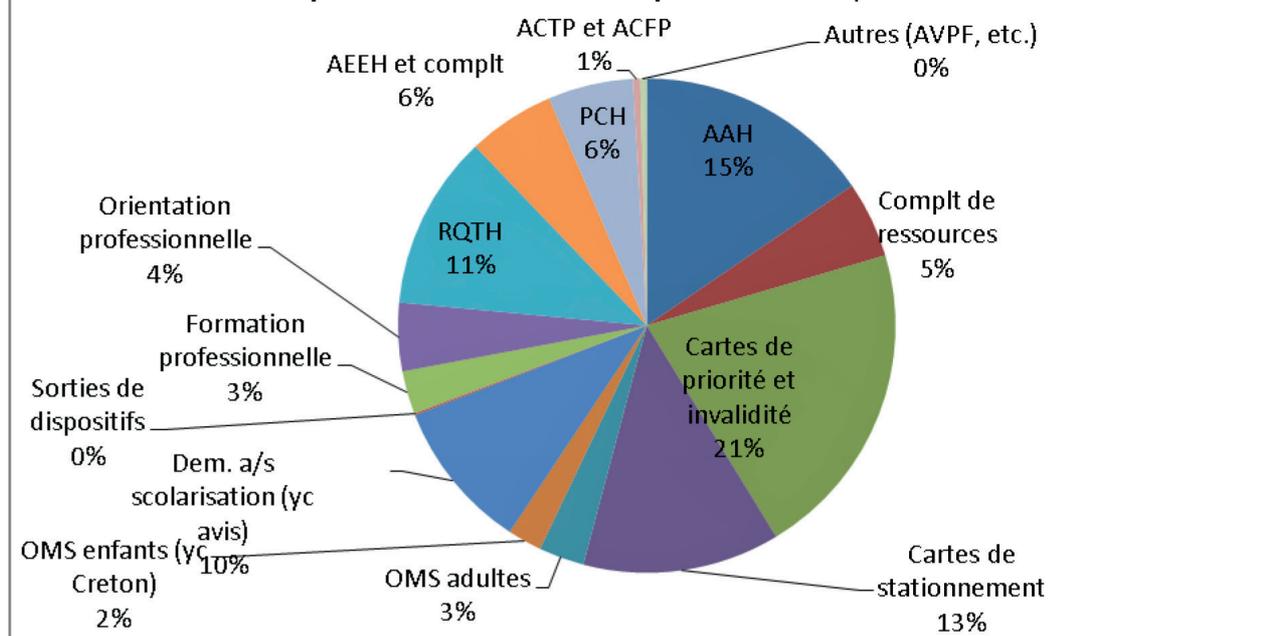


Source MDPH ; rapport d'activité 2015

## L'ANALYSE DU HANDICAP PAR LES PRESTATIONS

L'activité de la MDPH, et notamment l'analyse de la structure des demandes faites par les usagers, permet d'illustrer la nature des besoins des personnes en situation de handicap par grande thématique :

Répartition des demandes déposées en 2015, tous statuts



Source MDPH ; rapport d'activité 2015

Pour les enfants, les demandes portent principalement sur les mesures permettant d'accompagner la scolarisation : demandes relatives aux besoins d'accompagnement requis par la scolarisation (AESH notamment ; cf. supra), allocation AEEH, et orientation médico-sociale (2%) représentent ensemble 18% des demandes faites auprès de la MDP.

Pour les adultes, les demandes liées à l'emploi représentent 18% des demandes traitées par la MDPH (RQTH, orientations professionnelles, formation professionnelle). Les demandes de PCH ne représentent pour leur part que 6% du total. Le quantum des orientations vers des établissements médico-sociaux pour adultes s'établit à un niveau légèrement supérieur à celui constaté pour les enfants, soit 3%. Les demandes de prestations financières sont enfin significatives et représentent 21% des demandes instruites (AAH, ACTP et complément de ressources). À noter que le nombre d'allocataires parisiens reste en deçà des moyennes nationales ; ils représentent ainsi 2.5% des allocataires recensés nationalement en 2015 (soit significativement moins que la population parisienne qui représente 3.5% de la population nationale).

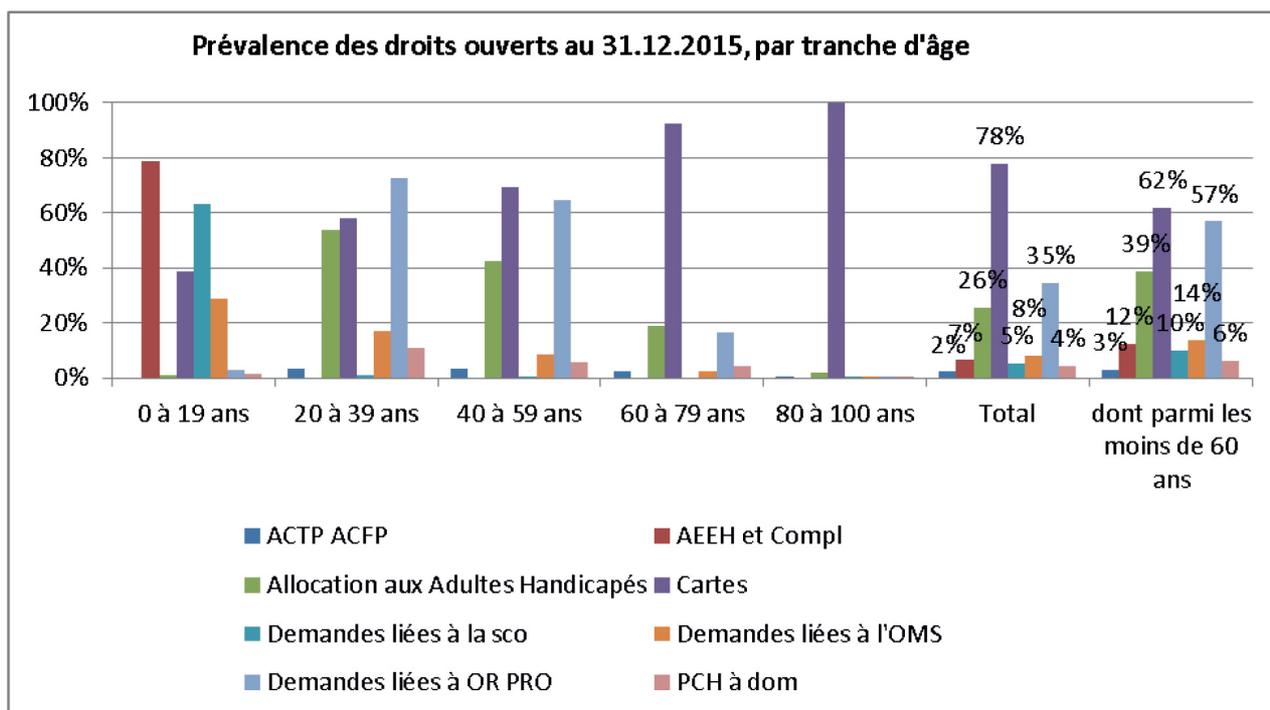
Le nombre d'allocataires rapporté à la population se décompose comme suit :

Allocataires	Paris	Ile de France	France entière
<b>Allocation Adulte Handicapé</b>			
Nombre d'allocataires au 31.12.2014	26 561	131 262	1 006 904
Allocataires de l'AAH / 100 personnes de 20 à 64 ans (1)	1,8	1,8	2,7
<b>Prestation de Compensation du Handicap (PCH) et ACTP</b>			
Nombre d'allocataires PCH + ACTP	7 700	44 316	294 784
Nombre d'allocataires PCH + ACTP / 1 000 personnes sur la population générale	3,3	3,7	4,6

Source DREES ; données STATISS 2015

L'analyse de la structure des besoins par tranche d'âge met en avant des pics dans lesquels les populations cumulent les demandes, attestant ainsi de besoins spécifiques simultanés et souvent divers du fait de la multiplicité du besoin à couvrir (allocation, accompagnement, orientation médico-sociale) :

- la tranche 0-19 ans qui s'explique par le cumul des interventions et accompagnements requis par la scolarisation ;
- la tranche 20-39 ans où le jeune adulte est concerné par l'orientation professionnelle, l'accès à l'emploi et les allocations liées à la qualité de travailleur handicapé.

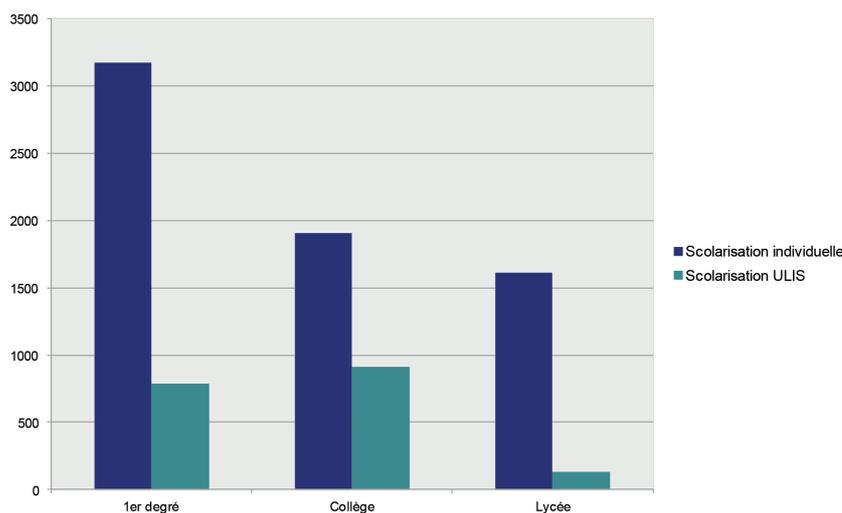


Source MDPH ; Rapport d'activité 2015

## LE HANDICAP, L'OBJECTIF D'INCLUSION SCOLAIRE ET L'ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES DE 0-20 ANS

L'inclusion scolaire des jeunes en situation de handicap a fortement progressé entre 2012 et 2016. Le nombre de projets personnalisés de scolarisation a ainsi progressé de plus de 52% entre 2012 et 2016 (5 684 PPS en 2012 contre 8 691 en 2016).

L'inclusion individuelle – en établissements et classes ordinaires - est désormais majoritaire sans considération de niveau (premier degré, collège, lycée)



Source : Rectorat de Paris

Plusieurs leviers ont concourus à cette progression : le développement des ULIS (capacité d'accueil en ULIS école de 720 élèves, de 815 élèves en ULIS collège et 97 élèves en ULIS lycée) et SEGPA, l'accompagnement (individuel ou mutualisé) des AESH (ex-AVS) et l'action des 56 unités d'enseignements, adossées à des structures sanitaires ou médico-sociales (22 UE-S et 33 UE-MS) ont notamment été déterminant.

La scolarisation en milieu spécialisé représente aujourd'hui un accompagnement spécifique assuré à près de 2 700 élèves (cf. infra) et joue donc également un rôle essentiel pour accompagner la scolarisation.

Places	
Établissements	1 648
Services	1 023
total ESMS	2 671

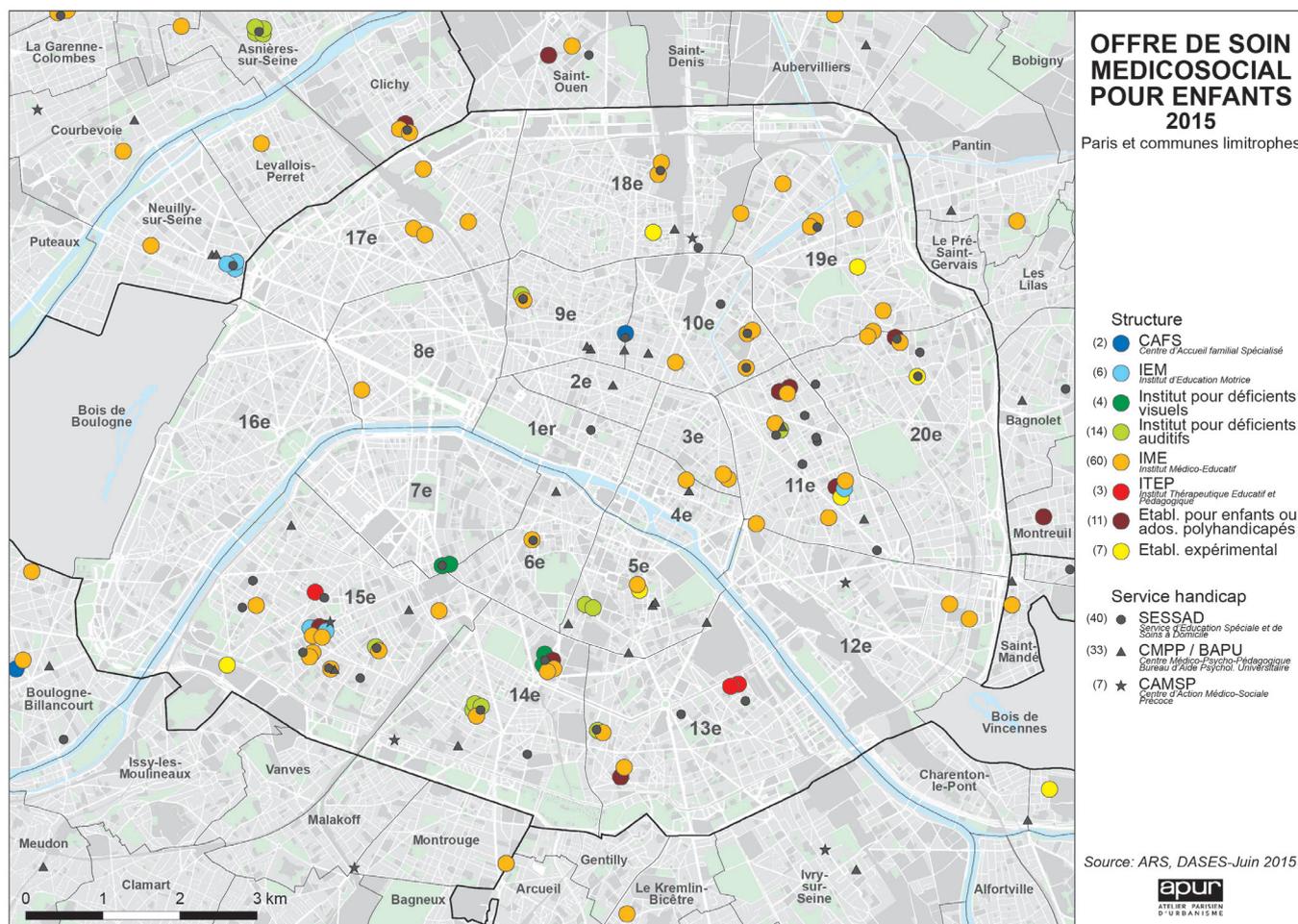
Source : ARS

En dépit de ce volume significatif, Paris reste en deçà des moyennes constatées, que ce soit France entière ou pour la seule région Ile de France.

Taux d'équipement en places dans les établissements pour enfants handicapés (hors SESSAD, jardins d'enfants spécialisés et accueil temporaire) pour 1 000 habitants de - 20 ans	4,5	4,7	6,6
Taux d'équipement en places dans les SESSAD pour 1 000 habitants de - 20 ans	2,2	2,3	3,0

Source : STATISS 2015

Une couverture géographique plus homogène constitue sans doute un enjeu de l'offre de place en ESMS pour enfants handicapés notamment pour rééquilibrer une zone ouest-parisienne sensiblement moins bien équipée.



## LE HANDICAP ET L'ACCOMPAGNEMENT SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL

Le territoire parisien se caractérise par une forte contrainte foncière. Ce constat explique en large part la complexité à laquelle doivent faire face les acteurs du secteur médico-social pour développer l'offre à Paris.

Pour autant, des atouts existent. Le territoire parisien présente un certain nombre de points forts lorsqu'il s'agit d'évoquer le potentiel de réponse sanitaire et médico-social : avec 112 établissements de santé (25 publics, avec l'APHP, et 87 privés), le territoire parisien présente un taux de couverture significatif. C'est tout spécialement vrai sur la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie adulte où le taux d'équipement parisien émerge à des niveaux très supérieurs aux moyennes nationales et régionales.

	Paris	Île-de-France	France
<b>Taux d'équipement en Psychiatrie infanto-juvénile pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans</b>			
Lits d'hospitalisation complète	0,5	0,2	0,2
Équipement global (lits et places)	2,2	1,0	0,9
<b>Taux d'équipement en Psychiatrie générale pour 1 000 habitants de plus de 16 ans</b>			
Lits d'hospitalisation complète	1,1	0,9	1,0
Équipement global (lits et places)	1,8	1,3	1,4

Source DREES ; taux d'équipements 2015 en lit et place installés

Si l'histoire ancienne des établissements hospitaliers explique largement leur poids sur le territoire, le secteur médico-social s'est pour sa part développé de manière récente au plus fort d'une expansion parisienne qui a fortement complexifié la réalisation des projets (peu de surface disponible, coût d'investissement des projets plus élevé qu'en province, etc.). La mise en œuvre du précédent schéma parisien à destination des personnes en situation de handicap, allié au déploiement du programme régional de santé (PRS) de l'ARS, a toutefois permis une progression significative de ces équipements, notamment pour les publics adultes.

Type d'établissement	En nombre	En places au 31/12/2016	Rappel 2011	Progression
CAJ-CAJM	21	470	461	2%
FAM	17	527	136	288%
FH	26	558	598	-7%
FV	19	437	463	-6%
SAMSAH	9	315	200	58%
SAS	2	42		
SAVS	22	1 102	1 049	5%
MAS	11	495	407	21%
CRP	3	502	502	0%
CPO	1	30	30	0%
ESAT	34	2 809	2 610	8%
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>7 284</b>	<b>6 456</b>	<b>13%</b>

Source : DASES-ARS ; données aux 31/12/2016

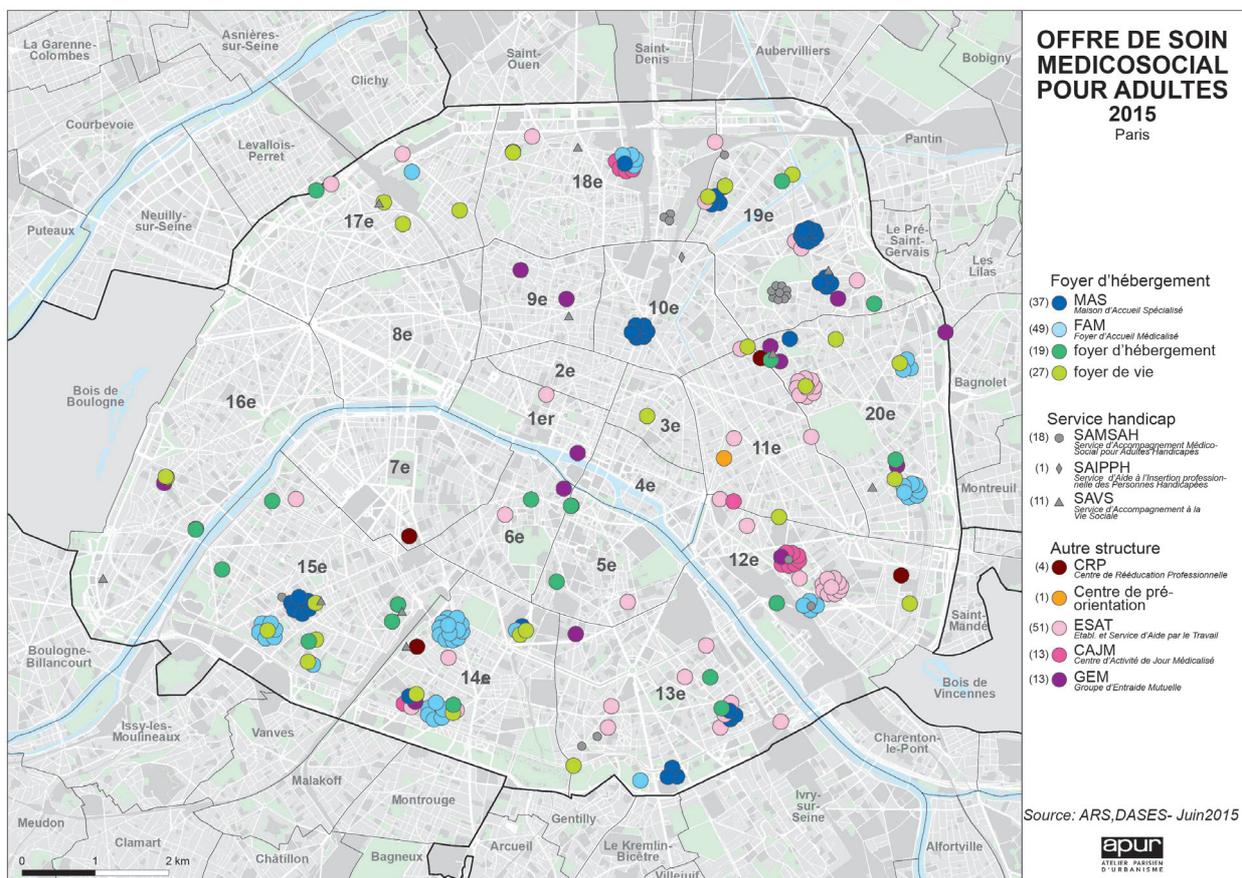
Deux limites restent toutefois avérées :

- le territoire parisien reste un territoire en rattrapage au regard des équipements existant dans la région et au niveau national

Taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes handicapés	Paris	IDF	France
Taux d'équipement en places d'accueil spécialisé pour adultes handicapés (MAS)	0,3	0,6	0,8
Taux d'équipement en places d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)	0,4	0,5	0,7
Taux d'équipement en places dans les foyers de vie (inclut les foyers occupationnels/CAJ)	0,5	0,7	1,5
Taux d'équipement en places dans les Établissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT)	2,0	2,5	3,5

Source : STATISS 2015

- l'implantation des ESMS est dépendante des opportunités foncières et se traduit par une répartition relativement hétérogène des équipements, pour la plupart implantés sur l'est parisien. A contrario, comme pour les jeunes de 0-20 ans, l'offre de places adultes reste plus fragile sur l'ouest parisien.





## PARTIE 2

# LES MESURES DE LA STRATÉGIE « HANDICAP, INCLUSION ET ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE » POUR 2017-2021 : TROIS AXES POUR L'INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

### Problématique :

Les acteurs concertés dans le cadre des groupes de travail ont mis au premier plan les aspirations des usagers à évoluer dans un cadre de droit commun, avec un souci de participer à la vie de la Cité au même titre que les personnes valides.

Cette aspiration s'est cristallisée autour de l'affirmation d'un principe d'accessibilité universelle qui peut se définir comme l'accès à une ville pensée pour tous où les actions engagées pour les usagers présentant un déficit d'autonomie profitent à l'ensemble. En d'autres termes, ce qui s'avère nécessaire pour 10% de la population est utile pour 40%, et confortable pour 100% des usagers. Les aménagements a priori conçus pour un public en situation de handicap renforcent le bien-être de tous (personnes âgées, accidentés de la vie, enfants en bas âge, familles en poussettes, livreurs, touristes avec valises).

La notion dépasse la question de la mobilité et de l'autonomie de déplacement pour s'étendre à la notion de participation : pouvoir se rendre au musée n'a de sens que si l'on peut effectivement le visiter et comprendre.

**L'accessibilité universelle constitue donc un objectif transversal, véritable défi pour les politiques publiques. Il s'agit de permettre à la personne en situation de handicap d'évoluer de la manière la plus autonome possible dans la ville - dans toutes les dimensions d'une vie ordinaire (déplacement, accès aux bâtiments publics, loisirs...) - d'avoir la possibilité de choisir librement et de construire une vie personnelle.**

Cette vision exige plusieurs pré-requis qui sont à la base des orientations retenues pour 2017-2021

### La politique d'accessibilité doit être une orientation globale et transverse à la Ville

Si le terme d'accessibilité est souvent évoqué par rapport à des éléments concrets comme la mise en œuvre de l'obligation légale de mise en accessibilité des bâtiments publics ou de la voirie, il importe de développer une approche plus large de l'accessibilité, traversant l'ensemble des dimensions de la vie sociale : sport ; culture ; accès à l'emploi à l'école et aux études.

L'utilisateur en situation de handicap doit pouvoir choisir, être maître de son parcours. Cette liberté de choix est au cœur de la notion d'autonomie. Elle impose de mettre l'anticipation au premier plan de l'élaboration des politiques du handicap pour passer d'une politique d'adaptation a posteriori, à une politique globale pensée a priori et qui ne laisse aucun usager en incapacité d'accès, que ce soit en raison d'un handicap ou d'une autre raison.

## Optimiser l'information disponible pour garantir l'accès aux droits

La qualité de l'information est essentielle, que ce soit pour les usagers comme pour les professionnels.

Garantir la circulation de l'information, sa qualité et sa fiabilisation continue, constitue un enjeu qui traverse l'ensemble des dimensions liées au handicap, qu'il s'agisse des enjeux d'inclusion sociale ou d'accompagnement médico-social : Les actions les plus pertinentes nécessitent une diffusion fluide pour être portées à connaissance.

Cela inclut l'information sur les dispositifs nouveaux tout autant que la mise à jour de l'information initiale sur les dispositifs existants.

## Ne pas cliver les réponses entre milieu ordinaire et spécialisé, entre « Cité » et « institutions »

Il est essentiel que la nouvelle stratégie parisienne à destination des personnes en situation de handicap permette une ouverture mutuelle entre la cité, les dispositifs d'inclusion, et les institutions médico-sociales. La concrétisation de cet objectif se traduit par une exigence : ouvrir l'établissement sur la Cité en lui permettant par exemple de mobiliser des équipements pour accueillir des manifestations de nature à faire évoluer le regard sur le handicap et faciliter, dans le même esprit, l'utilisation des équipements de la collectivité pour permettre aux usagers des établissements d'évoluer dans un cadre plus ouvert.

## Accompagner l'aspiration à une vie personnelle autour du logement et de l'emploi

Avec la loi de 2005, la scolarisation en école ordinaire des jeunes en situation de handicap s'est fortement développée. Elle se prolonge aujourd'hui par une aspiration croissante des personnes handicapées à mener une vie personnelle dans un cadre de vie et un habitat non institutionnels.

C'est tout particulièrement vrai pour de jeunes adultes qui ont grandi dans un contexte de promotion de l'inclusion scolaire et qui ont bénéficié du mouvement de scolarisation en milieu ordinaire. L'entrée en établissement pour adultes et l'évolution dans un cadre de vie collectif s'avère moins attractive que pour les générations précédentes. Les jeunes adultes sont ainsi naturellement attirés vers des solutions de logement en milieu ordinaire et vers un accès à l'emploi qui leur permette de développer une vie personnelle et une opportunité de participation citoyenne.

Ce type de solution nécessite une autonomie réelle de la part de la personne, mais constitue également une perspective positive : la recherche de parcours résidentiels, permettant un logement « hors établissement », constitue une opportunité pour travailler sur des dispositifs d'accompagnement différents, pour construire des parcours évolutifs selon l'âge et les besoins : l'enfant et l'adolescent ; le jeune adulte ; l'adulte dont les effets du vieillissement commencent à entraîner une altération de l'autonomie.

Impulser cette « dynamique résidentielle » constitue un levier pour diversifier les modalités d'accompagnement dans le respect des attentes des usagers.

C'est également vrai pour l'emploi des personnes en situation de handicap, particulièrement touchées par le chômage. Or, l'accès à l'emploi représente une perspective déterminante pour de jeunes adultes en situation de handicap, au sortir d'un parcours scolaire de plus en plus intégré.

En dépit des orientations de la Région, de l'État et de ses partenaires (Pôle Emploi, Agefiph, etc.), l'accès à l'emploi reste difficile pour les personnes en situation de handicap. La saturation des « Cap emplois » permet souvent difficilement d'apporter un soutien régulier et personnalisé.

Pour maximiser les chances de réussite, l'accès à l'emploi doit être progressif, reposer sur des étapes intermédiaires (bilan de compétences, essais) afin de préparer la personne aux futures contraintes et évolutions du rythme de vie induites par l'emploi. La Ville souhaite soutenir les dispositifs qui permettront ce passage gradué vers l'emploi.

<sup>2</sup> Organismes de Placement Spécialisés assurant une mission de service public, et dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées : Leur mission est d'assurer le diagnostic, l'orientation et l'accompagnement des personnes handicapées et des employeurs souhaitant les recruter.

## Asseoir la centralité de la MDPH dans la coordination des cas complexes

L'intensité du handicap peut mettre en échec les dispositifs d'accompagnement. Plusieurs études montrent ainsi que les personnes présentant un polyhandicap ou un trouble du spectre autistique et relevant d'un accompagnement à caractère médico-social :

- sont proportionnellement plus nombreuses à rester à domicile sans accompagnement;
- sont plus fréquemment l'objet d'un maintien au-delà de 20 ans dans le dispositif pour enfants handicapés (Amendement Creton) faute de places disponibles en établissement pour adulte handicapés ;
- sont, pour les mêmes raisons, plus souvent accueillies dans un établissement belge.

La complexité de ces situations met les acteurs sanitaires, médico-sociaux, et sociaux en échec. Elles nécessitent d'organiser des réponses moins traditionnelles, plus combinées les unes avec les autres dans un esprit de coresponsabilité. Dans la suite de la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, la MDPH doit être la tour de contrôle de ces réponses, au travers notamment de la mise en œuvre du « dispositif permanent d'orientation » et de « plan d'accompagnement global ».

## Renforcer une capacité de réponse médico-sociale aux besoins des Parisiens

En dépit d'une dynamique réelle d'installation de places lors du précédent schéma, la capacité parisienne à offrir un accueil aux Parisiens évolue dans des proportions insuffisantes pour abaisser significativement le volume des accueils extra parisiens (près de 56% des Parisiens accueillis en établissement fin 2016 le sont hors de Paris).

L'amélioration de la capacité de réponse de l'offre parisienne passera nécessairement par la poursuite des programmes de création de places en établissement médico-social. Cette politique, à l'œuvre sur la période du schéma 2012-2016 doit être poursuivie tant à l'initiative de la Ville que de l'ARS. La nécessité de pouvoir accueillir des situations présentant une intensité particulière en terme de besoin d'accompagnement, la prise en compte du vieillissement des personnes en situation de handicap, les besoins de médicalisation qu'il induit, constituent des enjeux forts dans la période à venir.

Réinterroger l'offre existante sera également indispensable pour garantir que les équipements parisiens existants continuent de proposer des accompagnements et des modalités d'accueil qui répondent toujours à l'attente des usagers et de leurs familles.

Enfin, l'optimisation de l'existant doit être une priorité. L'assouplissement du fonctionnement des établissements peut être source d'optimisation des capacités existantes : développement de l'accueil temporaire et séquentiel, autorisations multi-agrèments, etc.

La qualité de l'accompagnement – et la capacité de réponse aux situations les plus difficiles – ne reposent toutefois pas exclusivement sur une offre quantitativement satisfaisante et diversifiée. Elle demande également des liens étroits entre les acteurs du handicap et le milieu hospitalier, en particulier avec la psychiatrie. La qualité de la relation sanitaire/médico-sociale est primordiale pour prévenir et apporter une réponse articulée lors des épisodes aigus.

Le fonctionnement interinstitutionnel, pour être efficient, doit reposer sur la préparation, l'information et la formation : il ne peut se décréter dans l'urgence. Or c'est souvent l'urgence (hospitalisation – et/ou sortie d'hospitalisation - non programmée, besoin d'intervention d'équipe mobile en ESMS) qui vient souligner cette insuffisance.

<sup>3</sup> Cf. les personnes en situation de handicap complexes accompagnées par les ESMS français ; cedias – creahi ; rapport final mai 2014.

**Deux axes doivent tout particulièrement être travaillés :**

- L'accès aux soins somatiques pour les personnes en situation de handicap ;
- La capacité collective à anticiper et gérer les épisodes de crise

Au terme de l'ensemble de ces constats, trois axes directeurs ont été définis de manière concertée pour structurer la politique parisienne à destination des personnes en situation de handicap pour les cinq années à venir :

- ▶ **Axe 1 : rendre la ville accessible dans toutes ses dimensions**
- ▶ **Axe 2 : favoriser une inclusion accompagnée**
- ▶ **Axe 3 : proposer des réponses adaptées à tou-te-s et en particulier aux situations les plus complexes**

Chacun de ces axes directeurs se décline en trois engagements.

## **AXE 1**

# **RENDRE LA VILLE ACCESSIBLE DANS TOUTES SES DIMENSIONS**

L'accessibilité-et son corollaire, l'inclusion dans le milieu ordinaire-doivent être lues, depuis la loi de 2005, comme le principe directeur des politiques en direction des personnes en situation de handicap.

Si le terme d'accessibilité est souvent évoqué par rapport à des éléments très concrets comme la mise en œuvre de l'obligation légale de mise en accessibilité des bâtiments publics ou l'adaptation de la voirie, une vision plus large doit prévaloir.

La politique d'accessibilité doit être par nature transversale et englobante, afin de tendre vers une égalité réelle dans l'ensemble des dimensions de la vie sociale : sport ; culture ; accès à l'emploi à l'école et aux études. Paris se doit d'être une ville inclusive et universelle, mettant au cœur de sa politique d'accessibilité la notion de participation.

Cette attente répond à l'orientation tracée par la Maire de Paris, dans sa communication de septembre 2015. Or, participer c'est avoir la possibilité de décider, choisir, et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser au regard de son jugement.

Le schéma 2012-2016 a sur bien des points été l'occasion d'avancées significatives sur l'accessibilité. Il s'agit, pour la période 2017-2021, de conforter cette dynamique dans le cadre d'une politique à la fois bienveillante et solidaire à l'égard des Parisiens en situation de handicap, considérés autant comme usagers que comme citoyens.

Cet objectif sera poursuivi sur la période de la stratégie « Handicap, inclusion et Accessibilité Universelle » pour 2017-2021 au travers de trois engagements structurants :

- Améliorer l'information et l'accès à cette information
- Soutenir les besoins spécifiques liés au parcours de vie d'un Parisien en citoyen de handicap
- Promouvoir la participation



## La situation initiale : les constats au 31/12/2016

L'accès à l'information sur le handicap et pour les personnes en situation de handicap a été l'objet de plusieurs actions durant la période 2012/2016. L'élaboration du guide « Vivre son handicap » a ainsi permis de recenser l'ensemble des dispositifs, des aides et des lieux-ressources pour améliorer le quotidien des Parisiens en situation de handicap. Diffusé en version papier entre 2012 et 2014 à 60 000 exemplaires, il est téléchargeable sur le site [www.paris.fr](http://www.paris.fr).

L'accessibilité numérique est fortement encouragée. Les publications de la Ville se dématérialisent pour offrir un contenu accessible sur tous les supports numériques, notamment pour le magazine grand public « À Paris », accessible depuis 2016 en version braille ou audio sur demande.

Le site [www.paris.fr](http://www.paris.fr) a évolué en 2015 dans une version plus ergonomique et au contenu accessible. En 2016, c'est le site [www.quefaireaparis.fr](http://www.quefaireaparis.fr) qui a été rénové et développé dans le respect des critères d'accessibilité.

Le site de l'Office du tourisme [www.parisinfo.com](http://www.parisinfo.com) dispose d'une rubrique dédiée aux visiteurs en situation de handicap, renseignant de façon exhaustive sur l'offre touristique, de déplacement et d'hébergement accessible.

Temps fort visant à changer le regard sur le handicap, le « Mois Extra-Ordinaire du Handicap » a été reconduit chaque année. Depuis 2015, il est programmé au printemps afin de favoriser l'appropriation de l'espace public par tous et la sensibilisation du grand public à travers des activités de plein air.

Depuis 2015, la Ville de Paris célèbre également la Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme en imaginant des événements à destination des familles et du grand public.

Afin de rendre l'espace public plus accessible, la mise en œuvre du Plan d'Accessibilité de la Voirie et de l'Espace Public (PAVE) a permis d'engager des actions favorisant l'accessibilité et le partage de l'espace public pour tous les types de handicaps : désencombrement, abaissements, élargissements de trottoir, installation de bandes podotactiles et de revêtements adaptés, etc.

Dans une optique d'innovation, des expérimentations de dispositifs innovants qui permettraient de faciliter et sécuriser les déplacements des personnes en situation de handicap sensoriel (couloir tactile, modules sonores) ont été testées. Une campagne de formation et sensibilisation des agents de la voirie a été mise en œuvre pour accompagner les évolutions techniques.

La poursuite de la mise en accessibilité dans la chaîne de déplacement a permis les évolutions suivantes entre 2012 et 2015 :

Une augmentation des places de stationnement GIG/GIC, soit 5 205 places réservées, au delà des 2% réglementaires ;

- 129 abaissements de trottoirs supplémentaires, soit 42 634 abaissements ;
- 880 dispositifs sonores supplémentaires équipant les traversées de chaussée, 440 traversées en plus équipées, soit 10 388 modules en 2015 et 5 194 traversées ;
- la mise en accessibilité de l'ensemble des sanisettes parisiennes.
- Côté transport, les avancées ont également été significatives :
- la mise en accessibilité de l'ensemble du réseau bus, en partenariat avec la RATP, est achevée.
- le service de transport pour personnes à mobilité réduite « PAM75 » a poursuivi une politique d'amélioration de la qualité du service rendu aux usagers, en renforçant l'accompagnement au-delà du trottoir, en offrant une information voyageurs de prévenance, et en développant une possibilité de réservation de dernière minute ; une augmentation du volume de courses entre 2012 et 2015 (13 000 courses supplémentaires) a permis d'accroître le taux de réponse aux demandes, avec une moyenne de 300 000 courses annuelles pour 6000 usagers actifs, représentant une diversité de handicaps.

L'accessibilité des établissements recevant du public (ERP) a fait l'objet d'une attention particulière dans le cadre de l'obligation réglementaire d'élaboration des Agendas d'Accessibilité Programmée Ada'P en 2015. La Ville a déposé dans les délais impartis 9 Ad' AP recouvrant l'ensemble de ses ERP non accessibles. Sur 2259 ERP, 506 sont accessibles à fin 2016 et la totalité le seront d'ici 9 ans. 65% des 485 Installations Ouvertes au Public (IOP) – espaces verts et cimetières- sont accessibles. Les travaux de mise en accessibilité des jardins et cimetières non encore accessibles ont démarré dès 2016 et seront terminés en 2017 conformément à la programmation des Ad' AP correspondants.

Dans les espaces verts, un travail en partenariat avec des acteurs associatifs est mené depuis 2012 sur la signalétique afin que les panneaux d'orientation soient accessibles et compréhensibles par tous. Les résultats de ces efforts permettront la mise en place d'une signalétique adaptée dès 2017. En matière de politique d'inclusion par le sport, les loisirs et la culture, de nombreuses actions favorisant l'accueil et la participation du public en situation de handicap ont été menées.

Pour faciliter la pratique sportive, la Ville mène une politique active de soutien aux associations : 1700 adhérents bénéficient des activités proposées par les associations handisport et « sport adapté » dans le champ du handicap mental, cognitif et psychique.

Afin de répondre à l'objectif d'initier au sport les enfants en situation de handicap, des événements « sport handicap » sont organisés à destination d'enfants âgés de 12 à 18 ans pris en charge dans des Instituts Médico-Educatifs (IME) : initiation au golf, au handball, à l'athlétisme, via des invitations à des meetings ou de la pratique.

#### **Plusieurs actions dédiées aux jeunes en situation de handicap leur facilitent l'accès au sport:**

- dispositif Centre Sport Handicap (CSH) dont bénéficient gratuitement 153 enfants et jeunes en situation de handicap mental âgés de 4 à 22 ans ;
- dispositif Centre Handi Jeunes (CJH) dont bénéficient gratuitement 90 jeunes en situation de handicap moteur, visuel, auditif ou souffrant de troubles du comportement, âgés de 4 à 20 ans.
- Stages et ateliers dédiés (en École Municipale des Sports ou dans le cadre des temps d'activités périscolaires) complètent ce panel d'actions. Ces ateliers sont gratuits.

#### **Pour les adultes, des activités gratuites sont également proposées :**

- Course à pied « courir à Paris en LSF » (mise en place en juin 2014) pour les personnes sourdes ou s'exprimant en langage des signes une fois par mois au Jardin des Plantes (entre 15 et 20 participants par mois) ;
- Handball et danse proposés en partenariat avec l'association Maison Blanche à raison de deux séances par semaine (20 participants).
- Les personnes de plus de 55 ans en situation de handicap auditif se voient également proposer gratuitement, dans le cadre de la carte Senior+, des activités encadrées (gymnastique et tennis).

En direction du public jeune, le développement d'activités accessibles au sein des centres d'animation «Centres Paris' Anim » concerne tous les domaines : activités régulières, jeunes, d'insertion et de loisirs. 44 centres d'animation sur 49, couvrant 18 arrondissements sur 20, accueillent des personnes en situation de handicap, soit dans des ateliers ouverts à tous lorsque cela est possible, soit lors de sessions spécifiques, par exemple danse-thérapie, « tango roulant », musicothérapie, cours de français pour migrants sourds et muets, spectacles avec équipement adapté (boucle magnétique) pour malentendants. Afin d'informer le public sur l'offre disponible, le descriptif des activités mentionne leur accessibilité selon le type de handicap. Les centres d'animation participent aux événements de sensibilisation sur le handicap (Mois ExtraOrdinaire, Journée internationale de la mobilité, Quinzaine du handicap).

Dans une optique d'ouverture et de partenariat, les centres d'animation peuvent nouer des relations avec des associations ou structures médico-sociales de leur quartier. Ces partenariats permettent de faciliter l'intégration de personnes en situation de handicap dans des activités mixtes, d'organiser des sessions de sensibilisation au handicap, mais aussi d'accueillir des stagiaires au sein des équipes.

L'accès à la culture est encouragé sur plusieurs plans. L'accessibilité de 32 établissements culturels est programmée dans le cadre des Ad'AP et totaliseront une mobilisation financière de 1,2M€.

L'ensemble des nouveaux équipements ouverts au publics de 2012 à 2016 sont accessibles (équipements culturels de la Canopée des Halles, conservatoires du 12ème et du 17ème arrondissement, Médiathèque Françoise Sagan, Maison des pratiques artistiques amateurs Broussais, Cinéma Louxor, Institut des Cultures d'Islam).

Pour faciliter l'accueil des publics, la Ville a pérennisé la politique de formation des agents des équipements culturels, dont 388 ont été formés au handicap entre 2012 et 2016. Un effort particulier d'accueil des personnes en situation de handicap est réalisé dans les bibliothèques. Cet accueil se fait majoritairement par groupes en collaboration avec des associations ou des classes spécialisées. Il porte sur toutes les formes de handicap, mais il a particulièrement été développé pour les personnes en situation de handicap mental, et les personnes ayant une déficience sensorielle. 5 pôles sourds et 2 pôles déficients visuels proposent un accueil, des services et un matériel adaptés. Chaque année plus de 4 500 personnes handicapées sont accueillies, la très grande majorité d'entre elles étant d'âge scolaire.

Les conservatoires ont fait l'objet de travaux de mise en accessibilité : 7 conservatoires ont été rendus accessibles, et le nouvel établissement Paul Dukas qui a vu le jour en 2014 est entièrement accessible à tous les handicaps. En 2016, un état des lieux de l'offre des conservatoires pour les personnes en situation de handicap a été réalisé. Suite au diagnostic établi, il a été préconisé de mettre en place une stratégie visant à mieux former les enseignants, mieux accueillir et orienter les parents, ainsi qu'à organiser une offre cohérente. Un référent handicap a été nommé dans chaque conservatoire afin de favoriser l'information aux familles et l'accès des publics à l'enseignement artistique.

La politique de soutien aux associations culturelles menant des actions à destination de personnes en situation de handicap concerne chaque année près de 30 associations, sur des thématiques variées : création, pratique amateur, médiation, accompagnement personnalisé et festivals. La dotation de la Ville s'élève à plus de 1 M€ pour ces projets de 2012 à 2016. Par ailleurs, l'IVT (International Visual Theater), soutenu annuellement à hauteur de 237 000€, propose depuis 2014 une résidence avec le collège Jean-Baptiste Poquelin dans le cadre de « l'Art pour grandir ». Ce dispositif intègre la dimension handicap par le biais de partenariats avec les centres de loisirs à parité ou encore le Théâtre de la Ville, qui permettent à des enfants en situation de handicap de participer à des ateliers, spectacles, et d'être accompagnés dans la découverte de la pratique artistique.

Concernant les musées, la politique volontariste menée par les musées parisiens en faveur des personnes en situation de handicap se décline sur deux plans : l'accessibilité au bâti et l'offre culturelle. En matière d'accessibilité, le musée Bourdelle ainsi que la maison de Victor Hugo sont depuis 2015 en capacité d'accueillir des déficients visuels. La crypte archéologique est devenue en 2015 en partie accessible aux personnes handicapées motrices. La mise en accessibilité des établissements va se poursuivre et des études de faisabilité ont été lancées en 2016 (musée de la Vie Romantique, Petit Palais, musée Zadkine, musée Cernuschi). En matière d'offre culturelle et de médiation, des visites et ateliers adaptés aux publics présentant une déficience visuelle ou mentale sont proposés et permettent de toucher chaque année près de 30 000 personnes. D'autres dispositifs comme les malles multisensorielles (Petit Palais) ou « visio-guides » (Maison de Victor Hugo) sont à disposition. La Maison de Victor Hugo a sensibilisé l'ensemble de ses agents autour du handicap et désigné un agent référent par catégorie de handicap.

Pour répondre à l'objectif de favoriser l'accessibilité de la première destination touristique mondiale, l'Office du Tourisme et des Congrès de Paris a soutenu le développement d'une offre à destination des publics en situation de handicap, ainsi qu'une politique d'incitation à la mise en accessibilité des lieux et équipements d'accueil. Afin de sensibiliser au mieux les professionnels du tourisme, l'Office les accompagne dans leur montée en compétences et propose entre autres un atelier annuel « Accessibilité » destiné aux hôteliers parisiens et franciliens. Plus de 300 établissements y ont participé sur la durée du Schéma 2012/2016. Il met également à leur disposition des outils en ligne sur cette thématique. Afin de valoriser les actions menées, l'Office assure la promotion des initiatives touristiques adaptées à tous les publics sur ses supports de communication (site internet et guide Paris accessible édité depuis 2014). Dans l'objectif de faciliter la venue

de visiteurs handicapés à Paris, une offre d'information variée est proposée : site internet au contenu riche et actualisé, contact téléphonique, points d'accueil physiques. Enfin en 2016, la démarche d'obtention de la marque d'État « Tourisme et handicap », a été entamée pour les 4 grandes familles de handicap.

Ces efforts de mise en accessibilité de l'offre touristique ont représenté 256 000 € entre 2012 et 2016.



## ENGAGEMENT 1 : AMÉLIORER L'INFORMATION ET L'ACCÈS À CETTE INFORMATION

De nombreux dispositifs existent aujourd'hui à Paris que ce soit pour les usagers ou pour les professionnels. D'autres vont voir le jour à la faveur de la mise en œuvre de la stratégie 2017-2021. Mais au delà des actions nouvelles, ce souci de l'information doit être la première préoccupation. L'information doit être appréhendée comme le premier, et incontournable, levier d'une politique inclusive.

Garantir la circulation de l'information, sa qualité et sa fiabilisation continue, constitue un enjeu qui traverse l'ensemble des défis liés au handicap, qu'il s'agisse des enjeux d'inclusion sociale ou d'accompagnement médico-social. « Porter à connaissance », c'est par conséquent poser les conditions pour tendre vers une utilisation optimale de l'existant par (et pour) les usagers concernés.

Cette dimension constitue le point d'entrée de l'accès aux droits (dans l'ensemble de ses dimensions : économiques, sociales, environnementales, culturelles et sportives) pour la personne en situation de handicap.

Afin de tendre vers cet objectif, le département entend développer une approche pragmatique et multidirectionnelle consistant d'abord à accompagner une fiabilisation continue de l'information et, ensuite à renforcer les leviers permettant de diffuser l'information et à agir sur les relais - c'est-à-dire les acteurs – en mesure d'amplifier et de relayer les efforts de communication.

La circulation de l'information doit en effet mobiliser l'ensemble des acteurs de la politique du handicap. La MDPH joue en ce sens un rôle fondamental en tant que guichet incontournable pour les personnes en situation de handicap ; elle doit devenir un véritable « centre de ressource » pour permettre aux personnes en situation de handicap, au-delà des démarches liées à l'accès aux droits, d'avoir accès aux dispositifs de nature à faciliter et développer l'inclusion sociale (qu'il s'agisse des informations sur l'accès à la culture, au sport, au logement, etc.)

Enfin, au-delà de la MDPH, la collectivité parisienne s'engage à relayer cette exigence de communication qui doit être aussi celle des opérateurs qu'elle finance et qui sont des relais précieux sur les actions de mise en accessibilité qui peuvent être développées par la Ville : le périmètre est large et s'étend à l'ensemble des associations et acteurs culturels et sportifs partenaires. Les opportunités sont nombreuses et les actions doivent s'articuler avec les orientations stratégiques de la Ville dans le domaine du tourisme (Stratégie Tourisme 2022), de la scolarisation (PEDT 2017-2020), du sport (notamment dans le cadre de la candidature aux JO et paralympiques).

Dans cette perspective, cet engagement est décliné sur 2017-2021 au travers de plusieurs actions concrètes mobilisant ville, partenaires institutionnels et acteurs de la sphère associative.

### ENGAGEMENT 1 - ENJEUX :

- Soutenir l'inclusion par une information accessible et à jour sur les dispositifs pour l'ensemble des handicaps (mentaux, sensoriels, moteurs, autisme)
- Porter à connaissance pour permettre l'accès aux droits, à la culture, aux sports...
- Diversifier les médias de diffusion de l'information pour multiplier les points d'accès

## OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

### Action 1 - Améliorer la qualité de l'information

- ▶ Constat : si de nombreux dispositifs d'information existent, la qualité de celle-ci reste dépendante de l'actualité de cette information. Or, celle-ci est bien souvent constituée à un instant T sans que sa mise à jour ne soit structurée.

- Modalités de mise en œuvre :
  - Mettre en place un processus de recensement permanent des dispositifs supports de l'inclusion à destination des personnes en situation de handicap (vision d'ensemble sur les actions de la ville portées sans considération de direction) dans le but de fiabiliser l'information utile aux personnes en situation de handicap ; relayer cette information vers les outils de communication de la collectivité et de la MDPH) : structurer un « agenda des événements culturels, sportifs et de loisirs accessibles » et une veille transverse sur les dispositifs d'aide et d'accompagnement
  - Établir un calendrier de mise à jour des informations diffusées par la ville et ses opérateurs
  - Dans le cadre des « Point Infos Santé » en mairie d'arrondissement, mettre en place un Relais Informations Handicap, recensant les informations, les aides, les structures existantes à destination des personnes handicapées. Regrouper des professionnel·les pour informer les personnes en situation de handicap sur leurs droits.
- Pilote : DASES
- Partenaires : DICOM, DDCT, MDPH

### ▶ Action 2 - Mettre en accessibilité numérique les leviers de communication numérique de la Ville de Paris

- Constat : l'information numérique est un élément central pour porter à connaissance les dispositifs relatifs aux personnes en situation de handicap. Les sites de la ville de Paris sont à cet égard des médias privilégiés.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Déployer la version « e-accessible » des sites paris.fr et quefaire.paris.fr en priorité
  - Proposer des outils d'accessibilité sur les sites satellites
  - Développement et mise en ligne des évolutions
  - Réalisation du dossier de labellisation
  - Pilote : DICOM/DSTI

### ▶ Action 3 - Asseoir la MDPH comme carrefour de l'information sur les dispositifs à destination des personnes handicapées

- Constat : la MDPH est le carrefour de la politique du handicap. Cette position stratégique doit être mise à profit pour diffuser une information large susceptible de bénéficier aux personnes en situation de handicap que ce soit sur les démarches qui les concernent au premier chef ou pour tout sujet relatif à leur vie quotidienne.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Mettre en place un site internet/portail d'information spécifique à la MDPH
  - Faciliter l'accès aux droits notamment au travers de la dématérialisation des dossiers

- rendre disponible l'information sur les dispositifs soutenus par le département et ses partenaires (arborescences à couvrir : ouverture de droits, annuaire des ESMS parisiens et des services hospitaliers spécialisés, inclusion scolaire, inclusion professionnelle, parcours de vie : sports, culture, loisirs, arts) ;
- faire connaître les associations et les acteurs du handicap au travers de rencontres thématiques tournées vers les usagers et les acteurs (principe : 1 semaine = 1 partenaire)
- Pilote : MDPH/DSTI

► **Action 4 - Faire de la communication une condition du soutien financier de la ville**

- Constat : la Ville subventionne de nombreux opérateurs : cette relation doit constituer un levier privilégié pour exprimer auprès de ceux-ci une attente spécifique sur la diffusion de l'information afférente au(x) dispositif(s) soutenu(s).
- Modalités de mise œuvre :
  - transversalement, auprès de l'ensemble des opérateurs financés/subventionnés par la Ville, faire de la communication sur le dispositif financé un indicateur incontournable pour l'attribution d'une subvention
  - lors des événements organisés par la ville (forums, colloques, etc.), décliner une action spécifique de communication sur l'accessibilité aux personnes en situation de handicap (ex : Paris Plage, Nuit Blanche...)
- Pilote : SG, DICOM

► **Action 5 - Favoriser l'accès à une offre touristique accessible**

- Constat : Paris, pôle touristique, doit appréhender l'information sur les dispositifs handicap de manière large. L'information dépasse le seul périmètre des parisiens en situation de handicap pour s'étendre aux besoins spécifiques des touristes en situation de handicap.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Candidater à la marque d'État Destination pour Tous (DPT), pour illustrer l'ambition de développer et promouvoir un tourisme inclusif. Il s'agira de labelliser un territoire parisien garantissant une offre accessible aux personnes handicapées (handicaps moteur et mental ciblés dans un premier temps, avec l'objectif d'ajouter le label pour les handicaps auditif et visuel ultérieurement), et à mobilité réduite (personnes accidentées, familles avec poussettes, personnes âgées...).
  - Structurer une offre touristique adaptée et la promouvoir dans le cadre de la Stratégie Tourisme 2022 et notamment :
    - déployer un accueil humain dédié sur les points d'accueil de l'OTCP (services civiques, formation du personnel à l'accueil, etc.) ;
    - informer les touristes en plusieurs langues (traduction de la brochure « Paris accessible » et du dossier en ligne « Visiter Paris avec un handicap ») ;
    - valoriser et référencer l'ensemble de l'offre touristique accessible ;
    - favoriser une diffusion large des plaquettes d'information sur « paris accessible : visiter paris avec un handicap »
    - poursuivre la sensibilisation des professionnels (ateliers, boîte à outils)
- Pilote : DAE, OTCP

## ENGAGEMENT 2 : UNE VILLE ACCUEILLANTE À L'ÉGARD DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les aspirations des usagers vont vers un mode de vie dans un cadre de droit commun. Celui-ci nécessite d'être adapté pour répondre de manière satisfaisante à cette attente.

La thématique « accessibilité » s'est souvent focalisée sur la problématique de l'accessibilité des bâtiments. Cette dimension reste bien entendu centrale. La signature de 9 agendas d'accessibilité programmée (Ad'AP) à Paris en atteste et la stratégie Handicap 2017-2021 sera marquée par les débuts de leur mise en œuvre.

Cette dimension ne saurait toutefois suffire à rendre compte des différentes approches de la notion d'accessibilité, qui s'étend à la question de la mobilité et de l'autonomie de déplacement, l'accès physique dans les lieux, la capacité de se rendre dans ces lieux, de s'y repérer, de pouvoir communiquer et pratiquer ; une liberté d'accès physique « en dehors et dedans ». L'accessibilité, va au-delà du seul accès au bâtiment, c'est également l'accès à un logement adapté. La politique d'adaptation du logement doit sur ce point être poursuivie.

La combinaison de l'ensemble de ces dimensions donne son sens à l'accessibilité universelle en entendant le concept de manière large. C'est la participation réelle et l'exercice effectif de l'activité ou du droit qui donne son sens à la notion d'accessibilité universelle que la Ville de Paris entend porter sur la période 2017-2021. Les implications sont nombreuses et s'étendent de l'accès du domicile à la destination (transport, piétonisation) et couvrent également tout dispositif d'aide ou d'accompagnement dispensé sur place pour se repérer dans l'espace (pictogramme, signalétiques sensorielles).

### ENGAGEMENT 2 - ENJEUX

- Soutenir l'inclusion au travers des principes de l'accessibilité universelle
- Soutenir l'autonomie d'accès et de déplacement
- Permettre au travers des déplacements de participer à la vie de la cité

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### ► Action 1 : Construire l'accessibilité des lieux accueillant du public

- Constat : à l'issue de la signature des 9 Ad'AP parisiens, les différentes composantes de la Ville, sous la coordination et le pilotage de la Direction du Patrimoine et de l'architecture doivent désormais décliner les programmes de travaux élaborés.
- Modalités de mise en œuvre
  - Engager la mise en œuvre des AD'AP des ERP parisiens et les 170 équipements du CASVP pour un service public accessible : soit un objectif de 900 équipements entre 2017 et 2021 sur 1800 ERP à mettre en accessibilité, soit 50% du parc à mettre en conformité, (hors travaux réalisés dans le cadre de restructurations d'équipements).
  - Entamer la mise aux normes des 6 200 ERP figurant dans le patrimoine des bailleurs sociaux parisiens
  - Dans le cadre du service civique, développer les missions « ambassadeurs de l'accessibilité » (diagnostic de la voirie, des ERP municipaux et des commerces, identification des aménagements nécessaires, sensibilisation des professionnels, réflexion et propositions sur les habitudes d'accueil, orientation des usagers dans les bâtiments municipaux)
- Impacts budgétaire : 57 M€ sur la période 2017-2021 ; 40 M€ pour les ERP des bailleurs sociaux
- Pilote : DPA

#### ► Action 2 : Accueillir avec bienveillance dans les lieux de déambulation

- Constat : ces lieux publics doivent s'entendre largement pour intégrer les lieux de déambulation où l'accessibilité est également essentielle bien que sa dimension « investissement immobilier » soit moins prégnantes. Le repérage est tout spécialement un facteur prioritaire.

- Modalités de mise en œuvre
  - Rendre les marchés de Paris accessibles aux personnes à mobilité réduite (encourager les commerçants à aménager les places de vente et les rendre accessibles, lancer une campagne de communication)
  - Rendre accessibles « tous handicaps » les jardins et espaces verts parisiens en développant une signalétique adaptée aux handicaps sensoriels, mentaux et physiques (investir les dimensions confort d'usage, cheminement, repérage)
  - Garantir des équipements de jeux accessibles dans les parcs et jardins
  - Développement du mobilier urbain intelligent (abris-bus par exemple) facilitant l'orientation des personnes à mobilité réduite dans la ville
- Pilote : DAE ; DEVE

► **Action 3 : Faciliter les déplacements et promouvoir le confort de déplacement piéton**

- Constat : les déplacements sont la condition première pour permettre une inclusion réelle de la personne en situation de handicap dans la cité. Cet aspect oblige à penser l'organisation de l'espace public de manière à permettre un déplacement sécurisé, accessible et non limité pour le plus grand nombre.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Développer des outils numériques pour faciliter les déplacements
  - Décliner les objectifs du plan piéton et promouvoir le principe de continuité piétonne
  - Intégrer la dimension handicap au projet de rénovation des 7 places
  - Déployer la stratégie PAM75 sur :
    - L'information sur l'offre disponible (développement d'une application numérique)
    - la qualité de service
    - le développement durable (parc de véhicules électriques)
    - le développement de solutions alternatives favorisant l'autonomie (accompagnement dans les transports en commun lorsque cela est possible)
  - Améliorer l'accessibilité des transports en commun parisiens : extension de ligne ; ligne de bus à haute performance énergétique et parcours Métro accessibles dans la perspective des Jeux Olympiques et Paralympiques
  - Décliner les recommandations concernant l'élaboration de plans et de signalisation d'orientation dans les jardins pour une accessibilité tout handicap et universelle : faire évoluer la signalétique des jardins vers des panneaux d'orientation plus simple, compréhensible par tous (logos internationaux, pas de texte), plus présente, à bonne hauteur.
- Pilote : DVD
- Partenaires : DEVE, DVD, PAM75

► **Action 4 : Poursuivre et amplifier la mise en accessibilité du logement social**

- Constat : les personnes en situation de handicap font partie, aux termes de la loi du 5 mars 2007, des demandeurs prioritaires dans le logement social. Ces dispositions imposent d'apporter une priorité particulière, notamment avec les bailleurs sociaux, pour l'adaptation des logements et l'accessibilité des immeubles.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Poursuite de l'objectif 2020 de 40% de logements accessibles et de 3% logements adaptés
  - Mettre en place une stratégie de mise en accessibilité et d'adaptation du parc de logements sociaux gérés par les bailleurs sociaux parisiens (22 000 logements référencés en banlieue)
- Impact budgétaire : 20M€ annuels d'investissement pour l'ensemble des bailleurs sociaux
- Pilote : DLH
- Partenaires : bailleurs sociaux (RIVP, Paris Habitat, la siemp, Elogie)

## ENGAGEMENT 3 : PARTICIPER À LA VIE DE LA CITÉ

L'inclusion doit faire l'objet d'un accompagnement dynamique et volontariste pour permettre la participation effective de la personne en situation de handicap.

La participation des personnes en situation de handicap, c'est à la fois pouvoir leur offrir l'usage réel et concret des dispositifs et la capacité d'investir au quotidien la Cité dans toute la richesse des activités qu'elle met à disposition. Cette participation de la personne en situation de handicap est essentielle pour tendre vers une mixité des publics.

L'orientation tracée par la Maire de Paris fait de cet objectif une priorité. Elle suppose une possibilité de décider, une capacité de choisir, et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser au regard de son jugement. Elle induit également une possibilité de s'exprimer.

Une double exigence est requise pour atteindre cet objectif :

- Poser les bases permettant de dynamiser l'expression citoyenne des personnes en situation de handicap
- Agir pour permettre un usage effectif par les personnes en situation de handicap des dispositifs, qu'il s'agisse d'adaptation technique ou de soutien humain.

Cet objectif ambitieux couvre un champ extrêmement large – sport, culture, loisirs, etc. – et doit être porté par l'ensemble des composantes de la Ville (mairies d'arrondissement, directions centrales, établissements publics).

### ENGAGEMENT 3 - ENJEUX :

- Soutenir l'inclusion en veillant à ne jamais exclure le handicap de la réflexion
- Poser les conditions qui vont permettre à la personne en situation de handicap d'être usager et acteur d'une activité au travers d'un accompagnement humain ou technique
- Permettre au travers de cette participation d'être acteur et membre à part entière de la Cité

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### ► Action 1 : Dynamiser l'exercice de la citoyenneté des personnes en situation de handicap

- Constat : favoriser l'inclusion, c'est permettre l'expression des personnes en situation de handicap afin qu'elles soient en mesure d'exprimer leurs attentes et besoins spécifiques. Moderniser les instances de consultation et généraliser l'expression locale des usagers sont des leviers pour renforcer cette expression citoyenne des parisiens en situation de handicap.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Mettre en place le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)
  - Généraliser la création des Conseils Locaux du Handicap (CLH) dans l'ensemble des arrondissements parisiens
  - Faciliter la présence des usagers dans les dispositifs participatifs de la ville (conseils de quartier, réunions et événements publics, incubateurs, marché participatif, etc.)
  - Digitaliser les modes de participation : développer les versions numériques des projets participatifs pour en faciliter l'accès aux personnes à mobilité réduite (budget participatif etc.)
  - Pilote : mairies d'arrondissement, DASES
- Partenaire : MDPH

► **Action 2 : Structurer à l'échelle du département un « agenda 22 »**

- Constat : l'action publique doit mieux appréhender et anticiper les besoins spécifiques liés aux personnes en situation de handicap. Cet objectif d'efficacité administrative doit ainsi permettre de s'assurer que les besoins spécifiques liés au handicap sont bien pris en ligne de compte en amont de toute action de la Ville.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Structurer au niveau de la ville un « agenda 22 » sur la base des principes définis par l'assemblée générale des Nations Unies en 1993 : établir un cadre de référence commun à l'ensemble des composantes de la Ville de Paris visant, en amont de toute politique publique, à rechercher les modalités de mise en œuvre garantissant l'égalité des chances des personnes en situation de handicap
  - Recenser les outils mobilisables par l'ensemble des acteurs de la ville ; ex : marché LSF, etc. = créer une boîte à outil à usage interne des directions de la Ville et ses satellites (mise à disposition Intranet)
  - Garantir l'accès des personnes à toutes les opérations participatives (budget participatif, réinventer..., appels à projets...) sur le modèle de la consultation des associations pour le réaménagement des places parisiennes
- Pilote : Secrétariat Général
- Partenaires : ensemble des composantes de la Ville de Paris

► **Action 3 : Renforcer l'accès à la pratique sportive et culturelle comme vecteur d'inclusion sociale**

- Constat : la pratique sportive et culturelle est un levier essentiel de l'inclusion des personnes en situation de handicap, notamment des plus jeunes. Au-delà des activités adaptées, il s'agit également d'un levier important pour le « vivre ensemble » au travers notamment de l'organisation d'activité recherchant une mixité des publics.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Poursuivre le travail de mise en réseau et de conventionnement entre les établissements médico-sociaux et les acteurs culturels, sportifs et de loisirs sur la base d'un état des lieux de l'existant : établir le mapping des pratiques des établissements médico-sociaux
  - Développer les centres sports handicap (passer de 20 à 30 IME bénéficiaires ; passer de 40 à 80 agents d'accueil formés à l'accompagnement sportif des personnes en situation de handicap)
  - Ouvrir un centre HandiJeune supplémentaire
  - Doubler la capacité de pratique des sports adaptés et paralympiques à horizon 2024, dans la perspective des JOP (passer à 84 créneaux représentant 166 heures hebdomadaires)
  - Investir pour accompagner la pratique sportive en ESMS (aménagement de cours, de salle...), mutualiser les équipements sportifs entre ESMS voisins et encourager l'ouverture des EMS à des pratiques sportives en leur sein
  - Faciliter l'accès aux équipements municipaux culturels et sportifs pour les ESMS
  - Encourager, dans le domaine culturel et sportif, les projets favorisant une mixité entre public valide et public en situation de handicap notamment au travers de la politique de subventionnement
  - Organisation d'un événement « sport et handicap » avec le 93 en alternance une année sur deux (première échéance sur la période 2017-2021 : le 10 mai au stade de France)
  - Construire le partenariat avec la Seine-Saint-Denis autour du projet de création d'un Pôle « Sport

et Handicap » à Bobigny (objectif : favoriser l'accès à la pratique, disposer d'un centre de ressources et d'un lieu pour grands événements)

- Accompagner les opérateurs culturels financés par la Ville dans le développement de leur projets artistiques avec les publics en situation de handicap
  - Intégrer un axe handicap dans les conventions d'objectifs pluriannuels signés avec les grands opérateurs relevant de la DAC
  - Au niveau des 17 conservatoires municipaux, définir et organiser un maillage de coordonnateurs référents afin d'assurer une meilleure communication auprès des Parisiennes et Parisiens sur l'offre des conservatoires (cf. engagement 1 ; action 1). Ce maillage pourra être étendu pour intégrer les lieux d'enseignement artistiques amateurs de la Ville de Paris.
- Pilote : DJS, DAC

► **Action 4 : Renforcer la formation des personnels parisiens pour sensibiliser au handicap**

- Constat : la capacité de répondre aux besoins spécifiques des usagers en situation de handicap nécessite de former les personnels chargés d'accompagner ou d'accueillir ces usagers.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Développer dans le cadre du plan de formation de Ville et en particulier pour les agents en contact avec le public les actions de formations et d'accompagnement au changement des personnels de la ville de Paris pour soutenir l'accessibilité réelle : accueil physique, etc.
  - En établissement scolaire, pour les encadrants et adjoints d'animation, renforcer l'offre de formation visant la conduite d'activités péri et extra scolaires avec des enfants à besoins éducatifs particuliers (techniques d'animation, modalités de co-animation d'activités lorsque qu'un poste supplémentaire est ouvert sur le temps d'activité).
- Pilote : DRH et toutes les directions de la ville, tout spécialement pour les fonctions d'accueil du public (DAC, DJS, DASCO)

## **AXE 2**

# **FAVORISER UNE INCLUSION ACCOMPAGNÉE**

Une évolution en milieu ouvert, au sein de la cité, constitue depuis la loi de 2005 la philosophie centrale de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Cet objectif d'inclusion s'est d'abord manifesté dans le cadre scolaire avec un principe de scolarisation en milieu ordinaire des jeunes en situation de handicap. Plus de 10 ans après, les jeunes dont l'accompagnement s'est inscrit dans la mise en œuvre de ces orientations sont désormais entrés dans l'âge adulte et souhaitent continuer à évoluer en milieu ordinaire.

Toutefois, ce passage dans l'âge adulte – et de manière générale l'ensemble des « transitions » que connaissent les personnes en situation de handicap (entrée à l'école, passage collège-lycée, entrée dans la vie professionnelle...) - s'avère parfois générateur d'épisode de rupture faute de dispositifs suffisants pour permettre une fluidité suffisante dans le parcours de vie des usagers : ces parcours nécessitent une mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés par l'évolution de la personne et son accompagnement vers l'école, la formation, l'emploi et le logement.

De telles attentes caractérisent le changement de paradigme qui doit traverser l'ensemble des politiques du handicap : concevoir la réponse des politiques publiques aux besoins des personnes en situation de handicap autrement que par les seules prestations ou places en établissements spécialisés.

Par conséquent, l'inclusion nécessite une approche aussi large que la diversité des thématiques à couvrir. Les actions requises pour accompagner ces parcours vont par conséquent mobiliser un large champ d'acteurs : la Ville en premier lieu mais également partenaires institutionnels incontournables sur les thématiques concernées : Rectorat et ARS pour la scolarisation, Région-État-ARS pour la formation professionnelle et l'accès à l'emploi.

C'est dans cet esprit de transversalité que la collectivité souhaite accompagner l'inclusion pour la période 2017-2021.

### **CET OBJECTIF SERA POURSUIVI AU TRAVERS DE TROIS ENGAGEMENTS :**

- Engagement 4 : dépister et accompagner dès l'enfance pour soutenir l'inclusion
- Engagement 5 : accompagner vers l'emploi
- Engagement 6 : l'accès à la cité au travers de l'accès au – et du maintien dans – le logement intégré et l'accès aux soins

### **LA SITUATION INITIALE : LES CONSTATS AU 31/12/2016**

Dans le champ de la petite enfance, la Ville de Paris mène une politique volontariste en matière de repérage de difficultés à un âge où le handicap n'est souvent pas encore posé, que ce soit en termes d'accompagnement des familles, de prévention et d'accueil des jeunes enfants en situation de handicap.

L'engagement commun de la Ville de Paris et de la Caisse d'Allocations Familiales, concrétisé dans les contrats enfance-jeunesse (en cours pour la période 2015-2018), porte en particulier sur le renforcement de l'accueil en milieu ordinaire et l'accompagnement de projets d'accueil spécifiques autour de l'inclusion



d'enfants en situation de handicap. Outre les actions de droit commun (détection du handicap lors des consultations menées auprès des 50.000 enfants suivis par les 60 centres de quartier ; accompagnement des familles), plusieurs actions ont été développées par la Ville afin de faciliter l'accueil d'enfants en situation de handicap : équipe de renfort dans les établissements confrontés aux situations les plus complexes ou les plus nombreuses ; maillage territorial de 11 établissements à fin 2016 – 10 établissements associatifs et 1 établissement municipal – porteurs d'un projet spécifiquement tourné vers l'accueil d'enfants en situation de handicap proposant 30% des places à ces enfants ; équipe ressources « surdité », renforcement du partenariat avec les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP).

L'évolution de l'accueil des enfants en situation de handicap dans les établissements d'accueil de la petite enfance (EAPE) suit une courbe croissante, puisque ces enfants représentaient en 2016 plus de 2,5% du total des enfants accueillis, alors que le taux s'élevait à 1,2% en 2012.

Dans le cadre scolaire, la loi de 2005 a enclenché une dynamique puissante. Les décisions de la MDPH dans le domaine scolaire ont connu une très forte progression de 55% entre 2013 et 2015 et couvrent l'ensemble des demandes pouvant faciliter l'inclusion scolaire : aide humaine à la scolarisation, aménagement de la scolarité, matériel pédagogique adapté, orientation. Au travers de ces moyens, c'est 14% d'élèves supplémentaires qui ont pu être accueillis en 2016. 89% des élèves ayant un accord de la MDPH pour une aide humaine (Auxiliaire de Vie Scolaire) individuelle ou collective, sont accompagnés. 5000 élèves étaient concernés pour l'année 2016.

Conformément à l'esprit de la loi précitée, l'orientation vers l'enseignement ordinaire est désormais privilégiée, en témoigne le nombre d'élèves bénéficiant d'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS), passé de 5684 en 2012 à 8691 fin 2016, soit 53% d'augmentation. De son côté la MDPH a pu produire près de 10 100 décisions (attribution d'AESH, aménagement de scolarité, orientation scolaire et matériel pédagogique adapté) pour environ 5830 jeunes (soit 1,7 décision en moyenne par jeune).

L'accès à l'école des jeunes en situation de handicap est avant tout un objectif partagé : Le projet éducatif territorial (PEDT) 2013-2016, cadre de référence commun au Rectorat de Paris, à la Ville de Paris, à la Préfecture de Paris et à la Caisse d'Allocations Familiales de Paris, a ainsi eu pour objectifs de favoriser la réussite éducative et la socialisation de tous les enfants. Des actions de soutien et d'accompagnement des enfants et des familles ont été menées, et l'accueil des enfants en situation de handicap sur les temps périscolaires a été intégré à la réforme des temps d'activités périscolaires de 2013, afin de leur permettre l'accès à des activités culturelles, artistiques, scientifiques ou sportives. Parce que l'inclusion des enfants en situation de handicap s'accompagne de la sensibilisation de tous les élèves au handicap, des ateliers périscolaires sur des thématiques handicaps (par exemple initiation à la langue des signes) ont été élaborés.

Au sein des services périscolaires et dans les centres de loisirs municipaux, une politique d'accueil et d'intégration ordinaire a été développée à destination des enfants en situation de handicap. En 2015/2016, près de 1800 enfants ont été inscrits aux temps d'activité périscolaires. Des postes supplémentaires d'animateurs ont été ouverts pour faciliter l'accueil de ces enfants sur les temps péri et extra scolaires. 9 centres de loisirs à parité (CLAP) associatifs ou municipaux accueillent à parité enfants en situation de handicap et enfants valides. Cela a représenté 240 enfants en 2015/2016.

Dans le cadre des vacances Arc en Ciel organisées par la municipalité, environ 70 enfants en situation de handicap partent en séjour d'été chaque année.

Le soutien aux actions associatives se manifeste également par le biais de 240 000 euros de subventions attribués chaque année à des associations intervenant dans ce domaine.

Les difficultés d'accès aux études supérieures demeurent cependant fortes, tant au regard du niveau de qualification, que d'accès à des dispositifs d'apprentissage. Afin d'aider à l'égalité des chances, la Ville soutient des actions associatives en faveur des étudiants handicapés et de sensibilisation au handicap. Pour faciliter l'hébergement des étudiants en situation de handicap, 1,25 million d'euros ont été consacrés à la mise aux normes de logements étudiants entre 2012 et 2016.

Afin de contribuer à abaisser les barrières à l'entrée dans l'emploi, Paris se doit d'être exemplaire dans sa propre politique d'accueil des travailleurs en situation de handicap. Envers ses propres agents, la Ville ainsi que le CASVP appliquent les mesures issues des conventions triennales signées avec le FIPHFP (2012/2014 et 2015/2017). Ces plans d'actions permettent à la collectivité parisienne d'inscrire dans la durée sa politique en faveur de l'intégration et du maintien dans l'emploi des agents en situation de handicap, qu'il s'agisse de recrutement et d'insertion, d'aménagement et d'adaptation des postes, de communication, de formation et de sensibilisation des agents concernés et des services les accueillant. Au sein des 20 directions de la Ville, 40 référents handicap et reconversion accompagnent les agents à travers ces démarches, et leur facilitent l'accès aux droits, notamment en les aidant à la constitution d'un dossier RQTH. Les informations relatives aux droits à la retraite ou aux modalités de recrutement par voie dérogatoire font partie des axes de communication. En 2015, 100 agents en situation de handicap ont été recrutés, le taux d'obligation d'emploi direct étant d'environ 5,8%. 77 agents ont été reclassés. Les actions de formation ont concerné près de 400 bénéficiaires de l'obligation d'emploi pour un montant de plus d'un million d'euros.

Des étudiants en situation de handicap sont par ailleurs accueillis au sein de dispositifs d'apprentissage à la Ville, et 10% des postes en contrat aidé sont occupés par des personnes en situation de handicap.

L'aide à la connaissance du marché du travail est soutenu par le biais des Forums PARIS POUR L'EMPLOI, qui intègrent la dimension handicap et facilitent l'accueil de demandeurs d'emploi en situation de handicap, qui sont environ 5000 à participer au forum chaque année. Des subventions sont allouées à des associations spécialisées dans l'accompagnement pour l'emploi des personnes en situation de handicap, et les Maisons des Entreprises et de l'Emploi organisent plusieurs sessions de recrutement annuelles dédiées au recrutement de publics ayant la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé.

Dans le cadre de sa mission de soutien aux entreprises, la Ville soutient des jeunes entreprises de secteurs économiques innovants, dont certaines œuvrent dans le domaine du handicap ; enfin la Ville de Paris dispose d'hôtels d'entreprises qui accueillent notamment des activités exercées par des travailleurs handicapés, plusieurs centaines de salariés au total.

Paris se veut également exemplaire dans sa politique d'achat au secteur protégé et adapté. Le volume d'achats à des entreprises adaptées et aux ESAT est en constante augmentation depuis 2012 et sur la durée du Schéma 2012/2016, a représenté un montant total de 7 722 205 euros HT.

Sur le champ de compétences de la MDPH relatif à l'évaluation et à l'orientation professionnelle, le dispositif expérimental « Potentiel Emploi » a permis depuis 2014 d'améliorer l'évaluation de l'employabilité pour un public ciblé, celui des demandeurs en situation de handicap psychique.

Les orientations professionnelles décidées en CDAPH vont également dans le sens d'une inclusion dans les dispositifs de droit commun, puisqu'elles concernent pour un quart des orientations en ESAT et pour trois quarts des orientations vers le milieu ordinaire (accompagnement vers l'emploi ou maintien dans l'emploi).

Les efforts à mener en matière d'accessibilité et d'adaptation du logement représentaient un objectif majeur du Schéma 2012/2016, et ont été portés par la municipalité et les bailleurs sociaux. Fin 2016, près de 30% des logements du parc social sont accessibles de la rue à la porte du logement, soit 10% de plus qu'en 2012. Cela représente environ 65 000 logements accessibles, dont 2,8% ont été adaptés au handicap (aménagement intérieurs spécifiques). Le financement des travaux d'accessibilité et d'adaptation chez les bailleurs sociaux, quasi-inexistant en 2010, a représenté environ 15 millions d'euros en 2016.

En 2012, la mise en place d'un comité de pilotage accessibilité/adaptation entre la DLH et les principaux bailleurs a permis d'élaborer des plans stratégiques pour chaque bailleur, en vue d'atteindre en 2020, 40% de logements sociaux accessibles et 3% de logements adaptés. La DLH a rédigé et diffusé un référentiel des normes d'accessibilité des logements sociaux. Des conventions d'objectifs ont été signées avec les principaux bailleurs sociaux.

La désignation de référents handicap chez chaque bailleur a permis de faciliter les échanges d'information et les efforts d'adaptation des logements lorsque la survenue ou l'aggravation d'une situation de handicap le nécessite. En 2016, 800 logements sociaux adaptés, neufs, réhabilités ou adaptés à la demande ont été mis à la disposition de locataires en situation de handicap.

212 logements sociaux en « Unité de Logements spécialisés » (ULS) ont été financés, dont 160 livrés à fin 2016. Les ULS sont des logements accessibles, adaptés, et domotisés, afin de faciliter l'autonomie de personnes en situation de handicap moteur nécessitant un fort besoin en domotique.

Près de 8% des demandeurs signalent un handicap, soit 10 000 personnes. Afin de fluidifier le parcours de la demande de logement, l'élaboration d'un formulaire handicap annexé à la demande de logement social a permis d'avoir une information plus pertinente sur les besoins des demandeurs de logement en situation de handicap, facilitant le traitement de leur demande et une adaptation de la réponse.

Dans le parc privé, afin d'optimiser la politique d'incitation à l'adaptation des logements, une nouvelle convention a été signée en janvier 2015 avec SOLIHA, à qui la Ville de Paris verse une subvention annuelle de 1,1 million € pour communiquer sur le dispositif d'adaptation au handicap, accompagner les personnes au montage de dossiers, et suivre la réalisation des travaux. En 2016, 402 logements ont ainsi fait l'objet de travaux d'adaptation par SOLIHA pour un montant de 2,1 millions d'euros (moyenne de travaux de 5 200€ par logement).



## ENGAGEMENT 4 : DÉPISTER ET ACCOMPAGNER DÈS L'ENFANCE POUR SOUTENIR L'INCLUSION

L'action à destination des jeunes en situation de handicap est essentielle : elle impose d'intervenir le plus en amont possible et, par ailleurs, de structurer les dispositifs qui permettront d'étayer une scolarisation en milieu ordinaire, en lien avec l'éducation nationale.

Ce principe d'organisation a été notamment rappelé dans le cadre de la démarche d'évaluation concertée territoriale (DECT) sur l'autisme.

L'action à destination des jeunes exige collectivement des acteurs concernés de proposer, à tous les âges, des interventions globales et coordonnées en renforçant la coopération entre les mondes du sanitaire, du médico-social, du social et de l'éducation.

Les travaux sur l'autisme ont à cet égard été l'occasion de rappeler l'importance du diagnostic précoce : l'ensemble des acteurs de l'accompagnement des très jeunes enfants (PMI, pédopsychiatrie, CAMSP, mais aussi les MDPH), mais également les parents des jeunes concernés, se sont retrouvés sur ce postulat de base.

Si le diagnostic le plus précoce est important, les concertations conduites sur l'autisme ont permis de souligner la nécessité de ne pas attendre celui-ci pour intervenir : l'enjeu consiste à anticiper, à intervenir dès les premiers signes d'alerte sans attendre que soit posé le diagnostic définitif. Cet objectif exige de sensibiliser les acteurs de la petite enfance au repérage du handicap, et notamment des TED, et de renforcer la formation des acteurs du premier recours au dépistage.

Cette anticipation est essentielle ; elle doit permettre de renforcer l'efficacité des dispositifs d'appui à la scolarisation portés par la Ville et ses partenaires (ARS, Rectorat, MDPH, Région).

Dans cette perspective, cet engagement est décliné sur 2017-2021 au travers de plusieurs actions concrètes mobilisant ville, partenaires institutionnels et acteurs de la sphère associative.

### ENGAGEMENT 4 - ENJEUX :

- Soutenir le développement du dépistage précoce
- Poursuivre et amplifier le développement de la scolarisation en milieu ordinaire
- Promotion de la mixité de l'accueil des jeunes dans les établissements parisiens

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### ► Action 1 – Renforcer les dispositifs de dépistage et d'action précoce sur le territoire parisien

- Constat : pour mettre en place rapidement les mesures et l'accompagnement qui permettront de limiter les conséquences du handicap, il importe que ces situations soient identifiées le plus en amont possible. Le dépistage avant 3 ans, notamment pour l'autisme, est aujourd'hui identifié par l'ensemble des acteurs comme un axe de progrès à poursuivre pour structurer les accompagnements qui permettront de soutenir l'inclusion de ces jeunes.
- Modalités de mise en œuvre
  - Mettre en place, avec l'ARS, le diagnostic très précoce des Troubles du Spectre Autistique (plateformes portées par des Centres d'Action Médico-Sociale Précoce ; CAMSP) pour permettre les diagnostics dès 18 mois (cf. proposition 2 DECT 75).
  - En établissement d'accueil de la petite enfance, mettre en place un dispositif de renfort en moyen humain pour accompagner les situations de handicap complexes
  - En établissement d'accueil de la petite enfance, créer au moins 65 places dédiées spécifiquement à l'accueil d'enfants en situation de handicap à horizon 2018 (objectif 2018 de 158 places sur Paris).

- En établissement scolaire, étendre l'action du dispositif « Paris Santé Réussite » (dispositif spécialisé dans le dépistage des troubles d'apprentissage) et passer de 198 classes en 2016-2017 à 400 classes en 2021, prioritairement dans les Réseaux d'éducation prioritaire
- Élaborer et diffuser un guide simplifié du parcours précoce, en particulier sur la thématique des troubles envahissants du développement (proposition 5 DECT 75)
- Pilote : DASES/DFPE
- Partenaire : ARS

### ► Action 2 – Renforcer la capacité d'accueil du handicap dans les établissements scolaires

- Constat : l'accompagnement des jeunes en situation de handicap en établissement scolaire, c'est les accompagner dans leur scolarisation et dans les temps périscolaires. Il importe que ces temps – bien que répondant à des objectifs différents - soient complémentaires et aident les jeunes dans leur accès à l'autonomie.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Décliner les orientations du PEDT 2017-2020 (projet éducatif de territoire) et notamment les axes suivants : assurer la mixité des publics, accueillir les enfants en situation de handicap, articuler les temps scolaires et périscolaires)
  - Garantir à chaque enfant un accompagnement dès la rentrée scolaire
  - Poursuivre et accélérer la professionnalisation des AESH (ex-AVS)
  - Afin de faciliter les échanges avec les familles, présenter et mettre en œuvre les projets personnalisés de vie périscolaire, complémentaires des projets personnalisés de scolarisation, lors d'une même réunion avec les familles (proposer, à terme, un document harmonisé qui intégrera les différents temps de l'enfant ;
  - Instituer des partages d'expérience avec les communes de la Métropole francilienne sur la prise en charge des enfants en situation de handicap, pour mutualiser les bonnes pratiques et adapter la formation des personnels (CNFPT, en lien avec l'Éducation Nationale)
  - Assurer la continuité des actions permettant d'accueillir sur le temps scolaire – grâce à un accompagnement humain supplémentaire - des jeunes en situation de handicap
  - Promouvoir et soutenir l'« éducation inclusive renforcée » : permettre plus largement un accueil en milieu ordinaire en encourageant un fonctionnement plus intégré et mieux articulé de l'école avec la sphère médico-sociale (développer les unités d'enseignement externalisées, renforcer le partenariat école (ULIS) - SESSAD notamment autour de thèmes de travail identifiés ; thème prioritaire issu des concertations : l'autonomie de déplacement).
  - Institutionnaliser les liens entre la DASCO (Centre de ressources pour l'enfance handicapée - CREH) et l'Académie (Mission académique à la scolarisation des élèves en situation de handicap - MASESH) afin d'organiser des formations communes interprofessionnelles Ville (Référént Éducatif Ville)/ Éducation Nationale (directeur d'école notamment) portant sur la prise en charge des enfants en situation de handicap.
  - Optimiser le réseau des centres de loisirs à parité (analyse de l'offre territoriale au regard des besoins et le cas échéant, sous réserve des moyens disponibles, développement de l'offre)
- Impact budgétaire : coût annuel de fonctionnement d'un CLAP pour la DASCO : 222 000 € (25 000 € en fonctionnement, 197 000 € en personnel) ; compte tenu des participations familiales, coût net de 205 000 € pour la collectivité parisienne)
- Pilote : DASCO-DASES-Rectorat
- Partenaire : DAC, DJS, ARS

► **Action 3 – Renforcer la capacité d'accueil et d'accompagnement spécialisé pour prévenir les ruptures des jeunes**

- Constat : la scolarisation des jeunes en situation de handicap peut être un objectif difficile à assurer seule pour l'école. Il est indispensable de disposer de dispositifs médico-sociaux en capacité d'accompagner cette scolarisation soit au travers de services, soit au travers d'établissements en capacité d'accompagner les situations marquées par une intensité particulière du handicap, quelle qu'en soit la nature : autisme, troubles du comportement, etc.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Développer une structure innovante pour les jeunes en situation de handicap présentant des troubles du comportement accompagnés par les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) : ouverture d'un ITEP avec internat ouvert 365 jours pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance (cofinancement ARS / ASE département de Paris (44 places dont 10 pour ASE Paris)
  - Porter la création d'une structure expérimentale de 20 places pour jeunes autistes de 12 à 20 ans dont enfants de l'ASE, avec internat, cofinancement ARS/ ASE département de Paris
  - Avec l'ARS, la MDPH, les secteurs de pédopsychiatrie et le rectorat, soutenir la création d'une structure expérimentale pour l'accueil de 30 enfants âgés de 9 à 18 ans alliant - autour d'un axe scolarisation - hébergement, activité de jour et soins avec un objectif de retour progressif en milieu ordinaire
  - Renforcer la capacité d'accompagnement médico-social en SESSAD et en IME sur la période 2017-2021, notamment pour renforcer la capacité d'accompagnement d'enfants avec troubles envahissants du développement : programmation inscrite au PRIAC : + 112 places d'IME ; + 59 places de SESSAD
- Pilote : DASES/ARS
- Partenaire : MDPH

## ENGAGEMENT 5 : ACCOMPAGNER VERS L'EMPLOI

L'emploi des personnes en situation de handicap est une politique co-portée par l'État et la Région notamment dans le cadre de déclinaison des orientations du PRITH. La Ville de Paris s'inscrit dans ce cadre qui vise à apporter des réponses plurielles de nature à répondre aux problématiques spécifiques des personnes en situation de handicap, plus touchées que le reste de la population, par ces difficultés d'accès à l'emploi et de maintien dans l'emploi.

Ayant bénéficié du développement de la scolarisation en milieu ordinaire, les jeunes en situation de handicap développent des attentes nouvelles, plus ouvertes et tournées vers une entrée dans le milieu professionnel.

Avec l'entrée dans l'âge adulte, les attentes de jeunes en situation de handicap rejoignent celles de l'ensemble des jeunes de leur âge : cette entrée dans l'âge adulte est une période d'orientations et de choix.

Cette instabilité de l'entrée à l'âge adulte, après le cadre que constituait l'école, peut être source d'incertitude et de rupture d'accompagnement pour les jeunes concernés.

Accompagner vers l'emploi les personnes en situation de handicap nécessite de penser les dispositifs et partenariats qui viendront étayer leur parcours.

La problématique de l'insertion professionnelle est par conséquent essentielle pour une inclusion réelle de ces jeunes en situation de handicap dans la cité. Elle prolonge en ce sens les efforts portés sur la scolarisation en milieu ordinaire.

### ENGAGEMENT 5 - ENJEUX :

- Soutenir l'inclusion professionnelle
- Promouvoir les actions de formation
- Accompagner vers et dans l'emploi

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### Action 1 - Favoriser la poursuite d'étude post-bac des jeunes adultes en situation de handicap

- Constat : soutenir l'employabilité des jeunes en situation de handicap, c'est d'abord permettre la poursuite d'étude. Cette poursuite d'étude peut souvent s'avérer plus complexe pour ces jeunes qui, du fait des difficultés liées au handicap, présentent une tendance à l'« autocensure ».
- Modalités de mise en œuvre :
  - Soutenir les associations et les initiatives étudiantes en faveur de la poursuite d'études post-bac et contre l'autocensure (tutorats d'élèves du secondaire et du supérieur, attribution de bourses d'études, réseau d'entraide et de convivialité).
  - Dans le cadre du partenariat Crous-Ville 2016-2020 pour l'accueil et l'intégration des étudiants en situation de handicap, soutenir la vie étudiante grâce au traitement de l'accessibilité et de l'accueil dans tous les programmes de construction et de rénovation de résidences et restaurants universitaires de manière à ce que les étudiants puissent poursuivre leurs études, se loger, se restaurer ;
  - Promouvoir auprès des acteurs de l'enseignement supérieur une notion large de l'accessibilité. Au-delà des situations des handicaps moteurs, la politique d'accessibilité ESR doit englober tous les handicaps y compris sensoriels et mentaux ; ainsi que toutes les dimensions de la vie sociale d'un usager : droits aux études, accès à l'emploi, restauration, activités sportives, culturelles, loisirs...
  - Mettre en place des audits d'accessibilité par la Maison des Initiatives Étudiantes à destination des associations étudiantes (locaux et événements).

- Soutenir la poursuite d'étude des jeunes en situation de handicap (notamment la Fédération Santé des étudiants de France et le Centre Colliard (5e), résidence étudiante domotisée avec services adaptés aux besoins des étudiants en situation de grande dépendance fonctionnelle).
- Pilote : DAE
- ▶ **Action 2 – Renforcer l'accueil, l'orientation et l'accompagnement professionnel des jeunes adultes en situation de handicap**
- Constat : l'orientation et l'accompagnement professionnel, notamment pour les jeunes en recherche d'emploi, sont des leviers essentiels de l'accès à l'emploi. Compte tenu des besoins spécifiques induits par le handicap, ces dimensions doivent être renforcées pour permettre réellement un accès à l'emploi.
- Modalités de mise en œuvre :
  - poursuivre, en partenariat avec la Région, le soutien aux forums d'orientations et y organiser un accueil adapté aux visiteurs en situation de handicap
  - soutenir les associations intervenant en faveur de l'emploi des jeunes en situation de handicap (tutorat bénévole, parrainage individualisé, coaching, séminaires de formation aux techniques de recherche d'emploi)
  - renforcer le partenariat de la MDPH avec Pôle Emploi et Cap Emploi, PRITH, notamment au travers de la désignation à la MDPH d'un référent pour l'insertion professionnelle chargé notamment d'assurer le lien entre l'équipe pluridisciplinaire et le service public de l'emploi
  - poursuivre au niveau de la ville le partenariat engagé avec Cap Emploi dans le cadre de la démarche « initiative emploi » (dispositif qui vise à rapprocher l'offre et la demande d'emploi au profit des publics prioritaires et notamment au profit des personnes en situation de handicap)
  - Pilote : DAE
- ▶ **Action 3 - Étayer l'employabilité des jeunes adultes en situation de handicap**
- Constat : les jeunes en situation de handicap sont plus concernés par les arrêts d'études en cours de scolarité. Cela peut conduire à freiner l'accès à l'emploi, faute de diplômes validés notamment. Renforcer l'employabilité de ces jeunes, c'est valider leurs acquis et les accompagner vers l'emploi de manière progressive et accompagnée.
- Modalités de mise en œuvre
  - Développer les attestations de compétences professionnelles qui permettent de valider des blocs de compétences même lorsque l'accès au diplôme est partiel (35 CAP couverts sur 80)
  - Encourager les « dispositifs passerelle » (appellation du dispositif de formation des +16 ans avec RQTH inscrits en IME-IMPro-ITEP-ULIS piloté par le Rectorat)
  - Amplifier la portée du dispositif « MAVIP » (module d'accompagnement vers l'insertion professionnelle)
- Pilote : Rectorat
- Partenaires : DAE, Région Ile de France

► **Action 4 – l'exemplarité de la ville**

- Constat : la Ville de Paris, au travers de sa fonction d'employeur public, doit prendre sa part dans la politique d'emploi des personnes en situation de handicap. Cette participation est large et dépasse le seul recrutement pour s'étendre aux investissements requis pour l'adaptation des postes de travail.
- Modalités de mise en œuvre
  - Tendre vers un objectif quantitatif de bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) de 6,5% horizon 2020
  - Renouveler la convention triennale (2018-2020) avec le FIPHP autour des axes suivants : Le recrutement et l'insertion professionnelle des agents en situation de handicap ; la politique soutenue d'aménagement et d'adaptation des postes de travail des agents ; l'offre diversifiée de formations pour les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi; la formation-sensibilisation au handicap et la modernisation des outils de communication de la Ville.
  - Pour Paris, encourager le recours aux acteurs économiques de la politique du handicap (ESAT, entreprises adaptées) dans le cadre du schéma parisien de la commande publique responsable
- Pilote : DRH
- Partenaires : ensemble des acteurs de la Ville

► **Action 5 - Développer les dispositifs d'« emploi accompagné »**

- Constat : l'accès à l'emploi doit être accompagné, progressif et personnalisé pour s'adapter au rythme de la personne. Les ESAT sont dans ce cadre des acteurs importants à mobiliser pour soutenir l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap. Leur savoir-faire est en la matière une richesse pour structurer cet accompagnement. Il importe également, en amont, de soutenir les dispositifs qui permettront cet accès à l'ESAT.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Développer les SAS pour préparer l'entrée en ESAT : créer 4 unités de 10 places sur la période 2017-2021
  - Expérimenter un dispositif d'accès à l'emploi en entreprise ordinaire pour adultes autistes
  - Expérimenter le « job coaching » notamment pour des adultes en situation de handicap psychique (dispositif reposant sur un accompagnement en entreprise par un coach qui accompagne à la fois le travailleur handicapé et l'entreprise ; champ couvert : recherche d'emploi, prise de poste et intégration en entreprise)
- Pilote : DASES/ARS/Rectorat
- Partenaires : MDPH

## ENGAGEMENT 6 : SE LOGER ET ÊTRE EN BONNE SANTÉ

L'accès à un logement individuel – par opposition au caractère collectif du logement assuré en établissement médico-social – est, comme l'accès à l'emploi, un autre pilier de l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap.

Afin de ne pas développer une approche exclusivement médico-sociale de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, la Ville de Paris souhaite s'engager dans une diversification des réponses et promouvoir l'accès au logement des personnes en situation de handicap. Il s'agit de structurer une « troisième voie » entre la vie autonome à domicile et la vie collective en établissement.

Cette orientation est particulièrement attendue par les usagers et leur famille pour lesquels l'accès au logement au travers d'une orientation en foyer d'hébergement ne constitue pas toujours une perspective attractive.

S'il importe de permettre un parcours résidentiel au sein de la cité, cette perspective doit toutefois être structurée avec des modalités d'accompagnement souples permettant de garantir le maintien durable en milieu ordinaire.

### ENGAGEMENT 6 : ENJEUX

- Soutenir l'inclusion en veillant à porter une réflexion n'excluant jamais le handicap
- Poser les conditions qui vont permettre à la personne en situation de handicap d'être usager et acteur d'une activité au travers d'un accompagnement humain ou technique
- Permettre au travers de cette participation d'être acteur et membre à part entière de la Cité

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### ► Action 1 : Développer le logement accompagné à Paris

- Constat : les aspirations des personnes en situation de handicap vont de plus en plus vers un hébergement individuel en milieu ordinaire plutôt que vers un cadre de vie collectif en foyer d'hébergement. Il importe d'accompagner cette évolution en structurant les modalités d'accompagnement qui vont permettre le logement dans le diffus
- Modalités de mise en œuvre :
  - Favoriser l'attribution de 70 places de logements sociaux sur 5 ans pour l'accès au logement de personnes en situation de handicap dans le cadre du développement de dispositifs dits de « logement accompagné »
  - Créer 270 places de SAVS et SAMSAH pour structurer le dispositif d'accompagnement social de personnes concernées et permettre une montée en charge du dispositif « logement intermédiaire ».
- Pilote : mairies d'arrondissement, DASES, ARS, DLH
- Partenaires : bailleurs sociaux

#### ► Action 2 : Étayer le maintien dans le logement

- Constat : au-delà d'un accompagnement social individuel, le maintien dans le logement passe également par le lien avec l'environnement. Les liens sociaux constituent des éléments essentiels du milieu de vie de la personne et participent – de la même manière que les actions collectives en établissement médico-social – au maintien dans la Cité.
- Modalités de mise en œuvre :
  - En complément du « logement accompagné », maintenir le niveau des dispositifs d'accueil de jour afin de structurer le rythme de vie des personnes

- Mettre en place un référent unique – en SAVS et SAMSAH - en charge d'assurer la coordination entre les différents intervenants pour assurer un suivi du parcours de la personne
  - Structurer la relation des référents uniques (et des services intervenants) avec les travailleurs sociaux des bailleurs sociaux (recenser leurs difficultés ; sensibiliser au handicap psychique ; articuler les interventions)
  - Organiser la formation des gardiens d'immeuble en logement social afin que ces « acteurs de premier accueil » soient en mesure de disposer de l'information et de la diffuser
  - Poursuivre les dispositifs facilitant les mutations au sein du parc social vers des logements adaptés, en cas de survenue d'un handicap ou d'une évolution de l'état de santé
  - Développer les dispositifs de socialisation, espaces de solidarité et de proximité ouverts sur la ville pour prévenir les risques d'isolement (café social, club house, groupe d'entraide mutuelle)
  - Mettre en place un dispositif de relais pour faire face aux pannes inopinées d'ascenseurs : dispositif de portage en journée
- Pilote : DASES, DLH, ARS
  - Partenaires : bailleurs sociaux

### ► Action 3 : Fluidifier l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

- Constat : Plus les personnes en situation de handicap sont isolées, plus leur suivi médical est difficile. Par ailleurs, beaucoup de personnes en situation de handicap n'ont pas de médecin traitant. Enfin, le handicap peut conduire à des défauts de soin en raison d'un comportement individuel de la personne mettant au second plan le traitement des affections somatiques. Les facteurs explicatifs sont pluriels : difficulté de l'accès physique aux cabinets médicaux (prise de rendez-vous, accessibilité, etc.), perception du besoin de soin par les usagers eux-mêmes.
- Modalités de mise en œuvre
  - Favoriser l'accès des personnes en situation de handicap aux centres de santé et maisons de santé pluri-professionnelles
  - Encourager le conventionnement entre les acteurs de l'accompagnement du handicap et l'établissement de santé autour du sujet de la prise en charge des soins somatiques
- Pilote : DASES, ARS



## **AXE 3**

**PROPOSER DES  
RÉPONSES ADAPTÉES  
À TOU-TE-S ET EN  
PARTICULIER AUX  
SITUATIONS LES PLUS  
COMPLEXES**

Penser l'accompagnement des situations de handicap présentant une intensité particulière – qu'il s'agisse d'accompagner des situations d'autisme ou handicap mental, moteur avec ou sans trouble associé - constitue une nécessité incontournable. Il importe ainsi de structurer au niveau parisien une palette d'offres et de services suffisamment variés pour répondre aux besoins d'accompagnement de ces publics.

Pour apporter ces réponses – par nature plus intenses, plus lourdes en moyens mobilisés – il importe de structurer une réponse organisée associant département, MDPH, ARS, acteurs du sanitaire et du médico-social. Le « travailler ensemble » constitue donc une problématique centrale.

Cette réponse doit être globale pour pouvoir « s'adapter » à la personne et à ses besoins : les situations les plus complexes mobilisent en effet autant les moyens du médico-social que du sanitaire, et sans coopération forte entre les acteurs de l'accompagnement, les risques de rupture sont majeurs.

Ainsi, il importe de mettre en place les leviers de cette coordination et de ces réponses globales qui permettront de tendre vers l'efficacité des réponses apportées aux usagers.

Bien entendu, cet objectif demande de la part des financeurs un accroissement des moyens consacrés aux établissements. Cela passe toutefois également par une réaffirmation, voire un repositionnement, de la MDPH dans le processus d'orientation et de suivi de la mise en œuvre des réponses et, en aval, un décloisonnement et un assouplissement des dispositifs pour mieux accompagner.

Cet objectif sera poursuivi dans le cadre de la stratégie parisienne « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » pour 2017-2021 au travers de trois engagements :

- Engagement 7 : la MDPH, pivot des orientations et des accompagnements
- Engagement 8 : accompagner le renforcement de l'offre médico-sociale
- Engagement 9 : accompagner le « travailler ensemble »



Crédit photo : L'Arche à Paris : Élodie Perriot

## LA SITUATION INITIALE AU 31-12-2016

Sur le champ décisif de l'orientation et de l'accès aux droits, l'activité de la MDPH de Paris a été en hausse constante depuis 2012.

L'accroissement continu et très significatif du nombre de demandes est illustré par une évolution de 25% du taux de dépôt sur la durée du Schéma et de 67% du nombre de dossiers traités par an, du fait du déstockage de dossiers antérieurs et d'une amélioration des procédures de traitement. En 2015, 120 000 demandes (pour 48 000 dossiers) ont donné lieu à un avis ou une décision. Cette proportion s'est maintenue, voire a légèrement augmenté, en 2016 avec 117 000 demandes déposées en 2016 pour 46 000 bénéficiaires.

La réduction des délais de traitement a constitué l'un des chantiers-phares de la période 2012-2016 pour la MDPH de Paris. Grâce à des efforts de rationalisation des process et la recherche de gains de productivité, matérialisés au sein d'un plan de réduction de délais, ceux-ci ont été réduits significativement de 8 mois en moyenne à 5 mois en 2015. L'exercice 2016 marque une poursuite de cette réduction des délais avec un délai moyen constaté de 4,4 mois à fin 2016. Les demandes concernant les enfants, en particulier la scolarité, font l'objet de délais encore plus courts, et une procédure accélérée est mise en œuvre dans des cas d'urgence.

Les demandes de cartes constituent en moyenne un tiers des demandes totales, suivies par les demandes d'AAH (20%), de demandes relatives aux enfants (18%), et liées à l'emploi (18%). Les dossiers de prestation de compensation du handicap et d'orientation médico-sociales adultes sont minoritaires (6% et 3%).

L'accompagnement des parcours complexes fut un autre objectif prioritaire de la MDPH depuis 2012, renforcé par la jurisprudence Amélie Loquet de 2013 et la mise en place d'un plan national pour lutter contre l'absence de solutions de prise en charge, relayé en 2014 par le rapport de Denis Piveteau « Zéro sans solution ». Des réunions de synthèse interinstitutionnelles ont été mises en place afin de coordonner les acteurs et de trouver des solutions pour les situations les plus difficiles, occasionnant des ruptures de parcours et des difficultés d'intégration ou de maintien en établissement. Une évaluatrice dédiée aux situations complexes a été recrutée en 2016.

Enfin la qualité de service de la MDPH a été reconnue par le biais de la labellisation QualiParis, obtenue en 2013 et renouvelée en 2015.

Sur le champ de l'accompagnement spécialisé et de l'accueil en établissements et services sociaux et médico-sociaux, la période 2012-2016 a permis un renforcement substantiel, tant quantitatif que qualitatif, des équipements disponibles intra muros.

En terme qualitatif, c'est d'abord cinq centres de ressources qui sont désormais ouverts sur Paris. Ils couvrent les thématiques autisme, traumatismes crâniens, poly-handicap et handicaps rares (porté à la fois par le centre Robert Laplane et le groupement national des centre de ressources handicap rare).

Sur le plan quantitatif, la période 2012-2016 se caractérise par une croissance significative de l'offre parisienne à destination des personnes en situation de handicap, que leur financement relève de la Ville ou de l'ARS.

La Ville de Paris a ainsi vu le volume des dépenses consacrés aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) croître de près de 35% sur les cinq exercices du schéma 2012-2016 : de 118 M€ de dépense constaté fin 2012 (hébergement/accompagnement social), la dépense est passée à près de 159 M€ fin 2016. C'est ainsi 635 places de foyers de vie, foyers d'hébergement, foyer d'accueil médicalisé, services d'accompagnement à la vie sociale qui sont venues renforcer la capacité de l'offre médico-sociale parisienne à offrir une solution d'accueil intra muros (23% de croissance de l'offre de place initiale).

L'ARS a également accrue sa participation au financement des établissements et services parisiens, notamment pour effectuer un rattrapage par rapport aux autres départements franciliens en termes d'offre de places médicalisées. Les dépenses consacrées aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) se sont ainsi vu progresser de près de 12% sur les cinq exercices du schéma 2012-2016 : de 187 M€ de dépense constaté fin 2012, la dépense est passée à près de 209 M€. C'est ainsi 795 places qui sont venues renforcer la capacité de l'offre médico-sociale parisienne à offrir une solution d'accueil intra-muros.

Au-delà des financements « Assurance Maladie », le volume des dépenses consacrées aux ESAT a progressé de près de 7,6% sur les cinq exercices du Schéma 2012-2016 : de 33 M€ constaté fin 2012, la dépense est passée à près de 36 M€ grâce notamment aux 124 places supplémentaires financées sur la période.

Le dynamisme de cette politique de l'offre produit également des effets tout à fait significatifs en matière de création d'emploi : les financements engagés par la Ville dans le cadre du plan de création de places représentent en moyenne un volume près de 500 emplois créés sur la période à Paris, soit une progression d'environ 42% de l'emploi salarié dans le secteur médico-social parisien financé par la Ville.



Crédit photo : MDPH

## ENGAGEMENT 7 : LA MDPH, PIVOT DES ORIENTATIONS ET DES ACCOMPAGNEMENTS

### PROBLÉMATIQUE :

La MDPH constitue le point névralgique, la tour de contrôle, d'une politique départementale d'accompagnement du handicap.

Son rôle consistant à déterminer le plan d'aide qui permettra de répondre aux besoins d'un usager nécessite en particulier lorsque cette réponse mobilise des équipements médico-sociaux - de disposer d'une information la plus fiable possible pour garantir l'effectivité de l'accompagnement.

Il importe par ailleurs, dans le but d'assurer l'effectivité de ses orientations, de renforcer le positionnement de la MDPH au sein de l'organisation médico-sociale afin de lui permettre d'apprécier si la situation est de nature à trouver une réponse rapide ou bien s'il importe (comme l'a récemment demandé le législateur dans le cadre de la récente loi de Santé) de déterminer des réponses temporaires de court terme (« plan d'accompagnement global ») dans l'attente qu'une solution plus durable soit possible.

Il s'agit d'un enjeu tout à fait essentiel pour garantir à chaque Parisien une réponse de proximité, et de qualité, à un besoin d'accompagnement.

### ENGAGEMENT 7 - ENJEUX :

- Optimiser l'offre existante en renforçant le pouvoir d'orientation de la MDPH
- Mettre en place des solutions de court terme en cas d'absence de solution en établissement
- Renforcer la consolidation de l'information sur les besoins de la MDPH

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### Action 1 – Renforcer la place de la MDPH dans le processus d'entrée en établissement médico-social

- Constat : à l'issue de l'orientation prononcée par la MDPH, l'entrée effective dans un établissement parisien est souvent difficile obligeant par là même des Parisiens à rechercher des places hors de Paris. Une régulation plus efficiente, avec un rôle prépondérant de la MDPH, est nécessaire pour améliorer la capacité d'accueil intra muros
- Modalités de mise en œuvre
  - Mettre en place le suivi des places disponibles en établissement et établir une liste consolidée et centralisée des personnes en attente de place en établissement.
  - Renforcer la capacité parisienne à proposer des places sur Paris pour les Parisiens en situation de handicap ; notamment au travers des CPOM : contractualiser un seuil d'accueil minimal de Parisiens
- Pilote : MDPH
- Partenaire : DASES-ARS

► **Action 2 – Mettre en œuvre la « réponse accompagnée pour tous » et les plans d'accompagnement globaux (PAG)**

- Constat : les plans d'accompagnement globaux doivent entrer en vigueur au 1er janvier 2018. La MDPH doit être en capacité d'organiser au plus vite ces PAG pour répondre - dès le court terme - aux besoins prioritaires des parisiens pour lesquels la complexité de leur situation de handicap (ex : autisme avec troubles associés, etc.) ne permet pas immédiatement un accueil dans une institution adaptée.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Présenter la candidature de Paris à l'appel à projet « une réponse accompagnée pour tous » piloté par le Comité interministériel du handicap
  - Mettre en place dès 2017 les plans d'accompagnement globaux (PAG) qui permettront d'apporter une réponse de court terme aux personnes en situation de handicap en attente d'une place en établissement médico-social
  - Travailler, notamment avec les acteurs médico-sociaux, à la définition du cahier des charges des futurs « référents uniques », coordonnateur de parcours chargé d'assurer le pilotage des interventions effectués dans le cadre du PAG
  - Co-construire avec les SAVS/SAMSAH l'intervention et le rôle de ces services pour accompagner, en lien avec les dispositifs sanitaire et médico-sociaux – dans le cadre de la référence unique – le pilotage des PAG
- Impact budgétaire : voir plan de création SAVS/SAMSAH (1,9M€ ; cf. orientation 6 action 2)
- Pilote : MDPH/DASES/ARS

► **Action 3 – Renforcer les moyens de fonctionnement de la MDPH**

- Constat : les moyens de la MDPH seront mobilisés par la mise en œuvre des PAG et du dispositif « réponse accompagnée pour tous » ; il importe d'adapter sa capacité de réponse afin de ne pas dégrader le temps de traitement moyen de la MDPH.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Augmenter les moyens de la MDPH pour consolider l'objectif de réduction des délais et pour faire face à l'augmentation continue des demandes, à l'exercice de nouvelles missions (cf. supra : action 1 de l'engagement 1 sur l'information ; actions 1 et 2 de l'engagement 7) ou à l'accroissement de son rôle dans la politique du handicap conduite à Paris (cf. action3 / engagement 1 et engagement 3)
- Impact budgétaire : 0,5M€
- Pilote : DASES/ARS

## ENGAGEMENT 8 : ACCOMPAGNER LE RENFORCEMENT DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Accompagner les personnes en situation de handicap c'est permettre un accueil et un accompagnement, notamment en institution, même pour les besoins d'accompagnement les plus intenses. Le précédent schéma a été l'occasion d'un effort soutenu en termes de création de places tant de la part de la Ville que de l'ARS. Cet effort a produit des résultats significatifs en termes de capacité d'accueil des établissements parisiens.

Il doit être poursuivi au vu d'un besoin de rattrapage qui reste significatif sur le territoire parisien où la rareté des surfaces disponibles complexifie l'implantation des ESMS. Au regard de ce constat, doit être analysée la possibilité de créer des partenariats métropolitains et interdépartementaux pour « desserrer la contrainte » et donner un second souffle à la politique de développement de l'offre.

Au vu des progrès réalisés, cet effort doit toutefois être désormais plus ciblé afin de renforcer les zones de tension d'une part et d'apporter une capacité de réponse plus diversifiée, plus capable de s'adapter à la fois à des besoins intenses d'accompagnements et à une évolution des attentes des usagers.

Il s'agit désormais de concilier renforcement quantitatif et qualitatif, de diversifier la palette des réponses pour permettre le parcours des personnes en situation de handicap.

Au delà des places créées, la Ville souhaite ainsi amorcer avec les établissements une relation moins régaliennne, plus contractualisée avec les gestionnaires d'établissements afin de leur permettre de mieux accompagner les situations les plus complexes qui mettent encore aujourd'hui les acteurs en échec.

Cet objectif de réponse aux situations même les plus complexes nécessite ainsi de construire les synergies entre acteurs de l'accompagnement du handicap : gestionnaires médico-sociaux, établissements de santé, etc.

### ENGAGEMENT 8 - ENJEUX :

- Renforcer quantitativement la capacité de réponse aux besoins d'accueil en établissement
- Contractualiser l'accompagnement des parcours avec les établissements
- Renforcer l'articulation et la synergie entre les acteurs de l'accompagnement pour la prise en charge des situations complexes.

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### Action 1 - Optimiser l'offre existante

- Constat : les attentes des usagers évoluent et les établissements doivent s'adapter à ces évolutions. Dans un contexte parisien de rattrapage médico-social, il importe de veiller à ce que les équipements existants répondent le plus possible, tant quantitativement que qualitativement, à ces attentes. Cela peut induire, en tant que de besoin, de faire évoluer les réponses pour conserver un taux élevé de réponse aux besoins parisiens.
- Modalités de mise en œuvre
  - Accompagner les établissements, en lien avec la MDPH, vers la réalisation d'un taux d'accueil de Parisiens d'au moins 80% pour tous les types de structure
  - En parallèle du développement du logement accompagné, auditer le potentiel de transformation des foyers d'hébergement en foyers de vie (objectiver la permanence du besoin et son niveau, analyser la faisabilité des éventuels projets de transformation sur le plan architecturale, humain, etc.)
  - Soutenir les établissements dans l'accompagnement au changement des personnels des ESMS concernés par une évolution des modalités d'accompagnement
- Pilote : DASES

► **Action 2 - Mettre en place les leviers permettant un parcours fluide des personnes en situation de handicap**

- Constat : les attentes des usagers vont vers davantage de souplesse dans les accompagnements. Or, le caractère parfois rigide des agréments s'adapte parfois mal à ces attentes. Les modalités de financement sont notamment fréquemment pointées du doigt comme des freins à l'expérimentation de dispositifs plus souples. Pourtant, l'expérience montre que des modalités d'accompagnement plus modulaires - accueil séquentiel, temps partagé, etc. - permettent parfois d'étayer des parcours complexes.
- Modalités de mise en œuvre
  - Promouvoir, dans le cadre des CPOM, les dispositifs « tremplin » (vers l'hébergement : foyers satellites/SAVS ; vers l'emploi protégé : SAS)
  - Développer, dans le cadre de l'offre existante ou à venir, l'accueil séquentiel en établissement pour mettre en place une politique de répit
  - Renforcer l'offre en SAVS/SAMSAH pour accompagner dans le diffus Expérimenter dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) le développement des structures multi-agrément et l'organisation de modalités d'accueil alternatives
  - Expérimenter, sur le modèle « ITEP » et avec le concours de l'ARS, la possibilité d'accompagnements croisés entre plusieurs ESMS (CAJ, ESAT, SAS) : permettre – dans le cadre d'un pilotage de la MDPH – un « parcours en établissement » intégrant des changements possibles de modalité d'accompagnement initialement défini dans l'orientation médico-sociale. À cette fin, maintenir un niveau élevé d'offre en accueil de jour par la création de 28 places supplémentaires sur la période 2017-2021
- Création de SAS : cf. orientation 5, action 5 : 4 unités de 10 places
  - Création SAVS/SAMSAH : cf. orientation 6, action 2 : 270 places
- Pilote : MDPH/DASES/ARS

► **Action 3 - Développer une offre complémentaire ciblée sur les besoins prioritaires**

- Constat : l'offre de places en établissements a progressé de 13% à Paris sur la période du Schéma 2012-2016. Le besoin de places en établissements médico-sociaux reste toutefois important pour offrir aux Parisiens concernés les solutions d'accueil qui leur éviteront de quitter la ville pour trouver une place adaptée en établissement. Forte des progrès du précédent schéma, la Ville peut toutefois désormais travailler sur une offre plus ciblée, centrée sur l'accompagnement des situations présentant une intensité particulière.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Créer sur la période 2017-2021, 376 places de foyer pour renforcer la capacité parisienne d'accueil en établissement spécialisé pour des adultes en situation de handicap nécessitant des besoins d'accompagnement présentant une intensité particulière
  - Conjointement avec l'ARS, renforcer la médicalisation des foyers parisiens afin de permettre l'accueil des personnes en situation de handicap nécessitant un accompagnement médical au quotidien
  - Augmenter l'offre de places médicalisées spécifiquement dédiée aux personnes autistes adultes
  - Pilote : DASES/ARS

## ENGAGEMENT 9 : ACCOMPAGNER LE « TRAVAILLER ENSEMBLE »

L'accompagnement des personnes en situation de handicap nécessite un cadre d'organisation global, décloisonné, permettant aux acteurs de cet accompagnement de conduire leur mission dans un esprit de responsabilité partagée. L'expérience montre que les situations les plus complexes sont avant toutes choses des situations pour lesquelles les réponses ont été trop partielles, trop sectorielles, pour être durables et satisfaisantes.

Dans cet esprit, la réponse aux besoins des personnes en situation de handicap doit aller plus loin que la seule adjonction de places supplémentaires : sans organisation des acteurs entre eux, sans un souci d'organiser et d'accompagner les relations interinstitutionnelles entre acteurs de la politique du handicap, il continuera d'être observé des situations dites « complexes ».

L'outil contractuel est par essence un outil privilégié pour mettre en place cette organisation qui doit permettre d'optimiser les moyens existants - qu'ils soient sanitaires, sociaux et/ou médico-sociaux – et ainsi de mieux accompagner.

### ENGAGEMENT 9 : ENJEUX

- Au travers des CPOM, impulser un mode de relation assoupli et rénové avec les gestionnaires d'ESMS
- Décloisonner le milieu du sanitaire et du médico-social
- Permettre des accompagnements plus transversaux et plus fluides
- Faire collaborer les acteurs pour répondre durablement aux situations les plus complexes

### OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

#### Action 1 - Encourager la collaboration entre sanitaire et médicosocial

- Constat : les acteurs du sanitaire et du médico-social obéissent à des logiques différentes. Il s'ensuit parfois une méconnaissance des modes de travail des uns et des autres qui conduit au quotidien à des fonctionnements cloisonnés qui peuvent mieux souvent conduire à une mise en échec de l'accompagnement et de la prise en charge des personnes en situation de handicap.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Généraliser, conjointement avec l'ARS, le principe des conventions entre ESMS et Établissements Publics de Santé (EPS) autour de la question de la prise en charge des soins somatiques des personnes en situation de handicap
  - Éditer un annuaire numérique des établissements et structures de soins assurant des consultations spécialisées pour personnes en situation de handicap et en assurer une mise à jour régulière
  - Initier, avec l'ARS, la mise en place d'un groupe de travail associant GHT, ESMS, associations afin de construire un protocole de réponse aux situations d'accueil non programmé dans le but de mieux définir le rôle respectif des acteurs hospitaliers et médico-sociaux
  - Développer la pratique de l'HAD en ESMS : recenser les situations dans lesquelles l'HAD intervient en ESMS ; informer les ESMS sur le processus de recours
- Pilote : ARS-DASES

► **Action 2 - Généraliser la mise en place des CPOM**

- Constat : le mode de pilotage et de relation existant entre la Ville et les établissements médico-sociaux qu'elle finance doit passer du niveau « établissement » à un niveau plus large qui permette d'impulser des actions plus globales, plus transverses à l'ensemble des établissements. L'outil contractuel constitue en ce sens un levier essentiel au service de la mise en œuvre des orientations de la stratégie Handicap pour 2017-2021.
- Modalités de mise en œuvre :
  - Faire évoluer le pilotage des ESMS au travers d'une généralisation des CPOM
  - Établir une programmation de la montée en charge des CPOM permettant de couvrir l'ensemble du secteur médico-social parisien sur les 5 années couvertes par le Schéma
  - Décliner la politique de contractualisation autour des axes suivants sur l'ensemble du département :
    - Renforcer l'inclusion des personnes accueillies et ouvrir les établissements sur la cité
    - Assouplir le fonctionnement des ESMS au service des parcours des usagers
    - Transformer l'offre pour mieux accompagner
    - Rechercher l'efficacité des organisations et des fonctionnements
- Pilote : DASES
- Partenaires : bailleurs sociaux

► **Action 3 : Fluidifier l'accès aux soins des personnes en situation de handicap**

- Constat : L'accès aux soins somatiques n'est pas forcément plus aisé pour les personnes en situation de handicap accueillies en établissement. Les consultations standard ne sont pas toujours adaptées aux handicaps des personnes. Il est important de connaître les divers lieux qui proposent des consultations spécifiques et fluidifier l'accès aux services qui les assurent.
- Modalités de mise en œuvre
  - Favoriser l'accès des personnes situation de handicap aux centres de santé (CDS) : protocoliser l'accueil des personnes en situation de handicap entre CDS, en identifiant notamment ceux qui sont accessibles, et ESMS (gestion des rendez-vous, de l'accessibilité, de la relation médicale, de l'accompagnement humain)
  - Encourager le conventionnement entre les acteurs de l'accompagnement du handicap et l'établissement de santé autour du sujet de la prise en charge des soins somatiques
  - Recenser les consultations spécialisées et les dispositifs existants auprès des hôpitaux, centres de santé, cabinets dentaires, de radiologie assurant ces soins aux personnes en situation de handicap.
- Pilote : DASES, ARS

# ANNEXES

## ANNEXE 1 : LISTE DES SIGLES

- AAH** : Allocation pour adulte handicapé
- ACTP** : Allocation compensatrice pour tierce personne
- AEEH** : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
- AESH** : Accompagnants des élèves en situation de handicap (ex-AVS)
- AGEFIPH** : Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées
- APHP** : Assistance publique des Hôpitaux de Paris
- ARS** : Agence régionale de santé
- CAJ (M)** : Centre d'activités de jour (médicalisé)
- CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CAS-VP** : Centre d'action sociale de la Ville de Paris
- CDCA** : Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
- CDS** : Centre de santé
- CLAP** : Centre de loisir à parité
- CLH** : Conseil Local du Handicap
- DAC** : Direction des Affaires Culturelles
- DAE** : Direction de l'Attractivité et de l'Emploi
- DASCO** : Direction des Affaires Scolaires
- DASES** : Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé
- DECT** : Démarche d'évaluation et de concertation territoriale (sur l'autisme)
- DEVE** : Direction de l'Environnement et des Espaces Verts
- DFPE** : Direction des Familles et de la Petite Enfance
- DICOM** : Direction de l'Information et de la Communication
- DJS** : Direction de la Jeunesse et des Sports
- DLH** : Direction du Logement et de l'Habitat
- DPA** : Direction du Patrimoine et de l'Architecture
- DRH** : Direction des Ressources Humaines
- DSTI** : Direction des Systèmes et Technologies de l'Information

- DVD** : Direction de la Voirie et des Déplacements
- EA** : Entreprise adaptée
- EPS** : Établissement public de santé
- ERP** : Établissement recevant du public
- ESAT** : Établissements et services d'aide par le travail
- ESMS** : Établissements et services médico-sociaux
- FAM** : Foyer d'Accueil médicalisé
- FH** : Foyer d'hébergement
- FIPHFP** : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
- FV** : Foyer de Vie
- GHT** : Groupement hospitalier de territoire
- HAD** : Hospitalisation à Domicile
- IME** : Institut médico-éducatif
- MDPH** : Maison départementale des personnes handicapées
- OMS** : Orientation médico-sociale
- OTCP** : Office de tourisme et des congrès de Paris
- PAG** : Plan d'accompagnement global
- PAM** : « pour aider à la mobilité » (service public de transport à destination des personnes à mobilité réduite)
- PCH** : Prestation de compensation du handicap
- PRIAC** : Programme régional et interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
- PRITH** : Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés en Île-de-France
- PRS** : Programme régional de santé
- RQTH** : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
- SAAD** : Service d'aide à domicile
- SAMSAH** : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- SAVS** : Service d'accompagnement à la vie sociale
- SESSAD** : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
- SSIAD** : Service de soins infirmiers à domicile
- ULIS** : Unités localisées pour l'inclusion scolaire

## ANNEXE 2 : LE SCHÉMA MÉDICO-SOCIAL : DE QUOI S'AGIT-IL ?

La stratégie parisienne « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » pour 2017-2021 vient renouveler le schéma départemental 2012-2016 comme cadre de mise en œuvre de la politique du handicap à Paris.

Depuis 1er janvier 2005, « le Département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent » (loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales).

Aux termes de ce dispositif, la Ville est positionnée en tant que chef de file de l'action sociale et médico-sociale sur le territoire parisien. Dans ce cadre, il est établi un schéma d'organisation sociale et médico-sociale pour une durée de cinq ans, qui vient formaliser et structurer les orientations de la ville. Ces orientations sont structurantes : toute demande d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'un établissement ou service financée en tout ou partie par la Ville doit être compatible avec les objectifs du schéma et répondre aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par ce même schéma.

Le schéma d'action sociale ou médico-sociale est, lors de son élaboration, un instrument de politique sociale et, lors de sa mise en œuvre par les services de la Ville, un outil d'aide à la décision.

Les objectifs assignés à ce document de programmation, aux termes des dispositions du Code de l'action sociale et des familles (CASF), sont à la fois quantitatifs et qualitatifs ; il s'agit notamment :

- d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins
- de dresser le bilan de l'offre existante
- de déterminer les perspectives et les objectifs de développement de cette offre.

A partir d'une analyse des besoins des usagers et d'une évaluation des ressources disponibles, il permet donc de programmer l'évolution des dispositifs existants et la création de structures et actions nouvelles mais aussi de définir des modalités de collaboration avec des secteurs d'intervention connexes ou complémentaires.

L'élaboration du schéma résulte donc nécessairement d'une co-construction : d'abord, il est établi en concertation avec l'ARS mais également avec l'ensemble des acteurs du secteur du handicap et les représentants des usagers (parfois usagers eux-mêmes).

Le schéma est donc un document stratégique. A l'échelle régionale, une complémentarité est par conséquent recherchée de manière constante tant avec l'ARS, notamment pour l'articulation des orientations du programme régional de santé (PRS) avec celles du présent schéma, qu'avec les services du Rectorat, pour l'éducation nationale, et la Région pour les politiques de l'emploi. L'exercice constitue ainsi un moment privilégié pour structurer une action à plusieurs niveaux mêlant prévention, inclusion, promotion de la santé et accompagnement de la personne.

### ANNEXE 3 – LE DÉVELOPPEMENT DU LOGEMENT ACCOMPAGNÉ À PARIS

À l'issue des concertations conduites pour l'élaboration du présent schéma, la Ville de Paris entreprend de diversifier les accompagnements et de permettre un parcours de vie plus intégré dans la cité.

La réflexion sur le logement « hors ESMS » constitue en ce sens une opportunité pour travailler sur une organisation un peu différente de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, notamment pour les jeunes adultes, avec une première phase plus ouverte sur la ville et intensive en termes d'activité (éducatives, professionnelles, etc.) puis une phase plus intégrée en foyer, avec une attention plus importante aux enjeux somatiques liés au vieillissement.

De facto, se mettrait en place un dispositif reposant sur 3 types de réponses différentes aux besoins de personnes en situation de handicap : l'enfant et l'adolescent, le jeune adulte, l'adulte dont les effets du vieillissement commencent à entraîner une altération de l'autonomie (remettant ainsi en cause la capacité d'évolution en milieu ordinaire de vie).

Un tel dispositif permettrait d'assouplir certaines tensions sur l'offre en réduisant la pression à l'entrée en foyer dès la sortie d'IME.

La Ville souhaite dans ce cadre développer les dispositifs d'habitat en milieu ordinaire : ceux-ci peuvent revêtir différentes formes représentant des niveaux différents d'autonomie de la personne en situation de handicap. On peut identifier deux niveaux d'habitat « externalisé ». L'un continue d'être adossé à un ESMS (foyer d'hébergement en général) ; l'autre, en fonction du niveau d'autonomie de l'utilisateur, peut reposer sur un moindre niveau de proximité avec le secteur médico-social classique.

La Ville souhaite tout particulièrement développer ce dernier dispositif consistant pour un usager à occuper un logement tout en continuant à bénéficier d'un accompagnement par des services de type SAVS/SAMSAH.

Le dispositif correspond à un cadre d'organisation où l'utilisateur ne bénéficie pas forcément des actions collectives de l'établissement ; il se décompose comme suit :

- L'utilisateur est locataire de son bien - soit directement soit, plus fréquemment, via l'entremise d'un acteur associatif qui sous loue à l'utilisateur ;
- Il bénéficie d'un soutien de service pour sécuriser le maintien dans le logement (SAAD, SSIAD, SAVS, SAMSAH).
- Le profil de l'utilisateur présente une capacité d'autonomie certaine qui se caractérise par des activités de jour (ESAT, EA, CAJ, etc.).

#### **ANNEXE 4 – LISTE DES DOCUMENTS PROGRAMMATIQUES ARTICULÉS AVEC LE SCHÉMA « HANDICAP, INCLUSION ET ACCESSIBILITÉ UNIVERSELLE »**

Les actions de la stratégie parisienne « Handicap, Inclusion et Accessibilité Universelle » 2017-2021 s'inscrivent en articulation et en complémentarité avec le projet d'ensemble de la mandature pour un Paris solidaire en faveur des plus vulnérables.

À ce titre, les actions sont cordonnées avec les stratégies dans les documents de programmation de l'action parisienne :

- Projet éducatif territorial pour Paris
- Schéma de développement touristique de Paris
- Agendas d'accessibilité programmée
- Schéma parisien de protection de l'enfance 2020 « Enfants en danger : prévenir, protéger, insérer »
- Stratégie « Paris piéton »
- Plan parisien de l'insertion par l'emploi 2015-2020
- Plan stratégique de formation, pour la période 2015
- Programme parisien pour l'autonomie des jeunes
- Stratégie parisienne enfance et familles
- Plan d'accessibilité de la voirie et des espaces publics (PAVE)
- Pacte parisien de lutte contre la grande exclusion





Crédits photo : Maison départementale des personnes handicapées de Paris, Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé : Étienne Mazeaud, Direction de la communication : Jean-Baptiste Gurliat, Henri Garat, L'Arche à Paris : Élodie Perriot

**MAIRIE DE PARIS**

DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE,  
DE L'ENFANCE ET DE LA SANTÉ

SOUS-DIRECTION DE L'AUTONOMIE

**TOUTE L'INFO**  
au **3975\*** et  
sur **PARIS.FR**

\* Prix 5 cts/mn à partir d'une ligne fixe ou mobile