

HANDICAP : FAIRE DE L'ÉGALITÉ DES DROITS, UNE RÉALITÉ

Contribution programmatique
à l'élection présidentielle française de 2027

5 engagements et **10 propositions concrètes**
pour faire évoluer la société

Octobre 2026 - Gapas

Gapas

NOTRE CONVICTION

La politique du handicap ne doit plus seulement organiser des dispositifs spécialisés. Elle doit garantir à chaque personne les moyens de choisir sa vie, d'exercer ses droits et de participer pleinement à la société.

Le Gapas propose aux candidates et candidats à l'élection présidentielle de 2027 un cap simple : **passer de droits proclamés à des droits effectifs.**

Cela suppose de partir des projets de vie, de rendre les services de droit commun accessibles à tous et de mobiliser l'expertise médico-sociale partout où vivent, apprennent, travaillent et participent les personnes. Cette ambition rejoint celle de l'**accessibilité universelle** réaffirmée lors de la Conférence nationale du handicap du 4 septembre 2026 : **penser la société pour tous, dès sa conception**.

Les **5 engagements** et les **10 propositions** présentés dans ce document forment un ensemble cohérent et non pas une addition de mesures sectorielles. Ils dessinent une transformation de l'action publique fondée sur l'autodétermination, la continuité des parcours, la responsabilité territoriale et l'évaluation des résultats.

Sans prétendre couvrir l'ensemble des thématiques et des besoins liés au handicap, nous avons fait le choix de concentrer nos propositions sur certaines priorités, en complémentarité avec les positions que porteront d'autres associations et acteurs du secteur.



Pierre GALLIX
Président du Gapas



François BERNARD
Directeur général du Gapas

LES ENGAGEMENTS ET LES RÉSULTATS À LA FIN DU QUINQUENNAT

1. Garantir à chaque personne le pouvoir de choisir, de décider et de communiquer.

> Que chaque personne puisse exprimer ses choix, y compris lorsqu'elle ne communique pas oralement, et puisse accéder à un appui indépendant pour construire son projet de vie.

2. Garantir à chaque enfant une scolarité effective au sein de l'École de la République.

> Que chaque enfant bénéficie d'une scolarité réelle, continue et accessible, entouré de compétences pédagogiques, éducatives et médico-sociales adaptées.

3. Permettre à chacun de choisir son chez-soi et de vivre en société.

> Que chaque personne puisse choisir son lieu de vie et disposer d'un accompagnement suffisamment souple pour habiter dans la société.

4. Faire évoluer l'offre d'accompagnement en fonction des projets de vie.

> Que les décisions administratives et les financements s'adaptent aux besoins, et non plus qu'ils contraignent les personnes à entrer dans une catégorie ou une place disponible.

5. Investir dans les professionnels et soutenir réellement les proches aidants.

> Que les professionnels disposent de conditions d'exercice soutenables et que les proches aidants ne soient plus la variable d'ajustement des insuffisances de l'offre.

POURQUOI LE GAPAS PREND LA PAROLE ?

Le Gapas accompagne des enfants et adultes en situation de handicap, ainsi que leurs proches, dans une grande diversité de situations. Avec plus de 40 établissements et services, et environ 1200 professionnels en 2025, l'association agit dans l'éducation, le logement, la vie quotidienne, l'emploi, la santé, la citoyenneté et le soutien aux familles. Ses équipes expérimentent déjà des réponses mobiles, des dispositifs scolaires intégrés, des habitats inclusifs, des accompagnements hors-les-murs et des démarches d'autodétermination.

Cette expérience de terrain conduit à un constat : **les personnes ne demandent pas une place dans un dispositif. Elles demandent à apprendre, à habiter, à travailler, à aimer, à se déplacer, à prendre des risques raisonnables et à contribuer à la vie collective.**

La France dispose d'un socle juridique important, notamment la Loi du 11 février 2005 et la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées. Pourtant, **un écart persiste entre les droits garantis par les textes et leur exercice réel au quotidien** : accéder à l'école, aux soins, au logement ou à des moyens de communication reste trop souvent tributaire du territoire et des ressources disponibles. Le handicap est ainsi le premier motif de réclamation pour discrimination auprès du Défenseur des droits, représentant 27% des réclamations reçues en matière de discriminatioen 2025.*

Ce document se veut être une contribution au débat démocratique. Il propose des engagements susceptibles d'être repris par toutes les sensibilités politiques qui souhaitent rendre les droits effectifs et conduire une transformation exigeante et progressive pour les personnes en situation de handicap et leurs proches.

**Défenseur des droits, Rapport annuel d'activité 2025*



"Tout citoyen quel qu'il soit a accès aux mêmes possibilités et peut aspirer à la même qualité de vie que les autres."

Vision 2030 - Gapas

Notre raison d'être

Développer des solutions pour que les personnes en situation de handicap soient pleinement épanouies et actrices de leur existence dans une société juste, inclusive, reconnaissante et équitable.

L'autodétermination

Cette notion est au cœur de notre engagement et de notre projet associatif. Elle affirme le droit de chaque personne à exprimer ses aspirations, faire ses propres choix et agir sur ce qui compte pour elle, quels que soient son handicap ou son mode de communication.

Elle guide nos pratiques en nous invitant à construire les accompagnements à partir des projets de vie, à créer des environnements favorables au pouvoir d'agir et à reconnaître pleinement l'expertise des personnes concernées.



1ER ENGAGEMENT

Garantir à chaque personne le pouvoir de choisir, de décider et de communiquer

Passer d'une politique qui décide encore trop souvent pour les personnes à une politique qui leur donne les moyens concrets de conduire leur vie.

« Choisir ne se résume pas à être consulté sur une solution déjà construite. L'autodétermination suppose de pouvoir comprendre les options, exprimer des préférences, être accompagné dans la décision, essayer, se tromper et revoir son projet. Elle suppose également que l'absence de langage oral ne soit jamais confondue avec une absence de pensée, de désir ou de capacité à décider. »

PROPOSITION 1

Créer un droit universel à l'accompagnement au projet de vie

Pourquoi agir ?

Les réponses restent trop souvent déterminées par les places disponibles ou la capacité de la personne et de sa famille à maîtriser les démarches administratives. L'accompagnement au projet de vie doit permettre d'inverser cette logique en partant des aspirations de la personne, puis rechercher et combiner les ressources nécessaires.
L'IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales) recommande de développer des facilitateurs indépendants, capables d'appuyer l'autodétermination et de travailler avec des personnes utilisant des modes de communication alternatifs.*

Ce que nous proposons

Nous proposons de créer un droit gratuit et accessible à toute personne en situation de handicap qui souhaite clarifier ou faire évoluer son projet de vie. Ce droit serait exercé auprès d'un service territorial de facilitation indépendant des organismes qui décident des droits, financent les prestations ou délivrent l'accompagnement. La personne resterait propriétaire de son projet et choisirait les personnes qu'elle souhaite associer à la démarche.

Mise en oeuvre

- **Accès simplifié** : saisine directe, sans prescription médicale ni orientation préalable de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées), avec une information systématique à chaque étape importante du parcours.
- **Indépendance** : financement public pérenne, charte nationale et règles empêchant les conflits d'intérêts avec les gestionnaires de solutions.
- **Compétences** : formation des facilitateurs à l'autodétermination, à la décision accompagnée, à la communication alternative, aux droits sociaux et aux ressources du territoire.
- **Déploiement** : expérimentation dans chaque région dès le début du quinquennat, puis couverture de l'ensemble des départements.
- **Articulation** : transmission à la MDPH ou aux financeurs uniquement avec l'accord de la personne et dans un format permettant de traduire le projet en droits et prestations modulaires.

**IGAS, Handicap : comment transformer l'offre sociale et médico-sociale pour mieux répondre aux attentes des personnes ? — Janvier 2025*

PROPOSITION 2

Reconnaître un droit effectif à la communication

Pourquoi agir ?

Communiquer permet d'exprimer un besoin, de consentir à un soin, de participer à une décision, d'apprendre, de nouer des relations et d'exercer sa citoyenneté. La CAA (Communication Alternative et Améliorée) dépasse le seul champ du handicap, elle peut répondre, à tout âge, à des difficultés de communication temporaires ou durables, notamment lors d'une hospitalisation. Son déploiement participe ainsi à l'accessibilité universelle de la communication. Pourtant, l'accès à la CAA dépend encore fortement du territoire, de l'établissement ou de l'expertise de quelques professionnels. Un équipement isolé ne suffit pas, il faut aussi apprendre à l'utiliser et former l'ensemble de l'environnement humain.

Ce que nous proposons

Nous proposons d'inscrire dans la loi un droit effectif à la communication pour toute personne qui ne peut pas ou difficilement s'exprimer par la parole. Ce droit couvrirait l'évaluation des besoins, le choix et le financement des outils, l'apprentissage dans la durée, la maintenance et la formation des proches comme des professionnels. Il s'appliquerait à tous les lieux de vie et à tous les services publics.

Mise en oeuvre

- **Repérage précoce** : organiser l'identification des besoins dès la petite enfance, notamment avec les PMI (Protection Maternelle et Infantile), CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce), professionnels de santé et établissements scolaires.
- **Évaluation pluridisciplinaire** : garantir une évaluation fonctionnelle indépendante, révisable à chaque transition de vie et conduite avec la personne et son entourage.
- **Accès aux outils** : créer des plateformes territoriales de prêt, d'essai et de maintenance, et financer les équipements adaptés.
- **Formation de l'environnement** : intégrer la CAA dans les formations de l'Éducation Nationale, du soin, du travail social, de la justice, des MDPH et des services publics.
- **Accessibilité publique** : généraliser les supports en Facile À Lire et à Comprendre (FALC), les tableaux de communication et les interfaces numériques accessibles.



1ER ENGAGEMENT

Autres propositions associées

1. Créer un droit à l'essai, à l'absence et au retour permettant de tester un logement, une formation, un emploi ou une autre forme d'accompagnement sans perdre immédiatement ses droits ni sa solution antérieure.
2. Faire évoluer la protection juridique vers la décision accompagnée, en recherchant systématiquement les moyens permettant à la personne de comprendre, choisir et consentir.
3. Rendre obligatoire et rémunérée la participation de personnes concernées à la conception, à la gouvernance et à l'évaluation des politiques publiques.
4. Développer des statuts sécurisés de pair-aidant, formateur pair et expert d'usage, y compris au sein des administrations et des organismes de formation.
5. Associer des personnes accompagnées aux recrutements des professionnels dans les établissements médico-sociaux et aux évaluations de la qualité des services.



2ÈME ENGAGEMENT

Garantir à chaque enfant une scolarité effective au sein de l'École de la République

Ne plus mesurer l'inclusion au nombre d'enfants inscrits, mais au temps réellement scolarisé, aux apprentissages, à la participation à la vie scolaire et à la continuité du parcours.

« Chaque enfant a droit à une place à l'école. Cette affirmation ne nie pas les besoins de soin ou d'accompagnement spécialisé : elle oblige au contraire à rendre ces compétences disponibles dans l'école et autour de l'enfant. Les travaux de la Cour des comptes montrent que les familles vivent encore un parcours du combattant, que les personnels sont insuffisamment formés et que la politique inclusive repose excessivement sur l'accompagnement humain individuel. »*

**Cour des comptes, L'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap — Septembre 2024*

PROPOSITION 3

Créer une garantie nationale de scolarisation effective

Pourquoi agir ?

Une inscription administrative ne garantit ni la présence réelle en classe, ni l'accès aux apprentissages. Des enfants restent scolarisés quelques heures par semaine, subissent les absences non remplacées d'un accompagnant ou connaissent des interruptions liées à l'absence de coordination entre l'école, la MDPH, les soins et le secteur médico-social. Ces situations sont mal mesurées et donc insuffisamment pilotées.

Ce que nous proposons

Nous proposons de créer une garantie nationale de scolarisation effective. Pour chaque élève en situation de handicap, le projet personnalisé de scolarisation préciserait le temps de scolarisation attendu, les objectifs d'apprentissage, les adaptations pédagogiques, les moyens de communication, les accompagnements et les coopérations nécessaires. Une procédure rapide serait déclenchée lorsque ces conditions ne sont pas réunies.

Mise en oeuvre

- **Mesure du réel :** enregistrer le temps de scolarisation effectivement suivi, les annulations, les absences d'accompagnement et les périodes sans solution.
- **Réponse rapide :** garantir dans chaque territoire des solutions pour éviter les ruptures réunissant Éducation Nationale, MDPH, ARS et acteurs médico-sociaux, en les confiant aux Pôles d'Appui à la Scolarité.
- **Accessibilité pédagogique :** financer les supports adaptés, les outils numériques, la CAA et le temps de préparation ou de concertation des équipes.
- **Formation :** inclure un socle obligatoire sur l'école inclusive dans la formation initiale et continue des enseignants, personnels de direction, accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH) et personnels périscolaires.
- **Voies de recours :** informer les familles de manière accessible et prévoir une médiation rapide avant tout contentieux.

PROPOSITION 4

Installer les ressources médico-sociales au coeur des établissements scolaires

Pourquoi agir ?

L'inclusion échoue lorsque l'école reste seule face à des besoins qu'elle ne maîtrise pas. L'enjeu n'est pas de supprimer les compétences des structures médico-sociales, instituts médico-éducatifs (IME) et instituts d'éducation motrice (IEM), mais de les déployer dans les lieux dits "ordinaires", au plus près des élèves et des équipes éducatives. L'IGAS recommande de renforcer les équipes mobiles et les unités d'enseignement externalisées (UEE), notamment au collège et au lycée. L'objectif est également d'assurer une continuité de parcours scolaire pour chaque enfant, sans rupture.*

Ce que nous proposons

Nous proposons un programme national permettant à chaque bassin de vie de disposer de ressources médico-sociales intervenant dans les écoles, les collèges et les lycées. Les IME et IEM évolueraient progressivement vers des plateformes de ressources et d'accompagnement capables d'organiser des réponses à l'école et à domicile, tout en maintenant les accueils spécialisés nécessaires dans les murs de l'école. Nous proposons de transférer les IME dans les écoles de la République.

Mise en oeuvre

- **Plan territorial** : dans chaque département, confier au rectorat et à la délégation territoriale de l'ARS l'élaboration et l'actualisation d'une cartographie partagée des besoins, des ressources médico-sociales mobilisables et des zones insuffisamment couvertes.
- **Déploiement** : généraliser les équipes mobiles d'appui et de prévention aux ruptures de parcours, les unités d'enseignement externalisées, les dispositifs d'autorégulation et les interventions de professionnels spécialisés dans les classes (IME dans les écoles).
- **Coopération** : financer explicitement les réunions, observations, formations croisées et les temps de préparation en commun.
- **Continuité** : permettre aux mêmes équipes d'intervenir sur plusieurs lieux de vie et lors des transitions entre école, collège, lycée et formation professionnelle.
- **Gouvernance** : associer les élèves, les parents et les collectivités territoriales à la conception et à l'évaluation des dispositifs.



2ÈME ENGAGEMENT

Autres propositions associées

1. Créer une "porte d'entrée" départementale unique afin que les familles n'aient plus à retracer leur parcours auprès de chaque institution.
2. Reconnaître pleinement le statut d'élève des enfants accompagnés par un établissement médico-social, avec des objectifs d'apprentissage et une participation à la vie de l'établissement, au travers de programmes scolaires et pédagogiques.
3. Simplifier les notifications et autoriser des accompagnements modulaires, ajustables sans nouvelle procédure complète à chaque évolution.
4. Sécuriser les transitions vers le collège, le lycée, la formation professionnelle et l'emploi en désignant un référent et en anticipant chaque passage.
5. Développer des accompagnements souples sur tous les lieux de vie de l'enfant, y compris pendant les temps périscolaires, les vacances et les situations de répit.

**IGAS, Les instituts médico-éducatifs au défi de la transformation de l'offre — Février 2026*



3ÈME ENGAGEMENT

Permettre à chacun de choisir son chez-soi et de vivre en société

Faire du choix du lieu de vie un droit réel, y compris pour les personnes ayant besoin d'un accompagnement important, continu ou permanent.

“L'article 19 de la Convention internationale relative aux droits des personnes en situation de handicap reconnaît à chacun le droit de choisir où et avec qui vivre, et d'accéder aux services nécessaires pour participer à la société. Ce droit n'est pas garanti lorsque l'offre se limite à rester au domicile familial sans soutien suffisant ou à accepter la seule place disponible dans un établissement éloigné.”

PROPOSITION 5

Lancer un plan décennal pour un “chez-soi choisi”

Pourquoi agir ?

Logement ordinaire, habitat inclusif, petite unité de vie, colocation, accueil spécialisé ou solution évolutive combinant plusieurs formes de soutien, les aspirations quant au logement sont diverses. Les politiques publiques doivent organiser cette diversité et non imposer un modèle unique. Elles doivent également rendre possible la vie dans la société des personnes ayant des besoins d’aide humaine très importants.

Ce que nous proposons

Nous proposons un plan national sur une décennie, décliné sur chaque territoire, pour créer une palette de logements et d’accompagnements permettant un réel choix du lieu et du type de logement. Le plan associerait les politiques du logement, de l’autonomie, de la santé, des transports et de l’aménagement du territoire. Il privilégierait les solutions insérées dans la cité, pour lutter contre la ségrégation, de petite taille et séparant autant que possible le statut d’habitant du statut de bénéficiaire d’un service. Il est également indispensable que l’État pérenisse les modèles de financement des habitats inclusifs.

Mise en oeuvre

- **Programmation territoriale** : recenser les souhaits de logement, les besoins de soutien et l’offre disponible, puis fixer des objectifs pluriannuels publics.
- **Diversification** : développer les logements ordinaires accompagnés, les habitats inclusifs, les logements diffus, les petites unités, les colocations, les accueils temporaires et les dispositifs de type MAS (Maison d’Accueil Spécialisée), FAM (Foyer d’Accueil Médicalisé) hors-les-murs, EANM (Etablissement d’Accueil Non-Médicalisé).
- **Accompagnement intensif** : financer des services disponibles le soir, la nuit et le week-end, capables d’assurer une présence continue lorsque cela est nécessaire.
- **Partenariat autour du logement** : mobiliser les bailleurs sociaux, les collectivités, les foncières solidaires et les acteurs médico-sociaux dès la conception des projets.
- **Financement pérenne** : pérenniser l’aide à la vie partagée et distinguer clairement le financement du logement, de la vie sociale et de l’aide individuelle.

PROPOSITION 6

Garantir une compensation adaptée à l'intensité réelle des besoins

Pourquoi agir ?

Le choix du logement dépend directement de la possibilité de financer les aides humaines, techniques et communicationnelles nécessaires. La Cour des comptes relève des disparités importantes entre départements dans les délais, les taux d'accord et les montants de PCH, ainsi qu'un non-recours probablement élevé.* Ces inégalités peuvent rendre impossible un projet pourtant réaliste.

Ce que nous proposons

Nous proposons d'harmoniser nationalement les conditions d'évaluation et de financement de la prestation de compensation du handicap (PCH), en prenant pour référence les besoins réels de la personne et de son projet de vie. La compensation doit pouvoir couvrir l'aide humaine de jour et de nuit, la coordination indispensable, les aides techniques, la communication et les surcoûts directement liés au handicap.

Mise en oeuvre

- **Référentiel national** : élaborer avec les personnes concernées un socle opposable d'évaluation, tout en conservant la possibilité de réponses supérieures lorsque la situation l'exige.
- **Coûts réels** : rapprocher les tarifs des coûts effectivement supportés et actualiser régulièrement les montants pour limiter les restes à charge.
- **Equité territoriale** : renforcer la péréquation de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et publier des données comparables sur les délais, les accords, les montants et les recours.
- **Portabilité** : maintenir temporairement les prestations lors d'un changement de logement, d'emploi, d'établissement ou de département afin d'éviter une rupture immédiate.
- **Simplification** : autoriser les ajustements rapides lorsque les besoins évoluent, sans imposer une nouvelle procédure complète pour chaque modulation.

**Cour des comptes, La prestation de compensation du handicap — décembre 2025.*



3ÈME ENGAGEMENT

Autres propositions associées

1. Développer dans chaque territoire des services mobiles pouvant intervenir rapidement à domicile, y compris le soir, la nuit et le week-end.
2. Créer des équipes de crise et de remplacement afin d'éviter les hospitalisations ou départs en urgence dus à l'absence ponctuelle d'un accompagnement.
3. Garantir six mois de continuité des prestations lors d'un changement de logement ou de forme d'accompagnement.
4. Associer systématiquement les futurs habitants à la conception, aux règles de vie et à l'évaluation des projets d'habitat.
5. Inclure l'accessibilité des transports, commerces, soins, espaces publics et activités de proximité dans l'autorisation et le financement des projets.



4ÈME ENGAGEMENT

Faire évoluer l'offre en fonction des projets de vie

Sortir progressivement de la logique de "place" pour construire des réponses modulaires, territoriales et évolutives, capables de suivre la personne.

> *Les catégories d'établissements et de services ont permis de structurer des expertises et des financements. Elles deviennent cependant un obstacle lorsqu'elles empêchent une équipe d'intervenir à domicile, à l'école ou dans un logement, ou lorsque l'orientation administrative prime sur la combinaison de soutiens dont la personne a réellement besoin. Le guide ATOSTI et le rapport de l'IGAS convergent vers une organisation par prestations coordonnées et par responsabilité territoriale.**

**Daniel Boisvert, Guide ATOSTI, Accompagnement à la transformation de l'offre de services par la transition inclusive - 2020, IGAS, Handicap : comment transformer l'offre sociale et médico-sociale pour mieux répondre aux attentes des personnes ? — Janvier 2025*

PROPOSITION 7

Créer une catégorie juridique unique de services d'accompagnement

Pourquoi agir ?

Une personne peut aujourd'hui avoir besoin de changer de structure ou attendre une nouvelle notification parce que son âge, son lieu de vie ou l'intensité de ses besoins a évolué. Les autorisations administratives délimitent encore fortement les lieux et formes d'intervention. Cette rigidité provoque des ruptures de parcours et freine les transformations déjà portées par les professionnels médico-sociaux.

Ce que nous proposons

Nous proposons de remplacer progressivement les principales catégories d'établissements et services pour personnes en situation de handicap par une catégorie juridique unifiée de services d'accompagnement. Une autorisation territoriale globale permettrait d'apporter des prestations à domicile, à l'école, au travail, dans un logement ou dans un lieu spécialisé, de façon permanente ou temporaire. Les compétences spécialisées seraient maintenues et rendues plus mobiles.

Mise en oeuvre

- **Cadre législatif** : fixer une trajectoire d'unification progressive à l'horizon 2030, accompagnée d'une période de transition sécurisée.
- **Autorisations territoriales** : définir une population et un territoire de responsabilité plutôt qu'un nombre rigide de places dans un bâtiment.
- **Orientations modulaires** : permettre aux MDPH de notifier des besoins et des prestations combinables, révisables selon l'évolution du projet de vie de la personne.
- **Transformation simplifiée** : autoriser les regroupements, extensions hors-les-murs et expérimentations sans appel à projets lorsqu'ils améliorent la réponse et respectent les droits.
- **Accompagnement des organismes** : financer la conduite du changement, la formation, les systèmes d'information et l'évolution du patrimoine immobilier.

PROPOSITION 8

Rendre chaque territoire responsable de la réponse aux besoins

Pourquoi agir ?

La connaissance des besoins, des listes d'attente et des solutions disponibles reste fragmentée entre MDPH, ARS, Départements, Éducation Nationale et organismes gestionnaires d'établissements médico-sociaux. Une orientation peut être prononcée sans qu'aucun acteur ne soit clairement responsable de sa mise en oeuvre. Les inégalités territoriales se perpétuent faute d'objectifs partagés et de données comparables.

Ce que nous proposons

Nous proposons d'instaurer une responsabilité territoriale conjointe de l'Etat et du Département. Dans chaque territoire, un contrat pluriannuel réunirait l'ARS, le Département, la MDPH, l'Éducation Nationale, les acteurs du logement, de la santé et de l'emploi, les organismes gestionnaires et les représentants des personnes. Ce contrat fixerait les besoins prioritaires, les transformations attendues, les moyens et les résultats à atteindre.

Mise en oeuvre

- **Observatoire partagé** : consolider les demandes, délais, ruptures, départs contraints et ressources disponibles dans un outil commun, avec des règles de protection des données.
- **Responsable de parcours territorial** : désigner une autorité chargée de réunir les acteurs lorsqu'aucune solution n'est mise en oeuvre dans le délai prévu.
- **Contrats de transformation** : intégrer dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des objectifs d'autodétermination, de modularité, de soutien au droit commun, de pair-aidance et de prévention des ruptures.
- **Financement** : utiliser la réforme SERAFIN-PH pour soutenir la modularité, la coordination et les interventions hors-les-murs, sans pénaliser les parcours inclusifs.
- **Transparence** : publier chaque année les résultats, les écarts entre territoires et les mesures correctrices engagées.



4ÈME ENGAGEMENT

Autres propositions associées

1. Faire évoluer les décisions des MDPH vers l'attribution de droits et de prestations modulaires plutôt que vers une catégorie de place.
2. Permettre à tout établissement ou service autorisé d'intervenir temporairement à domicile lorsqu'une situation le nécessite.
3. Financer explicitement le temps de coordination, la participation des personnes, les interventions dans le droit commun et le travail partenarial.
4. Rendre interopérables les systèmes d'information, avec un accès maîtrisé par la personne et des garanties fortes de confidentialité.
5. Mesurer l'impact social des transformations : choix exercés, qualité de vie, participation, accès au droit commun et ruptures évitées.



5ÈME ENGAGEMENT

Investir dans les professionnels et soutenir réellement les proches aidants

Reconnaître qu'aucune transformation inclusive n'est possible sans professionnels disponibles et formés, ni en faisant reposer la solidarité nationale sur l'épuisement des familles.

“Les difficultés de recrutement et de fidélisation provoquent des retards, des fermetures temporaires et une perte de continuité. L'IGAS appelle à une stratégie nationale de long terme pour les métiers sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Parallèlement, de nombreux proches aidants travaillent ou étudient et une part importante assume seule l'aide apportée. Soutenir les professionnels et les aidants constitue donc une condition de qualité, de liberté et de sécurité pour les personnes.”*

*IGAS, Attractivité des métiers du sanitaire, du social et du médico-social - Février 2026

PROPOSITION 9

Adopter une stratégie décennale pour les métiers de l'accompagnement

Pourquoi agir ?

La qualité de l'accompagnement repose sur des professionnels qualifiés, en nombre suffisant, disposant des moyens d'exercer leurs missions. Les réponses ponctuelles ne suffisent plus face aux besoins de recrutement, aux conditions de travail et au maintien dans l'emploi, aux écarts de rémunération et à l'évolution des compétences. Le passage à des accompagnements plus personnalisés et plus mobiles exige du temps relationnel, de la coordination, de l'analyse des pratiques et une capacité à travailler avec les acteurs de droit commun.

Ce que nous proposons

Nous proposons une stratégie interministérielle sur dix ans couvrant l'ensemble des métiers de l'accompagnement. Cette stratégie doit s'appuyer sur une programmation financière pluriannuelle à la hauteur des besoins, garantissant les moyens de recruter, de former et de fidéliser les professionnels. Nous demandons une revalorisation des salaires, indispensable à la reconnaissance des professionnels et à l'attractivité des métiers. Cette stratégie associerait prévisions d'emploi, qualité de vie au travail, formation, prévention des risques et évolution des organisations.

Mise en oeuvre

- **Diagnostic annuel** : publier par métier et territoire les postes vacants, les délais de recrutement, les fermetures de services, les taux de rotation, les accidents et les besoins de formation.
- **Attractivité** : réduire les inégalités de traitement, sécuriser les débuts de carrière, améliorer les perspectives d'évolution et valoriser les compétences spécialisées.
- **Capacité de formation** : augmenter les places certifiantes, développer l'apprentissage et la validation des acquis, et soutenir les employeurs dans l'accueil des nouveaux professionnels.
- **Conditions de travail** : financer les équipements, la prévention des risques, les temps de coordination, l'encadrement de proximité et les équipes territoriales de remplacement.
- **Compétences de demain** : former à l'autodétermination, à la CAA, au travail hors-les-murs, à la coopération intersectorielle, aux droits et à l'expertise expérientielle.

PROPOSITION 10

Créer un droit effectif au répit et au relais

Pourquoi agir ?

Les proches aidants sont des partenaires indispensables à la qualité de l'accompagnement. Leur connaissance des habitudes, des modes de communication et des souhaits de la personne constitue une expertise à associer à celle des professionnels. Reconnaître leur rôle implique de leur garantir un soutien et des relais effectifs. Le répit reste trop peu souvent accessible, dépend des places temporairement disponibles ou exige de multiples démarches. Or le soutien aux aidants ne peut se limiter à leur demander de mieux résister. Il doit garantir que la personne en situation de handicap bénéficie d'un accompagnement de qualité pendant que son proche se repose, se soigne, travaille, étudie ou part en vacances.

Ce que nous proposons

Nous proposons de reconnaître un droit effectif au répit et au relais pour les proches assurant une aide régulière et importante. Ce droit ouvrirait l'accès à une réponse modulable : intervention à domicile, accueil temporaire, séjour de vacances, relais de nuit ou solution d'urgence. Une plateforme territoriale unique organiserait la réponse sans obliger l'aidant à solliciter successivement plusieurs organismes.

Mise en oeuvre

- **Accès territorial** : systématiser et renforcer dans chaque département une plateforme ouverte toute l'année et capable de mobiliser plusieurs formes de relais.
- **Réponse anticipée et urgente** : distinguer les séjours programmés des interventions rapides lorsque la santé ou la situation familiale se dégrade.
- **Relais à domicile** : développer des équipes pouvant remplacer l'aidant sur une durée suffisamment longue, sans imposer à la personne un changement de lieu.
- **Financement** : créer une enveloppe dédiée qui ne dépende pas uniquement des places vacantes des établissements et couvre les surcoûts de transport ou d'accompagnement.
- **Prévention** : proposer un bilan de santé, un soutien psychologique, une information sur les droits et des mesures facilitant la conciliation avec l'emploi ou les études.



5ÈME ENGAGEMENT

Autres propositions associées

1. Réformer les formations initiales des métiers sociaux et médico-sociaux autour des droits, de l'autodétermination, du travail dans la cité et de la coopération.
2. Généraliser la formation continue à la communication alternative et à la décision accompagnée.
3. Faire intervenir des personnes en situation de handicap et des proches aidants comme formateurs rémunérés.
4. Renforcer les droits sociaux associés au congé de proche aidant et mieux compenser les pertes de revenus.
5. Créer des équipes territoriales de remplacement mutualisées afin d'éviter les interruptions d'accompagnement liées aux absences ou aux vacances de postes.

AUTRES ENGAGEMENTS À INTÉGRER AU DÉBAT PRÉSIDENTIEL

Les dix propositions de cette contribution constituent des priorités pour rendre effectifs les droits et les choix des personnes en situation de handicap. Elles doivent être complétées par d'autres réformes structurelles afin de construire une politique du handicap véritablement ambitieuse :

> Garantir l'accès à l'emploi et sécuriser des parcours professionnels évolutifs.

> Assurer un accès effectif aux soins et à la prévention.

> Accélérer l'accessibilité universelle des transports, des bâtiments, des services publics, du numérique, de la culture et du sport.

> Renforcer les ressources et la compensation afin que le handicap ne limite ni les choix de vie ni la participation sociale.

> Garantir la participation des personnes concernées à la conception, au suivi et à l'évaluation des politiques publiques.

> Repenser la gouvernance, les financements et l'organisation territoriale pour réduire les inégalités et prévenir les ruptures de parcours.

Ces chantiers appellent une stratégie nationale interministérielle, déclinée dans les territoires, dotée de moyens pérennes.

Le Gapas est prêt à contribuer à l'élaboration de ces propositions et des futurs programmes, avec les personnes en situation de handicap, leurs proches, les associations du secteur social et médico-social, les acteurs de droit commun, les collectivités et les pouvoirs publics.

La transformation doit être construite collectivement, avec une ambition commune : faire de l'égalité des droits une réalité dans tous les domaines de la vie.

SIX PRINCIPES POUR GUIDER TOUTE RÉFORME

1. Rien pour les personnes sans les personnes. Toute politique doit être conçue, suivie et évaluée avec des personnes directement concernées.

2. Le droit commun doit devenir accessible, l'expertise spécialisée vient le soutenir, non s'y substituer systématiquement.

3. L'autodétermination est un droit et un apprentissage. Elle exige de l'information accessible, du temps, des moyens de communication et la possibilité d'essayer.

4. La transformation de l'offre n'est pas un simple déplacement de services. Elle modifie les organisations, les pratiques, les financements et les relations de pouvoir.

5. Aucune désinstitutionnalisation ne peut consister à supprimer des solutions avant d'avoir créé les alternatives choisies, sécurisées et suffisamment financées.

6. Les résultats doivent être publics et mesurés à partir de ce qui compte pour les personnes : leurs choix, leur qualité de vie, leur participation et les ruptures évitées.

SOURCES

Gapas, Vision 2030
Gapas, Rapport d'activités 2024 et 2025
Daniel Boisvert, Guide ATOSTI, Accompagnement à la transformation de l'offre de services par la transition inclusive - 2020
François Bernard, 100 idées pour transformer l'offre de service dans le secteur du handicap
Organisation des Nations unies, Convention relative aux droits des personnes handicapées
DREES, Le handicap en chiffres — édition 2024
Défenseur des droits, Rapport annuel d'activité 2025
Cour des comptes, L'inclusion scolaire des élèves en situation de handicap — Septembre 2024
Cour des comptes, La prestation de compensation du handicap — Décembre 2025
IGAS, Les instituts médico-éducatifs au défi de la transformation de l'offre — Février 2026
IGAS, Handicap : comment transformer l'offre sociale et médico-sociale pour mieux répondre aux attentes des personnes ? — Janvier 2025.
CNSA, Réforme SERAFIN-PH — Présentation de la réforme du financement et calendrier de déploiement.
CNSA, Rapport annuel 2025 — Mise en œuvre du plan de création de 50 000 solutions et transformation de l'offre.
CNSA, Fonds d'appui à la transformation de l'offre handicap — Orientations et investissements annoncés en juillet 2026.
IGAS, Attractivité des métiers du sanitaire, du social et du médico-social - Février 2026.
DREES, Proches aidants : des situations contrastées - Décembre 2025.
DREES, Le nombre de proches aidants diminue tandis que l'aide s'intensifie - Juin 2026.
DREES, L'emploi des personnes handicapées — Novembre 2025.
IGAS, La gouvernance de la politique d'emploi des personnes en situation de handicap — Février 2025.
Sénat, Loi Handicap de 2005 : vingt ans après, un bilan en demi-teinte — Février 2025.
Commission européenne, Stratégie renforcée en faveur des droits des personnes handicapées à l'horizon 2030 — Mai 2026.

HANDICAP : FAIRE DE L'ÉGALITÉ DES DROITS, UNE RÉALITÉ

Contribution programmatique
à l'élection présidentielle française de 2027

Développer des solutions pour que les personnes en situation de handicap soient pleinement épanouies et actrices de leur existence dans une société juste, inclusive, reconnaissante et équitable.

contact@gapas.org
03 20 99 50 80
www.gapas.org

87 rue du Molinel
Bât. A, 2ème étage
59700 Marcq-en-Baroeul