A l'occasion du dixième anniversaire de la loi du 11 février 2005 pour l'**égalité des droits et des chances** , la participation et la citoyenneté des **personnes handicapées** , Marisol TOURAINE, ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, et Ségolène NEUVILLE, secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées et de la **lutte contre l'exclusion** , se sont rendues aujourd'hui à l'Institut Mutualiste Montsouris, afin de visiter les services de gynécologie et d'obstétrique ayant mis en place des modalités adaptées d'accueil et de consultation pour les **femmes en situation de handicap** .

La loi du 11 février 2005 a profondément refondé la politique en faveur des personnes en situation de handicap, avec pour ambition de changer le regard de la société et la considération dans laquelle elle tient la personne handicapée. La définition du handicap, élargie au handicap psychique, proposée par la loi, le principe d'accessibilité universelle et le droit à la compensation intégrale sont au fondement de la politique conduite en faveur des personnes handicapées.

En dix ans, des progrès importants ont été réalisés, dans de nombreux domaines de la vie des personnes handicapées. Deux fois plus d'enfants en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire. L'emploi des personnes handicapées a été placé au cœur des obligations sociales de l'entreprise et des services publics ; il a progressé de 60% en dix ans. Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ont été constituées en administration de référence pour les personnes handicapées, qui s'adressent à ce guichet unique pour l'accès à leurs droits. Les ressources des personnes en situation de handicap ont été sécurisées : le montant de l'allocation pour adultes handicapés (AAH) à taux plein a augmenté de 33% entre 2005 et 2014. L'accompagnement des personnes dans leur quotidien a fortement progressé. D'une part, le budget consacré à la prestation de compensation du handicap (PCH) qui permet de prendre en charge les coûts liés au handicap dans la vie quotidienne, a plus que doublé en dix ans pour s'établir à 1,5 milliard d'euros en 2013. D'autre part, les moyens consacrés par l'assurance maladie à l'accueil en établissement ou à l'accompagnement en soins à domicile ont progressé de 40% entre 2005 et 2014, pour dépasser aujourd'hui les 9 milliards d'euros annuels.

Le Gouvernement poursuit avec détermination l'effort engagé en faveur de l'inclusion et du mieux vivre des personnes en situation de handicap. Au comité interministériel du handicap du 25 septembre 2013, le Gouvernement s'était engagé à « *relever le défi de l'égalité* » et à intégrer cet enjeu dans toutes les dimensions de l'action publique : chaque projet de loi présente désormais un volet spécifique à la prise en compte du handicap. L'effort s'est poursuivi en 2014 ; la Conférence nationale du handicap, présidée par le Président de la République, a fixé les objectifs de la politique du handicap selon trois axes forts :

Promouvoir une société inclusive

Tout d'abord, l'ouverture de l'école sera poursuivie. Cent unités d'enseignement en milieu scolaire ordinaire seront ouvertes à la rentrée 2015. Chaque école intégrera un volet sur l'accueil et l'accompagnement des enfants en situation de handicap dans son projet d'établissement. D'ici trois ans, les universités devront avoir adopté un schéma directeur « handicap ».

L'inclusion professionnelle est un deuxième pilier de la promotion d'une société inclusive. À ce titre, les passerelles entre l'emploi en milieu protégé et le milieu ordinaire seront développées ; le cadre des accords d'entreprise en matière d'accueil des travailleurs handicapés sera rendu plus incitatif ; les prestations proposées par les travailleurs handicapés indépendants pourront être intégrées dans le décompte de l'obligation d'emploi de 6%.

Enfin, l'accessibilité continue sa progression. Les agendas d'accessibilité programmés donneront une nouvelle impulsion à l'adaptation des commerces, cabinets de professionnels ou établissements recevant du public aux règles d'accessibilité. C'est un dispositif simple qui doit remobiliser la société autour de l'objectif d'accessibilité du bâti. D'autres dimensions de l'accessibilité, telles que l'accessibilité numérique, feront aussi l'objet d'actions dès 2015.

Adapter les parcours et les soins aux besoins des personnes

En premier lieu, l'accès aux soins de santé des personnes en situation de handicap sera amélioré. La mise en place de consultations spécialisées à l'hôpital pour les personnes qui ne trouvent pas de solution de prise en charge dans le système de soins courants sera soutenue financièrement.

L’offre d’accompagnement médico-social continue par ailleurs d’être renforcée. Le plan Autisme est déployé, aux côtés des plans de développement des capacités d’accueil pour les autres formes de handicap : le nombre de places en établissement continuera d’augmenter. Une attention particulière sera accordée aux cas dits « complexes » et une part des moyens réservés à la création de places sera consacrée, dès 2015, au développement de la capacité de réponse à ces situations dans les territoires. Ce choix répond à l’ambition de ne laisser personne « sans solution » d’accompagnement. Une révision des modalités d’orientation des personnes par les MDPH, afin de permettre des préconisations plus souples et plus adaptées, et le renforcement de leur suivi, feront l’objet de propositions dans le cadre de la loi de santé.

Simplifier le quotidien

Le Gouvernement agit également pour faciliter le quotidien des personnes en situation de handicap, en limitant leurs obligations administratives et en donnant de la souplesse dans l’usage de leurs droits.

Ainsi, la durée d’attribution de l’AAH pourra être étendue jusqu’à cinq ans, au lieu d’un maximum actuel de deux ans lorsque le taux d’invalidité est compris entre 50% et 80% et que la situation de la personne peut être considérée stable au regard de son handicap. La durée de validité du certificat médical présenté à l’appui d’une demande d’AAH est étendue de trois à six mois. Les cartes de stationnement et de priorité seront fusionnées en un seul document : « la carte mobilité inclusion ».

Enfin, dix ans après la création de la PCH, la mise en place d’un tiers payant pour l’acquisition d’aides et équipements techniques fera l’objet d’une disposition dans le cadre de la loi de santé. Ce dispositif devrait permettre d’éviter à des personnes parfois fragiles de faire l’avance de frais importants.