



Avis de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) Occitanie

Relatif à la mise en œuvre de la loi « Handicap » de 2005

Le 15 octobre 2025, la CRSA Occitanie, réunie en Assemblée Plénière, a adopté à l'unanimité l'avis de la Commission Spécialisée 'Médico-Social' (CSMS) relatif à la mise en œuvre de la loi « Handicap » de 2005 en Occitanie :

Le 3 juillet 2025, la CSMS s'est réunie, en présence de membres de la Commission Spécialisée « Droits des Usagers » de la CRSA, pour faire un bilan de la mise en œuvre en Occitanie de la loi « Handicap » du 11 février 2005.

A partir des interventions et des échanges qui ont suivi, la CSMS émet l'avis suivant :

La CSMS constate des **avancées réelles** depuis 2005 en matière d'inclusion des personnes en situation de handicap. Néanmoins, de nombreux efforts restent nécessaires pour aboutir à une société véritablement inclusive.

La CSMS réaffirme la nécessité d'une volonté politique forte et d'un investissement pérenne pour **concrétiser les droits proclamés** et garantir à chaque personne en situation de handicap une pleine participation à la vie sociale, et ce dans plusieurs domaines :

- **Emploi** : le développement de l'emploi accompagné témoigne d'une dynamique positive vers l'insertion durable en milieu ordinaire. De nouvelles initiatives, comme *Café & Co* à Toulouse, montrent la capacité d'innovation des acteurs associatifs et la pertinence de la pair-aidance. La CSMS souligne l'importance de l'interconnexion entre les dispositifs existants : ESAT, Cap Emploi et entreprises adaptées.
- **Scolarisation** : la CSMS salue l'augmentation significative du nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire depuis 2005, et soutient le déploiement des **Pôles d'Appui à la Scolarité** (PAS) en Occitanie. La dynamique partenariale ARS/Éducation nationale constitue un socle solide pour améliorer l'accompagnement des enfants malgré l'augmentation des effectifs par classe et le manque de personnel.
- **Accès à la santé** : la CSMS soutient le déploiement des **consultations dédiées** en Occitanie, sur le modèle de l'expérimentation menée à Montpellier, ainsi que la mise en œuvre effective de postes **référents handicap** dans tous les établissements de santé, dans la perspective d'améliorer les parcours de soins. Il est par ailleurs nécessaire de

renforcer le **suivi de l'application de la Charte Romain Jacob** en soutenant les comités départementaux.

La dimension d'**accès aux soins de proximité** doit être intégrée dans les projets développés avec des CPTS, DAC, MDS et SAD mixtes.

- **Transformation de l'offre et logement** : la diversification des solutions d'hébergement et d'accompagnement (habitat inclusif...) s'inscrit dans une logique **d'autodétermination** et de **libre choix du lieu de vie** des personnes. Il est essentiel de soutenir ces solutions en garantissant des financements adaptés et pérennes, et en clarifiant l'**articulation des compétences entre ARS et Conseils départementaux**.
- **Situations complexes** : la séparation des compétences pose également problème dans la prise en charge des situations complexes, par exemple dans l'articulation entre MECS et DITEP. L'exemple des dispositifs croisés ASE-handicap est à saluer.

En conclusion, si des progrès ont été réalisés depuis 2005, l'ambition d'une société pleinement inclusive reste entravée par des **inégalités entre territoires** et un **cloisonnement institutionnel persistant**. Une attention particulière doit être accordée aux jeunes adultes « amendement Creton » et aux personnes handicapées vieillissantes.

Le Président de la CSMS,
Philippe Jourdy

Le Président de la CRSA,
Laurent Schmitt