



# **Plan stratégique 2022 vers une meilleure inclusion des personnes en situation de handicap à Genève**

## **Volume 1 : priorités relatives aux adaptations de l'offre institutionnelle et à domicile**

## Table des matières

<b>Essentiel en bref</b> .....	<b>4</b>
<b>Mot du magistrat</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Introduction</b> .....	<b>8</b>
<b>2. Contexte, définitions et typologie</b> .....	<b>10</b>
2.1 Définition de la notion de handicap .....	10
2.2 Type de handicap et nombre de personnes concernées à Genève .....	12
2.3 Principales évolutions depuis le plan stratégique de 2010 .....	13
2.4 Un dispositif en cours d'adaptation pour répondre aux changements .....	14
<b>3. Vision et principes fondamentaux</b> .....	<b>16</b>
<b>4. Etat des lieux de la politique du handicap menée par le DCS</b> .....	<b>18</b>
4.1 Dispositif cantonal et principaux acteurs impliqués .....	18
4.2 Rôle social et économique des acteurs du domaine du handicap.....	21
4.3 Fonctionnement du dispositif : situation actuelle et projet d'évolution .....	21
4.4 Besoins d'action identifiés et projets en cours .....	22
<b>5. Objectifs stratégiques et mesures</b> .....	<b>27</b>
5.1 Domaine d'action 1 : Soutenir la flexibilisation et la personnalisation des offres de logement, d'accueil et de prestations .....	28
5.2 Domaine d'action 2 : Développer les offres visant à soutenir les personnes proches aidantes .....	30
5.3 Domaine d'action 3 : Développer un accompagnement continu et coordonné ...	30
5.4 Domaine d'action 4 : Améliorer les conditions-cadres du financement et de l'action des EPH .....	32
5.5 Domaine d'action 5 : Vers une politique transversale du handicap .....	33
<b>6 Prochaines étapes</b> .....	<b>34</b>

### Liste des abréviations

**A** : Atelier, place de travail au sein des ateliers des EPH

**ADOM** : Accompagnement à domicile, prestations de soutien pour permettre les séjours à domicile

**AHE** : Accueil hôtelier avec encadrement

**AI** : Assurance-invalidité

**CAVI** : Commission d'accompagnement à une vie indépendante

**CCI** : Commission cantonale d'indication

**CdC** : Cour des Comptes

**CdJ** : Centre de jour, place d'accueil à la journée

**CDPH** : Convention de l'Organisation des Nations Unies (ONU) relative aux droits des personnes handicapées

**CSP** : Centre social protestant

**DCS** : Département de la cohésion sociale

**DI** : Département des infrastructures

**DIP** : Département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse

**EPH** : Etablissements accueillant des personnes handicapées

**GRESI** : Groupe risque pour l'état de santé et inspectorat

**H** : Home, place d'accueil résidentiel sans occupation de jour

**HO** : Home avec occupation, place d'accueil résidentiel avec occupation de jour

**HUG** : Hôpitaux universitaires de Genève

**IEPA** : Immeubles avec encadrement pour personnes âgées

**IEPH** : Immeubles avec encadrement pour personnes handicapées

**IMAD** : Institution genevoise de maintien à domicile

**INSOS Genève** : Association cantonale des institutions pour personnes avec handicap

**LAI** : Loi fédérale sur l'assurance-invalidité

**LIPH** : Loi sur l'intégration des personnes handicapées

**LIPPI** : Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides

**OAIS** : Office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales

**OFE** : Objectivation du financement des EPH

**OFS** : Office fédéral de la statistique

**PC** : prestations complémentaires AVS/AI

**PIA** : Prestations individuelles d'accompagnement

**PLQ** : Plans localisés de quartier

**RIPH** : Règlement d'application de la loi sur l'intégration des personnes handicapées

**RPT** : Réforme de la péréquation financière

**TSA** : Troubles du spectre de l'autisme

**UATR** : Unité d'accueil temporaire de répit

## Essentiel en bref

Le précédent plan stratégique date de 2010 et, depuis, les prestations offertes, les attentes et les enjeux dans le domaine du handicap ont fortement évolué. Il apparaît donc nécessaire de le mettre à jour au vu des évolutions constatées.

Ce renouvellement se construit en deux étapes, sous forme de deux volumes. Le premier, adopté en 2022, est consacré essentiellement à l'évolution de l'offre en faveur des personnes en situation de handicap en institution et à domicile. Le second, qui sera disponible courant 2023, visera à définir les conditions et les actions nécessaires à la mise en œuvre d'une politique inclusive en matière de handicap. Par souci de simplification, une fois le second volume disponible, les deux documents seront fusionnés en une publication unique.

L'objectif des travaux en cours est donc de mettre en place une nouvelle politique cantonale en matière de handicap afin de faire de Genève un canton exemplaire et novateur en matière d'inclusion des personnes en situation de handicap. Dans ce cadre, le handicap est défini essentiellement sous l'angle de la relation à l'environnement – physique et social notamment. De ce fait, on entend ici, par personne en situation de handicap, toute personne dont l'incapacité corporelle, mentale ou psychique présumée durable fait obstacle à sa pleine participation à la vie sociale, notamment en raison d'obstacles environnementaux.

Sur la base des objectifs fixés et des définitions retenues, le Conseil d'Etat a retenu une vision articulée en lien avec trois principes fondamentaux. Il en découle cinq axes d'action prioritaires qui se matérialisent en douze mesures.

### Vision :

Le canton de Genève considère la diversité comme une force et comme le fondement de l'identité de son territoire. Il s'engage à œuvrer en faveur d'une société inclusive, à laquelle les personnes en situation de handicap participent pleinement, sur une base d'égalité, de manière autonome et sans barrière sociale, physique ou environnementale. La politique du handicap du canton de Genève est en conséquence construite afin de contribuer à atteindre cet objectif général. Elle est mise en œuvre comme une tâche transversale qui doit être menée conjointement par le canton, les communes, les acteurs privés et l'ensemble de la société civile.

Les mesures et approches proposées, en se fondant sur cette vision, s'appuient également sur **trois principes fondamentaux** applicables à tous les domaines de vie des personnes en situation de handicap :

- 1) **Inclusion** : L'objectif est de faire évoluer l'environnement pour lever les barrières physiques, mais aussi sociales et économiques, qui nuisent à la participation des personnes en situation de handicap à la vie sociale.
- 2) **Autodétermination et auto-responsabilité** : Les personnes en situation de handicap auront ainsi la possibilité d'organiser leur vie selon leur libre choix. Cela inclut, en application de la Convention de l'Organisation des Nations Unies (ONU) relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), la possibilité de choisir librement et de décider des services et des mesures de soutien auxquels elles ont recours.
- 3) **Encouragement différencié** : Les personnes en situation de handicap disposent d'un éventail de prestations et d'offres de soutien différenciées. Cette offre adaptée contribue aux objectifs d'autodétermination et d'auto-responsabilité en renforçant les ressources des personnes et en leur offrant l'opportunité d'acquérir des expériences et de choisir leur lieu de vie.

### **Domaines d'actions prioritaires et mesures d'amélioration**

Sur la base des besoins constatés et des points d'améliorations à apporter au dispositif, quatre domaines d'action prioritaires qui comportent neuf mesures ont été retenus afin de contribuer à améliorer l'offre des prestations à domicile et celles en institution. Un cinquième domaine d'action comportant trois mesures porte sur le développement d'une approche transversale en matière de handicap afin de contribuer à la mise en œuvre de la politique inclusive souhaitée.

#### **1) Soutenir la flexibilisation et la personnalisation des offres de logement, d'accueil et de prestations**

1. Encourager la diversification de l'offre d'accueil pour répondre à l'évolution de la demande
2. Consolider les prestations permettant aux personnes en situation de handicap de vivre à domicile

#### **2) Développer les offres visant à soutenir les personnes proches aidantes**

3. Améliorer les possibilités d'un accueil temporaire et/ou à temps partiel en institution

#### **3) Développer un accompagnement continu et coordonné**

4. Renforcer la continuité de l'intervention en faveur des personnes en situation de handicap dans le domaine de l'accès aux soins
5. Améliorer la gestion des transitions vers l'âge adulte avec la mise en œuvre et l'extension du plan de transition

#### **4) Améliorer les conditions-cadres du financement et de l'action des EPH**

6. Consolider le financement des places d'accueil en EPH
7. Améliorer la méthodologie pour la planification de l'offre d'hébergement en recourant à une analyse élargie des besoins
8. Repenser les missions et les objectifs de la CCI
9. Réfléchir à un concept de suivi de performance et d'analyse de la qualité au sein des EPH

#### **5) Vers une politique transversale du handicap**

10. Développer une politique interdépartementale coordonnée
11. Examiner la nécessité d'une révision de la LIPH et/ou d'une mise en œuvre d'une loi-cadre selon le modèle bâlois
12. Fixer les conditions d'une meilleure participation des personnes en situation de handicap à l'évolution du dispositif

## Mot du magistrat

Le renouvellement du plan stratégique cantonal du handicap constitue la première étape de la mise en œuvre d'une ambition forte. Celle de faire du canton de Genève un modèle en matière d'inclusion des personnes en situation de handicap. C'est dire si les démarches en cours sont importantes. Cet objectif de renforcer le domaine de l'inclusion des personnes en situation de handicap me tient à cœur. C'est aussi un objectif ambitieux qui nécessite du temps, de la volonté, de l'inventivité et, bien évidemment, des moyens. En effet, au vu des éléments remontés dans le cadre des travaux en cours, la tâche s'annonce immense.

Pour faire face à l'ampleur de celle-ci, la refonte du plan stratégique a été divisée en deux étapes. Une première, sous la forme du présent document, est davantage focalisée sur l'offre de prestations sous la responsabilité directe du Département de la cohésion sociale (DCS). Un second volume, plus orienté sur l'ensemble des mesures à prendre au niveau des acteurs publics et privés, sera publié ultérieurement. Les travaux y relatifs ont déjà débutés.

Si ce premier volume permet de faire un point de situation, il permet surtout de définir la vision du Conseil d'Etat d'une société plus solidaire et plus inclusive en faveur des personnes en situation de handicap. Cette vision, décrite dans ce plan stratégique, s'appuie sur trois principes fondamentaux : l'inclusion, l'auto-détermination et l'encouragement différencié. Ces trois principes trouvent leur fondement dans la recherche d'un bien-être ainsi que d'un bien-vivre de personnes qui offrent à notre société l'opportunité de s'ouvrir. Et au final, de grandir.

Les consultations menées dans le cadre de l'élaboration de ce document démontrent l'importance des enjeux<sup>1</sup>. C'est un vrai défi qui est posé à la société genevoise que de déterminer les priorités, puis mettre en œuvre les projets, afin d'œuvrer ensemble pour atteindre cette société plus inclusive que nous appelons de nos vœux. Dans cette perspective, il convient de parler au futur tout comme au présent. Ainsi, s'il est indispensable de garder en tête tout ce qui doit encore être fait - et ce document liste les points d'amélioration -, il importe aussi de souligner ce qui est déjà fait aujourd'hui et ce qui se met progressivement en place.

Une demande forte tient à la sociabilité, aux rencontres, à ce besoin essentiel de "faire partie" de la société. Ce point souligne combien ce besoin dépasse la question du handicap, pour s'inscrire dans la nécessité pour nous de "faire société". Je suis particulièrement sensible à la notion d'accessibilité au sens large mise en avant dans la CDPH. Il ne s'agit pas uniquement d'accéder aux lieux, mais aussi aux services, aux prestations, à la formation, à l'emploi et à la santé. Et la cohésion sociale, c'est ça, c'est avoir accès à la société, aux autres et aux opportunités. Cette approche permettra également de lutter contre les discriminations et les préjugés.

Une société saine prend soin des plus fragiles en les incluant, en les entourant et en leur donnant des opportunités. Chaque personne doit pouvoir donner la pleine mesure de son humanité. Une société inclusive, c'est un plus pour le domaine du handicap, mais c'est aussi un plus pour la société dans son entier.

Je relèverai encore deux choses: une dynamique en cours positive et une collaboration réjouissante. Forts de ce document mais également d'une communauté d'intérêts, nous sommes parés pour mettre en œuvre la stratégie

---

<sup>1</sup> La liste des acteurs consultés est disponible en annexe 1.

définie et améliorer concrètement la situation des personnes en situation de handicap.

En conclusion, je tiens à remercier toutes celles et tous ceux qui ont contribué à la rédaction de ce document, notamment à travers la consultation menée courant 2020 ou encore dans le cadre des tables rondes organisées pour réfléchir aux prochaines étapes. Puisse ce premier volume du plan stratégique cantonal faire battre le pouls d'un canton solidaire. D'un canton qui grandit.

Thierry Apothéloz

## 1. Introduction

La politique du handicap a évolué ces dernières années, notamment sous l'impulsion de la CDPH. Avec son adhésion en 2014, la Suisse s'est engagée à éliminer les obstacles auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap, à protéger celles-ci contre les discriminations et à promouvoir leur inclusion et leur égalité au sein de la société civile. Un an auparavant, l'entrée en vigueur de la nouvelle Constitution genevoise avait déjà doté le canton de Genève d'une base constitutionnelle forte en matière de reconnaissance des droits des personnes en situation de handicap. Plus récemment, le canton de Genève s'est illustré sur le plan fédéral en étant le premier canton à abolir la disposition constitutionnelle selon laquelle les droits de vote et d'éligibilité des personnes "durablement incapables de discernement" peuvent être "suspendus". La population a validé cette approche avec un soutien de près de 75% lors de la votation du 29 novembre 2020.

Malgré un dispositif d'accueil et de soutien important et une adaptation progressive des politiques publiques et de l'offre de prestations, la mise en œuvre d'une politique du handicap inclusive, pleinement conforme aux exigences de la CDPH, réclame encore des efforts et va nécessiter une approche globale et ambitieuse. De plus, parallèlement aux changements de missions constitutionnelles fixées à l'Etat de Genève au cours de la dernière décennie, les besoins et attentes des personnes en situation de handicap et de leurs proches ont également évolué.

Par ailleurs, les visages du handicap sont multiples et les situations des personnes concernées diverses et nombreuses, couvrant des réalités bien plus larges que les représentations sociales les plus répandues. En 2015, l'Office fédéral de la statistique (OFS) estimait à 22% la part de la population pouvant être considérée comme handicapée au sens de la loi fédérale sur l'égalité<sup>2</sup>. Dans une approche administrative et institutionnelle stricte du handicap, le domaine concerne environ 14 000 bénéficiaires de rentes de l'assurance-invalidité (AI) sur le canton de Genève, dont environ 3 100 personnes bénéficient des prestations offertes par les établissements pour personnes handicapées (EPH) du canton. Plusieurs milliers de personnes peuvent également compter sur les prestations offertes par le secteur associatif, notamment en matière de conseils, de loisirs, de sport et de culture, ainsi que des prestations de relève à domicile qui permettent de soulager les proches.

Le plan stratégique cantonal, actuellement en usage dans le domaine du handicap, a été approuvé en 2010. Il avait été rédigé dans le cadre de l'entrée en vigueur, en 2008, de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des charges entre la Confédération et les cantons (RPT). L'objectif principal de cette réforme consistait à déterminer les instruments cantonaux en matière de handicap permettant l'organisation des prestations déléguées de la Confédération aux cantons et à définir les fondements de cette politique publique. Suite à ce changement de gouvernance, le canton de Genève a mis en place son propre

---

<sup>2</sup> OFS, *Statistique de l'égalité pour les personnes handicapées* (2015).

Au sens de la loi sur l'égalité, sont considérées comme handicapées, les personnes qui ont un problème de santé durable et qui se disent limitées (fortement ou pas fortement) dans les activités de la vie ordinaire. (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees/au-sens-loi-egalite.html>, consulté le 2 novembre 2021).



système de contrats de prestations et répertorié pour la première fois, de manière systématique, les institutions et associations concernées<sup>3</sup>.

Aujourd'hui, plus de dix ans après l'adoption du plan stratégique cantonal et compte tenu de l'évolution du contexte sur le plan international autant que local, une mise à jour de la politique publique s'avère nécessaire, afin de poser les lignes d'action directrices pour un engagement collectif en faveur d'une politique inclusive du handicap. Le plan stratégique doit donc être renouvelé pour tenir compte des évolutions constatées. D'une part, il doit viser la modernisation des aspects liés à l'offre proposée par les EPH et les acteurs du domaine ; d'autre part, il doit permettre de fixer, à l'échelle du canton, les conditions de la mise en œuvre d'une politique inclusive en faveur des personnes en situation de handicap.

Compte tenu de cette double ambition, mais aussi en lien avec des contraintes temporelles en ce qui concerne la nécessité de coordonner les aspects liés aux contrats de prestations des EPH et l'évolution des priorités stratégiques, cette nouvelle version du plan se décline en deux volumes. Le premier, constitué par le présent document, est centré sur les aspects liés à l'offre institutionnelle, qui relèvent du champ d'action du DCS. Ce volet initial vise la poursuite et l'amélioration des objectifs fixés en matière de disponibilité, de développement et de qualité des prestations en institution et à domicile en faveur des personnes en situation de handicap majeures de notre canton. Pour compléter ce document focalisé sur l'offre institutionnelle, le Conseil d'Etat adoptera un second volume, qui définira les mesures nécessaires à une mise en œuvre de la CDPH dans différents domaines d'application qui ressortent de la compétence du canton, notamment ceux de la participation sociale et politique, de l'emploi, de la formation, du logement, des constructions, des transports et de la communication. Fondé notamment sur une analyse du cadre juridique actuel et une consultation des acteurs du domaine du handicap, le volume 2 priorisera les mesures et esquissera les moyens nécessaires pour leur mise en œuvre en tâchant de mieux répondre à l'évolution des besoins de l'ensemble de la population en situation de handicap, quelle que soit la nature de leur incapacité.

La présente stratégie vise ainsi à contribuer à l'amélioration des conditions de vie des personnes en situation de handicap grâce notamment à sa mise en œuvre en coordination avec les acteurs concernés. En prévision des éléments qui seront traités dans le volume 2, elle doit déjà favoriser le renforcement progressif de la coopération entre les services administratifs du canton et des communes et les fournisseurs publics et privés de prestations stationnaires, de jour et à domicile pour les personnes en situation de handicap. A terme, elle devra s'adresser également à la société civile, qui joue un rôle majeur dans la promotion de l'inclusion ainsi que dans la lutte contre les discriminations. Enfin, la présente stratégie doit, par souci de cohérence, inclure au mieux les personnes en situation de handicap tant au niveau de la conception que de la mise en œuvre.

La nouvelle stratégie cantonale est guidée par la volonté de mettre en œuvre une politique cantonale à l'horizon 2025-2030 visant à renforcer l'inclusion des personnes en situation de handicap de la manière suivante :

---

<sup>3</sup> En application de l'article 10 LIPPI, le plan stratégique de 2010, qui avait été approuvé par le Conseil fédéral, devait répondre à un canevas relativement précis s'agissant des thématiques évoquées, ce en application de l'alinéa 2 dudit article. A noter que la majeure partie de ces éléments sont intégrés dans le cadre légal (aspects liés à la planification des besoins, aux principes régissant le financement, à la procédure de conciliation en cas de différends, etc.) et ne nécessitent plus un développement spécifique dans le cadre du renouvellement du plan stratégique.

- en œuvrant en faveur d'une société inclusive, dans laquelle les personnes en situation de handicap participent pleinement, sur une base d'égalité, de manière autonome et sans barrière sociale, physique ou environnementale, et qui place la diversité comme force et fondement de l'identité genevoise ;
- en développant une politique publique globale davantage centrée sur la personne en situation de handicap, ses besoins et ses possibilités. L'objectif du présent plan sera ainsi de créer les bases d'un cadre d'action permettant aux personnes en situation de handicap, à leurs proches, aux acteurs institutionnels et à l'Etat de construire ensemble le meilleur chemin d'action possible pour, et avec, les personnes concernées. A terme, il s'agira d'adapter au mieux l'offre de prestations et de services publics et privés aux spécificités des besoins des personnes en situation de handicap, mais aussi de les impliquer activement dans l'élaboration et la mise en œuvre des mesures ;
- en créant les conditions sociétales pour la prévention des discriminations et des stéréotypes à l'encontre des personnes en situation de handicap, dans le but notamment de lever les freins et les barrières pour leur participation à la société, par exemple dans le monde professionnel. Ainsi, la future stratégie cantonale ne devrait pas être destinée uniquement aux personnes en situation de handicap, aux EPH et à l'administration publique, mais également au reste de la population, aux entreprises ainsi qu'à toute organisation sociale ;
- en promouvant de manière générale l'accessibilité telle qu'elle est définie à l'article 9 CDPH, notamment l'accessibilité aux lieux, aux services, aux prestations, à la formation, à l'emploi et à la santé ;
- en articulant les différentes politiques publiques du canton et des communes dans le but de développer une approche transversale de la thématique du handicap.

## 2. Contexte, définitions et typologie

Avant de faire état de la vision et des priorités du Conseil d'Etat, il est important de dresser un bref tableau de la situation actuelle du domaine du handicap à Genève. Il s'agit notamment de définir la notion de handicap et de préciser le cercle des personnes en situation de handicap, tant au niveau du nombre que de la typologie des attentes. Il est également important de décrire les principales évolutions constatées dans le domaine depuis la parution du plan stratégique de 2010.

### 2.1 Définition de la notion de handicap

Il existe plusieurs définitions de la notion de handicap :

- la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) qui considère que le handicap est un *"terme générique pour désigner les déficiences, les limitations d'activités ou les restrictions de participation"*<sup>4</sup> résultant de l'**interaction** entre la personne qui a un problème de santé, des facteurs contextuels (comme l'environnement physique, les attitudes) et des facteurs personnels (comme l'âge ou le sexe) ;

---

<sup>4</sup> OMS, *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé : CIF*. Organisation mondiale de la Santé (2001).  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42418> (consulté le 31 octobre 2021).

- la CDPH, qui considère que le handicap est un concept évolutif et *"résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres"*<sup>5</sup> ;
- l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit le handicap comme un terme général qui qualifie des incapacités, une limitation des actes de la vie quotidienne et une participation restreinte à la vie sociale.

L'OMS souligne également qu'il est difficile de quantifier le nombre exact de personnes vivant avec un handicap dans le monde. Cependant, ce chiffre est en constante augmentation à cause de nombreux facteurs tel que la croissance démographique, l'augmentation des maladies chroniques, le vieillissement des populations ou le progrès médical qui préserve et prolonge la vie<sup>6</sup>.

De plus, il est important de noter que les expériences et ressentis du handicap vécus par les personnes concernées sont extrêmement variés. De manière générale, et sur la base de la CDPH, le handicap doit donc être défini comme un état non figé, évolutif et relatif en fonction du contexte et de l'environnement. La diversité des causes, des atteintes et des parcours des personnes en situation de handicap fait que la réponse publique doit également être multiple, adaptée et évolutive.

Sur le plan suisse, la définition la plus complète de la personne en situation de handicap est celle retenue par la loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (loi sur l'égalité pour les handicapés, LHand), du 13 décembre 2002. L'article 2 de la LHand définit la personne en situation de handicap comme *"toute personne dont la déficience corporelle, mentale ou psychique présumée durable l'empêche d'accomplir les actes de la vie quotidienne, d'entretenir des contacts sociaux, de se mouvoir, de suivre une formation ou une formation continue ou d'exercer une activité professionnelle, ou la gêne dans l'accomplissement de ces activités"*.

Au niveau du canton de Genève, au sens de l'article 2 de la loi sur l'intégration des personnes handicapées (LIPH), du 16 mai 2003, on entend par personne handicapée *"toute personne dans l'incapacité d'assumer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience, congénitale ou non, de ses capacités physiques, mentales, psychiques ou sensorielles"*.

Toutefois, ces définitions étant antérieures à celle de la CDPH, il convient aujourd'hui d'adopter une approche plus large et plus actuelle, qui met les besoins et attentes des personnes concernées en priorité.

Ainsi, dans le cadre du plan stratégique, on entend par personne en situation de handicap, **toute personne dont l'incapacité corporelle, mentale ou psychique présumée durable fait obstacle à sa pleine participation à la vie sociale, notamment en raison d'obstacles environnementaux.**

En lien avec la définition de la CDPH<sup>7</sup>, l'enjeu d'une politique inclusive se situe au niveau de l'interaction entre une incapacité et des barrières non seulement environnementales, mais également sociales. Cela signifie que l'action ne doit pas

<sup>5</sup> CDPH, préambule, lettre e).

<sup>6</sup> OMS, *Rapport mondial sur le handicap 2011*, Genève : OMS (2012).

<sup>7</sup> En addition à la CDPH, le domaine du handicap est régi par diverses normes internationales, le droit fédéral, et le droit cantonal. Une brève description du cadre normatif est disponible en annexe 2.

se limiter à adapter des lieux pour les rendre accessibles. En effet, il s'agit de mettre en œuvre un mouvement plus profond permettant d'adapter la manière dont une société interagit avec les personnes présentant tous types d'incapacités. Une avancée dans ce domaine marquera un progrès global en matière de cohésion sociale. Il apparaît ainsi que la relation avec l'environnement physique, mais aussi social, constitue un élément essentiel dans la définition et la compréhension du handicap. L'environnement, au sens large, est en effet déterminant dans la manifestation des incapacités des personnes concernées.

Dans le cadre du volume 1, qui concerne essentiellement l'offre institutionnelle, les priorités sont établies selon le périmètre de la LIPH et sont principalement consacrées aux personnes ayant une reconnaissance de l'AI. La question des situations de personnes souffrant de handicap sans reconnaissance AI, notamment les personnes avec des troubles psychiques, dont le cercle des personnes concernées peut être sensiblement plus élevé que celui de l'AI, doit cependant faire l'objet d'une réflexion spécifique, afin de déterminer les besoins et conditions d'accès en matière de prestations<sup>8</sup>.

## 2.2 Type de handicap et nombre de personnes concernées à Genève

La notion de handicap recouvre des réalités et des atteintes à la santé variables et différentes. De manière plus spécifique, s'agissant des types de handicap, les nomenclatures statistiques utilisées en Suisse portent sur les catégories suivantes :

- handicap physique prédominant ;
- handicap sensoriel prédominant ;
- handicap psychique prédominant ;
- handicap mental prédominant ;
- polyhandicap ;
- troubles neuro-développementaux (dont les troubles du spectre de l'autisme (TSA)).

Selon les informations communiquées par les organismes agissant sur le terrain, il convient de préciser que les situations complexes avec des comorbidités (cumul d'atteintes) sont en augmentation ces dernières années. S'agissant du nombre de personnes concernées à Genève, selon les approches et définitions retenues, les principaux chiffres sont les suivants :

- 1 136 personnes bénéficient d'un accueil résidentiel ;
- 1 950 personnes bénéficient de prestations en centre de jour ou en atelier ;
- 10 634 mesures de réadaptation de l'AI (2020) ;
- 14 403 personnes bénéficient d'une rente AI (2020<sup>9</sup>) ;
- 100 000 personnes souffrent d'atteinte durable à la santé (selon l'approche retenue par la loi sur l'égalité)<sup>10</sup>.

<sup>8</sup> La question de la définition du handicap, ainsi que la terminologie de référence, feront l'objet d'une attention particulière dans le cadre du volume 2. En effet, plusieurs acteurs du domaine ont souligné le besoin de "*réfléchir à des notions telles que handicap, invalidité, incapacité ou déficience, ce notamment car le cadre légal recourt souvent à des formulations que l'évolution des réflexions et des pratiques tend à rendre obsolètes*". En effet, les questions de définition, et donc des référentiels qui y sont associés, sont essentielles pour façonner les perceptions. Elles ont donc une influence sur la construction de la réalité, sur la définition des problèmes et donc sur les solutions proposées.

<sup>9</sup> Les données relatives à l'AI sont disponibles sur le site de l'office cantonale des statistiques. [https://www.ge.ch/statistique/domaines/aperçu.asp?dom=13\\_02](https://www.ge.ch/statistique/domaines/aperçu.asp?dom=13_02) (consulté le 31 octobre 2021).

<sup>10</sup> Il est important de souligner que ce nombre va potentiellement augmenter avec le vieillissement de la population. En effet, 12% des 16-24 ans ont un handicap contre 46% des 85 ans et plus (OFS, donnée

Ces chiffres soulignent combien la question du handicap est centrale dans la société actuelle et combien l'ambition de l'accessibilité et de l'inclusion dépasse la politique de subventionnement des EPH. Cette ambition doit donc s'appuyer sur une approche globale impliquant de nombreuses politiques publiques, et donc tous les départements, mais aussi les acteurs de la société civile et de l'économie.

## 2.3 Principales évolutions depuis le plan stratégique de 2010

Depuis 2010, la situation dans le domaine du handicap a fortement évolué. Comme énoncé précédemment, la ratification par la Suisse de la CDPH en 2014 et l'entrée en vigueur en 2013 de la nouvelle Constitution genevoise, qui fixe également des objectifs visant une meilleure inclusion en matière de handicap, sont des indicateurs forts de ces transformations.

La mise à jour du plan cantonal vise à permettre à la politique du handicap de répondre au mieux aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap et de leurs proches.

Le changement se manifeste également par le passage progressif d'une conception où le handicap est essentiellement défini et pris en charge comme une incapacité à une approche où le handicap est défini sous l'angle de l'interaction avec l'environnement. Cette vision permet également de promouvoir une société qui devient inclusive en agissant sur la relation avec l'environnement physique et social, en application de la CDPH et des constitutions fédérale et cantonale. Les attentes des personnes en situation de handicap et de leurs proches ont également évolué vers une demande forte d'une meilleure prise en considération par la société de la diversité de leurs besoins, de leurs capacités et de leurs droits à participer pleinement, en toute autonomie et sur un pied d'égalité à la vie politique, économique, sociale, sportive ou encore culturelle. Le Conseil d'Etat se doit de soutenir ces demandes et de veiller à assurer la mise en œuvre progressive des mesures qui permettent d'y donner suite.

Par ailleurs, outre cette reconnaissance sociétale du rôle et de la place des personnes en situation de handicap, la dernière décennie a également vu d'importantes évolutions sociodémographiques, sociales et technologiques influençant la politique du handicap. On peut ici citer le vieillissement de la population, générant de nouveaux besoins d'encadrement<sup>11</sup> et de prise en charge, ou encore le développement de nouvelles technologies en matière de moyens auxiliaires ouvrant de nouvelles possibilités de maintien à domicile ou de communication. Finalement, l'importance du rôle joué par les personnes proches aidantes est également mieux reconnue et prise en compte depuis quelques années. Ainsi, au niveau fédéral, plusieurs mesures ont été prises pour décharger et améliorer les conditions de travail des personnes proches aidantes. En décembre 2019, le Parlement fédéral a adopté le projet de loi sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches<sup>12</sup>. De même, au niveau cantonal, la question des personnes proches aidantes est traitée par une

---

2015 : <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/situation-economique-sociale-population/egalite-personnes-handicapees/handicapees/au-sens-loi-egalite.html> (consulté le 31 octobre 2021).

<sup>11</sup> Le vieillissement peut également générer des pathologies et/ou des incapacités de nature à engendrer des handicaps et donc des besoins en matière de prestations inclusives.

<sup>12</sup> Loi fédérale sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, du 20 décembre 2019 (RS 220).

commission ad hoc qui a permis de soutenir de nombreux projets et de mieux illustrer les enjeux auxquels elles sont confrontées. Le canton a également créé un poste de délégué-e cantonal-e aux personnes proches aidantes.

A l'instar de la CDPH, le cadre fédéral détermine la politique cantonale du handicap. A la suite des 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> révisions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), la réadaptation prime sur la rente. Depuis 2003, le taux de nouvelles rentes AI a ainsi baissé, la part de nouvelles rentes octroyées pour des raisons psychiques restant toujours la plus importante. Le cercle des personnes "invalides" pouvant bénéficier de prestations cantonales évolue donc en conséquence. Par ailleurs, l'introduction de la contribution d'assistance avec la 5<sup>e</sup> révision de la LAI, si elle ne concerne qu'une petite partie des personnes invalides, a suscité plusieurs réformes dans certains cantons vers un financement des soins et de l'accompagnement directement aux personnes, en fonction de leurs besoins individuels. Cette nouvelle forme de financement va dans le sens de la CDPH, en permettant plus d'autonomie et de libre choix pour les personnes en situation de handicap. Elle représente toutefois un bouleversement complet du mode de financement promu jusqu'ici (par exemple en abolissant les subventions directes des institutions) (Fritschi et al 2019). Il convient donc d'étudier les nombreux défis pour le canton, pour les personnes en situation de handicap et pour les institutions en cas de mise en œuvre, même partielle, d'une telle approche.

## 2.4 Un dispositif en cours d'adaptation pour répondre aux changements

Les évolutions décrites ci-dessus nécessitent des adaptations importantes au niveau de l'Etat et des institutions actives dans le domaine du handicap. Il convient d'ailleurs de souligner que le processus d'adaptation a déjà commencé. Au niveau des droits politiques, on peut citer le rôle précurseur du Parlement genevois qui a décidé d'octroyer le droit de vote et d'éligibilité à toutes et à tous, sans en exclure les personnes sous curatelle de portée générale.

D'autres exemples notables sont à relever, à l'instar de l'évolution du Fonds Helios<sup>13</sup> avec le passage d'un financement uniquement tourné vers l'élimination des barrières architecturales à une vision élargie incluant les actions en faveur de l'inclusion et la lutte contre les discriminations, ou encore le projet d'accompagnement à domicile (ADOM) visant à offrir la possibilité aux personnes en situation de handicap d'acquérir et maintenir les compétences nécessaires pour vivre de manière indépendante dans leur propre logement. Ces projets, ainsi que plusieurs autres (détaillés ci-après dans le chapitre 4.2), indiquent que les pratiques et les prestations évoluent déjà de manière favorable à Genève.

Un autre domaine, qui requiert une actualisation, concerne le financement des séjours et accueils de jour en institution. Ce dernier a été mis en place dans le canton de Genève à la suite de la RPT. Il ressort notamment du rapport 115 de 2017 de la Cour des comptes (CdC)<sup>14</sup> que les critères et modalités de financement des différents aspects de la politique en faveur du handicap, notamment ceux liés au subventionnement, doivent être objectivés. Un projet est d'ailleurs en cours pour analyser la relation entre les modalités, le niveau de financement et les prestations fournies. Les réflexions devront également porter sur les modalités de ce

<sup>13</sup> Le Fonds Helios est issu d'un partenariat entre l'Etat de Genève et la Fondation Hans Wilsdorf dans le but de faciliter l'intégration sociale des personnes en situation de handicap.

<sup>14</sup> Cour des comptes (CdC), *Rapport 115, Le logement et l'hébergement des personnes en situation de handicap psychique* (2017).

financement, notamment en matière de flexibilité afin de favoriser le développement de prestations plus évolutives. Il s'agit de créer les conditions pour la mise en œuvre effective d'un financement moderne et flexible des institutions et donc des prestations.

Dans ce cadre, une réflexion sur la Loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), du 15 décembre 2005, et sur la forme actuelle des contrats de prestations permettrait de faciliter la mise en œuvre d'une partie des solutions proposées dans le présent document. En effet, le développement de prestations qui se rapprochent plus des besoins et attentes des personnes en situation de handicap nécessitera une réflexion globale sur le cadre légal du financement. En effet, les modalités actuelles ne facilitent pas une prise en charge flexible et adaptative des situations. Par exemple, les contrats de prestations détaillent le type et le nombre de places en fixant un tarif global par type de place, cette approche ne permet pas de tenir compte des spécificités propres à chaque situation, notamment s'agissant de la prise en charge de cas complexes qui nécessitent un encadrement plus important ou de situations dont les besoins peuvent varier fortement (situations avec des troubles psychiques notamment).

En addition aux réflexions relatives à la nature des prestations et aux modalités de leur financement, l'adaptation de l'offre aux besoins des personnes en situation de handicap devra également intégrer la question des relations entre les domaines du social et de la santé, afin de pouvoir fournir une offre cohérente, coordonnée et complète. L'importance de ce point augmente notamment en lien avec le besoin croissant de soins d'une partie des personnes concernées qui se manifeste plus particulièrement en raison du vieillissement de la population qui touche également le domaine du handicap. Par ailleurs, certaines situations présentant un cumul d'atteintes (par exemple troubles psychiques et retard mental) nécessitent également une prise en charge impliquant un encadrement socio-éducatif fort et un recours important aux soins.

La modernisation proposée de la politique cantonale menée en faveur des personnes en situation de handicap s'appuie sur la vision formulée au chapitre 2 pour définir les principes fondamentaux qui guideront les réflexions et les travaux à mener. Elle s'appuiera également sur une série de mesures à court et moyen termes qui poseront les jalons de ce processus.

Parmi ces jalons importants, figure le renouvellement des contrats de prestations avec les EPH pour la période 2022-2025. Pour ce qui concerne la fourniture de prestations résidentielles et d'activités de jour, qui relève des responsabilités du DCS, la politique cantonale du handicap est marquée par une logique d'externalisation des prestations en faveur des personnes majeures en situation de handicap. Cette approche se traduit par le subventionnement des EPH et des associations actives qui fournissent ces prestations.

Dans ce contexte, les contrats de prestations entre le l'Etat de Genève et les quinze EPH existants constituent un instrument majeur de la politique du handicap. Le renouvellement des contrats de prestations pour la période de 2022-2025 sera ainsi une occasion de poser les premiers jalons d'une diversification progressive de l'offre d'accueil (notamment accueil mixte et renforcement de l'offre à domicile) et d'une flexibilisation du financement afin de rendre possible cette diversification.

L'objectif de ce premier volet est ainsi de fournir un instrument de travail fixant des lignes directrices claires pour la nouvelle période de subventionnement des institutions. Compte tenu des enjeux et des contraintes actuelles (financières, légales, contextuelles liées notamment à la situation du marché du logement),

l'objectif est de taille. De plus, les réflexions sur l'offre en matière de places d'accueil dans les EPH ne sont pas anodines, dans le sens où elles préfigurent aussi sur les réflexions à venir concernant la place des personnes en situation de handicap dans la société. Ainsi, la réflexion ne devra pas uniquement porter sur l'évolution de l'offre en termes de nombre et de types de places en institution. En effet, il s'agira également de renforcer sensiblement les prestations à domicile. Ces dernières doivent faire partie d'une réflexion de fond sur l'institutionnalisation et le libre choix du lieu de vie sur la base de l'égalité avec les autres. Cette évolution de la politique publique, qui permettra de se rapprocher des objectifs fixés par la CDPH (notamment de l'article 19), devra se traduire par une adaptation des prestations et également des prestataires, avec éventuellement l'apparition de nouveaux acteurs, ainsi que de nouvelles modalités de financement. A noter que l'amélioration de l'offre à domicile, qui est fortement demandée par le Comité CDPH qui analyse la politique des différents pays signataires, devra également concerner les personnes en situation de handicap qui ne sont pas actuellement suivies par un EPH, ce afin de garantir leur capacité de rester à domicile.

Par ailleurs, les réflexions en matière de prestations et de financement doivent également concerner l'offre hors institution s'agissant notamment des prestations de conseil, de soutien, de formation et de loisirs (sport et culture notamment).

### 3. Vision et principes fondamentaux

La vision centrale du canton en matière de handicap est énoncée dans l'encadré ci-dessous. Cette vision, ainsi que les objectifs centraux sur lesquels repose ce plan stratégique, découlent de la CDPH et des Constitutions suisse et genevoise.

#### **Vision :**

Le canton de Genève considère la diversité comme une force et comme le fondement de l'identité de son territoire. Il s'engage à œuvrer en faveur d'une société inclusive, à laquelle les personnes en situation de handicap participent pleinement, sur une base d'égalité, de manière autonome et sans barrière sociale, physique ou environnementale. La politique du handicap du canton de Genève est en conséquence construite afin de contribuer à atteindre cet objectif général. Elle est mise en œuvre comme une tâche transversale qui doit être menée conjointement par le canton, les communes, les acteurs privés et l'ensemble de la société civile.

Cette vision s'appuie plus particulièrement sur les principes fondamentaux décrits ci-dessous. Ces derniers sont applicables à tous les domaines de vie des personnes en situation de handicap.

#### **A) Inclusion**

Une société inclusive reconnaît la diversité comme une norme et un enrichissement. Elle accueille toutes les personnes en tenant compte de la pluralité de leurs identités, de leurs parcours et de leurs besoins, en portant l'attention sur leur potentiel et leurs aptitudes. Tous les individus participent ainsi à la vie sociale et contribuent, ensemble, à la façonner.

Dans la perspective d'une société inclusive, ce sont avant tout les conditions de l'environnement qui contribuent à construire le handicap. Dès lors, la réponse est collective, il s'agit de faire évoluer l'environnement pour lever les barrières



physiques (accessibilité des lieux par exemple), mais aussi sociales (normes sociales, perceptions, comportements des "valides") et économiques, qui nuisent à la participation des personnes en situation de handicap à la vie sociale. La réponse vise donc non seulement une modification fondamentale des organisations, mais aussi des pratiques sociales, notamment administratives, et individuelles.

Au sens du présent plan stratégique, *"il y a inclusion lorsqu'une organisation sociale se fait flexible et modifie son fonctionnement. **Ce qui prime est l'action sur le contexte**, afin de signifier, de manière concrète, à chacun ; ce qui fait ton unicité (ton appartenance culturelle, ton identité sexuelle, tes potentialités, tes difficultés) ne peut te priver de ton droit d'accès au patrimoine commun, à tous les biens sociaux ; éducation, travail, art et culture, sport et loisirs, etc."*<sup>15</sup>.

## B) Autodétermination et auto-responsabilité

Les personnes en situation de handicap façonnent leur vie d'une manière autodéterminée et responsable. Elles profitent des possibilités d'organiser leur vie selon leur libre choix. Cela inclut la possibilité de choisir librement et de décider des services et des mesures de soutien auxquels elles ont recours. La CDPH est d'ailleurs très claire sur ces éléments qu'elle inscrit dans ses affirmations de base à la lettre n des considérants.

L'autodétermination et l'auto-responsabilité ne peuvent être restreintes que pour des raisons impérieuses et uniquement lorsque cela est nécessaire pour protéger les personnes concernées ou leurs semblables. La garantie de ces deux principes implique aussi de laisser les personnes concernées faire leurs propres expériences et donc, potentiellement, leurs propres erreurs.

Les personnes concernées ont droit à une représentation de leurs propres intérêts qu'elles auront autant que possible choisi elles-mêmes. Cette représentation est active au nom des personnes concernées, uniquement lorsque celles-ci ne peuvent pas agir sous leur propre responsabilité ou lorsqu'il existe un risque de dommages pour elles-mêmes ou autrui.

## C) Encouragement différencié

Les personnes en situation de handicap disposent d'un éventail de prestations et d'offres de soutien différenciées. Une offre adaptée contribue aux objectifs d'autodétermination et d'auto-responsabilité en renforçant les ressources des personnes et en leur offrant l'opportunité d'acquérir des expériences et de choisir leur lieu de vie. Elle contribue également à réaliser une société inclusive, par une action modulée, selon les besoins singuliers, pour pallier les inégalités de nature ou de situation.

Les prestations et offres de soutien prennent en compte la diversité des handicaps et des conditions de vie. Les personnes en situation de handicap doivent être considérées comme des expert-e-s dans ce domaine et leurs connaissances spécialisées prises en compte lors de la conception des prestations et offres de soutien.

Il découle des éléments ci-dessus que les modalités d'accompagnement, l'offre de prestations et partant les modalités de financement de ces dernières doivent être

---

<sup>15</sup> Charles Gardou, "Le handicap au risque des cultures". *Variations anthropologiques*, p. 24, (2011).

progressivement adaptées pour aller dans cette direction. Ainsi, le chapitre suivant est consacré à la description du dispositif actuel, afin notamment de déterminer les points forts et les axes d'amélioration.

## **4. Etat des lieux de la politique du handicap menée par le DCS**

Ce volume 1 du plan stratégique met l'accent sur le champ d'action du DCS. Ce département rassemble des politiques publiques fondamentales pour préserver et développer l'harmonie et l'équilibre au sein de notre société. Il a notamment la responsabilité de la majorité des prestations sociales et allocations sous condition de ressources. Dans le domaine du handicap, le DCS est chargé de la planification, du financement et du contrôle des EPH et des autres acteurs associatifs du domaine. Il abrite également le secrétariat de la commission cantonale d'indication (CCI), qui oriente toutes les personnes en situation de handicap nécessitant d'un encadrement vers la meilleure solution d'accompagnement à domicile ou en institution.

### **4.1 Dispositif cantonal et principaux acteurs impliqués**

Le dispositif d'accueil et de prestations en faveur des personnes majeures en situation de handicap est mis en œuvre essentiellement par les 15 EPH du canton<sup>16</sup>, qui perçoivent des subventions pour un montant annuel total d'environ 190 millions de francs. Ces établissements mettent ainsi à disposition 1 050 places d'accueil résidentiel, 1 770 places d'accueil de jour (atelier et centre de jour) et 201 places en lien avec de l'accueil hôtelier avec encadrement ou de l'accompagnement à domicile. Les tableaux 1 et 2 ci-dessous résument la situation en termes de nombre de places (par types de handicap, par types de places et par institution). Il sied également de souligner que le domaine du handicap bénéficie d'un soutien important et constant de la part de la sphère philanthropique active dans le canton de Genève. Une partie importante du développement de l'offre sous l'angle immobilier a été rendue possible par la mobilisation des fondations de la place.

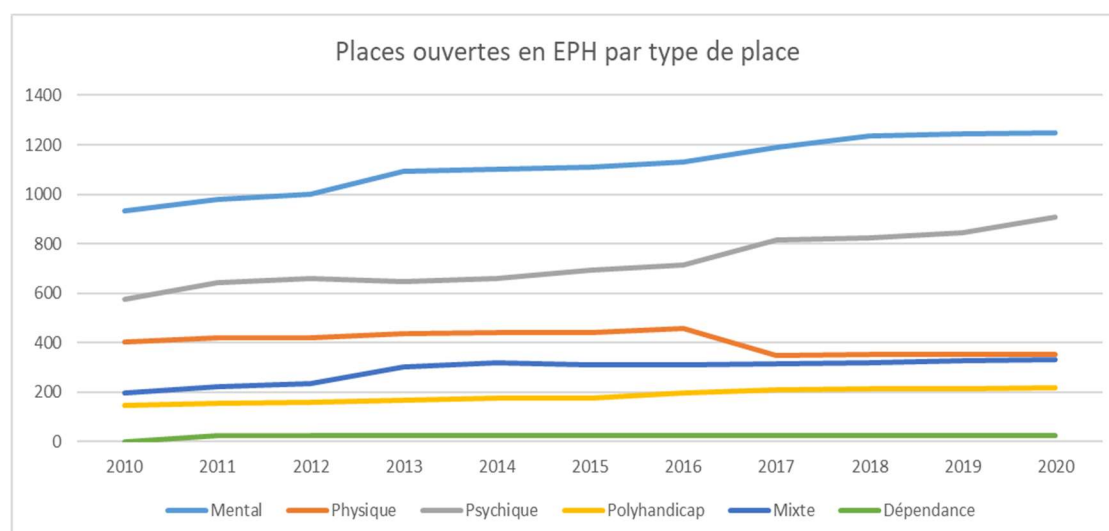
Depuis 2010, l'offre a augmenté d'un tiers, passant de 2 253 places en 2010 à 3 085 places fin 2020.

---

<sup>16</sup> En plus des 15 EPH (dont la liste est disponible à l'adresse suivante <https://www.ge.ch/exploiter-etablissement-accueillant-personnes-handicapees-eph/eph-au-benefice-autorisation-exploiter>), l'offre de places est également assurée par l'association Argos et le Centre social protestant (CSP).

**Tableau 1** : Evolution du nombre de places par type de handicap entre 2010 et 2020

Etat des places ouvertes au sein des EPH par type de handicap au 31.12.2020 (vc ADOM et Galiffe)								
	Mental	Physique	Psychique	Polyhandicap	Mixte	Dépendance	Total	
2010	931	403	577	146	196	0	2253	places ouvertes
2011	979	419	643	153	224	24	2442	
2012	1001	422	659	160	237	24	2503	
2013	1094	437	649	167	301	24	2672	
2014	1102	442	660	176	319	24	2723	
2015	1111	442	695	176	311	24	2759	
2016	1130	459	714	197	311	24	2835	
2017	1191	349	815	208	313	24	2900	
2018	1234	352	823	212	318	24	2963	
2019	1245	353	846	213	328	24	3009	
2020	1248	353	909	218	333	24	3085	

**Graphique 1** : Evolution du nombre de places entre 2010 et 2020

**Tableau 2** : Comparaison 2010-2020 du nombre de places par type de places et par EPH

	Année												
	2010						2020						
	Type de places						Type de places						
Type de places	HO	H	A	CdJ	AHE	Total	HO	H	A	CdJ	AHE	Adom	Total
Nom EPH													
EPI	94	146	335	66	7	648	163	196	388	212	25	112	1'005
Centre Espoir	-	108	55	-	-	163	-	124	74	-	-	2	200
PRO	-	-	150	-	-	150	-	-	245	-	-	-	245
Point du Jour	-	-	12	-	-	12	-	-	12	-	-	-	12
Aigues-Vertes	59	53	67	-	-	179	87	53	69	-	-	-	209
Clair Bois	76	-	50	20	-	146	103	-	79	30	-	5	217
Fondation Ensemble	-	51	74	-	-	125	13	48	100	4	-	-	165
Foyer-Handicap	80	-	171	-	-	251	83	-	185	-	16	10	294
Corolle	23	1	1	-	-	25	28	2	-	12	-	-	42
Trajets	-	47	102	30	-	179	11	66	112	30	4	1	224
Maison des Champs	15	-	-	-	-	15	25	-	5	-	-	-	30
SGIPA	12	65	224	-	-	301	23	57	269	-	9	17	375
APAJ	-	-	-	14	-	14	-	-	-	16	-	-	16
Atelier Galiffe	-	-	-	23	-	23	-	-	-	23	-	-	23
Arcade 84	-	-	-	17	-	17	-	-	-	20	-	-	20
Réalise	-	-	5	-	-	5	-	-	8	-	-	-	8
EPH	359	471	1'246	170	7	2'253	536	546	1'546	256	54	147	3'085

Ces tableaux illustrent notamment les différences entre les acteurs en termes de taille et de type de prestations. A noter que la définition des catégories de places pourrait évoluer en lien avec les travaux en cours dans le cadre du projet d'objectivation du financement des EPH (OFE).

S'agissant du financement des prestations offertes par les EPH, l'effort du canton est important tant au niveau des subventions accordées aux organismes actifs dans le domaine qu'à celui des prestations complémentaires en faveur des personnes en situation de handicap. Les subventions en faveur des EPH représentent un montant de 190 millions de francs et celles en faveur des associations un montant de 3 millions de francs. S'agissant des prestations complémentaires, le montant global est d'environ 245 millions de francs (dont 165 millions de PC fédérales<sup>17</sup> et 80 millions de PC cantonales).

Il est également essentiel de rappeler que l'offre en faveur des personnes en situation de handicap (PSH) est mise en œuvre par de nombreuses associations qui fournissent notamment du soutien (par exemple, le service de relèvement en faveur des personnes proches aidantes de PSH) et des conseils, ainsi que des espaces de rencontre et des opportunités d'activités culturelles, sportives et récréatives<sup>18</sup>. Elles contribuent ainsi à la richesse du dispositif cantonal et participent fortement à l'inclusion des personnes en situation de handicap. Onze associations actives dans le domaine du handicap bénéficient également d'une subvention cantonale afin de soutenir leur contribution à la politique cantonale du handicap. Il existe également

<sup>18</sup> Une liste, non exhaustive, des acteurs du domaine est disponible à l'adresse suivante <https://www.ge.ch/institutions-actives-domaine-du-handicap>

des acteurs non subventionnés par le DCS qui contribuent à l'offre existante dans le domaine du handicap.

Le rôle central des personnes proches aidantes dans le fonctionnement du dispositif cantonal est également essentiel. Leur engagement est un élément central de la qualité de vie des personnes en situation de handicap.

#### **4.2 Rôle social et économique des acteurs du domaine du handicap**

Les EPH sont également des acteurs socio-économiques qui contribuent à l'inclusion socio-professionnelle des personnes en situation de handicap à travers une offre d'activités et d'emplois adaptée à leurs besoins et capacités. Ces activités et emplois comprennent, entre autres, divers ateliers allant des travaux du bois à l'entretien des jardins, en passant par des activités de buanderie, de poterie, de restauration, de services traiteur, de production agricole ou des travaux de rénovation dans le bâtiment. Les EPH peuvent ainsi proposer leurs services à des particuliers ou à des entreprises (activités de mises sous pli ou emballage notamment).

Les EPH ont également des boutiques, ateliers et restaurants qui permettent d'offrir des prestations à la population. Il est ainsi possible de consommer local pour de nombreux produits et services, tout en œuvrant également à l'insertion socio-professionnelle des personnes en situation de handicap. Les EPH représentent ainsi une illustration de mise en œuvre d'une économie circulaire, soit une économie sociale, solidaire, écologique et locale en faveur de l'ensemble des habitant-e-s du canton.

Le rôle social et économique des entreprises sociales actives dans le domaine du handicap constitue un exemple, mais aussi un modèle en matière d'insertion socio-professionnelle. Elles pourront ainsi servir de référence et de partenaires en matière d'élargissement de l'offre s'agissant de l'inclusion sous l'angle du marché du travail.

Par ailleurs, les associations du domaine jouent également un rôle essentiel en matière d'inclusion en permettant de nouer des liens entre des personnes en situation de handicap et des personnes qui offrent leur temps pour permettre le déroulement des diverses activités sociales, culturelles ou encore sportives. Certaines prestations permettent notamment la création d'œuvres culturelles ou la participation à des événements.

L'ensemble de ces activités sont des facteurs forts d'inclusion et constituent des sources d'inspiration pour le développement du dispositif cantonal en matière de handicap.

#### **4.3 Fonctionnement du dispositif : situation actuelle et projet d'évolution**

Le plan stratégique initial décrivait en détail, en application de l'article 10, alinéa 2, de la loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI), les modalités relatives notamment à la collaboration, à la surveillance, au financement, au contrôle des EPH et aux placements extra-cantonaux (voir les points 5, 6, 7 et 9 du plan stratégique de 2010). Les questions de la gestion des différends entre bénéficiaires et EPH, ainsi que les éléments en lien avec la formation du personnel étaient également décrits. Les exigences et conditions de la mise en œuvre de ces éléments sont toutefois décrites clairement dans le cadre légal en vigueur (LIPPI, LIPH et RIPH), ainsi que dans le memento

EPH. Il n'est ainsi pas nécessaire de les reprendre dans le présent document dont l'objectif principal consiste à décrire les objectifs futurs de la politique publique du handicap.

Il convient également de souligner qu'en lien avec les travaux actuellement en cours sur le volume 2, une analyse du cadre légal est menée par l'Université de Bâle, qui a été mandatée pour examiner le cadre juridique et les éventuelles adaptations nécessaires de celui-ci aux nouveaux enjeux du handicap. Sur la base des conclusions qui lui seront transmises, le DCS devra déterminer si une refonte de ce cadre légal doit être envisagée. De même, en lien avec les adaptations progressives des prestations offertes, le memento EPH devra également être mis à jour en lien avec la mise en œuvre du plan stratégique. S'agissant des aspects liés au perfectionnement professionnel du personnel des EPH, il apparaît important de rappeler qu'en fonction de ses besoins, l'établissement offre à son personnel des possibilités de perfectionnement professionnel. Pour le financement des frais de cours de formation et de perfectionnement, l'établissement dispose d'une enveloppe maximale de 1,2 %<sup>19</sup> des salaires et des charges sociales. Cette enveloppe est comprise dans l'indemnité de fonctionnement allouée à l'établissement.

Depuis 2010, le dispositif a sensiblement été amélioré tant au niveau du nombre de places que de l'adaptation progressive de l'offre par rapport aux attentes et besoins des personnes en situation de handicap et de leurs proches. Il est ainsi important de souligner les efforts mis en œuvre par l'Etat, les EPH et les associations pour permettre l'augmentation et la diversification de l'offre. Le nombre et la diversité des acteurs impliqués illustrent d'ailleurs la multiplicité et la complexité des besoins et des types de handicap. Ceci contribue également à la richesse de l'offre et participe ainsi à la mise en place d'une réponse adaptée aux besoins.

#### 4.4 Besoins d'action identifiés et projets en cours

Au cours des dernières années, certains rapports et interventions parlementaires<sup>20</sup> ont toutefois pointé du doigt des améliorations à apporter au dispositif de soutien mis en place dans le canton. De plus, le dispositif devra également être adapté pour faire face à différents enjeux et défis à venir.

##### 4.4.1 Une offre à adapter aux besoins des personnes en situation de handicap

Le dispositif actuel d'accompagnement doit être adapté pour répondre aux besoins des personnes concernées. Ce constat a notamment été réalisé par la CdC dans son rapport 115<sup>21</sup> s'agissant de l'offre en faveur des personnes en situation de handicap psychique. Pour ces dernières, le nombre de places offertes sous forme d'appartements autonomes par les établissements spécialisés dans le domaine du handicap psychique est encore trop faible. De plus, les places offertes sont généralement prévues pour une occupation de longue durée, et donc peu adaptées pour des courts séjours. Finalement, il existe très peu d'alternatives à l'accompagnement par les EPH dont l'accès n'est pas prévu pour les personnes

<sup>19</sup> Ce taux maximal est repris du référentiel mis en avant par l'OFAS lors du transfert de responsabilité lié à la mise en œuvre de la RPT.

<sup>20</sup> On peut notamment citer le rapport 115 de la Cour des comptes (CdC, *op. cit.*), la Motion 2560 " pour un véritable contrôle de la qualité de vie en institution pour les personnes en situation de handicap", le projet de loi 12311 demandant la "création d'un poste de préposé cantonal à l'intégration des personnes handicapées", ou encore l'action des représentantes et des représentants des proches des personnes en situation de handicap demandant l'ouverture de places supplémentaires en 2015.

<sup>21</sup> Cour des Comptes (*ibid.*).

dont les troubles ne seraient pas reconnus par l'AI. Il n'est pas rare que les personnes en situation de handicap psychique doivent recourir à des solutions d'urgence, comme une prolongation de séjour en hôpital psychiatrique ou un hébergement en hôtel sans accompagnement adapté. Une faiblesse au niveau de l'offre est également constatée en matière de prestations à "bas seuil" particulièrement bien adaptées pourtant pour certaines problématiques psychiques.

Depuis le rapport de la CdC, certains développements ont pu être constatés. Ainsi, les Etablissements publics pour l'intégration (EPI) ont ouvert début 2021 la "Résidence 21", offrant trente-deux places d'hébergement et douze places de centre de jour. De plus, le Centre social protestant (CSP) a obtenu le financement de vingt nouvelles places d'accueil de jour, fréquentables sans formalités d'admission depuis septembre 2019. Faute de locaux, l'ouverture de ces places est encore attendue. Enfin, en matière d'offre à bas seuil, l'association le Dracar offre des prestations qui correspondent aux besoins constatés. Toutefois, en l'absence de financement stable, cette solution d'accueil est menacée et fait actuellement l'objet de démarches en vue d'un financement de la part du canton.

En matière d'offre, les besoins sont également constatés dans les domaines suivants :

- accueil mixte (semaine partagée entre l'institution et le domicile) ;
- accompagnement allégé de type "immeubles avec encadrement pour personnes handicapées" (IEPH) sur le modèle des "immeubles avec encadrement pour personnes âgées" (IEPA) pour les personnes âgées ;
- accueil des personnes en situation de handicap nécessitant un niveau important d'encadrement au niveau socio-éducatif et/ou des soins médicaux. Ces besoins peuvent être liés au vieillissement des personnes accueillies, à la multiplication des cas complexes avec un cumul d'atteintes et l'augmentation des situations psychiques avec troubles du comportement importants. Des situations avec des troubles du spectre de l'autisme demandent également un accompagnement adapté.

#### 4.4.2 Faiblesse des prestations d'accompagnement à domicile

Les prestations d'accompagnement à domicile constituent un autre domaine où des lacunes ont été mises en évidence par la CdC en matière de moyens alloués, et d'incitations pour favoriser l'accès et le maintien en logements indépendants. Pour répondre aux besoins d'autonomisation, la CdC recommande *"la mise en œuvre de prises en charge innovantes et adaptées, de favoriser l'accès au logement et les prises en charge domiciliaires (...). Leur mise en œuvre doit permettre de mieux répondre aux besoins des personnes concernées"*<sup>22</sup>.

Dans ce domaine, un projet-pilote d'accompagnement à domicile associant la commission d'accompagnement à la vie indépendante (CAVI), le DCS et la faïtière INSOS Genève a été mis sur pied pour une dizaine d'anciennes et d'anciens résident-e-s d'établissements spécialisés. Ce projet-pilote prévoit un financement additionnel pour l'accompagnement socio-éducatif à domicile permettant de suppléer à la modicité des plafonds de remboursement prévus par les prestations complémentaires à l'AI. Ce projet-pilote a été unanimement reconnu comme répondant à un besoin clair et offrant une opportunité de renforcer les prestations

---

<sup>22</sup> Cour des Comptes, *ibid*, p. 6.



ambulatoires à des coûts plus faibles qu'une institutionnalisation. Il a également permis d'élaborer un projet de concept-cadre pour les prestations socio-éducatives à domicile. Sur la base de ces constats, son financement a été reconduit jusqu'en 2021. Il est prévu de pérenniser le principe du projet et d'augmenter le nombre de situations suivies par ce dispositif dans le cadre des contrats de prestations 2022–2025. Toutefois, l'accès aux logements sur le marché genevois et la définition des prestations éligibles et du financement constituent des défis majeurs dans l'extension de cette forme de prestation. De même, le développement des prestations à domicile va nécessiter que les EPH continuent à développer leur capacité à projeter leur savoir-faire vers le domicile des personnes en situation de handicap. Ainsi, de nouvelles approches avec des structures plus petites vont également progresser.

Ces nouvelles approches pourront générer des besoins nouveaux en termes de modalités de financement. Il ne s'agit pas forcément d'une hausse globale des coûts, mais de générer des possibilités de financement adaptées à de nouvelles prestations qui correspondent mieux aux besoins et attentes des personnes en situation de handicap. Enfin, il convient de souligner que ces nouvelles prestations pourraient également être marquées par l'apparition de nouveaux acteurs, ce qui générerait également des besoins en matière de flexibilisation des modalités de financement.

#### **4.4.3 Transitions et synergies en matière d'accompagnement à améliorer**

Selon le rapport de la CdC, un potentiel d'amélioration existe dans les transitions entre les lieux de vie et les lieux de soins pour les personnes en situation de handicap psychique, notamment lors des crises de décompensation des résident-e-s en EPH, et les possibilités de sortie des personnes hospitalisées de longue durée. Le 27 septembre 2019, un constat similaire a été établi dans le cadre de la deuxième édition des Etats généraux de la Santé. Les discussions ont ainsi mis en évidence la complexité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap et de leur entourage dans l'accès aux soins et la nécessité d'une meilleure coordination des professionnel-le-s de la santé, du social, ainsi que de la formation.

Plusieurs projets et structures ont vu le jour ces dernières années, contribuant à la réflexion vers une meilleure coordination de la prise en charge entre domaines sanitaire et socio-éducatif. On peut ainsi citer le projet de réseau santé handicap (association Réshange)<sup>23</sup>, qui a pour mission de favoriser un parcours de soins continus et adaptés aux personnes en situation de handicap entre professionnel-le-s, médecin traitant, institutions, proches et personnes concernées. Après une phase pilote soutenue par une fondation privée en 2020, ce projet bénéficie d'un financement cantonal depuis 2021 et a pu rapidement démontrer son utilité dans le cadre de la crise sanitaire, notamment avec une action de soutien et de conseil en faveur des EPH et en coordonnant la campagne de vaccination.

Par ailleurs, l'office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAIS) participe au groupe de travail mis en place suite à la publication du rapport sur la planification sanitaire dans le domaine de la psychiatrie, qui a pour objectif d'étudier le développement d'alternatives à l'ouverture de nouvelles places en hôpital psychiatrique, par exemple à travers un renforcement des collaborations existantes entre les EPH et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

---

<sup>23</sup> La description des actions et missions de cette association sont disponible sous le lien suivant : <https://www.reschange.net/>.



Toutefois, les défis liés aux transitions pour les personnes en situation de handicap sont nombreux et concernent aussi les étapes entre les différentes phases de vie, notamment dans le passage vers l'âge adulte ou en matière d'adaptation de l'offre au vieillissement des personnes en situation de handicap. Sur le premier point, des travaux sont en cours afin de mieux planifier et accompagner la transition des personnes mineures qui deviennent majeures, tant au niveau de l'accompagnement individuel des situations que de la planification globale des besoins.

S'agissant du vieillissement des personnes en situation de handicap, il existe un besoin de prestations adaptées tant au niveau des soins que de l'accompagnement socio-éducatif. Cette évolution doit concerner les prestations en EPH, mais également à domicile. Il est à noter que le vieillissement concerne également les proches des personnes concernées, ce qui implique des offres adaptées en matière de prestations de répit notamment. Enfin, le vieillissement et l'évolution des besoins qui l'accompagne posent également la question de la place et du rôle des soins médicaux dans les EPH et à domicile notamment sous l'angle des partenariats entre les acteurs socio-éducatifs et ceux de la santé et également dans le domaine du financement de ces prestations de soins par le biais de l'assurance-maladie.

Enfin, les transitions constituent également des moments complexes en termes administratifs en lien avec des changements au niveau du cadre légal de référence et des acteurs impliqués.

#### 4.4.4 Peu de solutions de soutien aux personnes proches aidantes

La CdC recommande également le renforcement de solutions de répit en faveur des personnes proches aidantes. En effet, il existe encore peu de places temporaires de répit pour accueillir des personnes en situation de handicap lorsque les proches sont momentanément empêché-e-s. Selon le programme de soutien aux personnes proches aidantes du canton de Genève pour la période de 2017-2020, l'amélioration des prestations de soutien et le développement des prestations de répit existantes figuraient parmi les quatre objectifs clés de ce rapport<sup>24</sup>. Les personnes proches aidantes constituent en effet des acteurs centraux dans la mise en œuvre des politiques visant des personnes dépendant d'une aide extérieure. Le DCS finance en partie une prestation de répit offerte dans le domaine du handicap sous forme de la venue au domicile d'une personne chargée de s'occuper de la personne en situation de handicap pendant l'absence du ou des proche(s). Par ailleurs, le canton offre depuis peu des prestations de formation aux personnes proches aidantes pour les aider dans les différents volets de leur action en faveur de leur-e-s proches<sup>25</sup>.

#### 4.4.5 Financement des EPH à objectiver

Le financement des places offertes par les institutions spécialisées n'est pas précisément objectivé. Le montant des subventions d'exploitation ne peut, à l'heure actuelle, être directement lié ni aux prestations fournies par les EPH ni aux besoins des personnes qu'ils accueillent. La CdC indique ainsi que *"les institutions accueillent des publics distincts, mais il n'est pas possible d'établir un lien entre les*

<sup>24</sup> Commission consultative pour le soutien des personnes proches aidantes actives à domicile (2017), "Programme de soutien des proches aidants du Canton de Genève", Sept. 2017 (<https://www.ge.ch/document/4189/telecharger>) (consulté le 31 octobre 2021).

<sup>25</sup> De plus amples informations sont disponibles sous le lien suivant : <https://www.ge.ch/etre-proche-aidant-obtenir-aide/formation-proche-aidant> (consulté le 31 octobre 2021).

*montants versés, les besoins des personnes accueillies et les prestations fournies*<sup>26</sup>.

Le projet OFE, initié par le DCS en 2017, vise à objectiver au mieux l'allocation des ressources au sein des EPH grâce à une double approche basée sur :

- une comptabilité analytique permettant de déterminer la répartition de l'ensemble des coûts entre diverses catégories d'activités nécessaires au fonctionnement des EPH ;
- une analyse des prestations fournies aux bénéficiaires accueilli-e-s par les EPH à travers l'usage du système "prestations individuelles d'accompagnement" (PIA).

A terme, le projet vise à concilier les deux approches pour déterminer un coût par place tenant compte tant des coûts fixes que de la spécificité des prestations fournies aux personnes en situation de handicap sur la base de l'analyse réalisée avec la grille d'analyse des PIA.

Ce projet offre également l'occasion de réfléchir à l'équilibre entre besoins, prestations fournies et moyens afin de permettre à la politique publique du handicap d'atteindre au mieux ses objectifs, tout en tenant compte des contraintes budgétaires. Sur la base de l'expérience des autres cantons recourant à l'approche PIA, il apparaît que la mise en place d'une nouvelle approche du subventionnement est progressive et se déroule sur plusieurs années. Fort de ce constat, les résultats des analyses menées en 2021 pourront servir aux échanges qui seront menés en 2022 avec les EPH pour déterminer l'évolution progressive du financement des prestations offertes.

Ces nouveaux contrats devront également tenir compte des priorités fixées par le présent plan stratégique et s'adapter aux enjeux financiers des EPH.

#### **4.4.6 Une planification insuffisamment développée**

Selon le rapport de la CdC, les outils de planification à disposition du DCS sont peu développés et ce dernier s'appuie essentiellement sur un arbitrage entre les propositions d'ouverture de places des EPH et les montants disponibles au budget. Au cours des prochaines années, les travaux menés avec le département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP), mais également une meilleure exploitation des données de la CCI, du projet OFE et la mesure des besoins d'assistance via l'application des grilles PIA permettront de mieux planifier l'ouverture (mais aussi le financement) des nouvelles places en fonction des besoins. Ces travaux devront encore être complétés par une analyse élargie des besoins quantitatifs et qualitatifs en solutions d'hébergement et/ou de soutien à domicile permettant d'obtenir une vue d'ensemble des besoins.

#### **4.4.7 Nécessité d'une réflexion sur la qualité des prestations en faveur des personnes en situation de handicap**

L'enjeu de la qualité des prestations en faveur des personnes en situation de handicap doit également être mentionné. La motion 2560, demandant un véritable contrôle de la qualité des prestations fournies par les EPH, a été adopté par le Grand Conseil le 28 février 2020. Suite à cette motion, une première action de

---

<sup>26</sup> Cours des Comptes, *op. cit.*, p 5-6.

renforcement des contrôles menés par le Groupe risque pour l'état de santé et inspectorat (GRESI) a été entreprise<sup>27</sup>. Pour le surplus, la question du contrôle et de la qualité dans les EPH sera traitée dans le cadre d'un groupe de travail intégrant les différentes parties prenantes dont les travaux ont débuté en juin 2021.

La question de la qualité sera également abordée dans le cadre du volume 2 du plan stratégique, car elle dépasse les seules prestations fournies par les EPH et doit également intégrer une réflexion sur l'ensemble des interactions entre une personne en situation de handicap et un fournisseur de prestations (socio-éducatives, de soins, de service, etc.). Dans ce contexte élargi, la qualité dépend également de la sensibilisation et de la formation des personnes impliquées aux besoins et attentes des personnes en situation de handicap.

#### **4.4.8 Des initiatives pionnières vers une politique transversale et inclusive du handicap**

Finalement, il convient aussi de rappeler et valoriser les nombreuses initiatives en cours au sein de l'administration, des EPH et autres organismes actifs dans le domaine du handicap qui permettent d'améliorer les prestations offertes aux personnes en situation de handicap et d'avancer dans la mise en œuvre progressive de la CDPH. Les actions en cours visent notamment à agir sur l'accessibilité aux activités (refonte du règlement du Fonds Helios) et aux soins, notamment à travers le soutien de l'activité de l'association Réshange.

Des actions visent également à renforcer l'inclusion grâce à des projets d'habitats intégrant différents profils de population (personnes âgées, personnes en situation de handicap, ou encore des enfants grâce à des crèches), avec notamment un habitat partagé aux Adrets ou encore au Nouveau Prieuré.

Les aspects liés à la formation du personnel et à l'échange d'expérience sont également renforcés à travers des réflexions et actions sur les personnes paires aidantes et ou la création d'une association consacrée à la formation (Krysalia).

La question du renforcement des prestations en fonction des besoins est également traitée avec l'ouverture de lieux spécialisés dans le suivi de personnes en situation de handicap vieillissantes dans plusieurs EPH.

Ces quelques exemples permettent d'illustrer les efforts et les progrès importants vers une politique du handicap décroisée et inclusive. Une liste actualisée des projets récents et en cours est disponible sur le site internet de l'Etat de Genève afin de permettre aux acteurs du domaine de la consulter, mais aussi de soumettre des propositions à l'administration afin de la compléter en fonction des initiatives en cours<sup>28</sup>.

## **5. Objectifs stratégiques et mesures**

Les objectifs prioritaires et mesures d'action inscrits dans ce premier volet du plan stratégique visent, d'une part, à définir les priorités du Conseil d'Etat pour les prochaines années et, d'autre part, à établir les conditions favorables à la mise en œuvre à plus long terme (à l'horizon 2025) d'une politique du handicap transversale

<sup>27</sup> Le GRESI a été renforcé à hauteur d'un poste pour augmenter l'activité de contrôle dans des prestations offertes par les acteurs du domaine du handicap.

<sup>28</sup> La liste est disponible à l'adresse suivante : <https://www.ge.ch/personnes-situation-handicap/projets-en-cours>

pour le canton de Genève. Ce faisant, les objectifs et mesures ci-dessous posent les premiers jalons vers la réalisation de la vision et des principes fondamentaux identifiés plus haut dans le cadre des objectifs fixés tant dans la Constitution genevoise que dans la CDPH. Au niveau du DCS, l'objectif est notamment de permettre des prises en charge modernes et mieux adaptées aux besoins et attentes des personnes concernées, de favoriser le maintien ou le retour à domicile et de contribuer à la création de conditions-cadres permettant une "circulation facilitée" des bénéficiaires entre les différents types de prestations.

Les domaines d'actions 4.1 à 4.4 concernent directement le DCS. L'objectif 4.5, quant à lui, concerne l'ensemble du domaine du handicap. Ce dernier objectif marque le lien entre le premier et le second volume du Plan stratégique en fixant des objectifs ambitieux s'agissant notamment du rôle et de l'implication des personnes en situation de handicap dans le développement et la mise en œuvre d'une politique globale et coordonnée au niveau cantonal.

Chaque proposition sera accompagnée d'un plan de projet fixant, pour toutes les initiatives retenues, les modalités (acteurs, étapes, financement) et l'échéancier en vue d'une mise en œuvre effective des mesures. L'OAIS devra jouer un rôle de coordination en la matière.

La question de la répartition des rôles entre l'Etat et les autres acteurs devra également être posée. Ainsi, l'adhésion des acteurs politiques, administratifs, privés et associatifs qui est nécessaire à la réalisation d'un projet ambitieux pourra être assurée par le biais du dialogue fondé sur une définition claire et partagée des rôles, des moyens et des objectifs.

### **5.1 Domaine d'action 1 : Soutenir la flexibilisation et la personnalisation des offres de logement, d'accueil et de prestations**

#### **Objectif :**

A court terme, cet objectif prioritaire vise à initier des démarches claires vers une diversification des offres de logement et d'accueil pour répondre à l'évolution des besoins tout en tenant compte des contraintes budgétaires et structurelles, et à examiner les possibilités de financement de solutions intermédiaires et flexibles dans les années à venir. Il s'agit notamment de pérenniser et d'élargir le projet ADOM qui permet de faciliter le retour et/ou le maintien à domicile.

A l'horizon 2025-2030, l'objectif est de pouvoir créer de nouvelles places d'accueil ou des nouvelles prestations adaptées aux besoins variés des personnes en situation de handicap, notamment en favorisant des solutions d'hébergement transitoire, en encourageant la création de structures "intégrées" avec des appartements au sein des nouveaux quartiers (plutôt que la création de grandes structures dédiées uniquement aux personnes en situation de handicap), ou encore par la création de solutions d'accueil à bas seuil pour les 18-25 ans en lien avec la gestion des transitions avec le DIP.

## Mise en œuvre :

A court terme (2022-2024), les mesures stratégiques et opérationnelles<sup>29</sup> à entreprendre en vue de la mise en œuvre de cet objectif sont les suivantes :

### 1) Encourager la diversification de l'offre d'accueil pour répondre à l'évolution de la demande

- *Etudier, sur la base des résultats du projet-pilote en cours, les modalités permettant l'occupation des places à temps partiel au sein des EPH, en consultation avec les parties prenantes, et examiner les possibilités d'adaptation de la réglementation en vigueur pour limiter les complexités administratives tant au niveau des personnes en situation de handicap et de leurs proches que des institutions.*
- *Etudier les besoins et les conditions de mise en œuvre pour la création d'IEPH, notamment pour les personnes vieillissantes en situation de handicap, sur la base de l'expérience des IEPA.*
- *Evaluer les possibilités de financer des offres intermédiaires de logement (entre EPH, lieux de soins et domicile) en collaboration avec les acteurs concernés (notamment avec les HUG, le DIP et les EPH). Par exemple, il s'agirait d'offrir des alternatives aux séjours à l'hôpital de psychiatrie de Belle-Idée. La question de l'éventuelle reconnaissance de nouveaux prestataires (en addition aux EPH) devra également être étudiée, mais pourrait nécessiter une flexibilisation en matière de financement.*
- *Développer une offre mieux adaptée aux situations complexes (notamment avec troubles importants du comportement) tant au niveau architectural qu'en matière d'encadrement notamment en matière de taux d'encadrement que de formation spécifique du personnel.*
- *Encourager l'innovation par des projets-pilotes et établir un budget spécifique en la matière, afin de tester des solutions novatrices à petite échelle, en particulier en lien avec le maintien à domicile et les séjours mixtes.*

### 2) Consolider les prestations permettant aux personnes en situation de handicap de vivre à domicile

- *Adapter les modalités de prise en charge des frais liées aux prestations d'accompagnement socio-éducatif à domicile (notamment en matière de prestations complémentaires) et pérenniser le financement sur la base du projet-pilote ADOM, notamment dans le cadre des futurs contrats de prestations 2022-2025.*
- *Concrétiser le projet d'un "service interinstitutionnel d'accompagnement socio-éducatif à domicile" (en lien avec le projet "nouvelle CAVI" soumis par cette dernière).*
- *Dans le domaine de la construction, collaborer activement avec le Département de l'intérieur (DI) afin d'intégrer à toutes les étapes des projets les besoins de logement dans le domaine du handicap lors de projets de plans localisés de quartier (PLQ).*
- *En collaboration avec les départements et services concernés, initier le dialogue avec les régions pour améliorer l'accès aux baux pour des personnes en situation de handicap.*

---

<sup>29</sup> Les mesures stratégiques sont numérotées et les mesures opérationnelles sont en italiques.

- *Trouver et mettre en œuvre des solutions pour intervenir rapidement et éviter les pertes de logement des personnes en situation de handicap. Faciliter l'adaptation des appartements existants pour permettre le maintien et/ou le retour à domicile, établir une liste des appartements adaptés et veiller à leur disponibilité prioritaire en faveur des personnes en situation de handicap.*

## **5.2 Domaine d'action 2 : Développer les offres visant à soutenir les personnes proches aidantes**

### **Objectif :**

A court terme, cet objectif prioritaire vise à encourager la mise sur pied d'offres de répit et de soutien pour les personnes proches aidantes de personnes en situation de handicap.

A l'horizon 2025-2030, l'objectif visé est le développement d'une offre suffisante, à domicile et hors domicile, destinée aux proches s'occupant de personnes en situation de handicap. A travers cet objectif, ce sont aussi des entrées en institutions qui peuvent être évitées. Par ailleurs, à terme, l'objectif est également d'œuvrer, en partenariat avec l'ensemble des acteurs concernés, vers une reconnaissance accrue, tant au niveau institutionnel que social, du rôle des personnes proches aidantes dans le domaine du handicap.

### **Mise en œuvre :**

A court terme (2022-2024), les mesures à entreprendre en vue de la mise en œuvre de cet objectif sont les suivantes :

### **3) Améliorer les possibilités d'un accueil temporaire et/ou à temps partiel en institution**

- *Initier les démarches auprès de l'IMAD en vue d'un éventuel élargissement des UATR aux personnes en situation de handicap.*
- *Faire le bilan du projet-pilote d'accueil mixte mis en œuvre en collaboration avec la Fondation Clair Bois et définir les conditions pour une éventuelle extension au niveau de l'ensemble des EPH.*
- *Améliorer les modalités de financement afin de permettre le développement de l'offre existante en termes de solution de répit et de relève pour les familles.*
- *Déterminer en collaboration avec les acteurs offrant des prestations de relève et les organisations des proches, comment l'offre existante peut être renforcée et/ou améliorée rapidement.*

## **5.3 Domaine d'action 3 : Développer un accompagnement continu et coordonné**

### **Objectif :**

A court terme, cet objectif prioritaire vise à consolider les projets en cours et soutenir leur développement tant au niveau de la continuité en matière de soins que sous l'angle des transitions dans la prise en charge des personnes en situation de handicap mineures et majeures.



A l'horizon 2025-2030, l'objectif visé est l'amélioration de l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap, la création d'un continuum cohérent d'accompagnement au long du parcours de vie. Les priorités concernent notamment les transitions "mineurs-majeurs" et les personnes vieillissantes en situation de handicap à domicile. En lien avec les besoins générés par le vieillissement notamment, des IEPH (sur le modèle des IEPA) devront être imaginés afin d'offrir l'accueil et les prestations nécessaires.

### **Mise en œuvre :**

A court terme (2023-2025), les mesures à entreprendre en vue de la mise en œuvre de cet objectif sont les suivantes :

#### **4) Renforcer la continuité de l'intervention en faveur des personnes en situation de handicap dans le domaine de l'accès aux soins**

- *Soutenir et participer activement au développement de l'association Réshange, réseau santé handicap Genève, visant à favoriser un accès aux soins et au système de santé genevois adapté aux personnes en situation de handicap, ainsi qu'au projet Handiconsult porté par l'association de consultation ambulatoire pour la coordination et l'orientation des soins en faveur des personnes en situation de handicap adultes.*
- *Développer des compétences particulières en lien avec les besoins des personnes en situation de handicap par le biais de formations continues et/ou certifiantes. Il est possible de se référer aux plans de formation idoines existants en Suisse.*
- *Finaliser et pérenniser le concept de cabinet dentaire situé dans les locaux de la Fondation Clair Bois.*
- *Développer, sur la base des travaux en cours, une approche globale portant sur les besoins et attentes en lien avec l'accompagnement à la fin de vie en EPH, notamment en raison des impacts du vieillissement des personnes en situation de handicap.*
- *Mettre en place des synergies entre EMS et EPH afin de permettre des échanges d'expériences et de prestations, tant au niveau des soins que de l'offre socio-éducative.*
- *Développer des réponses adaptées des services de santé, notamment en lien avec le projet Réshange, afin de poursuivre l'amélioration des réponses des services publics de santé pour adapter la réponse médicale tant au niveau des interactions que des traitements.*

#### **5) Améliorer la gestion des transitions entre les secteurs mineurs et majeurs avec la mise en œuvre et l'extension du plan de transition**

- *Concrétiser la mise en œuvre d'un plan de transition commun entre les secteurs mineurs et majeurs dans le cadre du groupe de travail en cours.*
- *Mettre en œuvre une planification intégrant l'ensemble des données qualitatives et quantitatives relatives aux personnes en situation de handicap mineures afin de faciliter les transitions.*

#### 5.4 Domaine d'action 4 : Améliorer les conditions-cadres du financement et de l'action des EPH

##### Objectif :

A court terme, cet objectif prioritaire vise à établir les conditions d'un financement objectif des EPH basé sur une évaluation individuelle des besoins. Il s'agit également d'apporter une flexibilisation du financement pour permettre la diversification de l'offre mentionnée dans le domaine d'action 1.

A l'horizon 2025-2030, l'objectif visé est de pouvoir disposer d'un système de financement des places d'accueil et des prestations clair, harmonisé et flexible. Cette approche adaptée doit permettre de mieux répondre aux besoins des personnes en situation de handicap, notamment au niveau du choix du lieu de vie, de tenir compte du contexte socio-économique et d'assurer l'activité des acteurs du domaine compte tenu des coûts liés aux prestations délivrées.

##### Mise en œuvre :

A court terme (2022-2024), les mesures à entreprendre en vue de la mise en œuvre de cet objectif sont les suivantes :

##### 6) Consolider le financement des places d'accueil en EPH

- *Poursuivre le projet OFE/grille PIA mené par le DCS.*
- *Améliorer le financement sur la base des analyses des coûts et des prestations.*
- *Mener à bien le renouvellement des contrats des EPH pour la période 2022-2025, débuté en 2021.*
- *Résoudre les problématiques des EPH qui ont des difficultés financières.*

##### 7) Améliorer la méthodologie pour la planification de l'offre d'hébergement en recourant à une analyse élargie des besoins

- *Développer un concept global pour une meilleure planification de l'offre d'hébergement, incluant les informations disponibles auprès de la CCI, les données du DIP et des associations de proches et les résultats des travaux en cours dans le cadre du projet OFE/PIA.*
- *Développer un outil de planification des ouvertures de places permettant de faciliter l'anticipation des besoins et de mieux orienter l'ouverture de nouvelles places selon les besoins, tout en intégrant la question des moyens disponibles.*

##### 8) Repenser les missions et les objectifs de la CCI

- *En collaboration avec la CCI, repenser sa mission pour mieux mettre à profit son expertise, notamment dans la consultation sur les projets en cours (planification) et dans l'orientation des demandes vers les différents EPH.*
- *Renforcer sa dotation afin d'améliorer la qualité de l'information entre l'OAIS et les EPH, ainsi que le suivi des dossiers après indications. Il s'agit notamment de s'assurer que des solutions ont été trouvées pour les situations ayant fait l'objet d'une indication.*



## 9) Réfléchir à un concept de suivi de performance et d'analyse de la qualité en matière de prestations en faveur des personnes en situation de handicap

- *Analyse des travaux de la commission d'éthique mise en place de manière commune par certains EPH.*
- *Définir les modalités pour un contrôle de la qualité des prestations en faveur des personnes en situation de handicap avec les acteurs concernés (OAIS, GRESI, EPH, personnes concernées et associations de proches).*

*En lien avec l'action renforcée du GRESI, déterminer les axes d'action prioritaires en matière d'amélioration des prestations.*

## 5.5 Domaine d'action 5 : Vers une politique transversale du handicap

### Objectif :

A court terme, cet objectif prioritaire vise à initier des démarches vers un partenariat élargi dans le domaine du handicap et des réflexions transversales communes tant au niveau des institutions publiques que privées.

A l'horizon 2025-2030, l'objectif est d'offrir au canton de Genève une politique transversale et coordonnée du handicap, qui couvre, dans le respect de la CDPH, les différentes politiques publiques, et crée ainsi les conditions d'une société inclusive, à laquelle les personnes en situation de handicap participent pleinement, sur une base d'égalité, de manière autonome, et sans discrimination d'aucun genre. Il s'agit également de déterminer les conditions pour une meilleure participation des personnes en situation de handicap à la définition des actions entreprises et mesures mises en place pour favoriser leur inclusion.

### Mise en œuvre :

A court terme (2022-2023), les mesures à entreprendre en vue de la mise en œuvre de cet objectif sont les suivantes :

## 10) Développer une politique interdépartementale coordonnée

- *Réactiver le groupe de travail interdépartemental dans le domaine de la politique transversale du handicap et/ou prendre toute autre mesure pertinente pour permettre une approche coordonnée pour faciliter la mise en œuvre de la politique inclusive au niveau de l'Etat de Genève.*

## 11) Examiner la nécessité et les modalités d'une révision de la LIPH et/ou d'une mise en œuvre d'une loi-cadre selon le modèle bâlois

- *Déterminer, sur la base de l'analyse menée par l'Université de Bâle, l'approche légale la plus efficiente pour contribuer au développement de la politique inclusive du handicap.*

## 12) Fixer les conditions d'une meilleure participation des personnes en situation de handicap à l'évolution du dispositif

- *Déterminer les conditions et moyens nécessaires pour soutenir les personnes en situation de handicap dans le développement de leur autonomie afin de contribuer à leur inclusion leur permettant de devenir des acteurs du développement des mesures envisagées. Un des objectifs primordiaux sera d'opérationnaliser le principe du "Rien pour nous sans nous" !*
- *Favoriser le recours à l'expertise des personnes en situation de handicap en vue de générer des solutions qui doivent améliorer l'environnement dans lequel elles évoluent.*
- *Déterminer les conditions nécessaires à la mise en place d'un accompagnement et d'un soutien actif envers la personne en situation de handicap lors de la connaissance et/ou de l'apparition du handicap en vue de contribuer à l'autonomie et l'autodétermination des personnes concernées. Cette approche favorable au développement des capacités serait également de nature à contribuer au maintien à domicile. Ce soutien pourrait également s'adresser aux personnes proches aidantes.*
- *Favoriser la circulation des informations en matière de handicap pour viser tant une meilleure information générale de la population (notamment en matière de biens et services offerts par les acteurs du domaine), qu'un meilleur accès des personnes en situation de handicap aux informations, prestations et services disponibles.*

## 6 Prochaines étapes

La première étape sera de déterminer les modalités concrètes de mise en œuvre des priorités fixées au chapitre 5 du présent document. Il s'agira notamment de développer différents projets-pilotes en coordination avec les acteurs du domaine.

La seconde consistera à établir les lignes directrices et les domaines d'action à prioriser pour le développement d'une approche globale et inclusive en matière de handicap dans le canton de Genève, ce dans le cadre des travaux du volume 2.

Ainsi, ce document, qui sera à terme fusionner avec le volume 2 lorsque ce dernier sera disponible, se conclut provisoirement sur un appel à l'ambition visant à offrir aux personnes en situation de handicap, à leurs proches et aux organismes actifs du domaine des propositions et des actions concrètes en vue d'une mise en œuvre de la CDPH sur le plan cantonal. Il s'agit toutefois d'une ambition au long cours, car l'objectif est élevé et le chemin sera long, mais la direction donnée est la bonne. Il convient désormais de travailler à la mise en œuvre des objectifs fixés.

### Annexes :

- 1) Liste de distribution lors de la mise en consultation du volume 1 du plan stratégique
- 2) Bref aperçu du cadre légal et règlement de référence au niveau international, fédéral et cantonal

**Annexe 1 : Liste de distribution lors de la mise en consultation du volume 1 du plan stratégique**

- Actifs
- AGIS
- AGOEER
- Aigues-Vertes
- Anyatas
- APAJ
- Arcade84
- Argos
- ASA handicap mental
- Association pour le bien des aveugles
- Association genevoise de malentendants
- Atelier Galiffe
- Autrement-Aujourd'hui
- Cap Loisirs
- Caritas-handicap
- Centre-Espoir
- Cerebral Genève
- CGAS
- Clair Bois
- Club en fauteuil roulant GE
- Danse-Habile
- Ensemble
- EPI
- Fédération Suisse des Sourds GE
- FéGAPH
- Fonds Hélios
- Foyer Handicap
- HAU
- Hospice général
- HUG
- IMAD
- Insieme Genève
- Intégration pour tous
- La Corolle
- Le Relais
- Maison des Champs
- OCAS
- Orif
- Parole
- Point du Jour
- PRO
- Pro Infirmis GE
- Pro Mente Sana
- Procap GE
- Réalise
- Service genevois de relève
- SGIPA
- Trajets

## **Annexe 2 : Bref aperçu du cadre normatif de référence aux niveaux international, fédéral et cantonal**

Le domaine du handicap est régi par un cadre légal cantonal, mais il est également soumis à diverses normes internationales, ainsi qu'au droit fédéral.

Au niveau fédéral, intercantonal, européen et international, le plan stratégique s'appuie ainsi sur les textes suivants :

- Déclaration universelle des droits de l'homme, du 10 décembre 1948 ;
- Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), du 19 juin 1959 ;
- Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 (notamment l'article 8 al. 2 et 4 Cst. féd.) ;
- La Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (UE), adoptée le 7 décembre 2000 qui interdit toute discrimination fondée sur le handicap (article 21) ;
- Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées, du 13 décembre 2002 (loi sur l'égalité pour les handicapés - LHand), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004 ;
- Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS), du 13 décembre 2002 ;
- L'ordonnance sur les aménagements visant à assurer l'accès des personnes handicapées aux transports publics (OTHand), du 12 novembre 2003 ;
- Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI), du 6 octobre 2006 ;
- Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) du 13 décembre 2006, ratifiée par la Suisse le 15 mai 2014.

### **Focus sur le cadre légal cantonal**

Entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2013, la Constitution de la République et canton de Genève (Cst-GE), du 14 octobre 2012, postule que nul ne doit subir de discrimination du fait notamment d'une déficience (article 15, alinéa 2). Consacré aux droits des personnes en situation de handicap, son article 16 garantit l'accès pour ces dernières aux bâtiments, installations et équipements, ainsi qu'aux prestations destinées au public, le droit d'obtenir des informations et de communiquer sous une forme adaptée à leurs besoins et à leurs capacités dans leurs rapports avec l'Etat, ainsi que la reconnaissance de la langue des signes. Quant à l'article 209 Cst-GE, il fixe comme principe que l'Etat favorise l'intégration économique et sociale des personnes en situation de handicap (alinéa 1). Il traite également de l'accessibilité et de l'adaptation des logements et des places de travail aux besoins des personnes concernées lors de constructions nouvelles, ainsi que lors de rénovations (alinéa 2).

Au niveau cantonal, la LIPH, du 16 mai 2003, confie à l'Etat et aux parties intéressées la mission d'encourager l'intégration sociale, scolaire, professionnelle et culturelle (ci-après : l'intégration) des personnes en situation de handicap, de soutenir les initiatives visant à prévenir leur exclusion et à assurer leur autonomie. A ce propos, il convient de rappeler que l'une des conditions d'accueil des personnes en situation de handicap au sein des institutions genevoises est le fait de disposer de la reconnaissance d'une invalidité ouvrant le droit à des prestations de l'AI, étant précisé que le canton de Genève participe aux frais de séjour dans une institution

reconnue de telle manière qu'aucune personne invalide ne doive faire appel à l'aide sociale en raison de ce séjour<sup>30</sup>.

Le domaine de la pédagogie spécialisée est couvert par le chapitre V de la loi sur l'instruction publique (LIP) qui a repris les articles correspondants de l'ancienne loi sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (LIJBEP) qui a été abrogée par la révision de la LIP, entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Pour les enfants et les jeunes de 0 à 20 ans, la LIP fait référence aux principes de l'école inclusive (art. 10, al. 2). Il s'agit notamment, durant la scolarité, *"de tenir compte des situations et des besoins particuliers de chaque élève qui, pour des motifs avérés, n'est pas en mesure, momentanément ou durablement, de suivre l'enseignement régulier. Les solutions intégratives sont préférées aux solutions séparatives dans le respect du bien-être et des possibilités de développement de chaque élève, en tenant compte de l'environnement et de l'organisation scolaire"*.

Les autres lois cantonales touchant des domaines divers, tels que notamment la construction et la rénovation, l'information et la communication, l'accès aux bâtiments, l'intégration économique et sociale, ainsi que la mobilité et les transports, contiennent une ou plusieurs clauses concernant les personnes en situation de handicap. Sur ce point, l'article 109 LCI<sup>31</sup> pour l'accessibilité des constructions et installations a été approuvé et la loi est entrée en vigueur le 19 janvier 2019. Il a introduit des prescriptions importantes en faveur de l'accessibilité des bâtiments pour les personnes à mobilité réduite et/ou handicapées.

---

<sup>30</sup> Cf. art. 7, al. 1, LIPPI et art. 2A, al. 1, *Loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC)*, 25 octobre 1968.

<sup>31</sup> *Loi sur les constructions et installations diverses (LCI)*, 14 avril 1988.