



Rapport du Groupe de travail FRAIS DE TRANSPORT des personnes en situation de handicap

Réalisé avec l'appui méthodologique de la CNSA

Juillet 2009

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
Préconisations du groupe	4
A – Présentation des travaux du groupe	8
a – Participants	8
b – Objectifs du groupe	10
c – Travaux engagés	11
d – Planning des travaux	11
B – Présentation du contexte et des enjeux des travaux	12
a - Présentation générale et contexte	12
b - Enjeux et objectifs des travaux	13
C – Etat des lieux réglementaire	14
Résumé de l'ensemble de la législation applicable en matière de transports concernant les personnes en situation de handicap	17
D – Analyse des attentes et besoins de transport	22
a – Enquêtes réalisées	22
b – Réponses reçues	22
c – Enseignements tirés des enquêtes	23
1 - Analyse des besoins de transport	23
2 - Analyse des besoins de transport vers ESMS	24
3 - Types de transport	25
4 - Difficultés signalées par les associations et les MDPH	26

E – Cartographie des réponses apportées	28
a – Enquêtes réalisées	28
b – Réponses reçues	28
c – Enseignements tirés des enquêtes	29
1 - Résultats de l'enquête à destination des Conseils Généraux	29
2 - Résultats de l'enquête à destination des DDASS	38
3 - Résultats de l'enquête à destination des ESMS	44
▪ Résultats de l'enquête Adultes	48
▪ Résultats de l'enquête enfants	57
▪ Résultats de l'enquête CAMSP CMPP	65
d – Pratiques et expérimentations innovantes	74
1 - Le schéma d'accessibilité des transports départementaux des Côtes d'Armor	74
2 - Offre de transport adapté Transadapt et Titus	75
3 – Mobighp	76
4 - Voir ensemble Voyage accompagné de personne non voyante	77
5 - Prolongements	78

F – Annexes :

Communiqué de presse du 23 janvier 2009 du secrétariat d'Etat aux personnes handicapées sur les frais de transport des personnes handicapées

Déclarations associatives :

- Déclarations liminaires ADEPO 06, 13, 30, 33, 37, 66
- Réaction de l'AIRE : ITEP et accessibilité
- L'Inter-Associations : Prise en charge des allers retours du parent accompagnateur

Enquêtes envoyées à destination des :

- Associations de personnes en situation de handicap
- MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
- DDASS (Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales)
- Conseils Généraux
- ESMS (Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux)

Fiches « Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes » :

- en situation de polyhandicap
- en situation de handicap moteur
- en situation de handicap visuel
- en situation de handicap Auditif
- en situation de handicap cognitif
- en situation de handicap mental
- présentant des troubles du comportement
- présentant des troubles précoces du développement
- présentant des troubles psychologiques

Réponses à la question 5 de l'enquête DDASS

Exemples de pratiques et expérimentations innovantes :

- Le schéma d'accessibilité des transports départementaux des Côtes D'Armor
- Le CRDH 33 de la Gironde
- Transadapt
- Titus
- GIHP (Groupement pour l'Insertion des personnes Handicapées Physiques)
- Plaque SYNERGIHP
- Accessibilité pour les déficients visuels : l'exemplarité japonaise

NB : La CNAMTS est, à l'heure de l'impression de ce rapport, en phase de finalisation des résultats de l'enquête réalisée dans le cadre des travaux du groupe.

Les résultats, une fois connus, seront annexés à ce rapport et viendront compléter, sur le site internet de la CNSA, les documents disponibles.

Synthèse des préconisations du groupe technique

« Frais de transport des personnes en situation de handicap »

Ces préconisations s'inscrivent :

- au regard du constat, fait par le groupe, que le dispositif actuel est :
 - producteur d'inégalités,
 - producteur de restes à charge pour des personnes livrées à elles mêmes face aux offres de transport
 - coûteux
 - pas toujours efficace
 - peu responsabilisant
 - peu lisible

- en réponse aux attentes et besoins exprimés et recensés par le groupe en termes de transports.

Elles poursuivent par ailleurs l'objectif premier du groupe qui conduit à rechercher le meilleur rapport qualité-coût dans un contexte budgétaire tendu pour l'ensemble des financeurs, y compris les usagers.

Le groupe a identifié comme publics prioritaires les personnes (adultes et enfants) dont le projet de vie est compromis en raison d'absence de prise en charge des frais de transport notamment entre le domicile et l'établissement pour les adultes accueillis en MAS, FAM et Foyers de vie.

I. Les priorités

- 1. Poursuite du moratoire relatif à la prise en charge par les CPAM (ou retour aux dispositions antérieures)** dans l'attente de la mise en œuvre d'une solution législative ou réglementaire

- 2. Clarifier et compléter les textes relatifs aux prises en charge obligatoires**
 - a. **Définir le champ de responsabilité de prise en charge et de financement de chacun** en ne laissant aucune zone d'ombre quelque soit la finalité du déplacement (lieu, type de soins ou d'établissement...).

Principe : la finalité du déplacement concerné détermine l'identification du financeur

 - Trajets du domicile vers le lieu de scolarisation (activités périscolaires, lieux de stages, trajets résidence universitaire – domicile parental, ...).
 - Trajets domicile vers le secteur libéral : intégrer l'accessibilité du cabinet médical dans les critères de prise en charge.
 - Trajets ESMS vers : domicile, lieux de soins, loisirs.

- b. Inclure dans le code de la SS une troisième notion de transport, outre le VSL et transport couché, celui du **transport en fauteuil roulant à l'intérieur d'un véhicule** dont le prix serait intermédiaire.

- c. Clarifier la notion de transport de substitution pour **faire reconnaître le transport adapté de porte à porte**.
- d. Demander à l'Agence Nationale d'Evaluation Sociale et Médico-sociale de produire un référentiel des **standards de qualité et de sécurité spécifique aux transports** à partir des référentiels existants (Cf. référentiel GIHP, norme Qualicert...)
- e. **Produire un référentiel de prescription des transports** autres que sanitaires pour compléter celui-ci.

3. Prise en charge des frais de transports du domicile vers les ESMS

- a. **Améliorer les orientations au plus près du domicile** notamment en ayant une politique de création de places en ESMS à la hauteur des besoins, en cohérence avec les lieux de vie et l'offre de transports.
 - Renforcer les moyens des MDPH pour l'aide à la mise en œuvre des PPC et notamment le rôle d'observatoire
 - Gestion des listes d'attente en établissement par les MDPH
 - Revoir les périmètres de compétence géographique des établissements
- b. En **réponse à l'interrogation première du cabinet de la secrétaire d'Etat**, le groupe s'est exprimé sur la question des trajets domicile établissement : l'idée d'intégrer les transports dans le budget (ligne 62) présente des avantages et des inconvénients.

Au titre des avantages :

- simplification des démarches pour les usagers ;
- atténue les inconvénients de la PCH (droit d'option ACTP, éligibilité, reste à charge) ;
- la famille n'est pas laissée « seule » face à des professionnels puissants ;
- le directeur peut lancer des appels d'offre (plus grande concurrence) ;
- permet la mutualisation ;
- le décideur étant le payeur, il est directement intéressé par les économies de gestion ;
- encourage le rapprochement entre la famille et l'établissement

Les inconvénients et limites :

- Cette idée n'est pas pertinente pour les structures de soins ambulatoires CAMSP-CMPP : prise en charge individuelle, multiplicité et variabilité des situations dont la majorité ne relèvent ni de la MDPH ni de l'ALD ;
- Cette solution n'est pas adaptée aux ESMS à agrément régional ou national ;
- Cette solution représenterait une dépense nouvelle pour les établissements, qui doit être compensée ;

- Risque de rigidité dans le fonctionnement des établissements au détriment de la liberté des personnes ;
- Risque de voir qu'un directeur d'établissement privilégie l'admission des personnes géographiquement les plus proches ;
- Il faut déléguer l'ingénierie, externaliser l'organisation (GIE, GCSMS ?)
Sinon, il faut du personnel en interne ;
- Il faut un référentiel qualité
(Quel type de véhicule ou d'accompagnement ? Quel temps de trajet ou d'attente acceptable ?)

Ce constat implique de faire des propositions différenciées selon le type d'établissement :

- **MAS et FAM, en particulier avec accueils de jour** : prise en charge dans le budget, par exemple sur le modèle AJ EHPAD, et stipulant l'obligation pour l'établissement d'organiser le transport. Idem pour les **foyers de vie** (en accueil de jour)
Par ailleurs, il existe une particularité pour le **foyer de vie**, qui doit permettre le pilotage de l'organisation des transports par l'établissement, tout en encourageant l'autonomie des personnes, par exemple par l'utilisation des transports en commun.
- **CAMSP et CMPP** : retour à la prise en charge individuelle CPAM (modification du 6° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale) : la demande de prise en charge à 100 % s'effectue au travers de l'entente préalable auprès du médecin conseil de l'assurance maladie (mécanisme détaillé dans la lettre ministérielle du 29 mai 1990).
- **ESAT** : clarification les notions de « transport collectif » et de « contraintes liées à l'environnement » évoquées dans le décret du 16 juin 2006 pour permettre une prise en charge satisfaisante par le budget de l'Etat des trajets domicile – ESAT et foyer d'hébergement – ESAT.
- **ESMS à agrément régional ou national** : prise en charge financière particulière à organiser (car éloignement des résidents), en évitant l'intégration dans le budget car fortes variations entre exercices budgétaires selon la distance avec le domicile familial.

4. Mutualisation

Il faut s'appuyer sur les acteurs existants pour mutualiser les réponses en matière de transport :

- les autorités organisatrices des transports ;
- les syndicats mixtes de transports collectifs quand ils existent ;
- les ARS.

Il est essentiel de prendre en compte l'ensemble de la chaîne de déplacements (accessibilité de porte à porte) et de penser la question globalement (accessibilité des transports en commun, transport scolaire, transports domicile vers établissement, personnes âgées, personnes handicapées, enfants, adultes, ...).

- a. Dans l'optique de la mise en place des agences, **missionner un professionnel au sein des ARS**, chargé de la prise en compte de la problématique des transports dans l'organisation de l'offre sanitaire et médico-sociale en termes de qualité et d'accessibilité en privilégiant l'aspect multimodal et l'interopérabilité.
- b. **Charger les observatoires des transports existant en France d'un éclairage sur les problématiques transports propres au handicap** (dont le coût) et de faire un bilan de toutes les actions innovantes locales en matière de transports pour étudier la faisabilité de la mutualisation et les possibilités de généralisation (par exemple par des groupements de coopération) ;
- c. **Financer l'ingénierie de projet pour favoriser les coopérations et mutualisations** (outils existants : CPOM et GCSMS) sur le sujet des transports.
- d. **Organiser globalement les transports en fonction des problématiques les plus fréquentes** (et donc repérer et traiter dans le respect des choix de la personne les situations particulières ou exceptionnelles, hors normes dans le schéma ou en termes de coûts).

II. Autres préconisations

- a. Engager une **étude nationale sur les déterminants de l'éloignement** entre le domicile et les établissements (familles recomposées, structure de l'offre).
- b. Systématiser la **mise en concurrence des transporteurs** par les établissements ;
- c. Développer dans les établissements pour enfant des apprentissages à partir de 16 ou 17 ans pour **encourager l'utilisation des transports en commun** ;
- d. Encourager une ingénierie de **covoiturage** ;
- e. **Répartir le surcoût de l'accueil de jour** sur un plus grand nombre d'utilisateur ;

A - Présentation des travaux du groupe

A la demande du cabinet du secrétariat d'état aux personnes handicapées la CNSA a lancé les travaux du groupe de travail sur les frais de transport des personnes handicapées le 02 mars 2009.

(Cf. annexes : « Communiqué de presse du 23 janvier 2009 du cabinet du secrétariat d'Etat aux personnes handicapées » et « Déclarations associatives »)

a - Participants

Ce groupe est composé de représentants d'associations de personnes handicapées, de gestionnaires d'établissements, de représentants de Conseils généraux, de représentants de MDPH ainsi que des administrations centrales et déconcentrées : DSS, DGAS ainsi que d'un représentant de la DIPH et de la CNAMTS (Cf. liste des participants ci-après)

Représentants des départements (CG et MDPH)

Dept	ENTITES	FONCTIONS		
6	ALPES-MARITIMES	Danielle	CHIAPELLO	Chef de service CG DSS Sce ASPAAH
6	ALPES-MARITIMES	Martine	JACOMINO	Adjointe au chef de sce ASPAAH
22	CÔTES-D'ARMOR	Sophie	TUAL	Directrice de la MDPH
22	CÔTES-D'ARMOR	Bernard	LE PATEZOUR	Directeur adjoint DSA et MDPH
22	CÔTES-D'ARMOR	Thierry	LE BELLEC	Chef de service ESMS
30	GARD	Sylvie	COULOMB	Coordo équipe éval aide humaine à dom
33	GIRONDE	Hervé	BOUCHAIN	Dir DGAS DAPAH
34	HERAULT	Cécile	ALBERT	Chef de service Compensation
41	LOIR ET CHER	Yveline	FROGER	Directrice MDPH
45	LOIRET	Philippe	MAUFFRET	Directeur
49	MAINE-ET-LOIRE	Sylvie	MARTIN RENAUD	Chef de service
49	MAINE-ET-LOIRE	Catherine	BOSSE	Directrice MDPH
73	SAVOIE	Véronique	OZIL	Référent Pôle PCH
77	SEINE-ET-MARNE	Guillaume	QUERCY	Directeur adjoint MDPH
77	SEINE-ET-MARNE	Louïsette	FAULE	Responsable de secteur
77	SEINE-ET-MARNE	Malik	BOUTORA	Chargé d'études
77	SEINE-ET-MARNE	Martine	CORBET	Chef de service
80	SOMME	David	CUVILLIER	Coordonateur de la Compensation
84	VAUCLUSE	Violaine	PAGANELLI	Chargé d'études
93	SEINE SAINT DENIS	Maryse	NICOLAS	Responsable du site enfants
93	SEINE SAINT DENIS	Céline	CARDON	Responsable du site enfants
95	VAL D'OISE	Roselyne	MASSON	Directrice MDPH
95	VAL D'OISE	Corinne	MAIGNAN	Directrice adjointe
95	VAL D'OISE	Marie	IRAZOKI	Chargée de mission

Représentants associatifs et gestionnaires d'établissements

	Associations	Prénom	Nom	Fonction
MENT	AFG	Henri	DOUCET	Président
MENT	UNAPEI	Thierry	NOUVEL	Directeur Général
MENT	APAJH	Jean Marie	MUNIER	Membre du bureau fédéral
MOT	APF	Linda	AOUAR	Conseillère juridique
GAL	FNATH	Karim	FELISSI	Conseiller national
MOT	GIHP	Patricia	BOUCHENY	Secrétaire Générale adjointe
MOT	FFAIRC	Christian	MINET	Conseiller technique
MOT	FFAIRC	Roger	GOYET	Conseiller technique
POLY	CLAPEAHA	Henri	FAIVRE	Président
POLY	ADEPO	Francis	ROQUE	Président
POLY	GPF	Monique	RONGIERES	Présidente
POLY	GPF	Anne-Marie	BOUTIN	Médecin
PSY	AIRe	Joelle	CUVELIER	Vice Présidente
PSY	ANECAMSP	Geneviève	LAURENT TERRILLON	Secrétaire générale
SENS	ANPEDA	Yvette	LEVEQUE	Administrateur
SENS	CNPSAA - VOIR ENSEMBLE	Philippe	GERVOT	Chargé de mission
SENS	UNISDA	Annie	BOROY	Membre
	Sauvegarde de l'enfance	Gil	AUGIS	Directeur ITEP
	Association Notre Dame	Jean Marc	ZORZI	Directeur MAS
	CMPP	Marcel	HARTMANN	Directeur CAMSP et CMPP
	FEGAPEI	Anne Valérie	DOMMANGET	Responsable département gestion
	FGPEP	Dominique	LEBOITEUX	Chef de projet
	FEHAP	Marine	DARNAULT	Dir. secteur social et médico-social

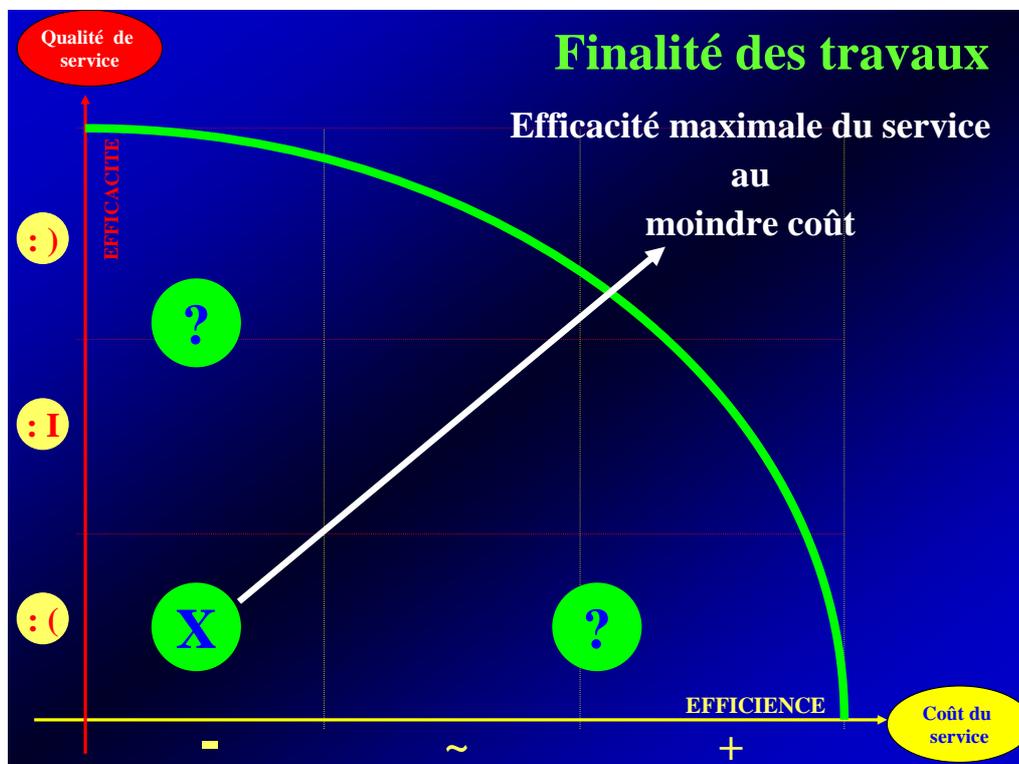
Représentants d'administrations centrales et caisses de sécurité sociale

	Autres	Prénom	Nom	Fonction
	CNAMTS	Michel	MARTY	
	CNAMTS	Garmenick	LEBLANC	Economiste de la Santé
	DIPH	Soraya	KOMPANY	Chargée de mission
	DIPH	Jean	WOLAS	Chargé de mission
	DGAS	Chantal	ERAULT	Médecin
	DSS	Jérôme	SEQUIER	Directeur de la Sécurité Sociale
	DSS	Bruno	MARS	
	DSS	Marie Josée	SAULI	
	CCMSA	Mélanie	DELANOE AUGRIS	
	DDASS 78	Stéphanie	DUVERGNE	IASS Sce handicap et dépendance
	CNSA	Noémie	RAPEGNO	Stagiaire
	CNSA	Guillaume	BLANCO	Chargé de mission ESMS
	CNSA	Jean Michel	LAMIAUX	Chargé de mission Compensation
	CNSA	Léa	MEYER	Stagiaire
	CNSA	Grégoire	FRANCOIS DAINVILLE	Juriste Compensation
	CNSA	Déborah	TERY	Stagiaire
	CNSA	Hugues	FIEVET	Expert méthodes

b - Objectifs du groupe

L'objectif final partagé par l'ensemble des participants du groupe est d'aboutir, à terme, à installer :

1. Un transport de qualité et adapté aux besoins individuels en fonction du projet de vie
2. Qui soit économiquement efficient
3. Couvert financièrement par des organismes payeurs identifiés



Ce qui revient à rechercher l'efficacité maximale du service au moindre coût.

C'est-à-dire, conjuguer le fait de répondre le mieux possible aux attentes des usagers tout en s'assurant que le coût auquel est rendu ce service est le plus maîtrisé possible.

Deux problématiques qui appellent des éclairages de la part du groupe de travail :

- Comment qualifier les attentes et besoins des usagers en termes de transport ?
- A quel coût le service actuel est-il rendu ?

Ce que le groupe a traduit en objectifs opérationnels :

1. Analyser et comprendre les besoins par type de public
2. Recenser les réponses et analyser l'existant
3. Proposer des solutions d'amélioration étayées et chiffrées en optimisant le rapport qualité / coût dans une perspective économique globale

Sur le périmètre suivant :

1. Pour tous les âges (enfants et adultes)
2. Pour des transports entre domicile, lieux de vies habituels et d'activité, ESMS et lieux de soins

c – Travaux engagés

La méthode retenue, basée sur une démarche itérative et participative associant dans une même concertation les principaux acteurs concernés, a guidé les travaux qui se sont déroulés sur 7 journées de travail étalées sur la période allant du 02 mars 2009 au 02 juillet 2009 (voir le planning ci-après) et ont permis d'engager les actions suivantes :

Réaliser une enquête auprès des associations et MDPH pour analyser les attentes et besoins, en termes de transport, des personnes en situation de handicap

Notamment repérer les situations problématiques et les situations pour lesquelles la mise en œuvre du PPC ou projet individuel se heurte à une problématique des frais de transport

Réaliser des enquêtes auprès des DDASS CG ESMS et caisses d'assurance maladie pour analyser les réponses actuelles apportées en termes de transport, aux personnes en situation de handicap

Analyser les coûts de transport

Analyser les pratiques des financeurs

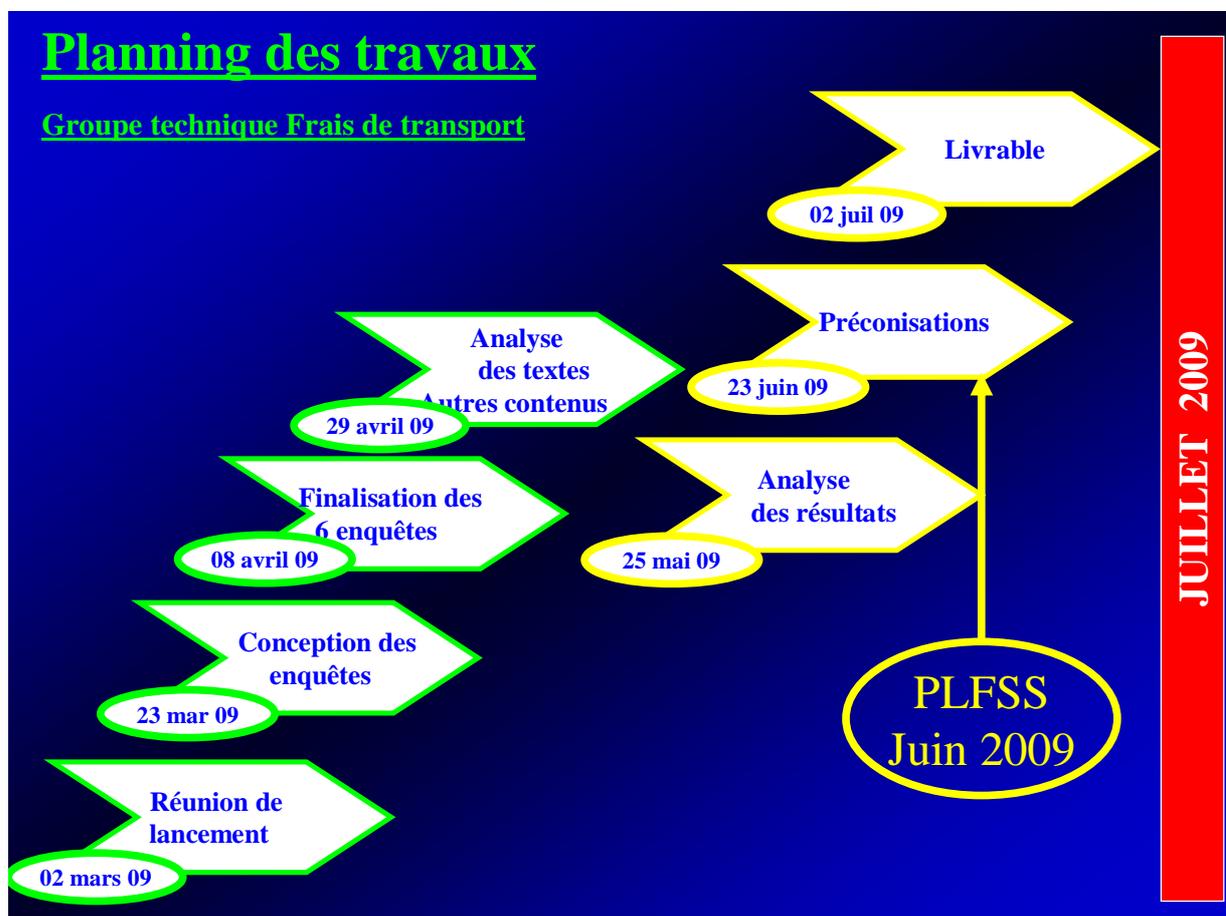
Analyser les modalités de prise en charge des frais de transport et leur évolution et notamment la question du reste à charge

Recenser les moyens de transport mobilisés

Recenser les bonnes pratiques transposables

Faire réaliser par la CNSA un état des lieux sur les textes juridiques et leur mise en œuvre

d – Planning des travaux



B – Présentation du contexte et des enjeux des travaux

a - Présentation générale et contexte

- Les difficultés concernant la prise en charge des frais de transport des personnes handicapées fréquentant des structures médico-sociales sont apparues avec les restrictions apportées au remboursement des frais de transports des personnes accueillies en MAS
- La question des frais de transport des personnes handicapées fréquentant des structures médico-sociales ne se limite pas à ce seul cas de figure
- Cette question se pose différemment selon les structures et les publics

1 - Eléments de contexte pour les adultes

MAS :

Absence de dispositions spécifiques pour une prise en charge par le budget de l'établissement ;
Constats : des prises en charge par l'assurance maladie (sur le risque ou au titre du fond d'action sociale);

Sont concernées les personnes en accueil de jour et celles hébergées (retour le week-end, ...).

Cette question se pose aussi en **FAM, foyer occupationnel, foyer d'hébergement**

ESAT :

Le budget principal de l'activité sociale peut, si besoin, prendre en charge les frais **de transport collectif** ;

Difficulté lorsque l'ESAT n'organise pas de transport ou lorsque le transport ne dessert pas le lieu de résidence de la personne.

2 -Eléments de contexte pour les enfants

IME :

Prise en charge des transports collectifs par le budget de l'établissement, avec des difficultés liées :
- à la notion de transport collectif ;
- à l'augmentation des déplacements liés à l'individualisation des parcours.

CMPP, CAMSP... :

Absence de dispositions spécifiques pour une prise en charge par les structures :

- possibilité de financement assurance maladie en particulier ALD;
- pas de nécessité d'orientation par la CDAPH et prise en charge indépendamment d'une reconnaissance du handicap.

SESSAD :

Habituellement, interventions sur le "lieu de vie" de l'enfant, parfois dans le SESSAD :

- financement possible par la structure pour des prises en charge collectives venant en complément des prises en charge individuelles.

L'importance de cette question s'intensifie compte tenu des évolutions dans :

- Les choix de vie des personnes et de leurs familles ;
- La conception des prises en charge qui induisent une augmentation des trajets :
 - développement des accueils de jour ;
 - développement de parcours individualisés pour les enfants;
 - évolutions des modes d'accompagnement.

b - Enjeux et objectifs des travaux

Pour répondre à cette question concernant la prise en charge des frais de transports des personnes accueillies dans une structure médico-sociale de façon pérenne, **l'orientation privilégiée à ce stade est d'intégrer les frais de transport dans le budget de la structure ;**

- En effet, la prise en charge à titre individuel permet difficilement de réguler les dépenses
- En corollaire, il est indispensable d'envisager les modalités permettant de rendre la plus efficiente possible l'organisation de ces transports

Deux objectifs spécifiques qui peuvent être traités en parallèle et selon des méthodes différentes :

1. Connaître l'impact financier pour les usagers et/ou les établissements et les facteurs qui influent sur le montant des dépenses.
Actuellement : absence de données permettant d'avoir une approche quantifiée de la question du coût des transports (les informations à dispositions sont parcellaires : situations individuelles, études ponctuelles).
2. Proposer des modalités d'organisation des transports.

1er objectif spécifique

Réaliser une étude pour :

- Connaître le coût du transport en fonction notamment :
Du type d'établissement (MAS, FAM, FO, ESAT, IME, SESSAD, CAMSP...) ;
Des spécificités de la population accueillie, des modalités d'accueil (internat, accueil de jour...) ;
De la distance et des modalités de transports (ambulance, VSL, taxi, organisme de transport adapté, accompagnement, famille, dispositif collectif de transport...)
- Identifier et apprécier l'impact de différents facteurs sur le montant des frais de transports, notamment :
L'organisation ou non du transport par la structure ;
Localisation de la structure en zone rurale, urbaine, semi-urbaine ;
Etablissements ayant un recrutement particulier : handicap rare, accueil d'une proportion importante de personnes hors département, établissements étrangers (Belgique)...

2ème objectif spécifique

- Envisager un cadre et des modalités permettant d'organiser les transports dans un souci d'efficacité :
Examiner les questions soulevées actuellement par l'organisation des transports par les établissements et services qui ont mis en place ce type de dispositif ;
Examiner les différentes pistes pour améliorer l'efficacité de l'organisation des transports, notamment à partir d'expériences de terrain (établissements, collectivités territoriales...) ;
Proposer un cadre définissant les principes d'organisation de ces transports tenant compte des spécificités des différents types de structures et/ou de publics accueillis.

C – Etat des lieux réglementaire

L'ensemble des textes relatifs à la prise en charge des frais de transport des personnes handicapées est détaillé dans le tableau qui suit.

L'analyse de ces textes fait ressortir les principaux éléments suivants :

- 1. La prise en charge des frais de transport des enfants et adultes handicapés accueillis dans les établissements** qui assurent à titre principal une éducation adaptée et un accompagnement social et médico-social **sont inclus dans les dépenses d'exploitation desdits établissements** (art. L242-12 du CASF). Ils relèvent donc de l'assurance maladie.

Sont concernés :

- les maisons de réadaptation fonctionnelle,
- les établissements pour enfants inadaptés,
- les établissements recevant des mineurs infirmes moteurs cérébraux,
- les établissements recevant des enfants ou adolescents atteints d'infirmité motrice,
- les établissements recevant des enfants ou adolescents atteints de déficiences sensorielles.

Une ambiguïté doit néanmoins être soulignée. La loi vise les « *frais de transport* » alors que le décret d'application (cf. D. 242-14 du CASF) vise les coûts « *de transport collectif* », restreignant ainsi la portée de la loi

- 2. Aucun texte de valeur normative ne fonde de manière générale la prise en charge par l'assurance maladie des transports des enfants vers les CAMSP et CMPP.**

Les dispositions de l'article L. 242-12 du CASF disposant que les frais de transport des enfants et adolescents fréquentant un établissement d'éducation spécialisée sont inclus dans les dépenses d'exploitation dudit établissement ne s'appliquent pas. En effet, les CAMSP et CMPP ne sont pas des établissements d'éducation

A ce jour, la prise en charge repose sur :

- une **lettre ministérielle** du 29 mai 1990 qui a posé le principe d'une prise en charge intégrale au titre l'éducation spéciale (L. 322-3, 6° du code de la sécurité sociale).

Simplement, cet article du code de la sécurité sociale ne porte pas sur le principe de la prise en charge, mais sur les modalités de sa mise en œuvre et posant la règle de l'exonération du ticket modérateur. La « portée » juridique d'une telle lettre est faible, d'autant plus que le décret n° 2006-1746 du 23 12 2006 n'a pas repris ces dispositions.

- **Ou à défaut sur le droit commun de l'assurance maladie.** Or, force est de constater que les dispositions de l'article R. 322-10 du code de la sécurité sociale ne sont pas très adaptées à ces situations, puisqu'elles prévoient la prise en charge des frais de transport des personnes dans l'obligation de se déplacer pour recevoir des soins ou subir des examens :
 - o dans le cadre d'une hospitalisation
 - o en lien avec l'ALD dont ils seraient reconnus
 - o lorsque leur état nécessite le recours à une ambulance
 - o lorsque la distance est supérieure à 150 km

- ou en cas de transports en série, dès lors qu'ils sont prescrits pour un même traitement, qu'ils sont au minimum au nombre de 4 dans un délai de 2 mois et pour une distance à chaque fois de plus de 50 km.

3. Il n'existe pas davantage de texte portant spécifiquement la prise en charge des frais de transport des personnes accueillies en FAM et MAS et foyers de vie

Aucun texte ne prévoit la prise en charge de ces transports sur les budgets des structures.

Sans texte spécifique, la prise en charge des transports s'effectue donc sur le fondement des articles L. 322-10 et l'article R. 322-10 du code de la sécurité sociale dont il convient à nouveau de montrer les limites.

- la réglementation réserve la prise en charge aux trajets motivés par l'obligation de se déplacer pour recevoir des soins ou subir des examens.

Selon l'article R. 344-2 CASF « *les MAS doivent assurer de manière permanente aux personnes qu'elles accueillent l'hébergement, les soins médicaux et paramédicaux ou correspondant à la vocation des établissements...* ». Il semble donc logique de conclure que l'accueil dans une MAS s'effectue pour recevoir des soins.

Le raisonnement semble identique pour les FAM (cf. décret n° 2009-322 du 20 mars 2009) : ces structures « *assurent un accompagnement médical coordonné garantissant la qualité des soins* » (Article D. 344-5-3 CASF).

Pour autant, dans une décision du 5 juillet 2005, la cour de cassation a estimé que les transports vers les MAS n'étaient pas nécessités par les soins dans la mesure où ces structures sont des lieux d'hébergement, des lieux de vie.

- Une circulaire de la DHOS, en date du 24 août 2007, a réduit le champ d'application de l'article R. 322-10 aux seules hospitalisations dans une structure de soins, au sens de structures hospitalières, ce que ne sont pas les FAM et MAS qui relèvent du médico-social

4. De nombreuses incertitudes se posent sur la prise en charge des frais de transport des élèves et étudiants handicapés

Selon l'art. R. 213-13 du code de l'éducation, sont pris en charge par le conseil général au titre de sa compétence en matière de transport scolaire « *les frais de déplacement exposés par les élèves handicapés qui fréquentent un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel* ». Une disposition identique est prévue pour les étudiants.

Les conditions posées sont les suivantes :

- fréquenter un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé sous contrat (pour les élèves), ou établissement d'enseignement supérieur relevant de la tutelle du ministère de l'éducation nationale ou du ministère de l'agriculture (pour les étudiants)
- ne pas pouvoir utiliser les moyens de transport en commun, en raison de la gravité du handicap, reconnue médicalement.

Elles ont fait l'objet de précisions par voie de circulaire, le 5 juillet 1984. Au nombre des précisions, on peut relever la compétence de la CDES pour apprécier le respect de « la condition médicale », et le recours au critère de taux d'incapacité supérieur à 50 %.

Le code renvoie aux départements le soin de déterminer le tarif de prise en charge des transports en véhicule personnel

De nombreuses questions de mise en œuvre se posent :

- La circulaire du 1984 est elle toujours en vigueur compte tenu des dispositions de la loi du 11 février 2005 ? Notamment : la CDAPH est elle encore compétente ? Le recours au taux d'incapacité est il fondé ?
- Selon une interprétation du ministère de l'éducation nationale, reprise par la HALDE dans une délibération du 2 juillet 2007, cette disposition permet de fonder une prise en charge de tous les trajets rendus nécessaires par la scolarisation, y compris ceux effectués pour les stages scolaires. Pour autant, cette lecture ne ressort pas du texte, ni de la circulaire
- Combien de trajets peuvent être financés par jour ?

5. Les limites de la prestation de compensation

Plusieurs limites peuvent être soulignées :

- le montant mensuel maximum qui peut être alloué aux personnes : 200 €
- les marges de manœuvres des départements en matière de déplafonnement
- l'articulation avec les autres financeurs
 - Avant le décret n° 2006-1311 du 25 oct. 2006, par exemple, le code de l'action sociale précisait que la PCH était attribuée en complément des aides de même nature apportées par l'AGEFIPH ou des structures équivalentes pour les fonctions publiques. Désormais, ces dispositions ont disparu du code de l'action sociale.
 - L'article R. 245-40 du CASF dispose que les aides de même nature versées au titre d'un régime de sécurité sociale sont déduites du montant de la PCH. Il en résulte l'impossibilité pour la PCH de venir compléter les remboursements de l'assurance maladie.

Résumé de l'ensemble de la législation applicable en matière de transports concernant les personnes handicapées

Motif du trajet	Textes	Niveau de prise en charge	Questions/observations
Soins	<p>Article L. 321-1 CSS Article R. 322-10 CSS : Sont pris en charge les frais de transport de l'assuré ou de l'ayant droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer :</p> <p>1° Pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à son état dans les cas suivants :</p> <p>a) Transports liés à une hospitalisation ; b) Transports liés aux traitements ou examens prescrits en application de l'article L. 324-1 pour les malades reconnus atteints d'une affection de longue durée ; c) Transports par ambulance justifiés par l'état du malade dans les conditions prévues par l'arrêté mentionné à l'article R. 322-10-1 ; d) Transports en un lieu distant de plus de 150 kilomètres dans les conditions prévues aux articles R. 322-10-4 et R. 322-10-5 ; e) Transports en série, lorsque le nombre de transports prescrits au titre d'un même traitement est au moins égal à quatre au cours d'une période de deux mois et que chaque transport est effectué vers un lieu distant de plus de 50 kilomètres.</p> <p>2° Pour se soumettre à un contrôle en application de la législation de la sécurité sociale dans les cas suivants (...)</p> <p>Article R. 322-10-1 CSS : transports peuvent être assurés par les moyens suivants :</p> <p>1° ambulance 2° transport assis professionnalisé, véhicule sanitaire léger et taxi 3° transports en commun terrestres, l'avion ou le bateau de ligne régulière, les moyens de transport individuels.</p> <p>Un référentiel de prescription arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale précise les situations dans lesquelles l'état du malade justifie respectivement la prescription des modes de transport prévus au présent article en fonction de l'importance des déficiences et incapacités et de leurs incidences.</p> <p>Arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription</p> <p>Article 1 Un transport par <u>ambulance</u> peut être prescrit lorsque l'assuré ou l'ayant droit présente au moins une déficience ou des incapacités nécessitant un transport en position obligatoirement allongée ou demi-assise, un transport avec surveillance par une personne qualifiée ou nécessitant l'administration d'oxygène, un transport avec brancardage ou portage ou un transport devant être réalisé dans des conditions d'asepsie.</p> <p>Article 2 Un <u>transport assis professionnalisé</u> mentionné au 2° de l'article R. 322-10-1 peut être prescrit pour l'assuré ou l'ayant droit qui présente au moins une déficience ou incapacité suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant une aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage ; - déficience ou incapacité intellectuelle ou psychique nécessitant l'aide d'une tierce personne pour la transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnant ; - déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène ; - déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse 	<p>Participation de l'utilisateur</p> <p>Article L. 322-2 CSS : I.-La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations prévues aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 321-1 peut être proportionnelle auxdits tarifs ou être fixée à une somme forfaitaire. Elle peut varier selon les catégories de prestations, les conditions dans lesquelles sont dispensés les soins, les conditions d'hébergement, la nature de l'établissement où les soins sont donnés. La participation de l'assuré peut être réduite en fonction de l'âge ou de la situation de famille du bénéficiaire des prestations.</p> <p>III.-En sus de la participation mentionnée au premier alinéa du I, une franchise annuelle est laissée à la charge de l'assuré pour les :</p> <p>3° Transports mentionnés au 2° de l'article L. 321-1 du présent code effectués en véhicule sanitaire terrestre ou en taxi, à l'exception des transports d'urgence.</p> <p>Article R322-10-3 CSS « Lorsque la distance séparant le point de prise en charge du malade de la structure de soins ne dépasse pas 150 kilomètres, les frais de transport mentionnés au a du 1° de l'article R. 322-10 sont pris en charge sur la base de la distance parcourue. »</p> <p>Article R322-10-5 CSS « Le remboursement des frais de transport mentionnés aux b à e du 1° de l'article R. 322-10 est calculé sur la base de la distance séparant le point de prise en charge du malade de la structure de soins prescrite appropriée la plus proche. »</p>	

Motif du trajet	Textes	Niveau de prise en charge	Questions/observations
	<p>du véhicule.</p> <p>Un transport assis professionnalisé peut également être prescrit pour l'assuré ou l'ayant droit soumis à un traitement ou ayant une affection pouvant occasionner des risques d'effets secondaires pendant le transport.</p> <p>Article 3</p> <p>Lorsqu'un transport mentionné à l'article 1er ou à l'article 2 ne peut être prescrit, seul peut être prescrit un moyen de transport mentionné au 3° de l'article R. 322-10-1 (à savoir <u>transports en commun terrestres, l'avion ou le bateau de ligne régulière, les moyens de transport individuels</u>)</p>	<p>Article R. 322-10-7 CSS</p> <p>« Sont pris en charge, dans les conditions fixées par la présente section, les frais de transport en commun exposés par une personne accompagnant un assuré ou un ayant droit, lorsque l'état de ce dernier nécessite l'assistance d'un tiers ou qu'il est âgé de moins de seize ans. »</p>	
<p>Etablissements ou services d'enseignement et d'éducation spéciale</p>	<p>Article L. 242-12 CASF :</p> <p>Les frais de transport des enfants et adolescents handicapés accueillis dans les établissements d'éducation mentionnés à l'article L. 321-1 CSS sont inclus dans les dépenses d'exploitation desdits établissements.</p> <p>Un décret détermine les catégories d'établissements médico-éducatifs intéressés.</p> <p>Article D. 242-14 CASF :</p> <p>Le coût du transport collectif des enfants ou adolescents handicapés pour se rendre dans les établissements d'éducation mentionnés à l'article L. 321-1 CSS fonctionnant en externat ou semi-internat et en revenir est inclus dans les dépenses d'exploitation, quelles que soient les modalités de leur distribution, lorsque ces établissements entrent dans l'une des catégories suivantes :</p> <p>1° Les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de suite et de réadaptation aux enfants et adolescents en application de l'article R. 6123-120 du CSP ;</p> <p>2° Les établissements pour enfant inadaptés ;</p> <p>3° Les établissements recevant des mineurs infirmes moteurs cérébraux ;</p> <p>4° Les établissements recevant des enfants ou adolescents atteints d'infirmités motrices ;</p> <p>5° Les établissements recevant des enfants ou adolescents atteints de déficiences sensorielles.</p> <p>Il est pris en charge à ce titre par les organismes de sécurité sociale et, éventuellement, par l'aide sociale, à la condition que les conditions d'exécution du transport collectif tenant compte notamment du caractère des établissements et de la nature des handicaps des enfants et adolescents transportés aient été préalablement approuvées par le préfet.</p>	<p>Article L. 322-3 CSS :</p> <p>La participation de l'assuré mentionnée au premier alinéa de l'article L. 322-2 peut être limitée ou supprimée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de l'UNCAM et de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, dans les cas suivants :</p> <p>6° lorsque le bénéficiaire est un enfant ou adolescent handicapé pour les frais couverts au titre du 3° de l'article L. 321-1 (à savoir la couverture, sur décision de la CDAPH, des frais d'hébergement et de traitement des enfants ou adolescents handicapés dans les établissements ou services d'enseignement et d'éducation spéciale).</p>	<p>Décret plus restrictif :</p> <p>- liste d'établissement plus précise</p> <p>- précise le type de transport : collectif</p>
<p>CAMSP / CMPP</p>	<p>Circulaire 29 août 1986 précise que les CAMSP et CMPP sont exclus des dispositions de l'article L. 242-12 du CASF.</p> <p>Par conséquent, les frais de transports des personnes accueillies ne relèvent pas du budget de ces établissements.</p>		<p>Débat sur le fondement de la prise en charge :</p> <p>- ALD</p> <p>- exonération au titre de l'éducation spéciale</p> <p>- procédure de droit commun : Article R. 322-10 CSS</p>
			<p>Débat sur la prise en charge au titre de l'article R. 322-10 CSS</p> <p>Cour de cassation 5 juillet 2005 : « Attendu que la CPAM a refusé de prendre en charge les frais de transports exposés par Mme X... tutrice de M. Y..., son</p>

Motif du trajet	Textes	Niveau de prise en charge	Questions/observations
MAS / FAM	Absence de texte spécifique sur ces catégories d'ESMS		fils handicapé, pour les déplacements qu'il a effectués les 2, 9, 16, 23 et 30 mars 2002 de la MAS où il réside, au domicile de ses parents ; Attendu que pour condamner la Caisse à prendre en charge les frais de transport, le tribunal a énoncé que les transports litigieux étaient motivés par la nécessité de soins constants en relation avec l'affection de longue durée dont l'assuré était atteint ; Qu'en statuant ainsi, alors que le centre d'hébergement ou réside l'assuré est destiné à accueillir des pensionnaires qui, dépourvus, en raison de leur handicap, de toute autonomie, bénéficient d'une prise en charge quotidienne de surveillance et de soins, ce dont il ressort que les déplacements litigieux n'étaient liés ni à une hospitalisation, ni à des traitements ou examens relatifs à une affection de longue durée, tels que limitativement prévus aux 1er et 2e de l'article R. 322-10 du CSS, le tribunal a violé les textes susvisés »
ESAT	<p>Article L. 344-3 du CASF : « Les prix de journée ou toutes autres modalités de financement de l'exploitation des établissements de rééducation professionnelle et d'aide par le travail agréés pour recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes handicapées sont fixés par voie réglementaire.</p> <p>Dans les ESAT, ils comprennent, à l'exclusion des charges directement entraînées par l'activité de production et de commercialisation de l'établissement, d'une part, les frais concernant l'hébergement et l'entretien de la personne handicapée, d'autre part, les charges de fonctionnement de l'activité sociale de l'établissement, et notamment les charges entraînées par le soutien éducatif et médico-social de la personne handicapée dans son activité de caractère professionnel ainsi que <u>les frais de transport collectif</u></p> <p>Article R. 344-10 CASF : Le budget principal de l'activité sociale comprend notamment en charges : 2° Les frais de transport collectif des travailleurs handicapés lorsque des contraintes tenant à l'environnement ou aux capacités des travailleurs handicapés l'exigent</p>		La condition « lorsque des contraintes tenant à l'environnement ou aux capacités des travailleurs handicapés l'exigent » est à préciser
Scolarisation	<p>Articles L. 242-11 et R. 242-15 CASF renvoient au CE</p> <hr/> <p>Article R. 213-13 CE : Les frais de déplacement exposés par les élèves handicapés : - qui fréquentent un établissement d'enseignement général, agricole ou professionnel, public ou privé placé sous contrat, en application des articles L. 442-5 et L. 442-12 du présent code, ou reconnu aux termes du livre VIII du code rural et - qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établie, sont pris en charge par le département du domicile des intéressés.</p> <p>Article R. 213-16 CE</p>	<p>Sont pris en compte les trajets liés à la scolarité.</p> <p>Articles R213-14, R213-15, R213-16, R213-23, D213-24 et D213-26 CE</p> <p>- Pour les déplacements dans des véhicules appartenant aux élèves ou à leur famille, le remboursement des frais s'opère sur la base d'un tarif fixé par le conseil général/ le conseil du Stif.</p> <p>- Pour les déplacements dans des</p>	<p>Certains conseils généraux limitent la prise en charge aux seuls trajets domicile – établissement scolaire, alors que le texte invite à prendre en compte tous les trajets à raison de la scolarisation, ce qui inclut les trajets pour se rendre à un lieu de stage quand ce stage fait partie de la scolarité (cf. décision de la HALDE)</p> <p>Pas de précision dans les textes sur les termes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - gravité de leur handicap (quel seuil ?) - médicalement établie (qui ? CDAPH ?)

Motif du trajet	Textes	Niveau de prise en charge	Questions/observations
	<p>Les frais de déplacement exposés par les étudiants handicapés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - qui fréquentent un des établissements d'enseignement supérieur relevant de la tutelle du ministère de l'éducation nationale ou du ministère de l'agriculture et - qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun, en raison de la gravité de leur handicap, médicalement établie, sont pris en charge par le département du domicile des intéressés. <hr/> <p>Pour la région Ile de France :</p> <p>Article D. 213-22 CE Les frais de déplacement exposés par les élèves handicapés ayant leur domicile dans la région et fréquentant un des établissements d'enseignement général, agricole ou professionnel, publics et privés sous contrat conclu en application des articles L. 442-5 et L. 442-12 du présent code, ou reconnus selon les dispositions des articles R. 813-1 à R. 813-35 du code rural et qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun compte tenu de la gravité de leur handicap, médicalement établie, pour se rendre audit établissement et en revenir, sont remboursés par le STIF.</p> <p>Article D. 213-26 Les frais de déplacement exposés par les étudiants handicapés ayant leur domicile dans la région et fréquentant un des établissements d'enseignement supérieur relevant de la tutelle du ministre chargé de l'éducation et du ministre chargé de l'enseignement supérieur ou du ministre de l'agriculture et qui ne peuvent utiliser les moyens de transport en commun, compte tenu de la gravité de leur handicap ou de l'inadaptation de ces moyens de transport pour se rendre audit établissement et en revenir, sont pris en charge par le STIF</p>	<p>véhicules exploités par des tiers rémunérés à ce titre, le remboursement des frais s'opère sur la base des dépenses réelles, dûment justifiées.</p> <p>- Les frais de transport du R. 213-13, R. 213-16, D. 213-22 et D. 213-26 sont remboursés directement aux familles ou aux intéressés s'ils sont majeurs ou, le cas échéant, à l'organisme qui en a fait l'avance.</p> <p>Les modalités de calcul de la prise en charge (tarif kilométrique, nombre de déplacements pris en charge...) sont donc définies par le STIF et par chaque assemblée départementale.</p> <p>Article R. 242-15 CASF renvoie au décret du 22 juillet 1977 : fait référence à 1 aller retour</p>	<p>Médecin traitant ?)</p> <ul style="list-style-type: none"> - fréquence des trajets ? <p>En pratique, est retenu le taux égal ou supérieur à 50 %</p> <p>Précision IDF : « ayant leur domicile dans la région »</p>
<p>Trajet régulier, fréquent ou correspondant à un départ annuel en congé pris en charge pour les bénéficiaires de la</p>	<p>Article D. 245-20 CASF Et D. 245-77 CASF pour PCH en établissement Arrêté du 19 février 2007</p>	<p>Surcoût lors de trajet domicile-établissement ou domicile lieu de travail assurés par un tiers ou aller retour supérieur à 50 km :</p> <p>12 000 euros maximum sur 5 ans au titre de la PCH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si trajet par véhicule particulier : 0,50 euros par km - Si autre mode de transport : 75% du surcoût 	<p>Le décret prévoit expressément la prise en charge de trajets domicile –établissement.</p>

Motif du trajet	Textes	Niveau de prise en charge	Questions/observations
PCH		<p>Surcoût pour autres trajets :</p> <p>5 000 euros sur 5 ans</p> <p>Si trajet par véhicule particulier : 0,50 euros par km</p> <p>Si autre mode de transport : 75% du surcoût</p>	
SESSD ou SESSAD	<p>Article R. 314-121 CASF « La dotation globale des services qui prennent en charge sur décision de la CDAPH ou dans le cadre de l'intégration scolaire des jeunes handicapés peut comporter la couverture des frais de déplacements de ces jeunes handicapés afin de permettre des prises en charges collectives venant en compléments des prises en charge individuelles. »</p>		<p>L'arrêté devant fixé le montant des frais pris en charge n'a jamais été publié.</p> <p>Cour de cassation, 4 juillet 2007 : « Mais attendu que si l'article 106 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003, devenu R. 314-105 du code de l'action sociale et des familles, énonce que les dépenses liées à l'activité sociale et médico-sociale des services d'éducation et de soins à domicile prenant en charge de jeunes handicapés, mentionnés au 2 de l'article L. 312-1 du même code, sont prises en charge par l'assurance maladie, en application du 3 de l'article L. 321-1 du même code, sous la forme d'une dotation globale, il résulte des articles L. 314-8 et R. 314-121 du CASF, ce dernier texte issu de l'article 123 du décret précité, que la dotation globale peut comporter la couverture des frais de déplacement de ces jeunes handicapés ; qu'ayant constaté qu'en l'espèce les frais de transport litigieux n'étaient pas pris en compte au titre de la dotation globale de l'établissement concerné, c'est à bon droit que le tribunal a décidé qu'ils pouvaient être pris en charge dans le cadre du régime général de l'assurance maladie ».</p>

D – Analyse des attentes et besoins de transport

a - Enquêtes réalisées

Le groupe a réalisé deux enquêtes pour comprendre et cerner les attentes et besoins de transport des personnes en situation de handicap :



1. Une enquête à destination des associations de personnes handicapées et leurs réseaux (Cf. annexe : « Enquête à destination des associations de personnes handicapées sur les attentes et besoins des personnes en termes de transport »)
2. Une enquête à destination des MDPH pour compléter le tableau (Cf. annexe : « Enquête à destination des MDPH sur les attentes et besoins des personnes en termes de transport »)

b – Réponses reçues

La CNSA a traité 110 réponses en provenance d'associations de personnes handicapées ainsi que des réponses en provenance de 20 MDPH.

Sur la base de ces réponses, le groupe de travail a formalisé une fiche par handicap précisant les spécificités des attentes et besoins en termes de transport de chaque type de handicap.

Chacune de ces fiches (Cf. annexe : « Fiches : Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes ») indique : les difficultés de déplacement spécifique à ce handicap, les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus, les besoins spécifiques de transport pour ces personnes, la nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport, les types de transport les plus adaptés et les difficultés rencontrées actuellement, illustrées par des exemples.

c - Enseignements tirés des enquêtes

1 - Analyse des besoins de transport :

Besoins multiples – larges

Partagés par les différents types de handicap

	HANDICAPS								
	COGNITIF	VISUEL	MENTAL	MOTEUR	AUDITIF	TPD	POLYH	TDC	TP
Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes									
Démarches administratives		X	X	X	X		X	X	X
Faire des courses		X	X	X	X			X	X
Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement									
Structure petite enfance (crèche, halte garderie – jardin d'enfant)	X	X	X	X	X	X			X
Etablissement scolaire ordinaire		X	X	X	X	X		X	X
CLIS - UPI		X	X	X	X	X		X	X
Etablissement médico-sociaux	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Centres de formation ordinaire	X	X	X	X	X			X	X
Centres de formation adaptée	X	X	X	X	X			X	X
Enseignement supérieur	X	X	X	X	X			X	X
EREA		X	X	X	X				
Se rendre vers des lieux de travail									
Entreprise ordinaire	X	X	X	X	X				
Entreprise adaptée	X	X	X	X	X			X	X
Se rendre vers des centres et lieux de loisirs									
Loisirs	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sports	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vacances	X	X	X	X	X		X	X	X
Activités culturelles	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Se rendre vers des lieux de participation à la vie citoyenne									
Domaine associatif	X	X	X	X	X		X	X	X
Domaine politique		X	X	X	X				
Domaine culturel	X	X	X	X	X		X	X	X
Domaine spirituel		X	X	X	X		X	X	X
Accompagner ses enfants									
Accompagner ses enfants quand le parent est handicapé	X	X	X	X	X			X	X

2 - Analyse des besoins de transport vers ESMS :

Besoins multiples – larges
Plus ou moins partagés selon les types de handicap

	HANDICAPS								
	COGNITIF	VISUEL	MENTAL	MOTEUR	AUDITIF	TPD	POLYH	TDC	TP
Cabinets du secteur libéral		X	X	X	X	X	X	X	X
CAJ - Centre d'Accueil de Jour		X	X	X					
CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	X		X	X	X	X	X	X	X
CATTP - Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel			X						
Centres de ressources		X			X		X		
CMP - Centre Médico-Psychologique		X	X	X	X		X		X
CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique		X	X		X	X		X	X
CPO - Centre de PréOrientation					X				
CRP - Centre de Rééducation Professionnelle		X		X	X				
EMP - Externat Médico-Pédagogique			X						
ESAT - Établissements et Services d'Aide par le Travail		X	X	X	X				X
FAM - Foyer d'accueil médicalisé	X	X	X	X			X		X
Foyer de vie			X	X					
Foyer d'hébergement		X	X	X					X
GEM - Groupes d'Entraide Mutuelle									X
Hôpital de jour		X	X			X			
IEM - Institut d'Education Motrice			X	X		X	X	X	X
IES - Institut d'Education Sensorielle		X	X		X	X		X	X
IME - Institut Médico Educatif		X	X	X		X	X	X	X
ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique		X	X			X		X	X
MAS - Maison d'Accueil Spécialisée	X	X	X	X			X		X
Pouponnière ou crèche spécialisée	X				X	X	X		
SAAAIS - Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire		X				X		X	X
SAFEP - Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce		X				X		X	X
SAMSAH - Service d'Accomp Médico Social pour personnes Adultes Handicapées		X		X			X		
SSESAD			X	X		X			X
SSEFIS					X				
Services hospitalier public ou privé		X	X		X		X		X
SAFEP									
SAVS - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale			X	X	X				

3 - Types de transport : Besoins multiples et différents selon les types de handicap

2 tendances :

- Besoin de transport individuel (VSL –Taxi ou véhicule perso) avec personne qualifiée
- Besoin de transport collectif avec ou sans personne qualifiée selon l'accessibilité du transport

Types de transports selon les handicaps

	HANDICAPS								
	COGNITIF	VISUEL	MENTAL	MOTEUR	AUDITIF	TPD	POLYH	TDC	TP
VSL						X	X		X
Ambulance							X		
Taxi		X				X	X	X	X
Transport en commun		X		X	X			X	X
Transport collectif adapté	X		X				X	X	X
Transport à la demande adapté			X	X			X		
Véhicule personnel					X	X	X	X	X
Véhicule personnel adapté							X		
Véhicule adapté							X		

Types d'accompagnement selon les handicaps

	HANDICAPS								
	COGNITIF	VISUEL	MENTAL	MOTEUR	AUDITIF	TPD	POLYH	TDC	TP
MODALITES									
Ponctuel		X	X		X				
Permanent	X			X			X	X	X
TYPES D'ACCOMPAGNEMENT									
Pas d'accompagnement	X					X		X	X
Une personne qualifiée	X	X	X		X		X	X	X
Un aidant familial	X	X			X				
Un aidant associatif									
Présence d'un tiers (Exemple : prise en charge SNCF ...)				X					

4 - Difficultés signalées par les associations :

Variables d'un handicap à l'autre avec toutefois 2 tendances principales :

1 - problème financier

2 - problème d'accessibilité

Tendances corroborées par l'analyse des difficultés repérées par les MDPH

Types de difficultés selon l'âge ou les handicaps												
Exprimées par les associations												
Repérées par les MDPH												
	HANDICAPS								AGE			
	COGNITIF	VISUEL	MENTAL	MOTEUR	AUDITIF	TPD	POLYH	TDC	TP	ENFANTS	ETUDIANTS	ADULTES
Pas de solution de transport adapté au handicap	X		X	X	X		X			X	X	X
Solution de transport trop chère	X		X	X		X	X	X		X	X	X
Pas de transport sécurisé et adapté avec l'accompagnement nécessaire		X			X		X					
Distance ou temps de transport trop longs	X									X	X	X
Prise en charge financière non prévue		X				X	X	X				X
Cessation de prise en charge financière totale ou partielle					X			X				
Situation non reconnue dans le champ du handicap												
Difficulté liée à un transport hors du département												
Multiplicité des financeurs												
Reste à charge pour la personne ou les familles	X					X	X	X				X
Absence ou rareté des transports dû à la zone géographique										X	X	X
Besoin d'un accompagnement										X		X
Dispositif de transport non prévu par l'établissement											X	
Limitation du périmètre d'intervention des transports de l'établissement										X		X
Manque de place dans les transports adapté												X
Problème d'accessibilité au transport										X		X
Problème de disponibilité des véhicules adaptés										X		
Problème de régularité et de fréquence des transports										X		X
Refus d'admission dans l'établissement dû à une distance importante entre ESMS et Domicile										X		
Refus de la prise en charge financière par l'établissement										X		

Avec, pour les aspects financiers, un problème aigu de frais de transport vers certains ESMS notamment pour :

les enfants : SESSAD (SSEFIS – SAAIS – SAFEP)
CAMSP et CMPP

les adultes : MAS FAM FDV

Problèmes aigus de frais de transport vers certains ESMS										
Repérés dans les réponses à l'enquête ESMS										
	HANDICAPS									Financement (CG = Conseil général, AM = assurance maladie)
	COGNITIF	VISUEL	MENTAL	MOTEUR	AUDITIF	TPD	POLYH	TDC	TP	
Etablissements et services médico sociaux ENFANCE										
IME - Institut Médico Educatif		X	X	X		X	X	X	X	AM
EMP - Externat Médico-Pédagogique			X							AM
ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique		X	X			X		X	X	AM
IEM - Institut d'Education Motrice			X	X		X	X	X	X	AM
SSESAD			X	X		X			X	AM
SSEFIS					X					AM
SAAAIS - Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire		X				X		X	X	AM
SAFEP - Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce		X				X		X	X	AM
IES - Institut d'Education Sensorielle		X	X		X	X		X	X	AM
CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce	X		X	X	X	X	X	X	X	AM - CG
CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique		X	X		X	X		X	X	AM
CMP - Centre Médico-Psychologique		X	X	X	X		X		X	AM
Etablissements et services médico sociaux ADULTES										
MAS - Maison d'Accueil Spécialisée	X	X	X	X			X		X	AM
FAM - Foyer d'accueil médicalisé	X	X	X	X			X		X	CG - AM
Foyer de vie			X	X						CG
Foyer d'hébergement		X	X	X					X	CG
CPO - Centre de PréOrientation					X					AM
CRP - Centre de Rééducation Professionnelle		X		X	X					AM
SAMSAH - Service d'Accomp Médico Social pour personnes Adultes Handicapées		X		X			X			CG - AM
SAVS - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale			X	X	X					CG
ESAT- Établissements et Services d'Aide par le Travail		X	X	X	X				X	Etat
AUTRES CATEGORIES										
CAJ - Centre d'Accueil de Jour		X	X	X						
Pouponnière ou crèche spécialisée	X				X	X	X			
Cabinets du secteur libéral		X	X	X	X	X	X	X	X	
CATTP - Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel			X							
GEM - Groupes d'Entraide Mutuelle									X	
Hôpital de jour		X	X			X				
Services hospitalier public ou privé		X	X		X		X		X	
Centres de ressources		X			X		X			

E – Cartographie des réponses apportées

a - Enquêtes réalisées

Le groupe a réalisé trois enquêtes pour comprendre et cerner les réponses apportées actuellement aux attentes et besoins de transport des personnes en situation de handicap :



- 1. Une enquête à destination des DDASS**
(Cf. annexe : « Enquête à destination des DDASS sur les pratiques, moyens et coûts de transport pour les personnes en situation de handicap »)
- 2. Une enquête à destination des Conseils Généraux**
(Cf. annexe : « Enquête à destination des Conseils généraux sur les pratiques, moyens et coûts de transport pour les personnes en situation de handicap »)
- 3. Une enquête à destination des ESMS**
(Cf. annexe : « Enquête à destination des ESMS sur les pratiques, moyens et coûts de transport pour les personnes en situation de handicap »)

De plus la CNSA a saisi officiellement par courrier les Caisses de sécurité sociale pour obtenir des analyses statistiques relatives aux frais de transport.

NB : La CNAMTS est, à l'heure de l'impression de ce rapport, en phase de finalisation de ses analyses. Les résultats une fois connus seront annexés à ce rapport et viendront compléter sur le site de la CNSA les documents disponibles.

b – Réponses reçues

La CNSA a traité les réponses en provenance de 49 DDASS et de 28 Conseils Généraux. Les 114 réponses en provenance des ESMS représentant 6 980 cas individuels ont été confié à la junior entreprise : « Junior ESSEC » pour traitement et analyse.

c - Enseignements tirés des enquêtes

1 - Résultats de l'enquête à destination des Conseils Généraux sur les pratiques, moyens et coûts de transport pour les personnes en situation de handicap

A - Tarification des ESMS

1 - Quel est le montant de transport en 2008 par types de structure dans la tarification des ESMS relevant du CG ?

Base de répondants : 16 départements (06,07,10,15,16,18,28,40,42,49,58,61,70,73,74,84)

Type de structure	Nombre de structures dans le département	Nombre de structures avec budget transport	Nombre de résidents des structures avec budget transport	Montant global des transports financés	Dont montant pour les personnes en accueil de jour	Dont montant pour les personnes en internat
FAM (11 répondants)	43	19 44%	293 15 p / FAM	257 672 13562 / FAM	191 328 74%	64 092
Foyer d'hébergement (12 répondants)	134	38 28%	1 158 30 p / FH	343 271 9033 / FH	71 714 21%	196 672
Foyer de vie / FO (15 répondants)	140	47 34%	1 041 22 p / FV	932 014 19 830 / FV	798 874 86%	105 515
SAVS (6 répondants)	51	9 18%	374 42 p / SAVS	19 218 2135 / SAVS	10 458 54%	7 683
SAMSAH (2 répondants)	4	2 50%	54 27 p / S	2 829 1415 / S		

B - Dans le cadre de la PCH

Base de répondants : 22 départements

2 - Nombre de personnes ayant un droit ouvert au titre d'une PCH transport ? **2 151**

3 - Parmi ces personnes,
Combien sont bénéficiaires pour des trajets domicile – établissement ? **710**

4 - Montant total payé en 2008 ? **1 704 326 Euros**

5 - Montant total payé pour le premier trimestre 2009 ? **1 016 632 Euros**

6 - Déplafonnez-vous l'élément frais de transport ? **18 % OUI**

Si OUI pour 2008 : 7 - Quel est le nombre de déplaçonnement ? **16**

8 - Pour quel montant ? **21 281 Euros**

9 - Versez-vous des surcouts liés aux transports au titre de la PCH pour les ESMS suivants ?

Base de répondants : 14 départements

ESAT	64 % OUI
MAS	64 % OUI
FAM	93 % OUI
Foyer de vie	93 % OUI

C - Dans le cadre du Fonds de compensation Base de répondants : 18 départements

10 - Combien de personnes sont bénéficiaires en 2008 d'une prise en charge pour les frais de transport?

36 personnes

11 - Pour quel montant en 2008 ? **102 026 Euros**

D - Pour les transports scolaires : Base de répondants : 24 départements

Pour comprendre comment est pris en charge le transport des élèves et étudiants handicapés en « milieu ordinaire » merci de répondre aux questions suivantes ?

12 -

	Combien de personnes bénéficiaires ?	Dépenses inscrites au Compte Administratif	Dépenses moyennes par personne
2006	5 552	26 459 807	4 766
2007	5 987	29 927 559	4 999
2008	6 547	32 655 620	4 988

La dépense moyenne par département est de **1 360 651 euros en 2008**
pour **1 102 492 euros en 2006**,
soit une augmentation de **23.40 %**

13 - Quels sont les types de trajet pris en charge dans le département ?

Base de répondants : 23 départements

- 100 %** Trajets entre domicile et établissements scolaires ou universitaires
- 0 %** Trajets entre établissements scolaires ou universitaire et lieux de soins
- 39 %** Trajets entre domicile des parents et résidence universitaire
- 60 %** Trajets entre domicile et lieux de stage
- 9 %** Trajets entre l'établissement scolaire et lieux d'activité périscolaire (classe découverte ...)
- 9 %** Trajets pour permettre à un parent handicapé d'accompagner ses enfants

Autre :

- Remboursement des frais en véhicule personnel pour les familles qui accompagnent leur enfant
- Trajet pour séjours de vacances organisées
- Trajet entre domicile et lieu de classe découverte (ou autre sortie scolaire) si pas de surcoût, sinon l'enfant est déposé et pris en charge devant l'établissement, et il part en sortie avec sa classe

14 - Quels sont les types de trajet pris en charge hors du département?

Base de répondants : 22 départements

- 100 %** Trajets entre domicile et établissements scolaires ou universitaires
- 0 %** Trajets entre établissements scolaires ou universitaire et lieux de soins
- 41 %** Trajets entre domicile des parents et résidence universitaire
- 50 %** Trajets entre domicile et lieux de stage
- 0 %** Trajets entre l'établissement scolaire et lieux d'activité périscolaire (classe découverte ...)
- 9 %** Trajets pour permettre à un parent handicapé d'accompagner ses enfants

Autre : Remboursement des frais en véhicule personnel pour les familles qui accompagnent leur enfant

15 - Quels sont les principaux motifs de refus ?

- Etablissement scolaire non conforme
- L'orientation scolaire n'est pas conforme au choix des parents (par ex pas d'orientation vers un établissement spécialisé par la CDAPH). ET établissement plus proche du domicile
- Etudiants handicapés de plus de 25 ans
- Dossiers non validés par la MDPH et/ou l'Inspection Académique
- Absence de notification CDA (commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) Non instruction du dossier de l'élève par la MDPH et pas de taux de handicap permanent.
- Le Conseil général essaie de trouver une solution pour les transports qui sont à sa charge financière.
- Pour les élèves du second degré, avis défavorable de la MDPH
- Distance inférieure à 3 km et avis négatif du médecin de la MDPH
- Taux d'incapacité inférieur à 50%
- Pas de notification MDPH
- Taux d'incapacité inférieur à 50% et existence d'un accompagnement scolaire
- Critères de handicap non remplis
- Scolarité normale hors établissement de référence
- Application de la loi
- Pas de refus si notification MDPH

- Non domiciliés en Savoie. Etablissements ne dépendent pas du Ministère de l'éducation nationale.
- Etablissements médico-sociaux financés par l'Assurance Maladie
- Les règles d'intervention sont connues notamment la nécessité d'un taux supérieur ou égal à 50% donc peu de refus et possibilités au cas par cas de dérogations
- Si l'étudiant est domicilié dans la semaine dans un autre département et perçoit l'AAH dans ce département, nous ne prenons pas en charge le transport sur place ni ses retours le week-end dans sa famille.

16 - Quel type de transport est pris en charge ? Base de répondants : 23 départements

100 % Individuel / 82 % Ramassage
61 % Privé / 61 % Public

17 - Fréquence de prise en charge ?

100 %	1 Aller retour quotidien
26 %	Plus d'1 Aller retour quotidien
52 %	1 Aller retour hebdomadaire

18 - Quel est le tarif de prise en charge pour les transports avec véhicule personnel ?

Base de répondants : 21 départements

0.287 Euros par kilomètre en moyenne

19 - Quelles sont les conditions requises pour une prise en charge ?

95 % Taux d'incapacité supérieur à 50 %
33 % Taux d'incapacité supérieur à 80 %

Autre :

- Moins de 50 % dans certaines situations sur avis de la MDPH.
- Taux inf à 50% sur proposition MDPH
- Pour les CLIS ou UPI, taux sup à 50%
- Pour les CLIS, taux sup à 50%
- Pour les handicapés taux sup à 80%
- Taux inf à 50% sur attestation MDPH
- Notification de transport MDPH
- Décision CDA
- Notification de la CDA

20 - Y a-t-il des dispositions spécifiques pour les CLIS – UPI ?

Base de répondants : 24 départements

33 % OUI

Si OUI préciser :

- L'élève doit avoir un taux de handicap permanent reconnu par la MDPH. La demande de prise en charge des frais de transport ou la mise en place d'un moyen de transport spécifique doit être formulée par la famille auprès de la MDPH. L'élève de CLIS ou d'UPI doit en priorité utiliser les moyens de transport collectifs (collèges, lycées et écoles primaires), le recours à un moyen de transport spécifique doit demeurer l'exception. La famille peut bénéficier d'une aide financière dans le cas où elle assure le transport de l'élève par véhicule personnel.
- Dans 3 zones du Département, il existe en effet des dispositions spécifiques par le biais des taxis.

Soit en moyenne 942 859 euros par département.

30 - Combien de personnes en sont bénéficiaires ? Non significatif

31 - Montant de la subvention du Conseil Général ? Non significatif

32 - Quels sont les types de trajet pris en charge ? Non significatif

33 - Quels sont les principaux motifs de refus ?

- Les demandeurs ne répondent pas aux critères d'admission au service ou aux critères géographiques.
- Manque de place ou conditions non remplis
- Règle générale : ne peuvent s'inscrire au service que les personnes respectant les critères d'ayants droit.
- Motifs : les motifs de déplacements dont les frais de transports sont couverts par une autre structure (CPAM pour le transport sanitaire, IME...) ne sont pas assurés par le service Pam 77 (valable au niveau régional)

Analyse détaillée de l'enquête à destination des Conseils Généraux (Réalisée lors d'un des ateliers du groupe)

A – Tarification des ESMS :

Question 1 : Dans plus de la moitié des établissements, tous types confondus, il n'y a pas de budget transport (de la moitié aux deux tiers). Quant-il y a un budget, il est alloué majoritairement à l'accueil de jour.

Problème de périmètre : on ne connaît pas les types de transports concernés, donc difficilement exploitable. (Cf. questions posées pour les transports scolaires).

Besoin d'analyse complémentaire : calcul du coût moyen par résident, détermination de la structure du coût.

La contrainte transports devrait être prise en compte dans l'implantation des nouveaux établissements et réciproquement l'implantation des établissements doit être prise en compte dans la construction des schémas.

B – PCH

Questions 2 à 8 : Les deux tiers des PCH transport au moment de l'enquête ne concernent pas les transports domiciles établissement. La dépense augmente sensiblement, puisque le premier trimestre 2009 représente plus de la moitié de la dépense 2008. 80 % des départements n'ont pas déplafonné l'élément transport.

Remarque : Pour les personnes à domiciles, (qui ne travaillent pas et ne sont pas en établissement), la PCH couvre « normalement » les besoins. Les problèmes de prise en charge concernent essentiellement les personnes en établissement, ce que ne montre pas l'enquête. Il faudrait pouvoir rapporter le montant des dépenses 2008 aux dépenses équivalentes des CPAM.

Question 9 : Sur les départements répondants, 93 % des MDPH financent des frais de transport au titre de la PCH vers des établissements de la compétence du CG. Ils ne sont plus que deux tiers pour les MAS et les FAM.

La question ne permet pas de distinguer l'ouverture des droits du versement des surcoûts.

Préconisation : ne pas multiplier les cas individuels et faire de la prise en charge collective la règle.

C – Fonds de compensation

Questions 10 et 11 : Le fonds de compensation est une solution plus répandue aux problèmes de prise en charge des frais de transport que le déplafonnement (en nombre de départements : 7 sur 18 répondants, pour 36 personnes et un budget moyen de 2830 €). Le fonds de compensation permet a priori une prise en charge de plus du double de la PCH.

Remarques, commentaires et préconisations : sur l'enquête, ramener le nombre de cas où le fonds de compensation intervient aux nombres de bénéficiaires de la PCH dans les départements répondants permettrait de mieux quantifier les besoins (ou les situations à problème).

Essayer de trouver une solution aux frais de transport par le FDC ne serait pas répondre à la commande car on a besoin de financeurs pérennes et identifiés ce qui implique que l'état se positionne définitivement. Le FDC doit intervenir sur des situations particulières et non sur des besoins récurrents.

D – Transports scolaires

Question 12 : Le montant des dépenses de transport scolaire des départements en 2008 représente 19 fois le montant de la PCH transports (hors prise en charge CPAM).

Entre 2006 et 2008, le nombre de personnes transportées a augmenté de 18 % et le coût individuel du transport a augmenté de 4,65 %. Plusieurs explications à ce phénomène : l’allongement des trajets, la diminution des regroupements d’enfants, l’augmentation des transports en véhicules spécialisés, et plus ponctuellement les renouvellements de marché.

Remarques et commentaires : Inquiétude sur l’évolution haussière des dépenses. Il faudrait vérifier l’homogénéité des dépenses moyennes de transport scolaire.

Question 13 : Tous les départements financent les établissements entre domicile et établissements scolaires et universitaires. Aucun ne finance les déplacements entre établissement scolaire et lieu de soin. Les réponses sont plus hétérogènes pour les autres déplacements connexes à la scolarisation : 60 % des départements financent les trajets entre domicile et lieu de stage, 39 % entre domicile des parents et résidence universitaire, 9 % financent des frais de transport vers des lieux d’activité périscolaire et des transports de parents handicapés pour accompagner les enfants.

Remarques et commentaires : Hétérogénéité importante (donc besoin de clarification des textes) que la PCH ne permettra pas toujours de compenser compte-tenu des différences de critères d’éligibilité.

Question 14 : Le fait de suivre sa scolarité dans un autre département ne pose pas de problème supplémentaire de prise en charge, sauf, dans une faible mesure, pour les trajets vers les lieux de stage et les activités périscolaires.

Question 15 : La moitié des motifs de refus tiennent aux conditions administratives d’éligibilité (taux d’incapacité, instruction du dossier, notification). Un quart des refus touchent des orientations vers des établissements non reconnus par le département. Certains départements ont mis en place des critères spécifiques : distance inférieure à 3 km, étudiant de plus de 25 ans.

Question 16 et 17 : Les départements recourent autant aux transporteurs publics qu’aux transporteurs privés. La plupart assurent le transport des élèves et étudiants handicapés par le biais d’un système de ramassage, systématiquement doublé d’une prise en charge de transports individuels. Tous les départements prennent en charge les déplacements quotidiens, et un quart d’entre eux autorisent la prise en charge de plus d’un aller-retour quotidien.

Question 18 : le tarif de prise en charge pour les transports avec véhicule personnel varie de 0,11 € à 0,75 € au km, avec une moyenne de 287 centimes du km. La répartition est donc très hétérogène. Deux départements affichent un tarif de prise en charge proche du tarif PCH.

Remarques et préconisations : l’hétérogénéité des tarifs interroge. L’enquête ne permet pas de distinguer si ce tarif comprend le « retour à vide ».

Question 19 à 21 (non traitées)

E – Dispositif extra-légal

Question 22 à 33 : un tiers des départements ayant répondu à l’enquête ont mis en place un dispositif de transport extra-légal. Le budget identifié par les 6 répondants, et le nombre de bénéficiaires, sont comparables aux dépenses prises en charge par la PCH transports pour l’ensemble des départements répondants. Le transport à la demande, mis en place dans 23 % des départements répondants, est une forme de dispositif extra-légal.

Conclusion :

L'enquête révèle une multiplicité de possibilités d'intervention avec possibilités d'empilage ou de télescopage entre prise en charge collective et individuelle, avec risque de conflits de responsabilité entre les différents financeurs et un contrôle d'effectivité très lourd.

Nous sommes dans une phase transitoire : les dépenses actuelles de PCH transport ne reflètent pas les besoins réels, dans la mesure où nous sommes dans une phase de montée en charge, comme le montre leur forte augmentation au premier trimestre 2009.

La mise en place d'un système collectif peut apporter des garanties de simplification, de lisibilité, de financement supérieures à une prise en charge individuelle sous réserve d'une compensation financière appropriée (ie : **sans surcoût pour les départements**).

Nécessité de clarifier la réglementation sur les prises en charge par type d'établissement (cf. ESAT) et les modes de transport pris en charge.

Il n'y a pas forcément de mutualisation à attendre entre le transport scolaire et les autres modes de transport dans la mesure où un grand nombre de transports simultanés ont lieu en heure de pointe, et où il n'est pas toujours possible de mutualiser les publics (enfants, adultes, types de handicap).

2 - Résultats de l'enquête à destination des DDASS

sur les pratiques, moyens et coûts de transport pour les personnes en situation de handicap

1 - Avez-vous prévu dans le budget des ESMS un poste pour le transport des personnes vers leur domicile ?

90 % OUI

Si OUI, merci de répondre aux questions suivantes, sinon merci de répondre à la question 5

2 - Selon les établissements, quels sont les types de transport mis en place ?

	VSL	AMBULANCE	TAXI	TRANSPORT COLLECTIF	TRANSPORT COLLECTIF ADAPTE	VEHICULE PERSONNEL	VEHICULE PERSONNEL ADAPTE	VEHICULE ADAPTE	AUTRE
MAS	13	12	9	6	16	10	6	9	4
FAM	7	6	6	8	10	7	3	3	5
FO	3	3	7	9	3	2	1	2	3
Foyer d'hébergement		1	4	7	3	2	1	1	2
ESAT	4		26	44	25	23	7	3	14
IME	20	13	55	47	33	26	9	17	18
IMPRO	3	5	19	19	10	6	1	2	3
ITEP	4	3	31	31	8	17	3	1	12
SESSAD	11	6	28	17	9	20	5	7	14
CAFS	1		5	3	1	3			1
CAMSP	6	3	8	3	1	10			2
CMPP	3	2	7	3		7			2
CRP			1	5	1	3	2	2	2
	75	54	206	202	120	136	38	47	82

2 - Selon les établissements, quels sont les types de transport mis en place ?

	VSL	AMBULANCE	TAXI	TRANSPORT COLLECTIF	TRANSPORT COLLECTIF ADAPTE	VEHICULE PERSONNEL	VEHICULE PERSONNEL ADAPTE	VEHICULE ADAPTE	AUTRE
26 MAS	50 %	46 %	35 %	23 %	62 %	38 %	23 %	35 %	15 %
14 FAM	50 %	43 %	43 %	57 %	71 %	50 %	21 %	21 %	36 %
11 FO	27 %	27 %	64 %	82 %	27 %	18 %	9 %	18 %	27 %
11 Foyer d'hébergement		9 %	36 %	64 %	27 %	18 %	9 %	9 %	18 %
52 ESAT	8 %		50 %	85 %	48 %	44 %	13 %	6 %	27 %
57 IME	35 %	23 %	96 %	82 %	58 %	46 %	16 %	30 %	32 %
21 IMPRO	14 %	24 %	90 %	90 %	48 %	29 %	5 %	10 %	14 %
38 ITEP	11 %	8 %	82 %	82 %	21 %	45 %	8 %	3 %	32 %
41 SESSAD	27 %	15 %	68 %	41 %	22 %	49 %	12 %	17 %	34 %
7 CAFS	14 %		71 %	43 %	14 %	43 %			14 %
11 CAMSP	55 %	27 %	73 %	27 %	9 %	91 %			18 %
10 CMPP	30 %	20 %	70 %	30 %		70 %			20 %
6 CRP			17 %	83 %	17 %	50 %	33 %	33 %	33 %
305	25 %	18 %	68 %	66 %	39 %	45 %	12 %	15 %	27 %

3 - En fonction du mode de transport, quels sont les modalités prévues ?

	VSL	AMBULANCE	TAXI	TRANSPORT COLLECTIF	TRANSPORT COLLECTIF ADAPTE	VEHICULE PERSONNEL	VEHICULE PERSONNEL ADAPTE	VEHICULE ADAPTE	AUTRE
Circuit avec points de ramassage	7 %	7 %	53 %	84 %	56 %	10 %	6 %	3 %	21 %
Porte à porte	43 %	33 %	83 %	49 %	51 %	42 %	19 %	27 %	25 %
Autre	18 %	18 %	32 %	50 %	27 %	64 %	27 %	5 %	59 %
	26 %	21 %	65 %	63 %	50 %	32 %	15 %	15 %	28 %

4 - Quel est le montant de transport, en 2008, par types de structure dans la tarification des ESMS relevant de la DDASS ?

NB : ces chiffres sont construits à partir des réponses fournies par les DDASS. Seules les informations complètes ont été retenues.

La mention « NS » non significatif est la conséquence d'une information insuffisante à analyser.

Type de structure	Nombre de structures dans le département	Nombre de structures avec budget transport	Nombre de résidents	Montant global des transports financés	Dont montant pour les personnes en accueil de jour	Dont montant pour les personnes en internat
MAS	68	25	1 585	800 934	99 %	NS
FAM	56	17	130	152 263	NS	NS
FO	NS					
Foyer d'hébergement	NS					
ESAT	306	194	23 840	10 585 391	74.5 %	3.2 %
IME	361	301	19 020	52 471 387	69.8 %	8.7 %
IMPRO	80	79	3 790	6 726 434	87 %	22.4 %
ITEP	102	92	5 076	6 174 083	59 %	23.5 %
SESSAD	276	136	5 025	1 984 680	36 %	NS
CAFS	6	6	162	346 453	NS	NS
CAMSP	NS					
CMPP	NS					

Si NON :

5 - Sur quel fondement juridique ?

Vous trouverez les réponses à cette question en annexe : « Réponses à la question 5 de l'enquête à destination des DDASS »

Analyse de l'enquête DDASS - (Réalisée lors d'un des ateliers du groupe)

Quels enseignements tirez-vous de cette enquête ?

- Les DDASS ne financent qu'à titre dérogatoire pour les adultes pour faire vivre un projet spécifique (ex : accueil de jour).
- Constat : Ecart substantiel budgété / réalisé
- MAS : surtout VSL et ambulance puis ensuite, quand le transport est collectif il est adapté
- Diversité des pratiques même quand les textes semblaient clairs (ex : IME)

Quelles préconisations aimeriez-vous proposer au groupe ?

Besoin : point d'entrée : besoins de la personne

Qui va évaluer le besoin (dire si collectif possible ou pas, s'il y a un fauteuil, besoin d'un accompagnement ou pas, capable d'attendre à un arrêt ou pas ... Il ne doit pas traduire en type de transport, trajet, fréquence, horaire)?

Bien distinguer le besoin et la mise en œuvre (ingénierie organisationnelle).

Ex : cas d'enfants en milieu rural : transport individuel car plus pratique mais pas nécessairement le besoin.

L'évaluation pourrait elle être faite par l'établissement ? La MDPH ? La personne ?

Avantage du choix de l'établissement pour évaluer les besoins : connaît le public, ses lieux de déplacements, ses besoins... Il peut recueillir les données.

Inconvénient : il ne connaît qu'un bout de la chaîne

Il faut bien distinguer l'organisation du financement :

Répondre à la question de l'organisation (2). Il faut une autorité qui organise les transports : ingénierie au département, STIF ? Interdépartemental ?

Avantages du choix du département :

- c'est sa compétence naturelle : pilote du transport sur son territoire
- schéma départemental des personnes handicapées
- reste du cas par cas : réponse individualisée
- décloisonnement

Problème du choix du département :

- transports sur un bassin de vie : beaucoup de transports interdépartementaux
- mission en plus et donc coût et fiscalité

Difficulté : MAS et FAM car zone géographique beaucoup plus large. Cela pose donc des problématiques différentes par rapport aux établissements enfants.

MAS FAM : on sera plutôt sur un transport individuel

Nuance : il y a des établissements enfants qui recrutent large.

Une des approches : travailler sur le lieu de l'orientation

Intérêt de travailler sur des flux, des distances de trajets qui pourraient être raccourcis ? Levier pour réduire les frais !

L'établissement ne doit pas organiser car sinon risque de doublons : chacun ne connaît que sa population.

Faut-il un échelon intermédiaire pour l'organisation ? Groupement de coopération.

Il faut agir sur l'offre car l'organisation dépend de cette offre.

Il faut rapprocher le payeur de l'organisateur. Il faut un intérêt à agir pour permettre une offre rationnelle. Le dispositif doit être incitatif à la rationalisation.

Répondre à la question de la prise en charge financière (1)

Départ : demande

Questions :

- formation du tarif ?
- qui finance ?
- reste à charge ?
- coût global du dispositif ? difficultés pour arriver à chiffrer la dépense finale pour les financeurs.

Vecteur du financement :

- Transite par le budget de l'établissement ? Etablissements pas égaux face à la négociation avec les DDASS
- alternatif : pour une réponse globale s'éloigner du rôle de l'établissement.
- financement du véhicule adapté pour les familles + prise en charge des frais kilométriques. Problème actuel : adaptation et frais kilométriques dans la même enveloppe. (plafond PCH).

Variables influant le coût du transport :

- fréquence du déplacement
- distances
- besoins : d'accompagnement ou non (seul avec le chauffeur ou pas, personnel supplémentaire) en groupe ou pas. Type de véhicule, adaptations particulières, matériel à transporter...
- situation géographique : milieu de vie.

Idée de partir de la finalité du transport. Permet d'éviter un découpage difficile de la prise en charge et donc des financeurs

Finalités :

- Soins incluant trajets vers MAS-FAM-IME: AM
- Compensation (hors soins) : PCH
- missions, activités de l'établissement : budget de l'établissement

Rationalité de la dépense. Mutualisation. Nuance : peut être pas possible pour toutes les situations (MAS, FAM, poly handicap, handicap rare...).

Ex : articuler les différents dispositifs de transport : transports collectifs passant à proximité...

- Réflexion par lieu desservi : secteur géographique au niveau départemental.
- Puis comment organiser par type de handicap. Réflexion à avoir sur les besoins par type de handicap (psychique et mental), âge... Question de l'accompagnement nécessaire.

Il faut dépasser le cadre de l'organisation par établissement.

Dans le mode de transport qui va déterminer le mode de transport le plus pertinent pour la personne ? Référentiel ? Autorité ?

3 - Résultats de l'enquête à destination des ESMS

sur les pratiques, moyens et coûts de transport pour les personnes en situation de handicap



Synthèse d'étude de Junior ESSEC pour la CNSA

Etude des frais de transport des personnes en situation de handicap

Commanditaire : Hugues FIEVET

Chefs de projet : Vincent WICHURSKI
Baptiste CRETEUR

Junior ESSEC - 1, avenue Bernard Hirsch 95000 Cergy / Tel : +(33) 01-30-75-05-05 / Fax : +(33) 01-30-38-08-92 / e-Mail : je@junioressec.com.



PRÉSENTATION DE L'ETUDE

ENQUÊTE GÉNÉRALE

ADULTES

ENFANTS

CAMSP

Objectifs de l'étude

- ❑ Pour répondre à cette problématique, les chefs de projet de **Junior ESSEC** se proposaient de saisir et analyser les réponses transmises par la CNSA.

- ❑ Dans ce cadre, les chefs de projet de **Junior ESSEC** ont pour objectifs de :
 - ✓ **Recruter et briefer** une équipe d'enquêteurs de l'ESSEC,
 - ✓ **Collecter** les réponses transmises par la CNSA,
 - ✓ **Elaborer** un masque de saisie,
 - ✓ **Saisir** les formulaires transmis,
 - ✓ **Réaliser** les tris statistiques (tris à plat et tris croisés),
 - ✓ **Analyser** les données collectées,
 - ✓ **Réaliser la synthèse** des données collectées,
 - ✓ **Elaborer** des conclusions et recommandations opérationnelles.

- ❑ A la suite de cette étude, M. FIEVET disposera de **conclusions et recommandations opérationnelles sur les frais de transport des personnes en situation de handicap** dans le cadre du désengagement progressif de la CNAM.

L'engagement de Junior ESSEC

- ❑ Il s'agira pour **Junior ESSEC** de fournir la meilleure prestation possible en termes de :
 - ✓ **Rigueur,**
 - ✓ **Respect des délais,**
 - ✓ **Qualité du service rendu,**
 - ✓ **Compétence et disponibilité des chefs de projet.**

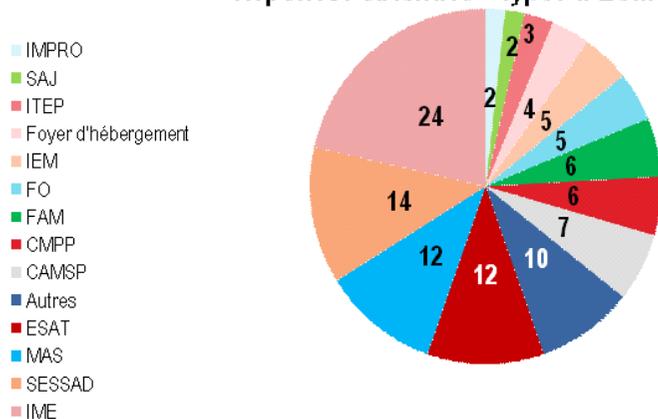
- ❑ **Baptiste CRETEUR** (Chef de projet de Junior ESSEC et ESSEC 2^e année) et **Vincent WICHURSKI** (Responsable Développement de Junior ESSEC et ESSEC 3^e année) seront les interlocuteurs permanents de M. FIEVET. Ils seront responsables de la qualité de la prestation fournie par Junior ESSEC.

- ❑ Ils pourront être contactés en permanence aux coordonnées suivantes :
 - ✓ Téléphone : 01 30 75 05 05
 - ✓ Fax : 01 30 38 08 92
 - ✓ Mail : je@junioressec.com

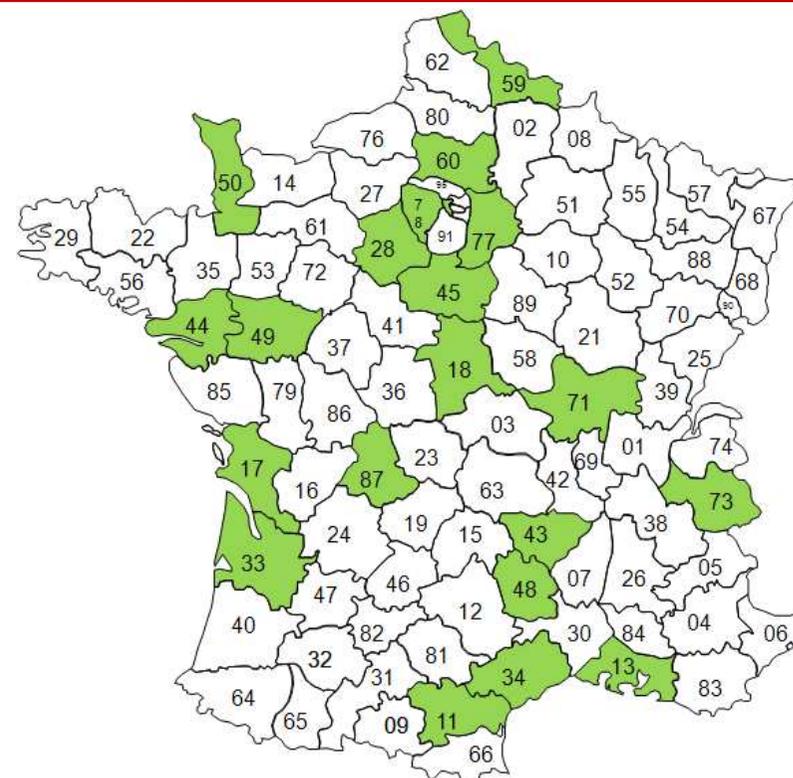
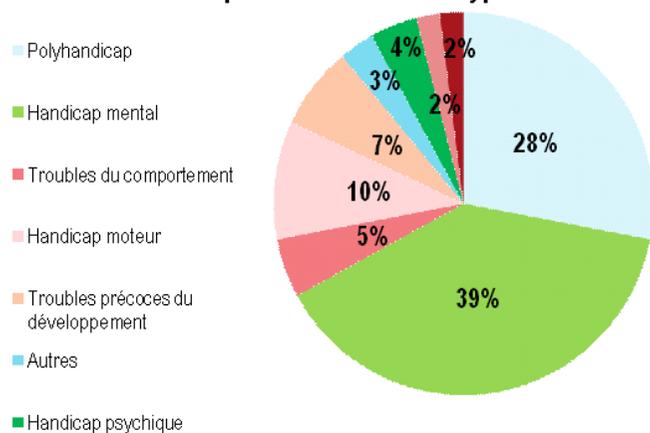
- ❑ Ils travailleront, dans le cadre de cette étude en **réelle interactivité avec les commanditaires.**

Répartition des réponses obtenues par type de centre et par origine géographique

Réponses obtenues – types d'ESMS



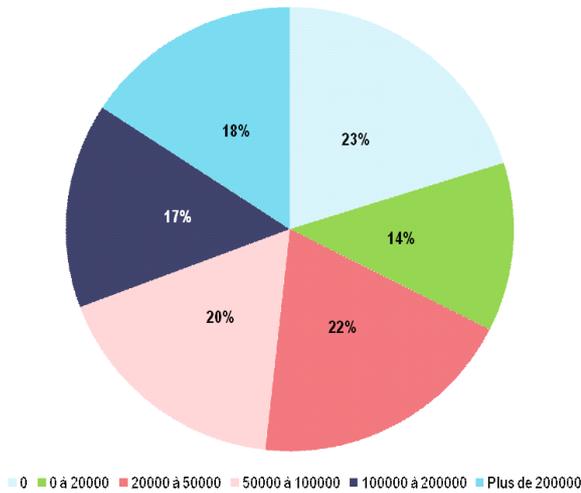
Réponses obtenues – types de handicaps



Type de réponse	Adultes	Enfants – CMPP CAMSP	Enfants hors CMPP CAMSP	Tableau d'analyse des coûts	Enquête
Nombre de réponses obtenues	48	20	46	92	100
Nombre de lignes	1526	3331	2123		

Les établissements ont des frais de transport variables

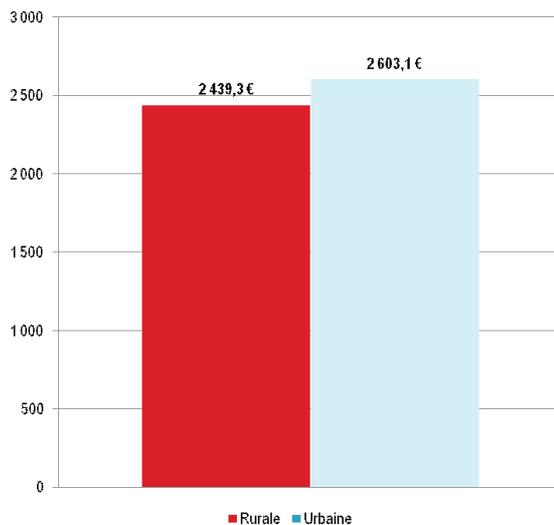
Effectifs par tranches de coûts de transport déclarés



- ❑ Les dépenses des établissements répondant se situent aussi bien entre 20 000 et 50 000 € qu'entre 100 000 et 200 000 €.
- ❑ Les ESMS ont donc des **frais de transport variables** et connaissant de **fortes disparités**.

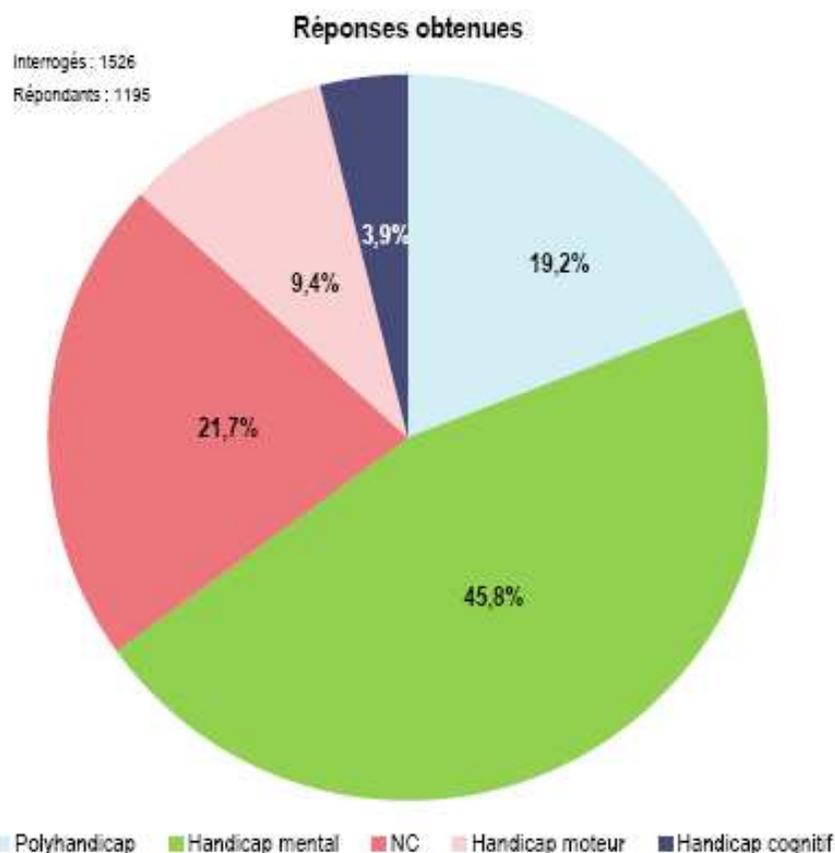
Les ESMS en zone urbaine ont des coûts de transport par personne globalement plus élevés qu'en zone rurale

Moyenne des coûts par personne selon la taille du centre



- ❑ La **situation géographique de l'établissement** a une influence sur le coût de transport moyen par personne : les établissements situés en **zone rurale** ont **moins de moyens** que ceux qui sont implantés en **zone urbaine**.

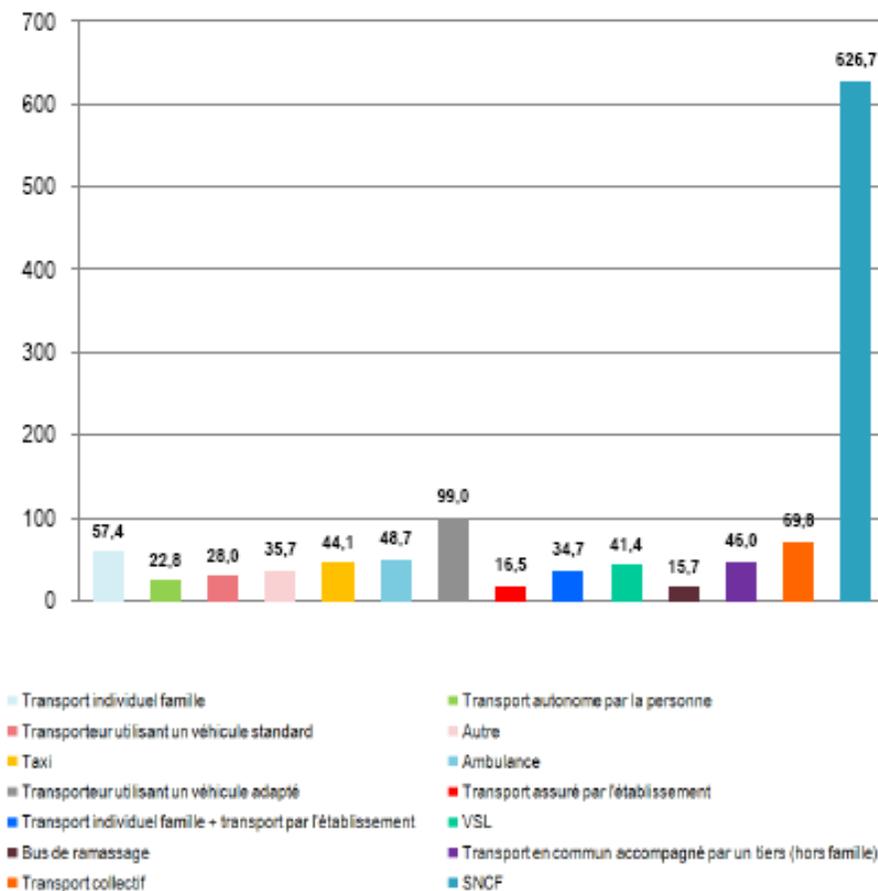
Les handicapés mentaux et polyhandicapés représentent environ 2/3 des réponses reçues parmi les adultes



- Les réponses collectées correspondent majoritairement à des **handicapés mentaux** (45,8%). Les **polyhandicapés** représentent 19,2% des répondants.
- 21,7% des répondants ne peuvent être identifiés car l'enquête permettant de lier établissements et individus n'a pas été reçue.

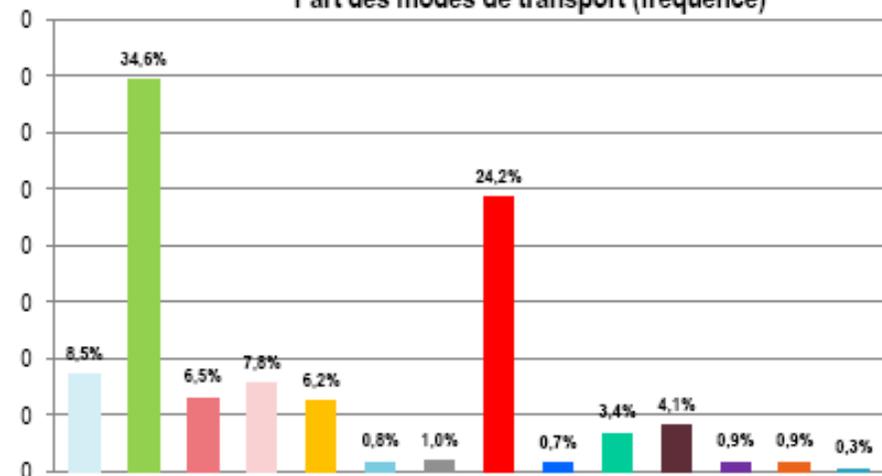
Les ambulances, moyen de transport le plus cher, est l'un des moins utilisés par les adultes, qui utilisent leurs propres moyens ou dont les transports sont assurés par l'établissement

Distance aller-retour par type de transport



- 30,9 km en moyenne sont parcourus entre le domicile et la structure. Ce trajet est effectué en moyenne 15,5 fois par mois, pour un coût moyen de 19 € par aller-retour.
- Les transports sont majoritairement assurés par la personne elle-même (34,6% des cas) et par l'établissement (24,2% des cas).
- Le recours à l'extérieur est le plus fort lorsque les distances sont importantes. Ainsi, l'établissement ou la personne se chargent de déplacements entre 15 et 25 km en moyenne, tandis que les transporteurs, taxis et ambulances sont sollicités pour des déplacements de 25 à 55 km. La famille intervient pour des déplacements légèrement plus conséquents, tandis que les transports publics et collectifs sont utilisés pour les déplacements les plus longs.

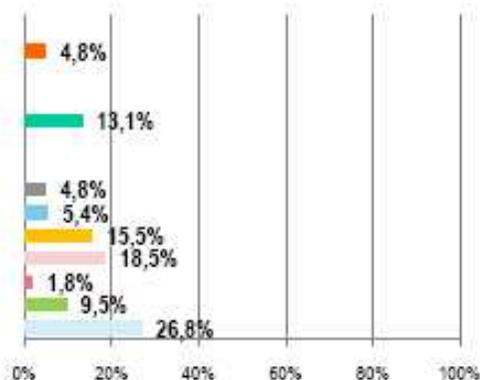
Part des modes de transport (fréquence)



Le type de handicap a une forte influence sur le mode de transport utilisé

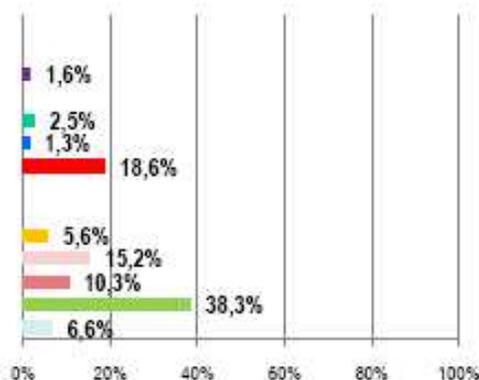
Interrogés : 322
Répondants : 224

Polyhandicap



Interrogés : 670
Répondants : 624

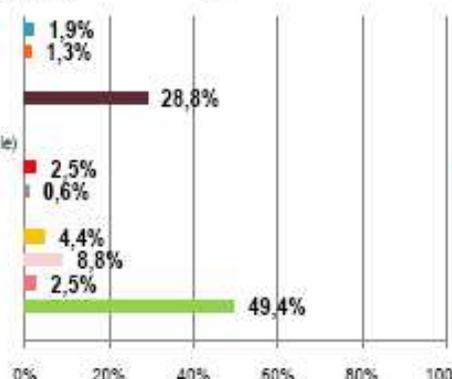
Handicap mental



- Le mode de transport utilisé dépend en grande partie du type de handicap.
- Ainsi, les polyhandicapés se déplacent moins de façon autonome que les handicapés mentaux, et ont plus souvent recours aux ambulances et au transport par la famille.
- Le transport par l'établissement est prépondérant dans le cadre du handicap moteur et du handicap cognitif.

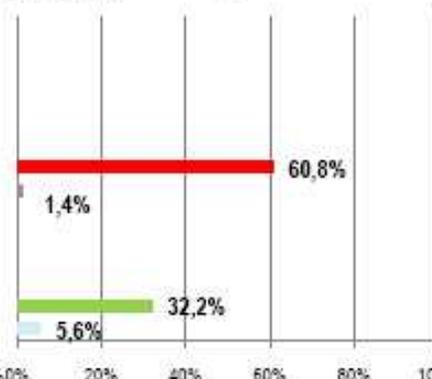
Interrogés : 331
Répondants : 160

Handicap non connu



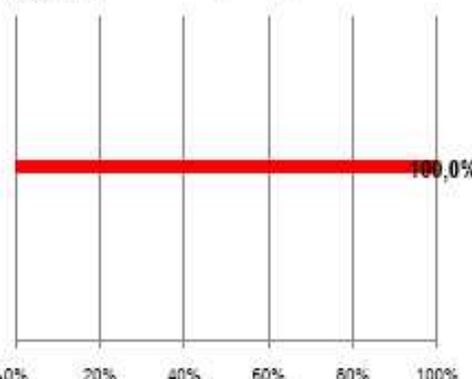
Interrogés : 143
Répondants : 143

Handicap moteur



Interrogés : 60
Répondants : 60

Handicap cognitif



- Transport autonome par la personne
- Autre
- Ambulance
- Transport assuré par l'établissement
- VSL
- Transport en commun accompagné par un tiers (hors famille)
- SNCF
- Transport individuel famille
- Transporteur utilisant un véhicule standard
- Taxi
- Transporteur utilisant un véhicule adapté
- Transport individuel famille + transport par l'établissement
- Bus de ramassage
- Transport collectif

Tableau comparatif des distances, nombres d'allers-retours et coûts moyens par aller-retour par type d'établissement

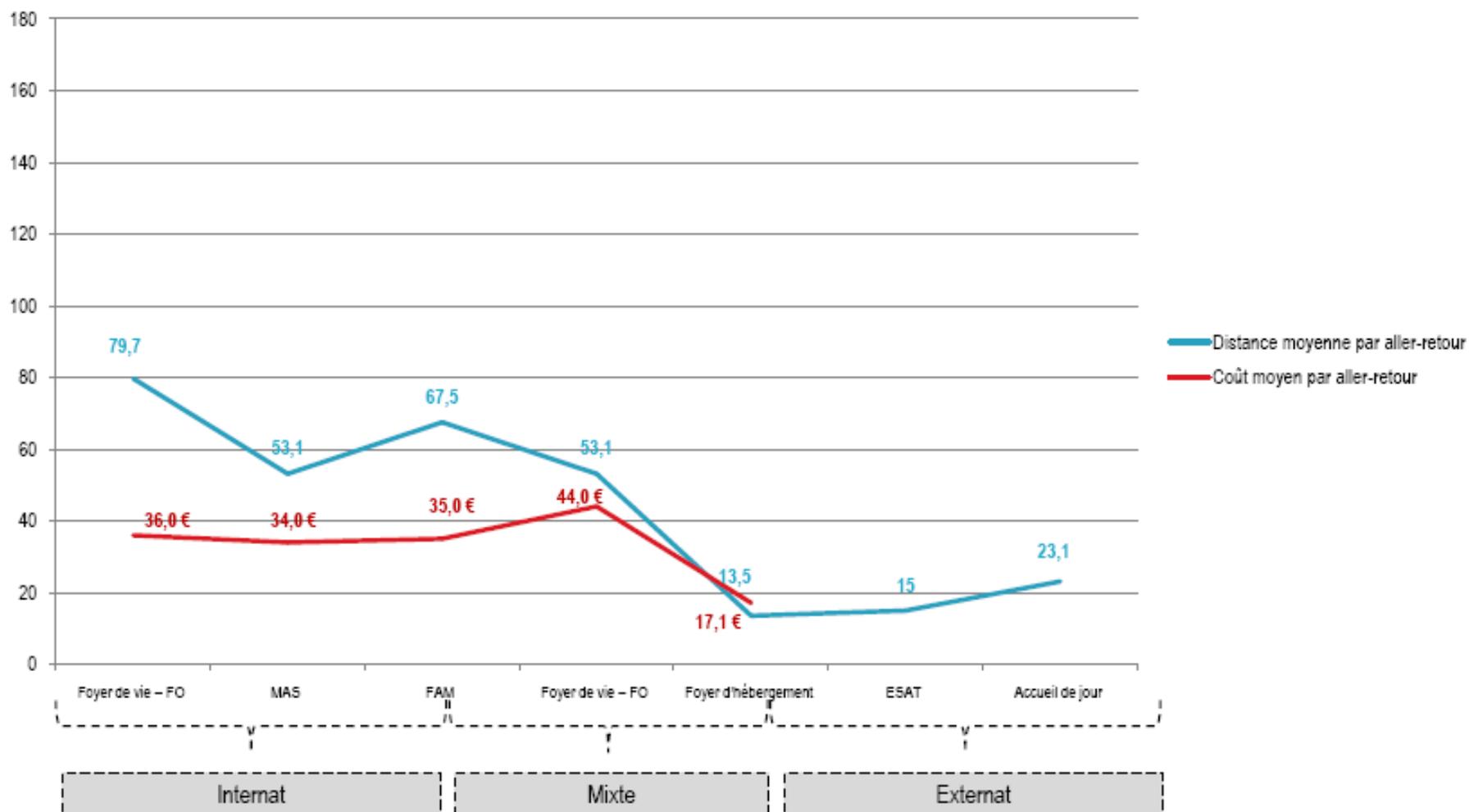
Type d'établissement	Type d'hébergement	Distance moyenne par aller-retour	Nombre mensuel moyen d'allers-retours	Coût moyen par aller-retour
Foyer de vie – FO	Internat	120,9 km	1,7	29,4 €/AR
FAM	Internat	67,5 km	3,5	35 €/AR
MAS	Internat/mixte	53,1 km	12,4	34 €/AR
Foyer de vie – FO	Mixte	35 km	20,5	37,9 €/AR
Accueil de jour	Externat	23,1 km	10,95	NC
ESAT	Externat	15 km	20	NC

- ❑ La moyenne des distances pour les MAS en internat est tirée vers la haut par une personne n'effectuant qu'un trajet domicile/structure de 1474 km par an. Elle tombe à 45,5 km si on ne tient pas compte de ce cas particulier.
- ❑ Les modes de transport utilisés entre Internat (VSL et taxis essentiellement) et Mixte (autonome par la personne et famille) expliquent les variations des coûts au kilomètre entre foyers de vie-FO.

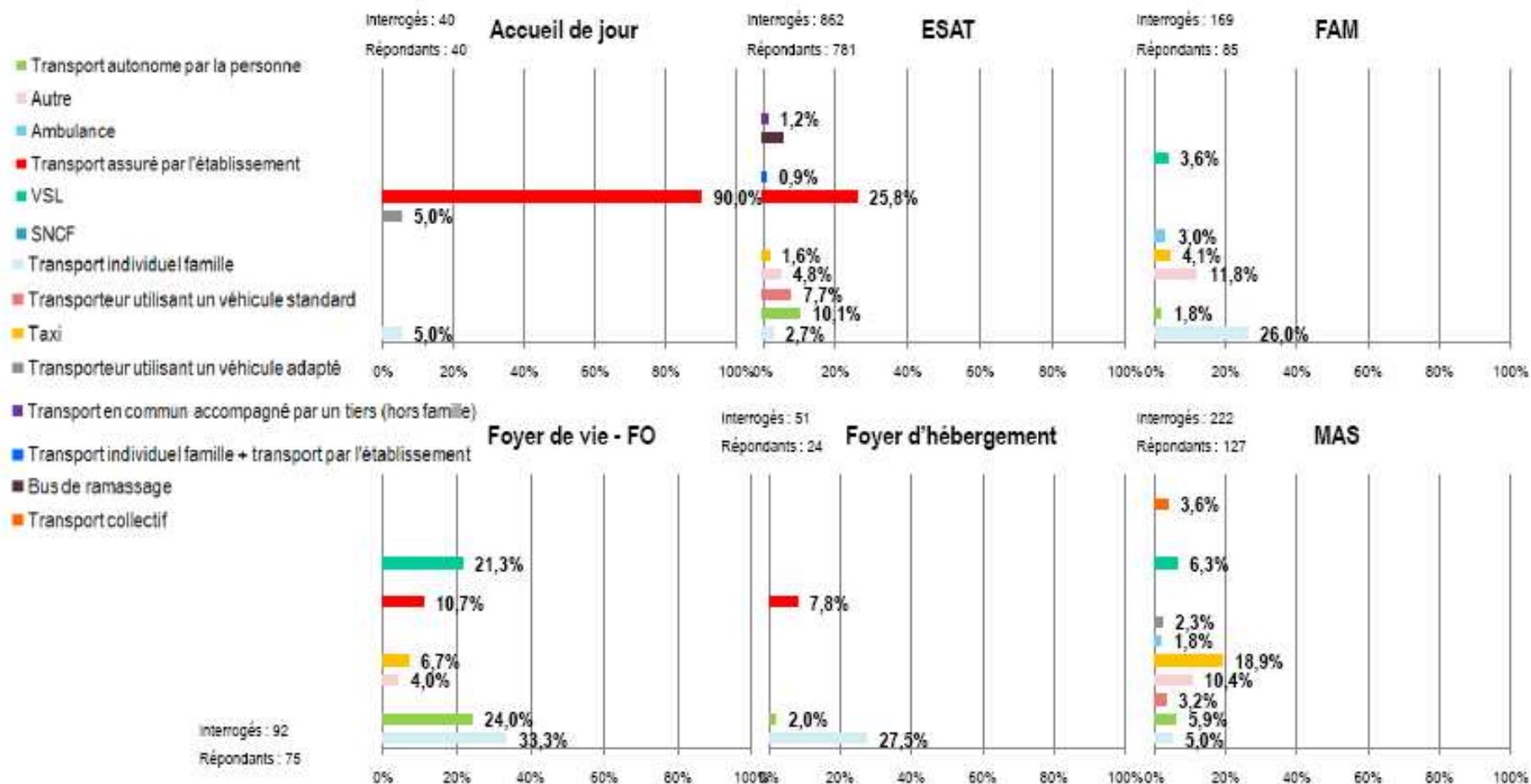
Tableau comparatif des distances, nombres d'allers-retours et coûts moyens par aller-retour par type d'établissement

Type d'établissement	Type d'hébergement	Distance moyenne par aller-retour		Nombre mensuel moyen d'allers-retours		Coût moyen par aller-retour	
Foyer de vie – FO	Internat	120,9 km		1,7		29,4 €/AR	1,7
FAM	Internat	67,5 km	107	3,5	8,8	35 €/AR	51,9
			0		0		0
			30		1		0
			90		2		45
MAS	Internatimixte	53,1 km	112,978564	12,4	12,0398398	34 €/AR	33,7742736
			14		2		13,93
			38		4		30
			64		20		40,825
Foyer de vie – FO	Mixte	35 km		20,5		37,9 €/AR	20,5
Accueil de jour	Externat	23,1 km	19,7541938	10,95	3,28905502	8,2 €/AR	11,855385
			10,61		8		0
			20,57		10		0
			28		12,25		13,2
ESAT	Externat	15 km	15,4642174	20	5,42005056	5 €/AR	12,9854685
			5		17		0,83
			10		20		2
			18,8		20		6,65

Tableau comparatif des distances, nombres d'allers-retours et coûts moyens par aller-retour par type d'établissement

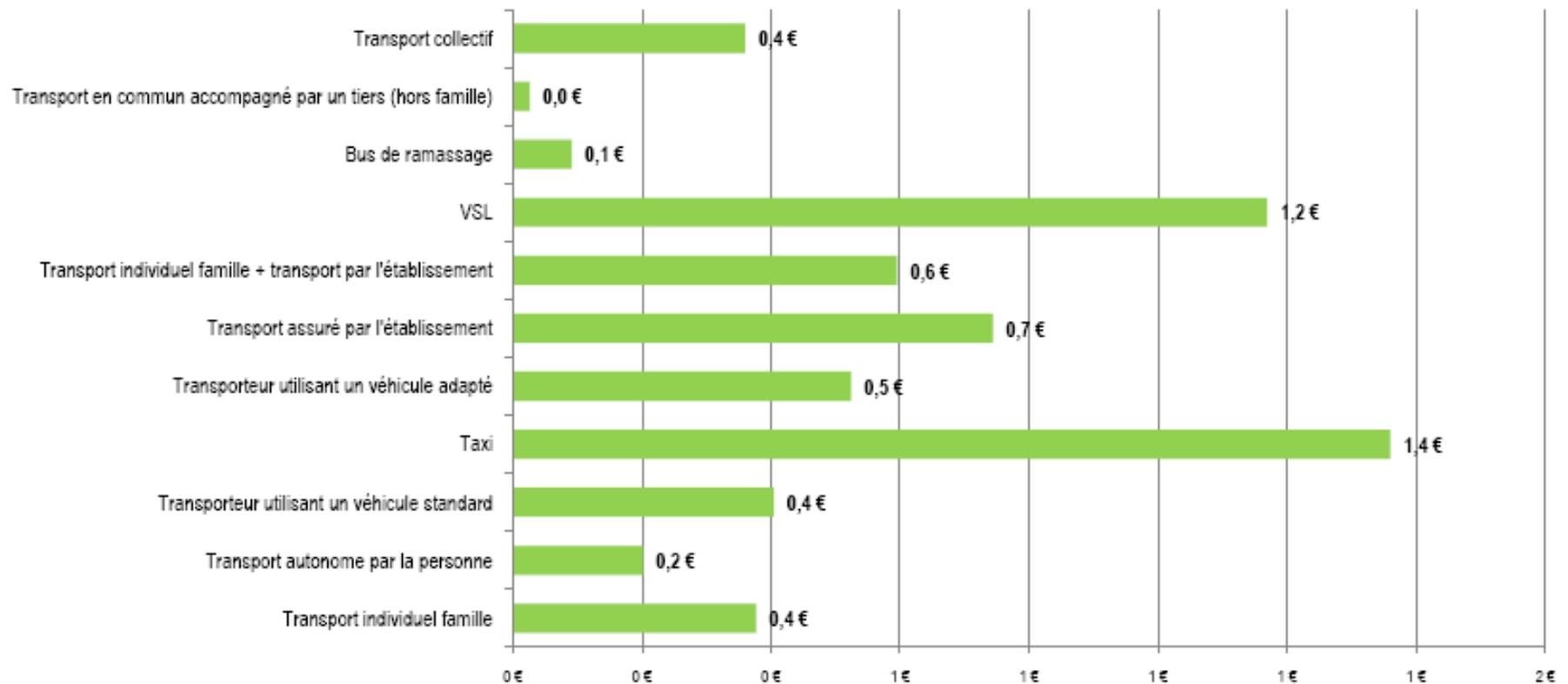


Le type d'établissement a une forte influence sur le mode de transport utilisé



Le coût moyen au km varie

Coût moyen au km par mode de transport



- ❑ Les taxis (1,4 €/km) et Véhicules Sanitaires Légers (1,2 €/km) sont les moyens de transport les plus coûteux.
- ❑ Certains résultats ne figurent pas car ils ne sont pas représentatifs en raison d'un nombre trop faible de répondants sur ces modalités.

Analyse de l'enquête ESMS ADULTES - (Réalisée lors d'un des ateliers du groupe)

Quels enseignements tirez-vous de cette enquête ?

48 ESMS pour adultes ont répondu :
12 ESAT
12 MAS
6 FAM
5 FO
4 FH

La proportion de réponses des ESMS par type de handicap est représentative des profils des personnes accueillies dans les structures.

Difficultés d'interprétation sur :

34,6% des transports sont un « transport autonome assuré par la personne ».

Cela interroge du fait du manque de précision (nous ne disposons pas du nombre de personnes par type d'ESMS).

Il est noté la forte participation des ESMS à 24,2 % dans l'organisation des transports.

Il est nécessaire d'en connaître la répartition par type d'ESMS.

8,5 % des transports sont assurés par la famille.

Entrée par type de handicap non pertinente

L'exploitation du tableau concernant le reste à charge est difficile compte tenu de la possibilité de prise en charge par la PCH et le fond de compensation dans certains départements.

Quelles préconisations aimeriez-vous proposer au groupe ?

Faire en sorte que les transports dits autonomes et les transports faits par les ESMS soient maintenus.

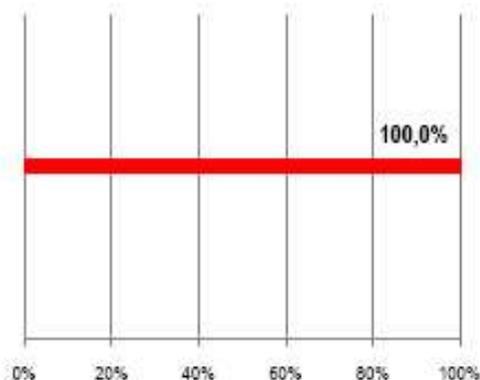
Traiter les problématiques urgentes des personnes accueillies en MAS / FAM / AJ

Le type de handicap a une forte influence sur le mode de transport utilisé

Interrogés : 98

Répondants : 98

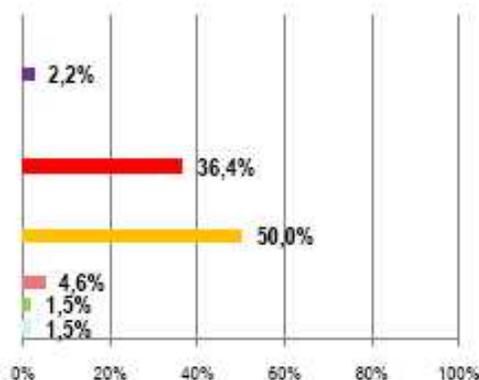
Grande dépendance



Interrogés : 736

Répondants : 670

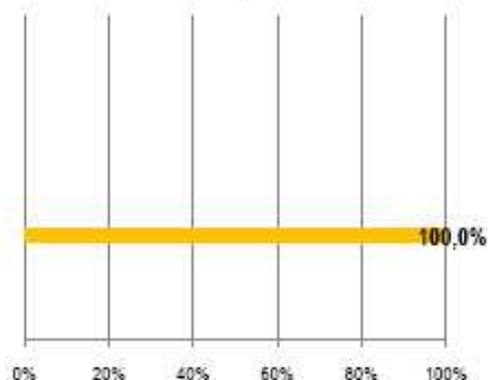
Handicap mental



Interrogés : 92

Répondants : 71

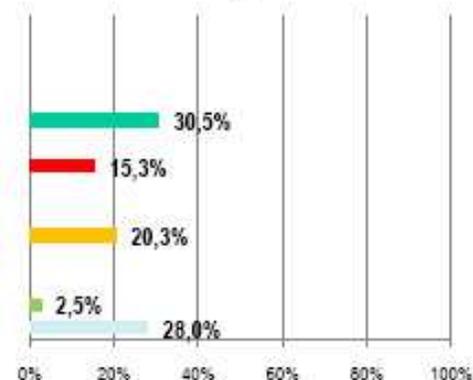
Handicap auditif



Interrogés : 230

Répondants : 198

Handicap moteur



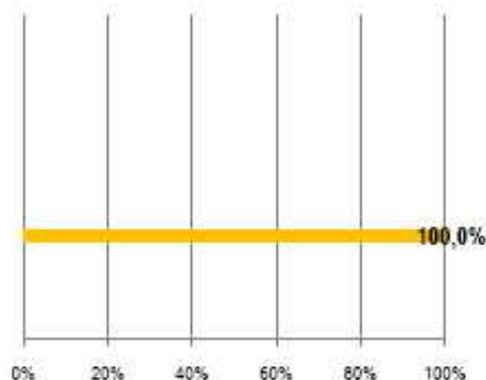
- Transport autonome par la personne
- Autre
- Ambulance
- Transport assuré par l'établissement
- VSL
- Transport en commun accompagné par un tiers (hors famille)
- SNCF
- Transport individuel famille
- Transporteur utilisant un véhicule standard
- Taxi
- Transporteur utilisant un véhicule adapté
- Transport individuel famille + transport par l'établissement
- Bus de ramassage
- Transport collectif

Le type de handicap a une forte influence sur le mode de transport utilisé

Interrogés : 23

Répondants : 11

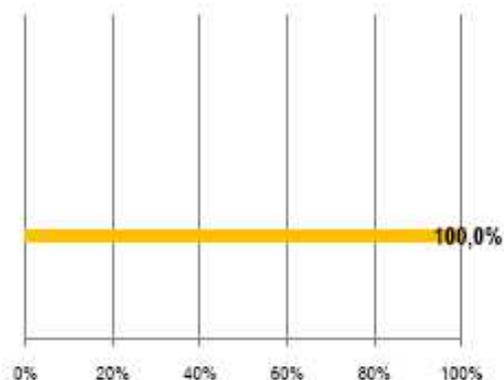
Handicap cognitif



Interrogés : 63

Répondants : 63

Handicap psychique

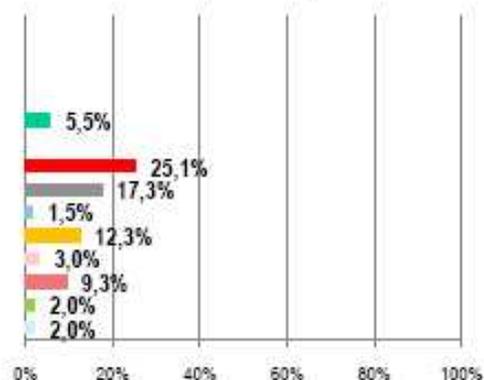


Le mode de transport utilisé dépend en grande partie du type de handicap.

Interrogés : 398

Répondants : 128

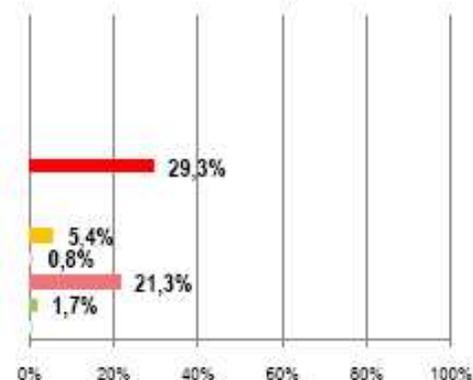
Polyhandicap



Interrogés : 239

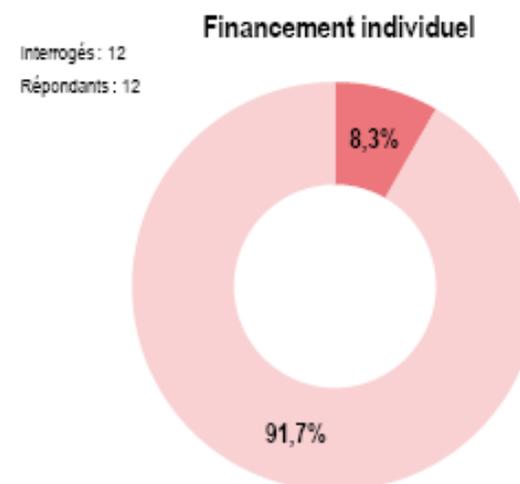
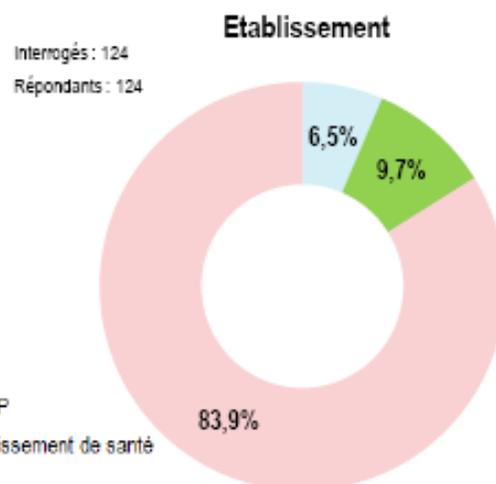
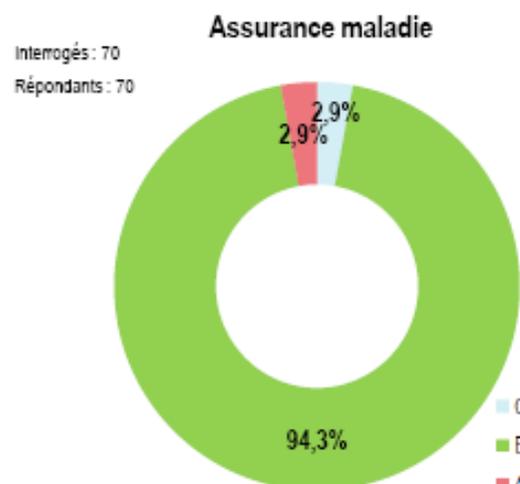
Répondants : 142

Troubles du comportement



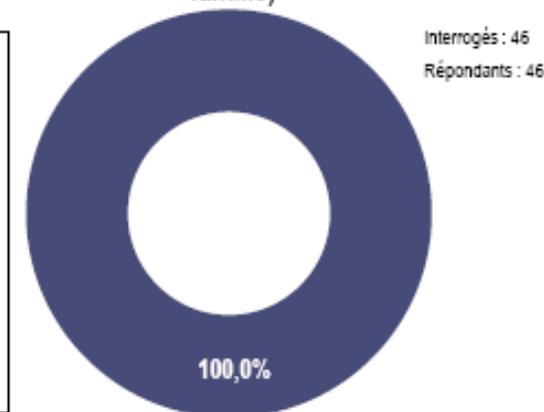
- Transport autonome par la personne
- Autre
- Ambulance
- Transport assuré par l'établissement
- VSL
- Transport en commun accompagné par un tiers (hors famille)
- SNCF
- Transport individuel famille
- Transporteur utilisant un véhicule standard
- Taxi
- Transporteur utilisant un véhicule adapté
- Transport individuel famille + transport par l'établissement
- Bus de ramassage
- Transport collectif

Les CPAM prennent en charge les déplacements vers établissements de santé, l'établissement et la personne vers les professionnels libéraux et spécialistes



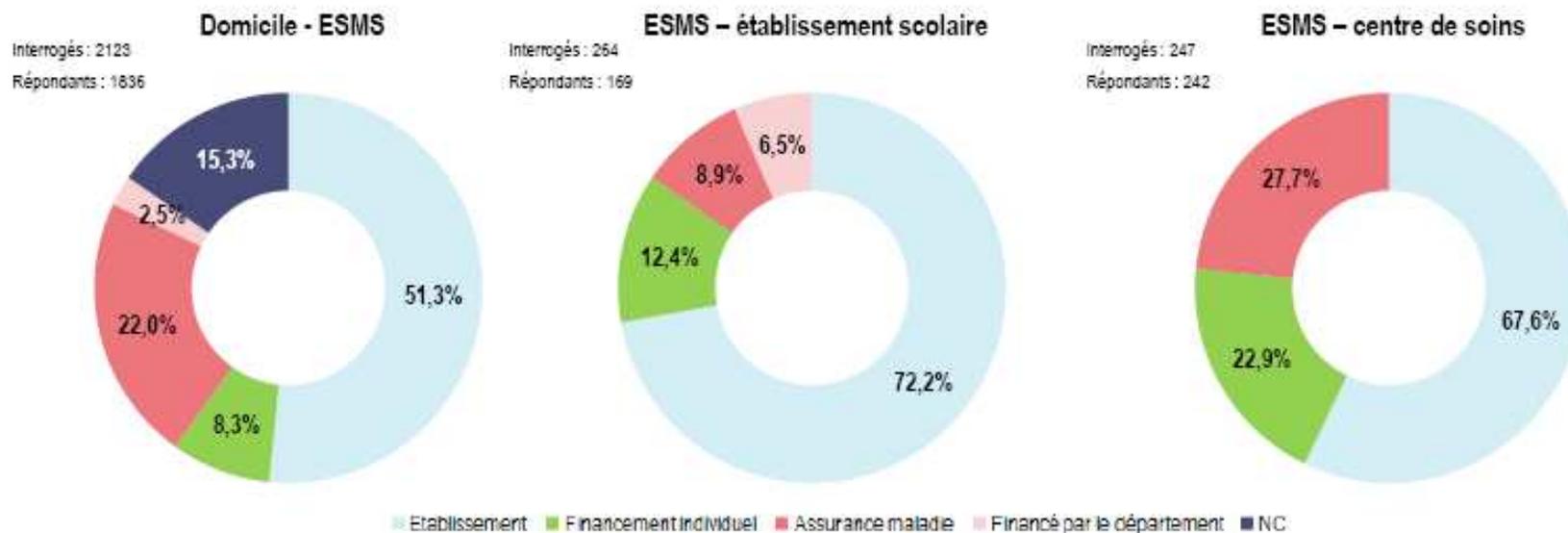
- CMPP
- Etablissement de santé
- Autre
- Professionnel libéral
- Spécialiste

Financement mixte (Etablissement – famille)



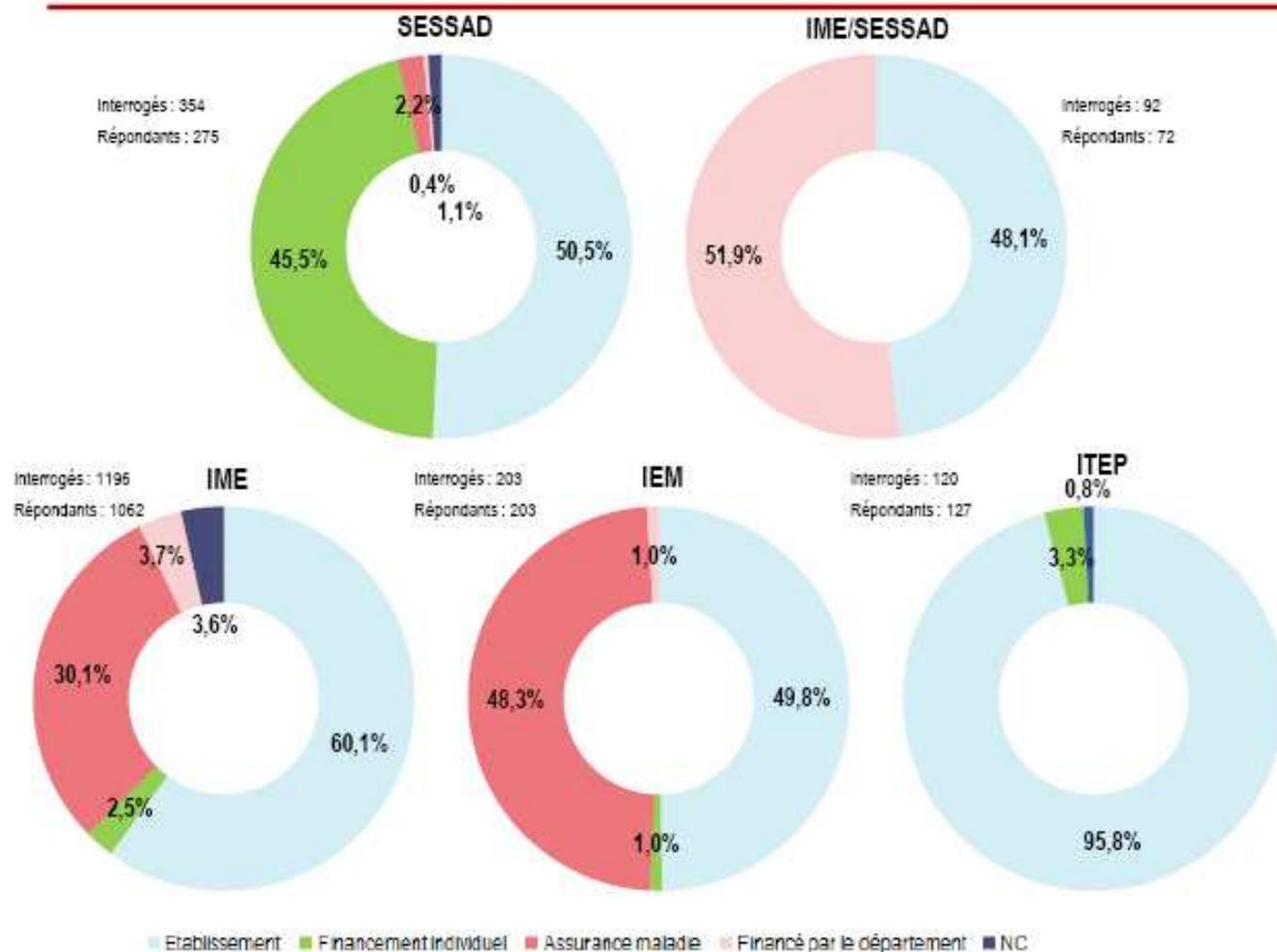
- ❑ L'établissement supporte le plus souvent les coûts engendrés par les frais de transport. Ce financement est maximal dans le cadre des déplacements entre établissements et établissements scolaires, où il représente près des ¾ des dépenses.
- ❑ L'assurance maladie finance peu les déplacements entre ESMS et établissement scolaire, puisqu'elle ne s'investit qu'à hauteur de 8,9% par rapport aux 22% et 27,7% qu'elle couvre dans le cadre des déplacements du domicile à l'ESMS ou de l'ESMS au centre de soins.
- ❑ Le département s'investit surtout (6,5%) dans le cadre des déplacements ESMS – établissement scolaire.

L'assurance maladie s'engage plus largement dans le cadre des déplacements domicile – ESMS et ESMS – centre de soins



- ❑ L'établissement supporte le plus souvent les coûts engendrés par les frais de transport. Ce financement est maximal dans le cadre des déplacements entre établissement et établissements scolaires, où il représente près des ¾ des dépenses.
- ❑ L'assurance maladie finance peu les déplacements entre ESMS et établissements scolaires, puisqu'elle ne s'investit qu'à hauteur de 8,9% par rapport aux 22% et 27,7% qu'elle couvre dans le cadre des déplacements du domicile à l'ESMS ou de l'ESMS au centre de soins.
- ❑ Le département s'investit surtout (6,5%) dans le cadre des déplacements ESMS – établissement scolaire.

Financement des trajets domicile – ESMS par type de centre



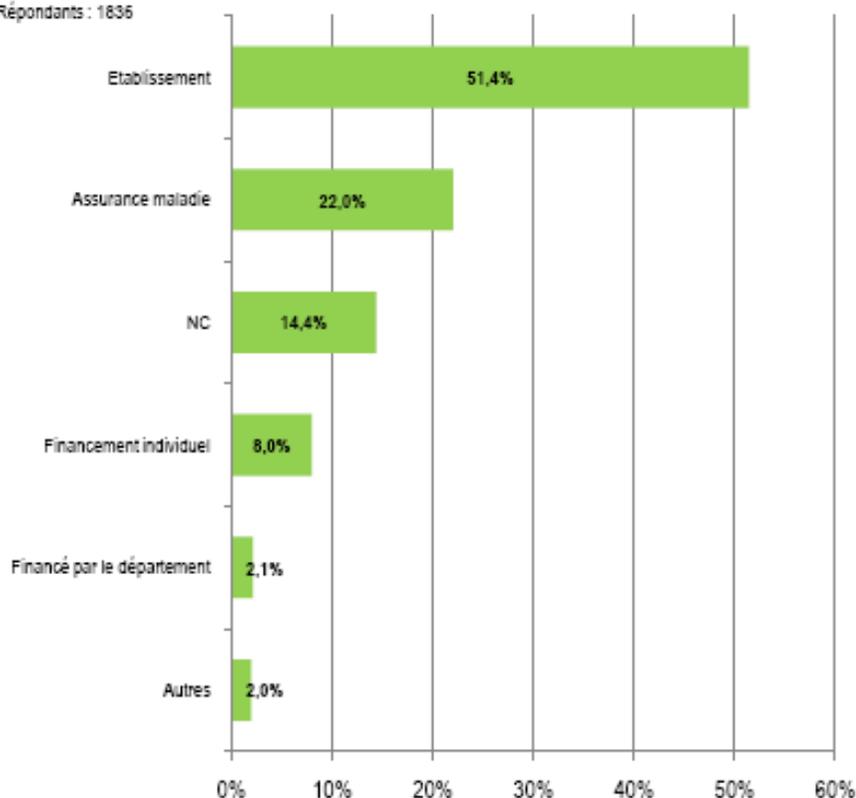
- Le financement des trajets domicile-structure est très dépendant du type d'ESMS.
- L'assurance maladie finance avant tout les déplacements domicile – structure pour les IME (30,1%) et les IEM (48,3%).
- Les résidents des SESSAD voient eux aussi leurs trajets financés à hauteur de 2%.
- Le financement par l'établissement concerne presque la totalité des individus en ITEP et la moitié en IME/SESSAD.
- Le financement revient à l'enfant, donc a priori à sa famille, dans 45,5% des cas en SESSAD.

L'établissement finance les dépenses dans plus de la moitié des cas

Part des différents modes de financement principal

Interrogés : 1853

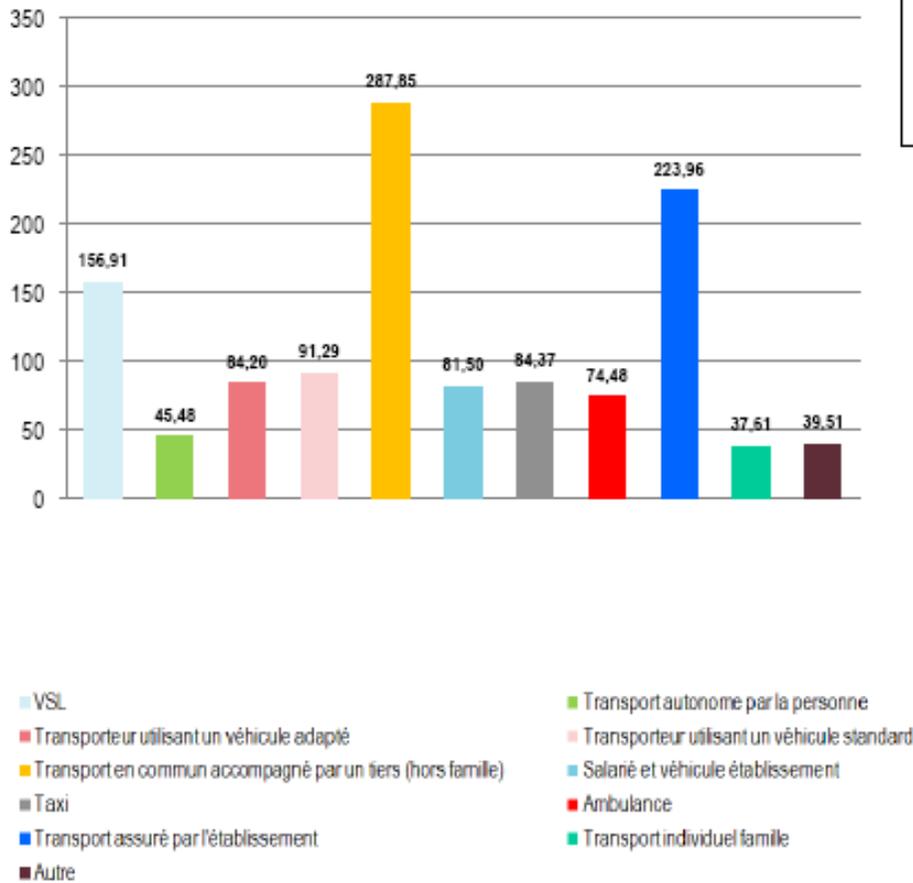
Répondants : 1836



- L'établissement finance les dépenses dans la moitié des cas.
- L'assurance maladie prend en charge 22% des individus interrogés. Le financement des trajets domicile-établissement revient donc dans 8% des cas à l'individu, mais avec de fortes disparités.

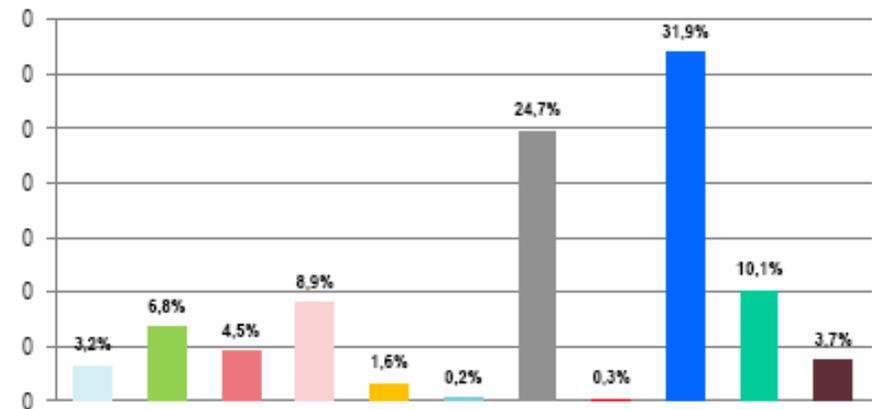
Pour les trajets du domicile à l'établissement, le taxi et l'établissement sont les moyens de transport les plus sollicités

Distance aller-retour par type de transport



- ❑ Les plus grandes distances sont réalisées en transports en commun avec un tiers (287,5 km en moyenne) ou assurées par l'établissement (223,96 km).
- ❑ Les transporteurs représentent 13,4% des trajets effectués.
- ❑ Les transports individuels réalisés par la famille et les transports autonomes par la personne sont utilisés pour de petits trajets.

Fréquence d'utilisation des types de transport



Analyse de l'enquête ESMS ENFANTS - (Réalisée lors d'un des ateliers du groupe)

Quels enseignements tirez-vous de cette enquête ?

Page 16 :

Connaissance des résultats de l'enquête visualisant les besoins de transport par type de handicap.

Page 17 :

Domicile – ESMS : l'engagement des Etablissement est proportionnellement inférieur à ceux des déplacements vers les établissements scolaires et centre de soins, avec une part de NC de 15,3%.

ESMS- Etabl scolaires : la part de l'assurance maladie est supérieure à la part département.

ESMS – centre de soins : la part financement individuel en temps que financeur principal atteint presque ¼.

Page 18 : RAS

Page 19 :

On aurait besoin de visualiser le coût moyen du km par type de transport (pour les adultes et les enfants) à partir de la distance moyenne parcourue et du coût moyen du trajet.

Quelles préconisations aimeriez-vous proposer au groupe ?

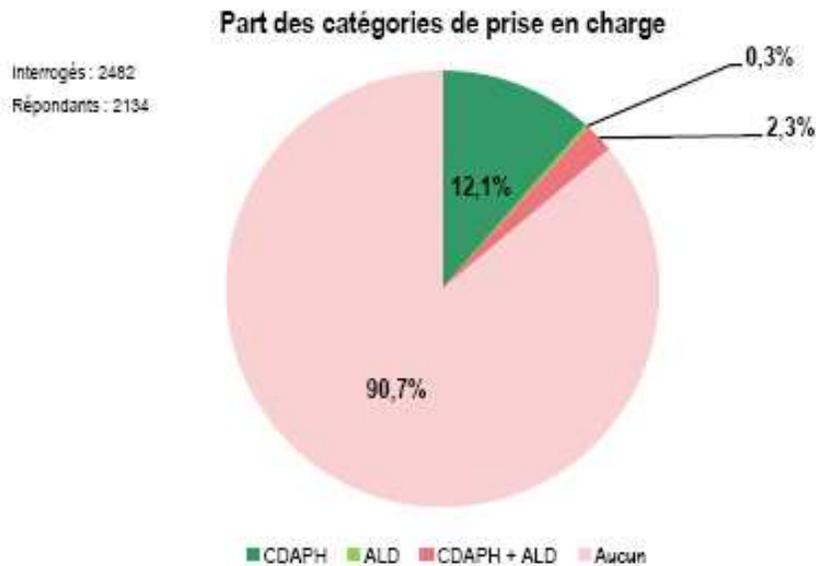
Visualiser le coût moyen du km par type de transport (pour les adultes et les enfants) à partir de la distance moyenne parcourue et du coût moyen du trajet.

Tirer de ces éléments le ratio « prix moyen du km » par type de transport. Ceci permet de définir pour tous les types de transport un tarif kilométrique de référence commun.

- En deçà de ce tarif kilométrique, l'organisme concerné selon la destination du trajet continue d'apporter son financement selon ses compétences et ses responsabilités (sécu pour tous les transports sanitaires ; département pour tous les transports scolaires ; les ESMS pour tous les transports ESMS-domicile).
- La part restant à charge entre le financement kilométrique et le tarif kilométrique de référence défini ci-dessus se voit attribuer les aides individuelles complémentaires (PCH ; aides sociales ; CCAS...), jusqu'à concurrence de ce tarif kilométrique.
- La part calculée du coût kilométrique au-dessus de ce même tarif étant à la charge du même organisme financeur selon ses compétences et la destination du trajet.

Cette déclinaison pourrait aussi être envisagée en définissant un tarif kilométrique de référence pour chaque type de transport, servant de base pour la prise en charge par le financeur compétent. Au-delà, la part restant à charge entre le financement kilométrique et le coût réel se voit attribuer les aides individuelles complémentaires.

Les 90,7% d'enfants hors CDAPH et ALD réalisent en moyenne 2,1 allers-retours de 16,9 km chaque mois entre leur domicile et le service



- Il est à noter que 1346 enfants n'ont pas de réponse pour la prise en charge ALD. Parmi ces 1346, 139 n'ont pas non plus de réponses pour la prise en charge CDAPH.
- 12,1% des enfants de l'échantillon correspondent à la fois à la catégorie des CDAPH et des ALD.

- Parmi les enfants n'appartenant à aucune des deux catégories, les trajets domicile – service, qui représentent en moyenne 16,9 km, sont effectués 2,1 fois par mois en moyenne.
- Par ailleurs, les trajets entre la structure et un autre service, que l'enfant effectue en moyenne 2,6 fois par mois, représentent à chaque fois 14,1 km en moyenne.

Trajet	Domicile – service	Service – Autre structure
Nombre moyen de km	16,9 km	14,1 km
Nombre moyen d'allers-retours	2,1	2,6

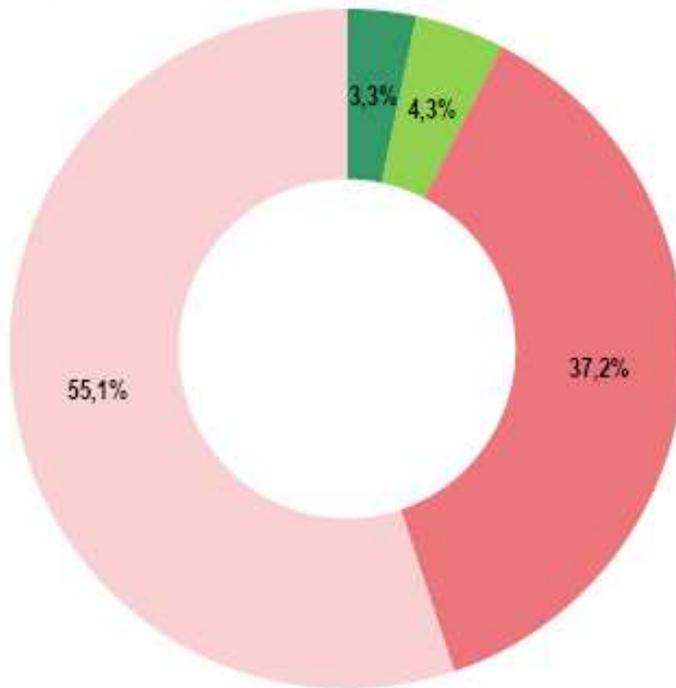


- Enfin, 57,6% des enfants effectuent un trajet entre le service et une autre structure contre 42,4% n'en effectuant aucun.

Dans le cadre des déplacements entre le domicile et la structure, le taxi est utilisé dans 37,2% des cas, et remplace la famille qui assure 55,1% des trajets

Part des différents modes de transport

Interrogés : 2482
Répondants : 1315



■ Transport assuré par l'établissement ■ Autre ■ Taxi ■ Transport individuel famille

- Les modes de transport les plus fréquents sont le taxi (37,2% des déplacements) et le transport individuel par la famille (55,1% des trajets).
- La catégorie « Autre » regroupe 0,4% de VP, 0,5% de VSL, 0,1% de bus et 3,3% d'indéterminés. Par ailleurs, l'établissement prend rarement en charge les déplacements entre le domicile et la structure (4,3% des trajets).
- Le taxi réalise les trajets les plus longs (27 km en moyenne), avec environ 10 km de plus par aller-retour que la famille (16,2%) et l'établissement (15,8%).

Distance aller-retour moyenne par mode de transport, en km

Interrogés : 43
Répondants : 43



Interrogés : 736
Répondants : 736

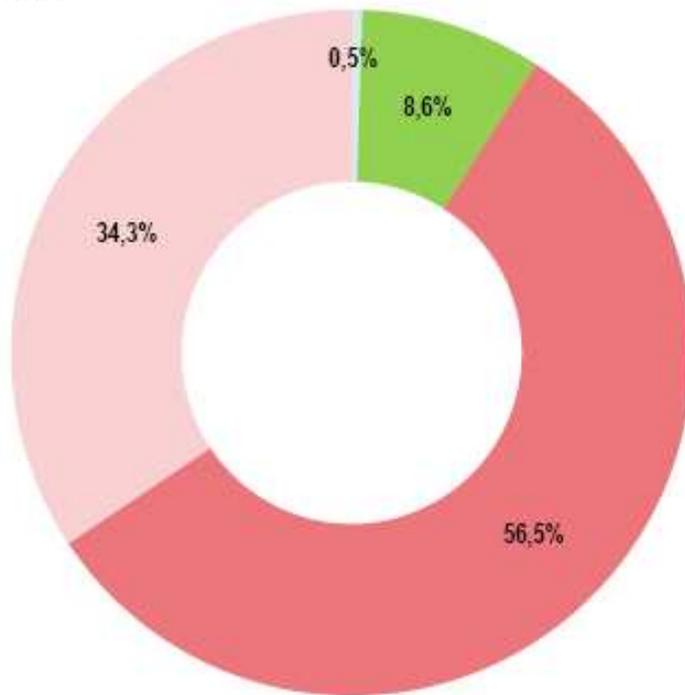
Interrogés : 497
Répondants : 492

■ Taxi ■ Famille ■ Etablissement

Dans le cadre des déplacements entre la structure et une autre structure, le taxi est sollicité pour 56,5% des trajets. La famille assure 34,3% des déplacements, et l'établissement 8,6%

Part des différents modes de transport

Interrogés : 1246
Répondants : 1243



Autre Transport assuré par l'établissement Taxi Transport individuel famille

- Les modes de transport les plus fréquents sont le taxi (37,2% des déplacements) et le transport individuel par la famille (55,1% des trajets).
- La catégorie « Autre » regroupe 0,4% de VP, 0,5% de VSL, 0,1% de bus et 3,3% d'indéterminés.
- Le taxi réalise là aussi les trajets les plus longs (21,8 km en moyenne), bien plus longs que ceux de la famille (12,1 km) ou de l'établissement (10,7 km).

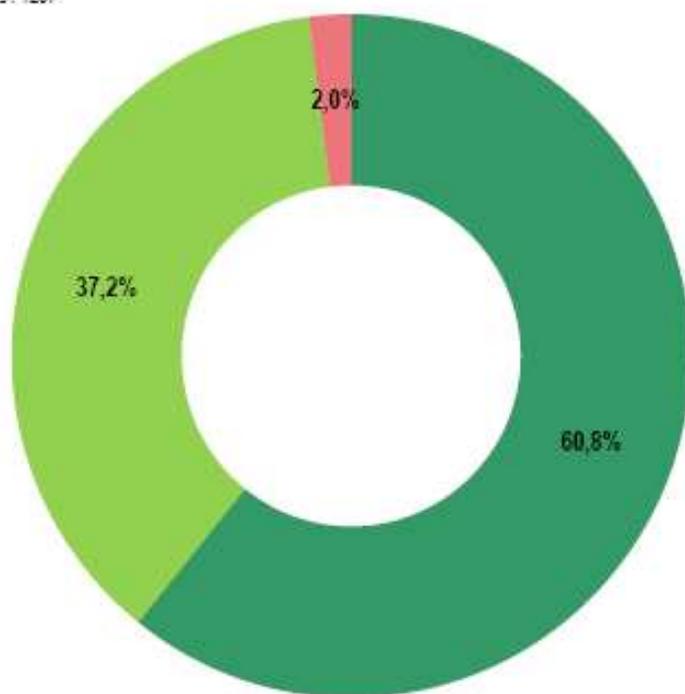
Distance aller-retour moyenne par mode de transport, en km



60,8% de la solvabilisation reste à charge parmi les répondants, contre 37,2% assurée par les CPAM

Part des différentes modalités de solvabilisation

Interrogés : 2502
Répondants : 1207

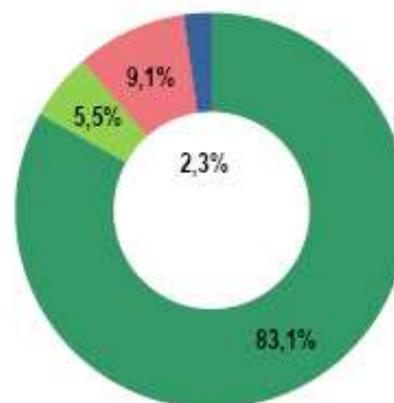


■ Reste à charge ■ Assurance maladie ■ Autre

- Parmi les répondants, qui représentent 90% des enfants ayant recours à des transports, 60,8% sont sous le régime du reste à charge et 37,2% sous celui de l'assurance-maladie.
- Parmi les personnes soldées principalement par l'assurance-maladie, le taxi est utilisé dans 83,1%, contre 5,5% pour la famille et 9,1% pour l'établissement.
- Les personnes sous le régime du reste à charge ont recours au taxi dans 1,3% des cas ; la famille assure les 98,8% restants.

Assurance maladie

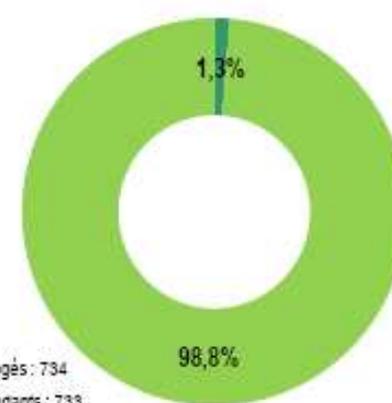
Interrogés : 449
Répondants : 449



■ Taxi ■ Famille ■ Etablissement ■ Autre

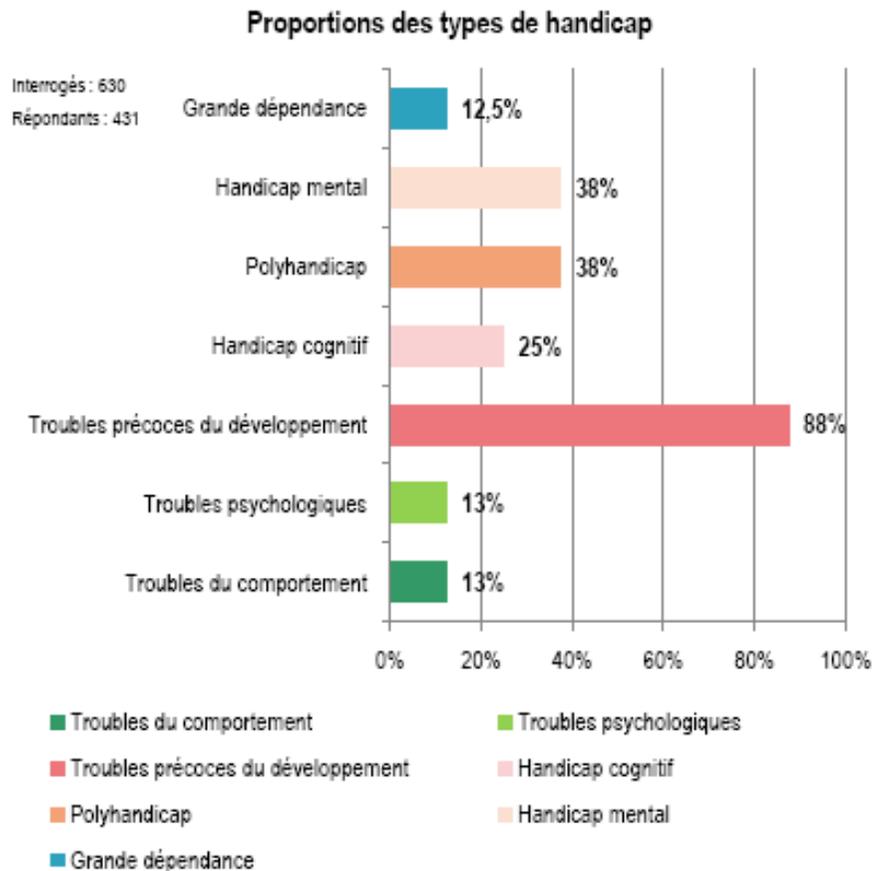
Reste à charge

Interrogés : 734
Répondants : 733



■ Taxi ■ Famille

88% des répondants souffrent de troubles précoces du développement

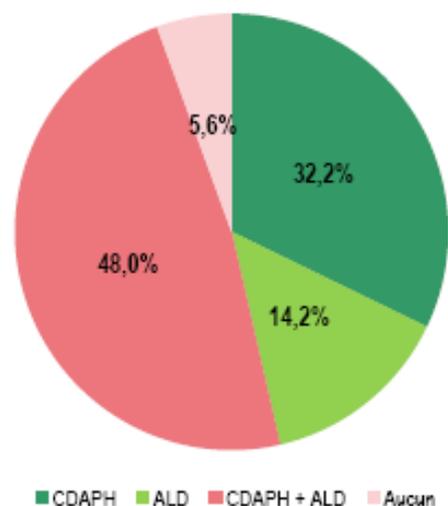


- Les réponses collectées correspondent majoritairement à des enfants souffrant de troubles précoces du développement.
- Le handicap mental et le polyhandicap regroupent 38% des interrogés.

Les 5,6% d'enfants hors CDAPH et ALD réalisent en moyenne 10,1 allers-retours de 37,4 km chaque mois entre leur domicile et le service

Part des catégories de prise en charge

Interrogés : 630
Répondants : 431



48% des enfants bénéficient à la fois d'une prise en charge ALD et d'une prise en charge CDAPH. 5,6% ne bénéficient d'aucune prise en charge. Ces statistiques ne correspondent a priori qu'aux enfants ayant des frais de transport.

32,2% bénéficient d'une prise en charge CDAPH, et 14,2% d'une couverture ALD.

Aucun enfant n'appartenant à aucune des deux catégories n'effectue de trajets entre la structure et une autre structure.

Par ailleurs, les trajets entre la structure et le domicile, que l'enfant effectue en moyenne 10,1 fois par mois, représentent à chaque fois 37,4 km en moyenne.

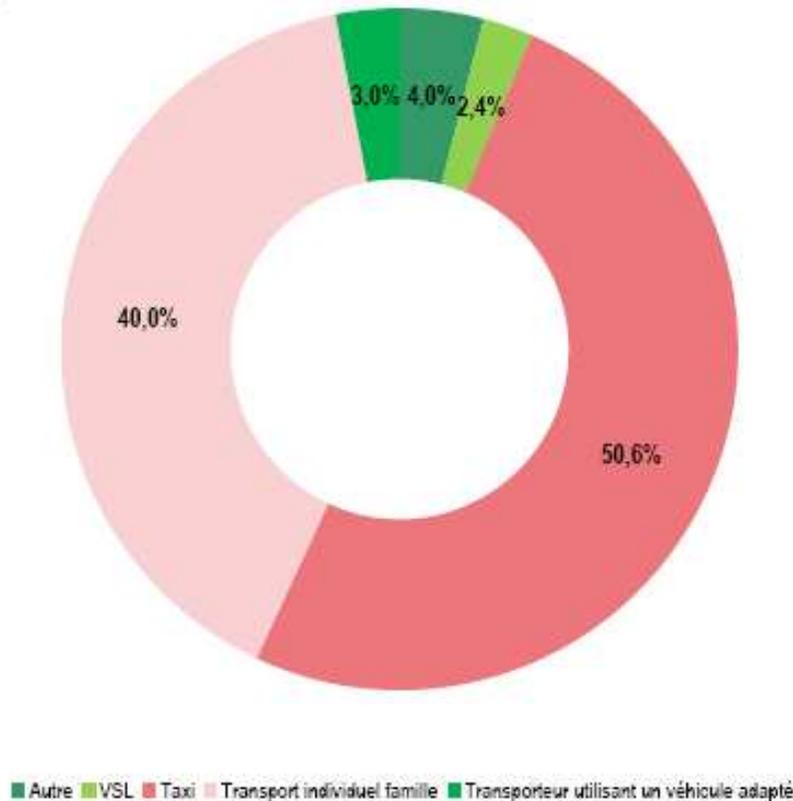
	Trajet	Domicile – service
Nombre moyen de km		37,4 km
Nombre moyen d'allers-retours		10,1

Enfin, seuls 2 enfants sur les 630 interrogés effectuent un trajet entre la structure et une autre structure.

Dans le cadre des déplacements entre le domicile et la structure, le recours au taxi est majoritaire. La famille assure 40% des déplacements

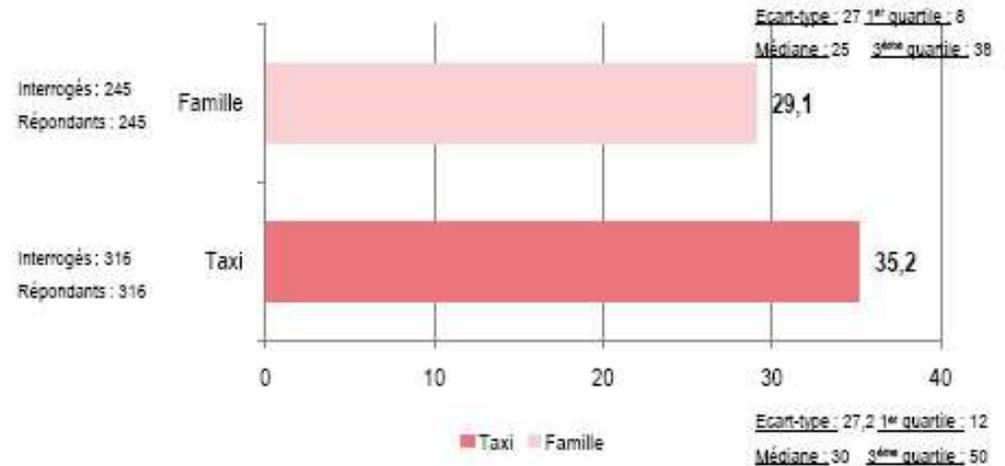
Part des différents modes de transport

Interrogés : 630
Répondants : 624



- Les modes de transport les plus fréquents sont le taxi (50,6% des déplacements) et le transport individuel par la famille (40% des trajets).
- Le taxi réalise les trajets les plus longs (27 km en moyenne), avec environ 10 km de plus par aller-retour que la famille (16,2%) et l'établissement (15,8%).

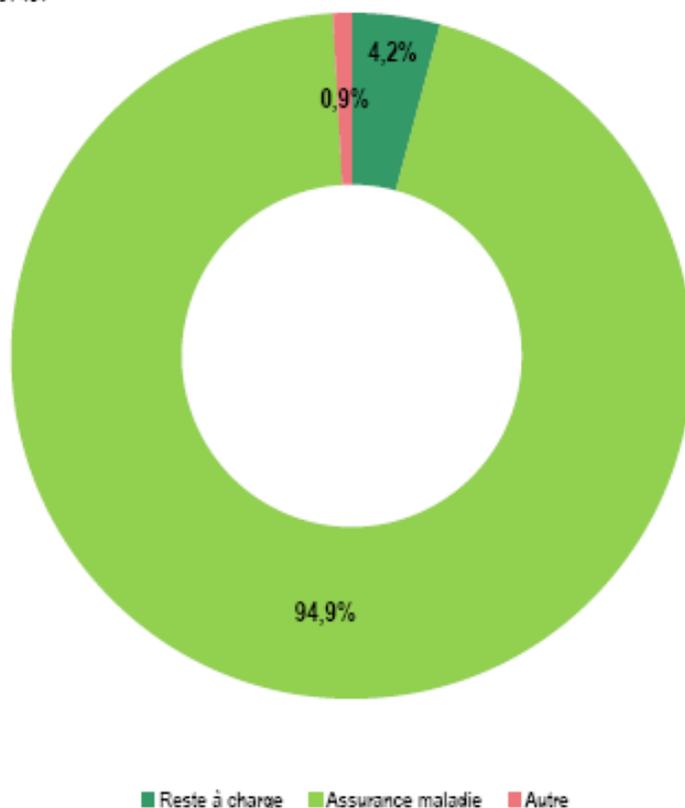
Distance moyenne par mode de transport, en km



4,2% de la solvabilisation reste à charge parmi les répondants, contre 94,9% assurée par les CPAM

Part des différentes modalités de solvabilisation

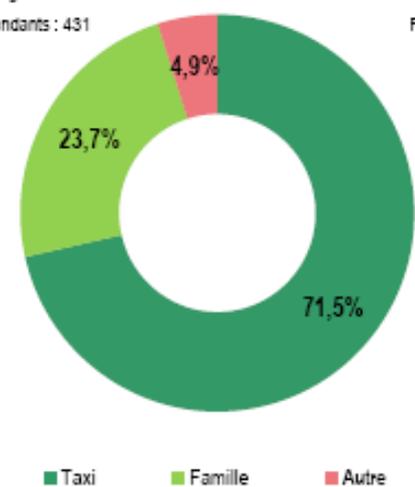
Interrogés : 630
Répondants : 454



- ❑ Parmi les répondants, qui représentent 75% des enfants ayant recours à des transports, l'assurance maladie représente 94,9% de la solvabilisation, contre 4,2% des reste à charge.
- ❑ Le taxi est utilisé dans 71,5% des cas lorsque l'assurance maladie est le mode principal de solvabilisation. La famille assure 23,7% des déplacements.
- ❑ La famille assure tous les déplacements pour les enfants ayant un reste à charge, mais sur un échantillon plus restreint.

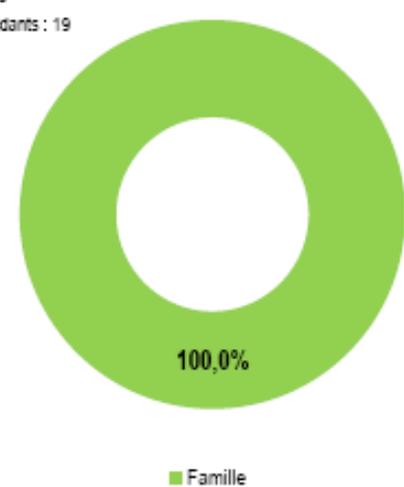
Assurance maladie

Interrogés : 431
Répondants : 431



Reste à charge

Interrogés : 19
Répondants : 19



Analyse de l'enquête ESMS CAMSP CMPP - (Réalisée lors d'un des ateliers du groupe)

Quels enseignements tirez-vous de cette enquête ?

- Grande diversité des populations accueillies.
- Part des enfants ayant une reconnaissance ALD ou CDAPH : relativement plus élevée qu'attendu, mais néanmoins minoritaire : ce n'est pas une entrée suffisante pour imaginer une couverture des frais de transports par ce biais.
- Dans plus d'un tiers des cas, les centres sont des lieux de passage vers d'autres lieux de prise en charge, ce qui dénote une organisation des transports lourde dans une journée.
- 2 grands types de transports se partagent les modalités de transports : taxi et famille. Le reste est statistiquement marginal. La part importante de la famille démontre que la prescription des taxis est loin d'être généralisée.
- Solvabilisation : 41 % reste à charge : taux important, mais qui se recoupe avec les transports assurés par la famille.

Quelles préconisations aimeriez-vous proposer au groupe ?

Maintien de la prescription médicale par les centres, permettant (après avis médecin conseil de la sécurité sociale) la couverture financière des transports individuels par la CPAM.

Le recours au taxi à la demande du centre est limité par l'intérêt amené par la présence de la famille, lorsque celle-ci assure le transport, ce qui limite les abus.

d - Pratiques et expérimentations innovantes

(Cf. annexes : « Exemples de pratiques et expérimentations innovantes »)

1 - Le schéma d'accessibilité des transports départementaux des Côtes d'Armor

Département concerné : **Côtes d'Armor**

1 - Présentation

Le schéma directeur d'accessibilité des services de transports est prévu par la loi de 2005. Il peut être vecteur d'autres actions innovantes telles que le transport adapté de porte à porte, qui existe dans les Côtes d'Armor sans être complètement intégré dans le schéma. Il l'est en revanche dans d'autres départements, comme la Gironde ou les Pyrénées Orientales.

D'autres prolongements sont possibles, comme les services de transport à la demande par les communautés de commune (par délégation de gestion du Conseil Général).

Centrale de mobilité et d'information

2 - Intérêt de cette pratique

Le schéma directeur d'accessibilité des services de transports aborde l'accessibilité dans une perspective globale : il traite l'ensemble de la chaîne de déplacement.

Il répond à l'objectif de réduire les coûts tout en répondant aux besoins des gens : toute une partie de la population des établissements pourrait utiliser le transport collectif.

Dans les Côtes d'Armor, il a également l'intérêt d'avoir été réalisé en concertation avec la MDPH.

3 - Enseignements

Dans une approche économique globale, le primat doit être celui de l'accessibilité.

Si la pratique n'est pas à proprement parler innovante puisque prévue par la loi, au niveau national, il subsiste des retards dans l'élaboration des schémas, dont la qualité de mise en œuvre est disparate.

Les mises en œuvre existantes montrent le besoin d'articulation des schémas entre les niveaux territoriaux, à l'image du comité régional des partenaires du transport collectif en région Picardie.

4 - Généralisation de cette pratique

Envisageable mais il faut prévoir le développement du transport adapté de porte à porte

5 - Documents fournis en annexe du rapport du groupe pour illustrer cette pratique

Document de présentation du schéma départemental Côtes d'Armor.

2 - Offre de transport adapté Transadapt et Titus (Association CRDH)

Département(s) concerné(s) : Région Aquitaine et Gironde

1 - Présentation

Externaliser la mise en commun de moyens : Etude, ingénierie et mis en place d'un système de transport adapté en milieu urbain, rural, et en établissements.

La démarche s'appuie sur l'outil Titus : logiciel d'ingénierie de la chaîne de transport permettant d'optimiser les circuits et les transports à la demande.

2 - Intérêt de cette pratique

Optimisation des systèmes, mutualisation des coûts, dans le respect des spécificités des handicaps.

Intervention sur l'ensemble de la chaîne de transport en intermodalité et en multimodalité.

3 - Enseignements

Approche associative, respect du handicap et de ses spécificités, moindre coût par l'optimisation et la mutualisation (par exemple sur un niveau géographique).

Besoin d'interlocuteurs de proximité.

Cette démarche montre que l'approche collective ne passe pas exclusivement par les établissements : intérêts de l'externalisation de la mutualisation. En revanche cela ne règle pas toutes les situations individuelles.

4 - Généralisation de cette pratique

OUI - Intérêt de développer la pratique, mais :

- Gains économiques (avec indicateurs de qualité : le transport, c'est une aide à la personne) à expertiser.
- L'approche n'est pas strictement réglementaire ; valeur exemplaire de l'innovation.

Si OUI - Quelles modifications réglementaires seraient nécessaires ?

- Définition des chauffeurs-accompagnateurs de transport adapté (dans la Convention Collective des transports) + emploi type d'accompagnateur ;
- Définition de la tarification sanitaire des transports en fauteuil ;
- Besoin de faire évoluer les textes sur les périmètres géographiques de compétence en matière de transport.

5 - Documents fournis en annexe du rapport du groupe pour illustrer cette pratique

Diaporama présenté au groupe

Dépliant Transadapt, dépliant Titus

3 - Mobighp

Département(s) concerné(s) : Agglomération de Nancy

1 - Présentation

Transport à la demande avec accompagnement par une auxiliaire de vie.

2 - Intérêt de cette pratique

Concerne personnes handicapées comme personnes âgées dépendantes

3 – Enseignements

Cette innovation contribue à la définition des standards d'un transport adapté de qualité, qui est un des objectifs du groupe de travail.

4 - Voir ensemble - Voyage accompagné de personne non voyante

Département(s) concerné(s) : Loire Atlantique

1 - Présentation

Accompagnent (gratuit) d'une personne non voyante en transport en commun.

2 - Intérêt de cette pratique

Utilisation de la réglementation existante.
Gratuité, souplesse.

3 – Enseignements

Localisation des structures nouvelles vis-à-vis des transports en commun.
Logique de partage, de mise en réseau par exemple via un site internet dédié.
Devrait inciter au développement par les autorités organisatrices de communautés d'intérêt (type covoiturage).

4 - Généralisation de cette pratique

Pratique déjà existante dans le cadre des auxiliaires de vie
Attention à la qualité de l'accompagnement.
Relève de la PCH et donc doit être professionnalisé

5 - Prolongements

La liste des innovations présentée ci-dessus n'est bien sûr pas exhaustive. Les membres du groupe ont souhaité mettre en avant plusieurs pistes d'amélioration :

- **Transports à la demande** mis en place par les communautés de commune en milieu rural (ouverts à tous) avec l'aide des syndicats mixtes de transport collectif (quand ils existent) ;
- **Optimisation des plans de transport** des établissements, recherche de synergies entre les établissements d'un même endroit ;
- Création d'établissements **à proximité des réseaux de transport** ;
- Accompagnement de **sécurité à sécurité** (de porte à porte) ;
- **Transversalité** entre les autorités organisatrices pour éviter les problèmes de périmètres de compétence ;
- Apport des **nouvelles technologies de l'information** (internet, téléphone, reconnaissance vocale...).

Annexes

Communiqué de presse du 23 janvier 2009 du secrétariat d'Etat aux personnes handicapées sur les frais de transport des personnes handicapées

Déclarations associatives :

- Déclarations liminaires ADEPO 06, 13, 30, 33, 37, 66
- Réaction de l'AIRE : ITEP et accessibilité
- L'Inter-Associations : Prise en charge des allers retours du parent accompagnateur

Enquêtes envoyées à destination des :

- Associations de personnes en situation de handicap
- MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
- DDASS (Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales)
- Conseils Généraux
- ESMS (Etablissements et Services Sociaux et Médico-sociaux)

Fiches « Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes » :

- en situation de polyhandicap
- en situation de handicap moteur
- en situation de handicap visuel
- en situation de handicap Auditif
- en situation de handicap cognitif
- en situation de handicap mental
- présentant des troubles du comportement
- présentant des troubles précoces du développement
- présentant des troubles psychologiques

Réponses à la question 5 de l'enquête DDASS

Exemples de pratiques et expérimentations innovantes :

- Le schéma d'accessibilité des transports départementaux des Côtes D'Armor
- Le CRDH 33 de la Gironde
- Transadapt
- Titus
- GIHP (Groupement pour l'Insertion des personnes Handicapées Physiques)
- Plaquette SYNERGIHP
- Accessibilité pour les déficients visuels : l'exemplarité japonaise

NB : La CNAMTS est, à l'heure de l'impression de ce rapport, en phase de finalisation des résultats de l'enquête réalisée dans le cadre des travaux du groupe.

Les résultats, une fois connus, seront annexés à ce rapport et viendront compléter, sur le site internet de la CNSA, les documents disponibles.

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes en situation de POLY HANDICAP

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

NB : pour cette enquête, les handicaps qualifiés de Polyhandicap – grande dépendance et certains handicaps rares débouchant sur la grande dépendance sont analysés conjointement car présentant des spécificités communes en termes de transport :

- Aide d'un tiers obligatoire
- Difficultés liées au fauteuil roulant

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

- Cabinets du secteur libéral
- CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- Centres de ressources
- CMP - Centre Médico-Psychologique
- FAM - Foyer d'accueil médicalisé
- IEM - Institut d'Education Motrice
- IME - Institut Médico Educatif
- MAS - Maison d'Accueil Spécialisée
- Pouponnière ou crèche spécialisée
- SAMSAH - Service d'Accompagnement Médico Social pour personnes Adultes Handicapées
- Services hospitalier public ou privé

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

1 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers des Etablissements médico-sociaux

2 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des :
Vacances
Loisirs
Sports
Activités culturelles

3 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le :
Domaine associatif
Domaine culturel
Domaine spirituel

4 - Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes

Notamment pour des démarches administratives

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

Besoin de manière systématique et permanente d'une personne qualifiée

Les types de transport les plus adaptés

- VSL
- Ambulance
- Taxi individuel ou collectif
- Transport collectif adapté
- Transport à la demande adapté
- Véhicule personnel
- Véhicule personnel adapté
- Véhicule adapté

Difficultés rencontrées actuellement

1. Solution de transport trop chère
2. Reste à charge pour la personne ou les familles
3. Pas de transport sécurisé et adapté avec l'accompagnement nécessaire
4. Prise en charge financière non prévue
5. Pas de solution de transport adapté au handicap

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Repéré par une association :

La dépendance d'une personne polyhandicapée conduit à un accompagnement permanent dans les déplacements.

En outre l'inaccessibilité des moyens de transport (métro, bus) des gares fait que l'accompagnant tout seul avec la personne ne peut pas se déplacer par les transports en communs (impossible de porter un fauteuil tout seul avec la personne handicapée).

Cela implique des aménagements : ascenseurs, monte charge, passerelles pour ces moyens de transport.

Ex : pour aller à une séance d'ostéopathie en plein Paris : si le métro était accessible d'un bout à l'autre de la ligne, pas de souci la personne se déplace avec son accompagnant avec son Pass Navigo ou 4 billets de métro (aller/retour).

A l'heure actuelle, la personne doit prendre un taxi (35 euros) aller/retour qui s'ajoute au prix de la séance 70 euros, coût total 105 euros. A ce coût financier, s'ajoute celui pour la planète. Idem pour tout autre activité : aller à une exposition, un concert, un spectacle

La mise en place de transport adapté du domicile aux lieux de destination à des prix, accessibles, est aussi une solution.

Repéré par une MDPH :

Surcoût restant à charge après attribution de la PCH (Mas, F de V).

Manque de souplesse pour modifier la mise en œuvre (ex : passer du véhicule personnel au taxi) de façon ponctuelle

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes en situation de handicap MOTEUR

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

- Déplacement de personnes handicapées avec difficultés à se mouvoir
- Déplacement en fauteuil roulant manuel
- Déplacement en fauteuil roulant manuel accompagné
 - Obstacles au sol (trottoirs ...)
 - Encombrement des voies piétonnes
 - Dénivellation
 - Distance à parcourir par absence de place de stationnement
 - Revêtement de sol (pavé ...)
- Déplacement en fauteuil ou scooter électriques
 - Problème de normes dans les transports
 - Encombrement de l'engin supérieur à celui pris en compte pour le fauteuil manuel

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

- Cabinets du secteur libéral
- CAJ - Centre d'Accueil de Jour
- CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CMP - Centre Médico-Psychologique
- CRP - Centre de Rééducation Professionnelle
- ESAT- Établissements et Services d'Aide par le Travail
- FAM - Foyer d'accueil médicalisé
- Foyer de vie
- Foyer d'hébergement
- IEM - Institut d'Education Motrice
- IME - Institut Médico Educatif
- MAS - Maison d'Accueil Spécialisée
- SAMSAH - Service d'Accompagnement Médico Social pour personnes Adultes Handicapées
- SSESAD
- SAVS - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

1 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers :
Etablissement médico-sociaux
Etablissement scolaire ordinaire
CLIS - UPI
Enseignement supérieur
Centres de formation ordinaire
Structure petite enfance (crèche, halte garderie – jardin d'enfant)
Centres de formation adaptée
EREA

2 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des :
Activités culturelles
Sports
Vacances
Loisirs

3 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le :
Domaine culturel
Domaine associatif
Domaine spirituel
Domaine politique

4 - Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes

Notamment pour :
Entreprendre des démarches administratives
Faire des courses

5 - Se rendre sur des lieux de travail

Notamment vers des :
Entreprise ordinaire
Entreprise adaptée

6 - Accompagner ses enfants quand le parent est handicapé

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

De manière permanente assurer la présence d'un tiers formé aux situations de handicap

Les types de transport les plus adaptés

- Transport en commun accessible
- Transport à la demande adapté de porte à porte

Difficultés rencontrées actuellement

- Pas de solution de transport adapté au handicap
- Solution de transport trop chère

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Repéré par une association

Modalités d'organisation de transport scolaire qui entraînent des déscolarisation pour les enfants en situation de handicap soit en raison de l'absence de transport adapté soit en raison de refus de prise en charge (pour les lieux de stage CLIS UPI)

Une personne en fauteuil électrique doit se rendre tous les matins à l'ESAT distant de quelques 6 kilomètres. Une ligne de bus passe au bas de chez lui avec habituellement une accessibilité. La problématique est que le bus en question ne peut transporter qu'une seule personne à la fois en fauteuil et que si la place est prise il devra attendre une demie heure le prochain bus adapté ; par ailleurs il se trouve qu'ils sont plusieurs à vouloir prendre ce bus pour se rendre à l'ESAT il leur est donc impossible... de prendre le même bus .La même situation se pose pour les activités de jour avec en moins l'impératif des horaires..L'utilisation d'un taxi adapté pour se rendre au théâtre par exemple du fait de son coût très élevé sélectionne les demandeurs.

SNCF : le délai de réservation de 48h du service « Accès plus » est décrié et jugé discriminatoire car inadapté aux imprévus de la vie. Les usagers du train soulignent également l'inadéquation des amplitudes horaires trains/accueil et accompagnement PMR en gares Accès plus et l'insuffisance ou l'absence de personnel dans les autres gares. Il nous est signalé également que les handicaps moteurs moins ou mal identifiés (marche lente, sans canne ou sans fauteuil) sont difficilement acceptés par les agents d'accompagnement (signes d'impatience).

Repéré par une MDPH

Difficulté de transport lié au département rural ne disposant ni de réseau de bus, autocar, taxi accessible ni transport adapté porte à porte.

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes en situation de handicap VISUEL

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

Rappel : plus de 80 % des personnes de plus de 85 ans souffrent d'un handicap visuel

- Voir (comprendre les grandes formes)
- Distinguer les couleurs
- Lire ce qui est écrit
- Déchiffre la signalisation
- Se repérer dans l'espace
- S'orienter
- Se déplacer en sécurité

Pour les malvoyants : Les difficultés de déplacement sont liées à l'absence de contraste de couleur pour se repérer (cadre de porte – cheminement dans les gares...) Lire les caractères (titres de transport et fléchages)

Pour les aveugles : Les difficultés de déplacement sont liées à l'absence de généralisation de bandes podotactiles (guidance et vigilance) Absence de généralisation de repères sonores

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

- Cabinets du secteur libéral
- Services hospitalier public ou privé
- CAJ - Centre d'Accueil de Jour
- ESAT- Établissements et Services d'Aide par le Travail
- ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
- MAS - Maison d'Accueil Spécialisée
- Centres de ressources
- CMP - Centre Médico-Psychologique
- CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- CRP - Centre de Rééducation Professionnelle
- FAM - Foyer d'accueil médicalisé
- Foyer d'hébergement
- Hôpital de jour
- IES - Institut d'Education Sensorielle
- IME - Institut Médico Educatif
- SAAAIS - Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire
- SAMSAH - Service d'Accompagnement Médico Social pour personnes Adultes Handicapées
- SAFEP

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

1 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des :
Loisirs
Sports
Activités culturelles
Vacances

2 - Accompagner ses enfants quand le parent est handicapé

3 - Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes

Notamment pour : Faire des courses
Entreprendre des démarches administratives

4 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers : Etablissement scolaire ordinaire
Etablissement médico-sociaux
Enseignement supérieur
CLIS - UPI
Centres de formation ordinaire
Centres de formation adaptée
EREA
Structure petite enfance (crèche, halte garderie – jardin d'enfant)

5 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le : Domaine culturel
Domaine associatif
Domaine spirituel
Domaine politique

6 - Se rendre sur des lieux de travail

Notamment vers des : Entreprise ordinaire
Entreprise adaptée

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

De manière ponctuelle soit : un aidant familial
une personne qualifiée

Les types de transport les plus adaptés

- Taxi individuel ou collectif
- Transport en commun

Difficultés rencontrées actuellement

- Pas de transport sécurisé et adapté avec l'accompagnement nécessaire
- Prise en charge financière non prévue

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Repéré par une association :

Du fait de leur handicap visuel et de sa sévérité les personnes vont avoir des besoins différents ceci pouvant être compensé par la rééducation et le degré d'autonomie retrouvée. Selon le cas nous aurons des personnes ayant besoin d'une tierce personne pour tous les déplacements, d'autres pourront accéder à des transports collectifs sur des trajets préalablement préparés, d'autres enfin auront une autonomie personnelle presque normale avec souvent cependant des aides de type accueil en gare.

Repéré par une MDPH :

Les transports peuvent être accessibles aux personnes déficientes visuelles si ceux ci sont adaptés. Nécessité d'un accompagnant ou d'un dispositif audio : la personne doit bénéficier d'une aide pour repérer les lieux d'accès, les différents arrêts, le trajet à effectuer après la sortie du transport, ainsi que d'une aide pour l'orienter.

Les difficultés visuelles nécessitent un aménagement pour permettre un repérage rendu difficile par le handicap.

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes présentant des handicap AUDITIF

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

- Difficulté à identifier les sons
- Avoir une information suffisamment précise pour se déplacer en sécurité

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

Lieux les plus fréquentés par les enfants :

- Services hospitalier public ou privé
- Cabinets d'audioprothésiste
- Pouponnière ou crèche spécialisée
- CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- SSEFIS
- IES - Institut d'Education Sensorielle
- CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- Cabinets du secteur libéral
- CMP - Centre Médico-Psychologique
- Centres de ressources
- SAVS - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

Lieux les plus fréquentés pour les adultes :

- MO
- ESAT
- SAVS
- CPO
- CRP

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

1 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers : Etablissement scolaire ordinaire
Etablissement médico-sociaux
Structure petite enfance (crèche, halte garderie – jardin d'enfant)
CLIS - UPI
Enseignement supérieur
Centres de formation ordinaire
Centres de formation adaptée
EREA

2 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des : Loisirs
Sports
Activités culturelles
Vacances

3 - Se rendre sur des lieux de travail

Notamment vers des : Entreprise ordinaire
 Entreprise adaptée

4 - Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes

Notamment pour : Entreprendre des démarches administratives
 Faire des courses

5 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le : Domaine associatif
 Domaine culturel
 Domaine spirituel
 Domaine politique

6 - Accompagner ses enfants quand le parent est handicapé

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

De manière ponctuelle soit : Un aidant familial pour les enfants
 Pas d'accompagnement pour les grands enfants
 Une personne qualifiée pour les adultes

Les types de transport les plus adaptés

- Transport en commun
- Véhicule personnel

Principales difficultés rencontrées actuellement

- Pas de solution de transport adapté au handicap
- Pas de transport sécurisé et adapté avec l'accompagnement nécessaire
- Cessation de prise en charge financière totale ou partielle

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Repéré par une association

Mr et Mme Z ont 2 enfants sourds scolarisés à l'école ordinaire dans le 94.

Ils doivent se rendre à Paris (7 kms) 2 fois par semaine pour l'un et 1 fois pour l'autre vers un cabinet d'orthophonie libéral. Sur ces trois trajets, 2 ont lieu entre l'école et le cabinet.

Les 2 enfants ont une reconnaissance d'ALD. La CPAM a notifié son refus de rembourser désormais les trajets de retour vers l'école et une dette pour la famille correspondant aux sommes perçues pour ces retours depuis 2007. Depuis plusieurs mois, la famille doit financer ces trajets soit environ 120 euros par mois sur 12 mois, et le reste des trajets n'est remboursé qu'à 50 % (soit environ 120 euros sur 240), le reste à charge total s'élève donc à environ 240 euros par mois. Devant par ailleurs faire face à d'autres dépenses spécifiques non prises en charge (rémunération d'un codeur LPC accompagnant scolaire), elle ne peut envisager cette dépense supplémentaire et régulière. Elle va donc se voir contrainte de limiter les séances d'orthophonie dont les enfants ont cependant besoin. (Plusieurs familles du même département sont dans la même situation).

Repéré par une MDPH

Une personne, âgée de 38 ans, atteinte de surdité, accueillie dans une structure spécialisée dans la Vienne, et rentrant tous les week-ends chez ses parents résidant en Maine-et-Loire.

Il n'existe pas en Maine-et-Loire de structure identique.

De plus, les trajets sont effectués par les parents. Plafond des 12 000 euros atteint en deux ans.

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes en situation de handicap COGNITIF

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

La problématique relative à ce type de handicap est liée à :

Une difficulté liée à une insuffisance d'autonomie sans pour autant nécessiter une modalité particulière de transport

Et se caractérise par des : Problèmes d'orientation géographique
Problèmes de mémoire
Problèmes de compréhension des codes (couleurs, symboles, signes ...)

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

Lieux fréquentés :

- MAS - Maison d'Accueil Spécialisée
- CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- FAM - Foyer d'accueil médicalisé
- Pouponnière ou crèche spécialisée

Lieux spécifiques au COGNITIF (sans soin associé) :

- CAJ - Centre d'Accueil de Jour
- CPO - Centre de PréOrientation
- CRP - Centre de Rééducation Professionnelle
- Foyer de vie
- Foyer d'hébergement
- IES - Institut d'Education Sensorielle
- IME - Institut Médico Educatif
- ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
- SAMSAH - Service d'Accompagnement Médico Social pour personnes Adultes Handicapées
- SAAAIS - Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire
- SAFEP - Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce
- ESAT- Établissements et Services d'Aide par le Travail
- SSESAD
- SAVS - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

Lieux spécifiques au COGNITIF (avec soins associés) :

- CATTP - Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
- CMP - Centre Médico-Psychologique
- CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- EMP - Externat Médico-Pédagogique
- Hôpital de jour
- Services hospitalier public ou privé
- Cabinets du secteur libéral

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

1 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des : Loisirs
Activités culturelles
Vacances
Sports

2 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers : Etablissement médico-sociaux
 Centres de formation ordinaire
 Centres de formation adaptée
 Enseignement supérieur
 Structure petite enfance (crèche, halte garderie – jardin d'enfant)

3 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le : Domaine associatif
 Domaine culturel

4 - Se rendre sur des lieux de travail

Notamment vers des : Entreprise adaptée
 Entreprise ordinaire

5 - Accompagner ses enfants quand le parent est handicapé

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

De manière permanente (au sens de toujours indispensable dans le déplacement) soit :

- Pas d'accompagnement
- Une personne qualifiée
- Un aidant familial

Les types de transport les plus adaptés

Pas de véhicule particulièrement adapté pour ce type de handicap (sauf handicap associé).
En général transport collectif adapté

Principales difficultés rencontrées actuellement

- Pas de solution de transport adapté au handicap
- Solution de transport trop chère
- Distance ou temps de transport trop longs
- Reste à charge pour la personne ou les familles

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Repéré par une association :

Concernant les personnes cérébro-lésées, elles ont besoin d'un accompagnement spécialisée...y compris pour leurs séjours de vacances...Il n'existe en France que 2 associations spécialisées dans l'organisation de séjours pour personnes cérébro-lésées qui sont basées à Nantes et Bordeaux et organisent des séjours dans les Hautes Pyrénées, la Bretagne et la Loire Atlantique.

Cela signifie que les personnes cérébro-lésées non autonomes des régions Est et Centres par exemple voulant se rendre sur leurs séjours doivent trouver un mode de transport et un accompagnant et le financement de ce transport qui s'ajoutera au prix du séjour déjà onéreux.

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes en situation de handicap MENTAL

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

- Difficulté d'orientation
- Difficulté à se déplacer seul

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

- ESAT- Établissements et Services d'Aide par le Travail
- IME - Institut Médico Educatif
- Foyer de vie
- ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
- MAS
- Foyer d'hébergement
- CAJ
- FAM - Foyer d'accueil médicalisé
- EMP - Externat Médico-Pédagogique
- IEM - Institut d'Education Motrice
- Hôpital de jour
- SAVS - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- Services hospitalier public ou privé
- CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CATTP - Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
- CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- IES - Institut d'Education Sensorielle
- SSESAD
- Cabinets du secteur libéral
- CMP - Centre Médico-Psychologique

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

1 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des :
Loisirs
Sports
Activités culturelles
Vacances

2 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers :
Etablissement médico-sociaux
CLIS - UPI
Etablissement scolaire ordinaire
Centres de formation ordinaire
Centres de formation adaptée
EREA
Structure petite enfance (crèche, halte garderie – jardin d'enfant)
Enseignement supérieur

3 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le :
Domaine culturel
Domaine associatif
Domaine spirituel
Domaine politique

4 - Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes

Notamment pour :
Faire des courses
Entreprendre des démarches administratives

5 - Se rendre sur des lieux de travail ?

Notamment vers des :
Entreprise adaptée
Entreprise ordinaire

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

De manière ponctuelle une personne qualifiée

Les types de transport les plus adaptés

- Transport collectif adapté
- Transport à la demande adapté

Difficultés rencontrées actuellement

- Pas de solution de transport adapté au handicap
- Solution de transport trop chère

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Repéré par une association :

Jeune fille âgée de 16 ans présentant une déficience mentale sévère avec une incapacité à se gérer seule et risque de se mettre en danger. Elle est interne en IME.

La mère, seule avec ses deux enfants, accueille sa fille 1 week-end / 2 et le père 1 week-end / 2. Théoriquement, les retours de l'IME se font du vendredi soir au lundi matin.

La mère demande à ce que sa fille rentre le samedi matin jusqu'au dimanche soir.

L'IME demande à la mère d'assumer les transports et ne l'indemnise pas alors qu'il s'agit d'un établissement ouvert 365 jours et que le rythme des retours demandé par la mère est en lien avec la pathologie.

L'IME a invité la famille à remplir un dossier PCH.

Repéré par une MDPH :

Enfant domicilié dans l'Yonne relevant d'un IME, pas de place dans l'Yonne, orientation dans une structure dans la Nièvre. L'établissement refuse de financer la partie de transport qui se situe dans le 89. Demande de PCH faite par la famille pour le financement du surcoût du transport. Refus de la CDAPH au motif que le transport est à la charge de l'établissement médico-éducatif.

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes présentant des TROUBLES du COMPORTEMENT

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

Personnes (notamment enfants mineurs) dont le comportement ne permet pas de les laisser sans surveillance y compris pendant le transport

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

Lieux les plus fréquentés par les enfants :

- Cabinets du secteur libéral
- CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- IME - Institut Médico Educatif
- CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
- SAFEP - Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce
- IEM - Institut d'Education Motrice
- IES - Institut d'Education Sensorielle
- SAAAIS - Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire
- CMP

Lieux les plus fréquentés par les adultes :

- CMP - Centre Médico-Psychologique
- ESAT- Établissements et Services d'Aide par le Travail
- FAM - Foyer d'accueil médicalisé
- MAS - Maison d'Accueil Spécialisée
- CAJ - Centre d'Accueil de Jour
- CRP - Centre de Rééducation Professionnelle

Les besoins spécifiques de transport pour ces enfants

1 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers : Etablissement scolaire ordinaire
 CLIS - UPI
 Etablissement médico-sociaux

2 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour : Loisirs
 Sports
 Vacances
 Activités culturelles

Les besoins spécifiques de transport pour ces adultes

1 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour les :
Loisirs
Sports
Vacances
Activités culturelles

2 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le :
Domaine associatif
Domaine culturel
Domaine spirituel

3 - Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes

Notamment pour :
Entreprandre des démarches administratives
Faire des courses

4 - Accompagner ses enfants quand le parent est handicapé

5 - Se rendre sur des lieux de travail

Notamment vers des :
Entreprises adaptées

6 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers des :
Centres de formation ordinaire
Centres de formation adaptée
Etablissements d'enseignement supérieur

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

- Pour les enfants pas de besoin d'accompagnement spécifique
- Pour les adultes besoin systématique d'une personne qualifiée

Les types de transport les plus adaptés

Pour les enfants :
Véhicule personnel
Taxi individuel ou collectif

Pour les adultes :
Transport collectif adapté
Transport en commun

Difficultés rencontrées actuellement

- Solution de transport trop chère
- Prise en charge financière non prévue
- Cessation de prise en charge financière totale ou partielle
- Reste à charge pour la personne ou les familles

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Attentes et besoins en termes de transport pour les enfants présentant des TROUBLES PRECOQUES DU DEVELOPPEMENT

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

Les difficultés de déplacement sont liées à l'âge ou au handicap qui nécessitent une surveillance particulière

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

- Cabinets libérales
- IME
- SESSAD
- CAMPS
- ITEP
- Hôpital de jour
- IEM
- CMPP
- Pouponnière ou crèches spécialisées
- SAAAIS
- SAFEP
- IES

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

1 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers des :
Structure pour petite enfance (crèche, halte garderie –
jardin d'enfant)
Etablissement scolaire ordinaire
CLIS - UPI
Etablissement médico-sociaux

2 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des :
Loisirs
Sports
Activités culturelles

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

Pas de besoin d'accompagnement spécifique

Les types de transport les plus adaptés

- VSL
- Taxi individuel ou collectif
- Véhicule personnel

Difficultés rencontrées actuellement

- Solution de transport trop chère
- Prise en charge financière non prévue
- Reste à charge pour la personne ou les familles

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Les Transports en taxis posent le problème de la surveillance quand on convoie plusieurs enfants

La maîtrise des troubles du comportement - ceux des craintes pour les crises d'épilepsies ou les parents, personnels et chauffeurs craignent leur solitude face à l'éventualité d'une crise, leur solitude pour y faire face ou la crainte de ne pas la voir,

La règle d'obliger qu'un accompagnant accompagne aussi le chauffeur augmente la possibilité de recherche de solution, alourdi la mise en place et souvent annule le projet

le problème de se partager les transports : le service aller la famille le retour (ou inverse) reste une contrainte décourageante annulant le bénéfice de souffler aux familles

La souplesse et la concertation devraient être de mise plus que l'imposition de réglementation...

les accords directs entre parents - familles et les services devraient laisser une part de possibilité d'aménagement en lien au bon sens plus qu'aux obligations à risques zéro ou chacun « tire le parapluie ». Des conventions avec les familles devraient permettre aux parties de mesurer les risques à pourvoir assumer conjointement et pointer l'objectif principal que les parties veulent atteindre au moyen de ce transport.

Attentes et besoins en termes de transport pour les personnes présentant des TROUBLES PSYCHOLOGIQUES

Difficultés de déplacement spécifique à ce handicap :

Ces difficultés sont induites par cette population de personnes mineures qui ne sont pas autonomes en termes de déplacement et qui présentent des difficultés d'orientation.

La particularité des déplacements c'est qu'ils sont fréquemment entre le lieu de socialisation / scolarisation et le service de soins.

Les lieux vers lesquels ces personnes se déplacent le plus :

Lieux les plus fréquentés par les enfants :

- Cabinets du secteur libéral
- CMPP - Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- IME - Institut Médico Educatif
- ITEP - Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
- SAFEP - Service d'Accompagnement Familial et d'Éducation Précoce
- SSESAD
- CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CMP
- IEM - Institut d'Education Motrice
- IES - Institut d'Education Sensorielle
- SAAIS - Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire

Lieux les plus fréquentés par les adultes :

- ESAT- Établissements et Services d'Aide par le Travail
- FAM - Foyer d'accueil médicalisé
- Services hospitalier public ou privé
- Cabinets du secteur libéral
- CMP - Centre Médico-Psychologique
- Foyer d'hébergement
- GEM - Groupes d'Entraide Mutuelle
- MAS - Maison d'Accueil Spécialisée

Les besoins spécifiques de transport pour ces personnes

Pour les enfants :

1 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers des : Structure petite enfance (crèche, halte garderie – jardin d'enfant)
Etablissement scolaire ordinaire
CLIS - UPI
Etablissement médico-sociaux

2 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des : Loisirs
Sports
Vacances
Activités culturelles

Pour les adultes :

1 - Se rendre vers des centres et lieux de loisirs

Notamment pour des : Loisirs
 Sports
 Vacances
 Activités culturelles

2 - Se rendre vers les lieux de participation à la vie citoyenne

Notamment dans le : Domaine associatif
 Domaine culturel
 Domaine spirituel

3 - Se rendre vers des lieux pour faire des démarches et activités quotidiennes

Notamment pour : Entreprendre des démarches administratives
 Faire des courses

4 - Accompagner ses enfants quand le parent est handicapé

5 - Se rendre sur des lieux de travail Notamment vers des entreprises adaptées

6 - Se rendre vers des lieux de socialisation et d'enseignement

Notamment vers des : Centres de formation ordinaire
 Centres de formation adaptée
 Etablissements de l'enseignement supérieur

La nature de l'accompagnement des personnes pour leur transport

Pour les enfants : Pas de besoin spécifique d'accompagnement
Pour les adultes soit : Pas de besoin spécifique d'accompagnement
 Besoin systématique d'une personne qualifiée

Les types de transport les plus adaptés

Pour les enfants : Taxi individuel ou collectif
 Transport en commun
 Véhicule personnel
Pour les adultes : VSL
 Taxi individuel ou collectif
 Transport collectif adapté

Exemple spécifique de difficultés rencontrées par ces personnes

Repéré par une association

Il s'agit de jeunes présentant des déficiences cognitives (ex : dyslexie) ou des troubles du comportement, dont les parents travaillent et qui doivent se rendre régulièrement au CMPP pour suivre des prises en charge orthophoniques, psychomotriciennes ou psychothérapeutiques.

Ils n'ont pas de reconnaissance enfants handicapés, pas d'ALD et pourtant l'accès au CMPP nécessite un transport en taxi.

Repéré par une MDPH

Adolescent de 14 ans, autiste, présentant de gros troubles de la relation. Il bénéficie d'une prise en charge partagée IME et service de Pédopsychiatrie.

Les transports, pour se rendre sur son lieu de soins (Pédopsychiatrie), ne sont plus pris en charge.

Une facture conséquente, rétroactive, a été adressée à la famille

Ce jeune présente des troubles envahissants, il ne peut utiliser les transports en commun. Il n'a plus accès aux soins dans le service de psychiatrie.

L'IME finance les trajets entre le domicile et l'établissement.

Il n'y a plus de financement entre l'IME et l'hôpital psychiatrique.

