



Ministère des solidarités et de la santé  
Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion  
Ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports

**CONCOURS EXTERNE, INTERNE ET 3<sup>ème</sup> CONCOURS  
POUR LE RECRUTEMENT D'INSPECTEURS DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE  
ANNEE 2020**

-=-

**MARDI 1<sup>ER</sup> SEPTEMBRE 2020**

**13 h 00 à 17 h 00 (horaire de métropole)**

**EPREUVE COMMUNE D'ADMISSIBILITE  
CONCOURS EXTERNE - CONCOURS INTERNE - 3<sup>ème</sup> CONCOURS**

Une note rédigée à partir d'un dossier, permettant de vérifier l'aptitude du candidat à faire l'analyse et la synthèse d'une question relative aux domaines d'intervention des inspecteurs de l'action sanitaire et sociale ainsi que son aptitude à dégager des solutions appropriées.

**Durée 4 heures – coefficient 4**

**SUJET :**

Inspecteur de l'action sanitaire et sociale au sein d'une direction médico-sociale d'une Agence Régionale de Santé, vous êtes chargé de mission « politiques publiques handicap ». La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de votre région a inscrit à son ordre du jour un point sur la situation des personnes handicapées accompagnées en Belgique. Elle se préoccupe de la persistance des orientations vers l'étranger de personnes handicapées ne trouvant pas de réponse dans la région.

En vue de son intervention auprès de cette instance, votre directeur vous demande, à partir des documents joints, de rédiger une note préparatoire pour exposer :

- les enjeux,
- les mesures mises en œuvre,
- les pistes de mesure à envisager.

**Nombre total de documents : 12**

**Nombre total de pages : 53**

**Document n°1 :**

« Handicap : les 15 millions d'euros du « fonds d'amorçage » vont être versés en deux temps  
APMnews.com – 2 février 2016.....**3**

<b>Document n°2 :</b>	
« L'accueil des handicapés français divise » par Frédéric Delepierre - Le Soir – 11 janvier 2014.....	<b>4</b>
<b>Document n°3 :</b>	
Décret n°2014-316 du 10 mars 2014 portant publication de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées du 21 décembre 2011.....	<b>5 à 9</b>
<b>Document n°4 :</b>	
« Près de Tournai, un institut accusé de ne pas traiter correctement ses malades mentaux, tous français » par Virginie Boulet - Lavoixdunord.fr – 12 février 2019.....	<b>10 à 13</b>
<b>Document n°5 :</b>	
Dossier de presse « Les bannis de la République » Le Livre Noir du handicap en France 20 octobre 2015.....	<b>14 à 22</b>
<b>Document n°6 :</b>	
Note interne de la Sous-Direction Programmation Autorisation – Sous-Direction Affaires Financières du 21 juin 2016.....	<b>23 à 25</b>
<b>Document n°7 :</b>	
Instruction n°DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/2016/22 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique du 22 janvier 2016 et ses annexes 1et 2.....	<b>26 à 40</b>
<b>Document n°8 :</b>	
Tournai : « Un véritable acharnement » par M. Del - DH.be - 21 janvier 2016 .....	<b>41</b>
<b>Document n°9 :</b>	
« Un accord entre la France et la Wallonie des handicapés français » par Stéphane Tassin - La Libre Belgique du 29 janvier 2014 .....	<b>42 à 43</b>
<b>Document n°10 :</b>	
Extraits du CODIR DOMS « Focus sur la coopération transfrontalière » Agence Régionale de Santé « X » – 29 janvier 2019.....	<b>44 à 51</b>
<b>Document n°11 :</b>	
«Tournai : de nouveaux témoignages accablent le Domaine du Centenaire » par Ceridwen Roche - sudinfo.be 29 septembre 2012.....	<b>52</b>
<b>Document n°12 :</b>	
« 90 millions pour enrayer l'exil des adultes handicapés en Belgique » par Nadia Gradjji - Actualités sociales hebdomadaires (ASH) - 01/10/2019 .....	<b>53</b>

<p><b>IMPORTANT : Dès la remise du sujet, les candidats sont priés de vérifier la numérotation et le nombre de pages.</b></p>
---

 Vous êtes ici : Dépêche

4

Mardi 2 février 2016 - 13:51

### Handicap: les 15 millions d'euros du "fonds d'amorçage" vont être versés en deux temps (ministère)

PARIS, 2 février 2016 (APM) - Les 15 millions d'euros du "fonds d'amorçage" destiné à éviter les départs contraints de personnes handicapées françaises vers la Belgique vont être versés en deux temps en 2016, avec d'abord 10 millions puis 5 millions, a indiqué mardi la secrétaire d'Etat chargée des droits des femmes, Pascale Boistard.

Ce fonds vise à développer des solutions pour les personnes handicapées "à proximité de leur domicile", rappelle-t-on (cf [APM NC7NVWNCP](#)). Un processus d'alerte devra être déclenché lorsqu'une demande de financement d'un hébergement en Belgique sera signifiée à l'assurance maladie (cf [APM VL9NXMQP4](#)).

Lors d'une séance de questions orales sans débat à l'Assemblée nationale mardi matin, Pascale Boistard a été interrogée par le député Hervé Pellois (divers gauche, Morbihan). Il a jugé que l'annonce de ce fonds "va dans le bon sens" mais que l'aide ne sera "pas suffisante pour couvrir l'ensemble [des] besoins".

Répondant au nom de la ministre des affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine, Pascale Boistard a réaffirmé que "si des besoins supplémentaires se font sentir pendant l'année 2016, le fonds d'amorçage sera abondé" de nouveau.

Une instruction va être adressée "dans les tout prochains jours" aux agences régionales de santé (ARS) pour leur préciser "les modalités concrètes de mise en oeuvre de ce fonds", a-t-elle annoncé.

Le texte soulignera notamment "l'importance de l'utilisation de ces crédits pour qu'elle puisse se faire en cohérence avec l'article 89" de la loi de santé, qui crée un nouveau système d'orientation par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) (cf [APM NC4NV15Q1](#)).

La première notification de crédits, de 10 millions d'euros, se fera "conjointement à la publication de l'instruction, selon des critères prenant en compte les besoins régionaux, l'offre existante et le nombre de personnes orientées vers la Belgique pour chaque région française", a détaillé Pascale Boistard.

Les 5 millions restants "seront attribués en cours d'année 2016 sur la base de ce qui aura été réellement mis en oeuvre et des besoins affinis".

Le gouvernement a demandé à l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) "d'assurer le suivi de la mise en oeuvre de l'instruction" et de réaliser "un bilan objectif et détaillé" fin 2016.

Pascale Boistard a indiqué que "plus d'une quinzaine" d'inspections franco-belges avaient eu lieu au sein d'établissements belges depuis l'entrée en vigueur de l'accord-cadre franco-wallon sur le handicap, en mars 2014 (cf [APM VLRK3003](#)).

La secrétaire d'Etat a rappelé qu'environ 1.500 enfants et 4.500 adultes handicapés sont accueillis dans des établissements médico-sociaux belges, ce qui s'explique "en partie par un manque de solutions en France".

Le coût pour l'assurance maladie est de 70 millions d'euros par an au titre des établissements belges conventionnés accueillant des enfants handicapés venant de France, et de 82,9 millions pour l'accueil d'adultes dans des structures médico-sociales non conventionnées, a-t-elle précisé.

nc/ab/APM polsan  
[redaction@apmnews.com](mailto:redaction@apmnews.com)

NC1O1X4DG 02/02/2016 13:51 POLSAN - ETABLISSEMENTS

# L'accueil des handicapés français divise

## SANTÉ 7.000 handicapés mentaux français sont hébergés en Belgique

- Un manque criant de structures d'accueil en France.
- Une famille française mécontente met le feu aux poudres. Le secteur wallon répond.

### REPORTAGE

**C'**est affreux. C'est faux et c'est insultant ! » Eliane Tillieux (PS), la ministre wallonne de la Santé et de l'Aide sociale ne mâche pas ses mots à l'encontre d'un dossier paru le 3 janvier dernier dans le journal français *Le Monde*. Intitulé « L'exil forcé des handicapés français en Belgique », il dresse un portrait peu flatteur des institutions wallonnes situées à la frontière française dans lesquelles sont accueillis près de 7.000 handicapés mentaux originaires de l'Hexagone. Point d'ancrage du dossier : le témoignage des parents d'Amélie, une jeune polyhandicapée du Val d'Oise que deux institutions hainuyères ont refusé de prendre en charge. En 2010. Un cas apparemment exceptionnel.

« Le manque de places pour accueillir les handicapés mentaux est évident depuis longtemps en France, explique la ministre. De plus, le modèle hexagonal est très différent du nôtre. Là-bas, tout est axé sur le médical et le psychiatrique. Chez nous, l'accent est mis sur le socio-éducatif. On maximise les capacités du patient. On le fait participer à des activités. »

Une expertise pourtant mise en doute par certains. Marie-Arlette Carlotti, la ministre française déléguée aux personnes handicapées parle même de « boîtes à Français », « mal contrôlées » dont le but est de « faire des bénéfices sur le dos des handicapés français ». « Ce qu'on fait dire à ma collègue est étonnant, réagit Eliane Tillieux. Nous avons pourtant visité des résidences ensemble. Je vais prendre contact



Pour son directeur, l'Espéranderie est « loin d'être un mouiroir ». En fonction de leur âge et de leur handicap, les résidents sont occupés à des activités ou à des ateliers divers. © PIERRE-YVES THIENPONT.

avec elle. Après que la Wallonie l'a fait, la France vient de valider le 31 octobre dernier, un accord de coopération. L'objectif premier est de réussir à obtenir un cadastre précis des ressortissants français accueillis par les institutions belges. Ce n'est pas le cas actuellement car des conventions dont les autorités belges ignorent tout

**« A Tours, je ne faisais rien. Ici, je m'amuse, j'ai des amis et j'apprends plein de choses »** CAROLINE, 31 ANS

sont passées entre des maisons privées belges et des départements français. Cet accord va permettre de régler le contenu de ces conventions. Actuellement, elles ne stipulent rien quant aux activités proposées aux résidents ou aux moyens financiers alloués aux repas, etc. »

Une situation qu'à également dénoncée le Setca, ce vendredi. « Depuis 2000, le phénomène s'est accéléré et a fait place à l'ap-

parition importante de structures privées et commerciales, rappelle-t-il. Depuis des décennies, des institutions du secteur associatif, organisées en ASBL, assurent cet accueil et cet hébergement dans des conditions dignes et respectueuses des personnes. C'est principalement l'apparition d'opérateurs privés et com-

merciaux (mal et peu contrôlés) qui génère des situations d'accueil inacceptables. »

A l'Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées (Awiph), Alice Baudine, l'administratrice déléguée relative. « Tous les deux ans et demi, chaque résidence subventionnée par la Belgique ou par la France est inspectée. Si une plainte ou une doléance (seulement 19 en 2012) est déposée par une famille,

nous envoyons immédiatement deux inspecteurs dans l'institution. » C'est pourtant vers une ASBL établie de longue date à Bonsecours que les principaux griefs des parents d'Amélie sont dirigés : l'Espéranderie. « C'est sinistre. On voit des gens qui sont comme des zombies, shootés aux médicaments, assis toute la journée », affirment-ils.

Excédé par ces attaques, Louis-Philippe Bourdon, le directeur de l'institution qui héberge 420 personnes, dément formellement. Et ouvre, pour preuve, les portes des 17.000 m<sup>2</sup> de sa résidence que nous avons eu le loisir de visiter. « Evidemment, la façade de notre bâtiment - un ancien couvent de 1902 - est assez austère, reconnaît-il. Mais à l'intérieur, c'est loin d'être un mouiroir, comme on veut le faire croire. » De fait, l'ensemble est divisé en une multitude d'unités occupées au maximum par 15 résidents. Chaque



unité dispose d'une cuisine, d'une salle à manger et d'un salon. Les chambres sont individuelles, doubles ou à quatre lits maximum. « Les résidents encadrés d'éducateurs sont regroupés en fonction de leur âge et de la lourdeur de leur handicap. Ceux qui sont en âge scolaire et qui en ont les capacités sont conduits à l'école tous les jours. Ils sont à des ateliers divers ou à des activités à l'extérieur.

« Je suis ici depuis huit ans, relate Caroline, 31 ans, très fière de

### ESTAIMPUIS

## « Pas une boîte à Français »

En 2010, les parents d'Amélie avaient également essayé de placer leur fille dans la résidence PartAge, à Estaimpuis. Après une journée à l'essai, le directeur Geoffrey Vanbout avait dû la refuser. « Nous sommes une institution spécialisée dans les handicaps légers et moyens. Or, Amélie souffre d'un handicap lourd. Nous ne pouvions l'accepter car elle pouvait se mettre en danger et mettre la vie des autres résidents en danger. »

Etablissement de taille moyenne, le PartAge accueille 59 résidents. Pourquoi uniquement des Français ? « C'est simple, répond le directeur. Si je suis subventionné par la Wallonie, je dois quasi engager un équivalent temps plein pour chaque résident. C'est intenable économiquement. Grâce à nos conventions avec les départements français qui nous subventionnent, je peux facturer aux alentours de 150 euros par jour par résident et m'en sortir. Ça ne fait pas de moi une "boîte à Français". En plus, je crée de l'emploi. Tout mon personnel est belge. »

F.DE.

montrer sa chambre individuelle parfaitement rangée. Je viens de Tours où j'étais en psychiatrie. On me donnait beaucoup de médicaments et je ne faisais rien de mes journées. Ici, je m'amuse, j'ai des amis et j'apprends plein de choses. J'ai même pu aller voir mon idole Christophe Maé en concert. Et comme je travaille à la lingerie, je gagne un peu d'argent de poche pour mes loisirs. » Une jeune femme, comme ses copines avec lesquelles elle prépare des sablés, épanouie. ■

FRÉDÉRIC DELEPIERRE



**Décret n° 2014-316 du 10 mars 2014 portant publication de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées (ensemble une annexe), signé à Neufvilles le 21 décembre 2011 (1)**

NOR: MAEJ1404048D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2014/3/10/MAEJ1404048D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2014/3/10/2014-316/jo/texte>

Le Président de la République,

Sur le rapport du Premier ministre et du ministre des affaires étrangères,

Vu la Constitution, notamment ses articles 52 à 55 ;

Vu la loi n° 2013-1009 du 13 novembre 2013 autorisant l'approbation de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées ;

Vu le décret n° 53-192 du 14 mars 1953 modifié relatif à la ratification et à la publication des engagements internationaux souscrits par la France ;

Vu le décret n° 2005-745 du 28 juin 2005 portant publication de l'accord entre le Gouvernement de la République française, d'une part, et le Gouvernement du Royaume de Belgique, le Gouvernement de la Communauté française, le Gouvernement de la Région wallonne et le Gouvernement flamand, d'autre part, sur la coopération transfrontalière entre les collectivités territoriales et organismes publics locaux, fait à Bruxelles le 16 septembre 2002 ;

Vu le décret n° 2009-281 du 11 mars 2009 portant publication de l'accord de coopération entre le Gouvernement de la République française et la région wallonne de Belgique, signé à Bruxelles le 10 mai 2004 ;

Vu le décret n° 2011-449 du 22 avril 2011 portant publication de l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière, signé à Mouscron le 30 septembre 2005,

Décète :

**Article 1**

L'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées (ensemble une annexe), signé à Neufvilles le 21 décembre 2011, sera publié au Journal officiel de la République française.

**Article 2**

Le Premier ministre et le ministre des affaires étrangères sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

## ACCORD - CADRE

ENTRE LE GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE ET LE GOUVERNEMENT DE LA RÉGION WALLONNE DU ROYAUME DE BELGIQUE SUR L'ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPÉES  
(ENSEMBLE UNE ANNEXE)

Le Gouvernement de la République française d'une part,  
Et

Le Gouvernement de la Région wallonne du Royaume de Belgique d'autre part,  
Ci-après dénommées les Parties.

S'appuyant sur les liens d'amitié et de coopération entre leurs peuples, la confiance mutuelle et l'attachement aux valeurs communes de la liberté, de la démocratie, de la justice et de la solidarité ;

Conscients de la tradition de mobilité des populations entre la France et la Belgique ;

Désireux de renforcer les liens qui unissent la France et la Région wallonne du Royaume de Belgique ;

Conscients de la mise en œuvre des accords et projets de coopération transfrontalière ;

Considérant l'accord-cadre entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Royaume de Belgique sur la coopération sanitaire transfrontalière du 30 septembre 2005 ;

Considérant l'accord de coopération entre le Gouvernement de la République française et la Région wallonne du Royaume de Belgique du 10 mai 2004 ;

Considérant l'accord entre le Gouvernement de la République française, d'une part, et le Gouvernement du Royaume de Belgique, le Gouvernement de la Communauté française, le Gouvernement de la Région wallonne et le Gouvernement flamand, d'autre part, sur la coopération transfrontalière entre les collectivités territoriales et organismes publics locaux du 16 septembre 2002 ;

Conscients de l'accueil de personnes handicapées françaises en Belgique et des enjeux de l'amélioration permanente de la qualité de la prise en charge des personnes handicapées ;

Désireux de jeter les bases d'une coopération médico-sociale approfondie entre la France et la Région wallonne afin d'améliorer l'accueil, l'accompagnement et la prise en charge des personnes concernées ;

Désireux de simplifier les procédures administratives et financières en tenant compte des dispositions du droit et de la jurisprudence communautaires ;

Décidés à faciliter et à promouvoir cette coopération par la conclusion de conventions de coopération, dans le respect du droit interne et des engagements internationaux des Parties ;

Compte tenu de la compétence des entités fédérées du Royaume de Belgique pour signer des accords internationaux dans les matières relevant de leurs compétences exclusives ;

Ont décidé de conclure le présent accord de coopération et sont convenus de ce qui suit :

### Article 1er

#### Objet

Le présent accord a pour objet de renforcer la coopération médico-sociale entre la France et la Région wallonne du Royaume de Belgique dans la perspective :

- d'assurer un meilleur accompagnement et une prise en charge de qualité des personnes handicapées ;
- de garantir une continuité de cet accompagnement et de cette prise en charge ;
- d'optimiser les réponses aux besoins médico-sociaux en facilitant l'utilisation ou le partage des moyens humains et matériels ;
- de favoriser l'échange et le transfert de connaissances et de bonnes pratiques.

### Article 2

#### Champ d'application

Le présent accord est applicable à la République française et à la Région wallonne du Royaume de Belgique.

Les autorités compétentes dans le secteur médico-social mettent en œuvre le présent accord.

Le présent accord s'applique à tous les établissements exerçant légalement leur activité en Région wallonne du Royaume de Belgique et servant des prestations à toute personne mineure et/ou majeure reconnue handicapée par l'institution française compétente et bénéficiaire à ce titre d'une prise en charge financière accordée selon la législation française.

### Article 3 Echange d'informations administratives

Pour permettre une meilleure identification des personnes handicapées visées à l'article 2, paragraphe 3, du présent accord-cadre, les autorités compétentes wallonnes établiront un Relevé d'informations.

D'un commun accord entre les autorités compétentes des Parties signataires de l'accord, le Relevé d'informations contiendra les données suivantes :

- noms ;
- prénoms ;
- date de naissance ;
- date d'entrée ;
- date de sortie ;
- nationalité ;
- sexe ;
- département d'origine ;
- autorité(s) responsable(s) de l'orientation en établissement ;
- autorité(s) responsable(s) du financement (régime de sécurité sociale et branche concernée lorsque que la sécurité sociale intervient dans le financement).

3. L'agence régionale de santé Nord - Pas-de-Calais est l'organisme français qui sera chargé de centraliser les données contenues dans le Relevé d'informations.

### Article 3 bis Communication des données personnelles contenues dans le Relevé d'informations

La communication du Relevé d'informations ainsi que la conservation, le traitement ou la diffusion des données à caractère personnel contenues dans ce relevé, par les autorités compétentes wallonnes et françaises, sont soumises au respect de la législation locale et européenne en matière de protection des données.

Les données contenues dans le Relevé d'informations sont utilisées exclusivement aux fins de recensement et d'identification des personnes handicapées hébergées dans les établissements visés à l'article 2, paragraphe 3, du présent accord.

### Article 4 Contrôle des établissements d'accueil

1. Afin d'assurer un accompagnement efficace et une prise en charge de qualité des personnes reconnues handicapées mentionnées à l'article 2, paragraphe 3, du présent accord, les autorités compétentes des Parties signataires de l'accord s'engagent à mettre en œuvre un système efficient d'inspection commune franco-wallonne.

2. Cette inspection commune par des agents français et wallons sera appliquée selon le droit de l'Etat sur le territoire duquel sont prodigués les services.

La mise en œuvre de cette inspection s'effectuera selon les termes d'une convention à conclure entre l'agence régionale de santé Nord - Pas-de-Calais et l'agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées.

3. Le contrôle des établissements d'accueil pour personnes handicapées portera notamment sur :

- les modalités d'accueil et d'hébergement ;
- les modalités de prise en charge médico-socio-éducatives ;
- les modalités de prise en charge par un régime de sécurité sociale ;
- la promotion de la bientraitance ;
- l'actualisation des connaissances des professionnels ;
- la transmission des données contenues dans le relevé d'informations.

### Article 5 Arrangement administratif

Un arrangement administratif, arrêté par les autorités compétentes des Parties, fixe les modalités d'application du présent accord-cadre.

## Article 6

### Conventions avec les établissements d'accueil

1. Pour l'application du présent accord, les deux Parties désignent dans l'arrangement administratif visé à l'article 5 les autorités ou institutions qui peuvent conclure, dans le domaine de compétence qu'elles détiennent en vertu du droit interne qui leur est applicable, des conventions avec les établissements mentionnés à l'article 2, paragraphe 3, du présent accord-cadre.

2. Ces conventions organisent la coopération entre des structures et ressources médico-sociales situées dans l'espace visé, y ayant un point d'ancrage ou faisant partie d'un réseau intervenant dans cet espace.

Elles peuvent prévoir à cette fin des complémentarités entre structures et ressources médico-sociales existantes, ainsi que la création d'organismes de coopération ou de structures communes.

3. Ces conventions prévoient les conditions et les modalités d'intervention des structures médico-sociales et des organismes de prise en charge des personnes handicapées visées à l'article 3 de l'arrangement administratif.

4. Les conventions déjà existantes doivent se conformer au présent accord selon les modalités définies à l'article 6 de l'arrangement administratif.

## Article 7

### Prise en charge par un régime de la sécurité sociale

1. Les dispositions des règlements (CE) n° 883/2004, n° 987/2009 et (UE) n° 1231/10 relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale sont applicables pour la mise en œuvre des conventions mentionnées à l'article 6 du présent accord-cadre.

2. Les conventions mentionnées à l'article 6 peuvent prévoir, le cas échéant et après autorisation du ministre français chargé de la sécurité sociale, une tarification spécifique selon les modalités définies dans l'arrangement administratif visé à l'article 5 du présent accord-cadre.

## Article 8

### Responsabilité

1. Le droit applicable en matière de responsabilité est celui de l'Etat sur le territoire duquel sont prodigués les services.

2. Une obligation d'assurance responsabilité civile couvrant les éventuels dommages qui pourraient être causés par leur activité dans le cadre de la coopération médico-sociale est imposée aux établissements et services médico-sociaux dispensant des prestations dans le cadre d'une convention de coopération.

Les modalités en seront réglées dans l'arrangement administratif visé à l'article 5 du présent accord-cadre.

## Article 9

### Commission mixte

1. Une commission mixte composée des représentants des autorités compétentes signataires du présent accord-cadre est chargée de suivre l'application du présent accord et d'en proposer les éventuelles modifications. Elle se réunit en tant que de besoin à la demande de l'une ou l'autre Partie.

2. Les difficultés relatives à l'application ou à l'interprétation du présent accord sont réglées par ladite commission mixte, et à défaut, par la voie diplomatique.

## Article 10

### Entrée en vigueur

Chaque Partie notifie à l'autre l'accomplissement des formalités internes nécessaires à l'entrée en vigueur du présent accord. Celui-ci entre en vigueur au premier jour du deuxième mois suivant la date de réception de la dernière de ces notifications.

Article 11  
Durée et dénonciation

1. Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être modifié à tout moment, par accord mutuel entre les Parties.
  2. Chaque Partie au présent accord peut le dénoncer à tout moment par notification écrite adressée à l'autre Partie par voie diplomatique. Cette dénonciation prend effet six mois après ladite notification.
  3. La dénonciation du présent accord ne préjuge pas du maintien en vigueur des conventions de coopération conclues sur la base du présent accord.
- Fait à Neufvilles, le 21 décembre 2011 en deux exemplaires originaux, en langue française. Les deux exemplaires font foi.

▶ (...)

## Document n°4

**"Près de Tournai, un institut accusé de ne pas traiter correctement ses malades mentaux, tous français" Lavoixdunord.fr du 12 février 2019 par Virginie Boulet**

### **Rumes (B) : Près de Tournai, un institut accusé de ne pas traiter correctement ses malades mentaux, tous français**

Ce mardi matin, avec le soutien de familles, une délégation d'éducateurs belges a déposé une lettre ouverte à l'Agence régionale de santé (ARS) à Lille. Elle y dénonce la gestion purement financière de l'ASBL Domaine de Taintignies, au détriment de résidents. Le directeur, lui, attend l'autorité de contrôle, droit dans ses bottes.



Association à but non lucratif, le Domaine de Taintignies est une maison d'accueil spécialisé habilité à recevoir des handicapés ou malades uniquement français. Ouvert il y a dix ans, il est monté en charge progressivement pour arriver à sa capacité maximum de 95 résidents, aujourd'hui, une majorité de Nordistes, mais aussi quelques Parisiens. Polyhandicapés, adultes atteints de troubles du comportement, autistes profonds... L'institut accueille aussi des malades mentaux, plus ou moins autonomes, hébergés dans ce qu'on appelle « Les appartements de Rumes », près de Tournai. Et c'est de cette unité de vie que viennent les éducateurs reçus dans les locaux lillois de l'ARS.

### **« Une forme de détournement des forfaits versés par la France »**

Soutenus par des familles et des tuteurs de certains de ces adultes protégés, ils estiment que les résidents pâtissent d'une réorganisation initiée il y a deux ans, avec le changement de direction. Ils pointent la baisse du nombre d'éducateurs, fragilisant le projet pédagogique. L'automne dernier, cette situation avait déjà été dénoncée par des représentants du personnel, licenciés puis réintégrés au lendemain d'une grève de plusieurs jours. Depuis, deux éducateurs ont été licenciés. Des résidents s'en sont émus, et ils en ont fait les frais, assurent les signataires de la lettre. Ils parlent de « *punitions, brimades, reports de rendez-vous médicaux...* »

### **Une « récupération politique », pour le directeur**

Directeur du Domaine depuis deux ans, Vincents Roelands dénonce « *une récupération, avec un meneur engagé politiquement, une volonté de nuire, et une instrumentalisation des familles* ». Il met surtout en exergue « *un taux d'encadrement moyen et des indicateurs de bien-être au travail au-delà des normes belges* », mais aussi « *un besoin de réorganisation nécessaire après une gestion désastreuse* », avant son arrivée.

N'empêche, les signataires de la lettre n'en démordent pas : « *L'objectif à moyen terme est d'imposer une prise en charge minimaliste en complet décalage avec le forfait journalier versé par la France (CPAM et Département), au prétexte que les bénéficiaires sont capables d'assurer certains besoins fondamentaux eux-mêmes (ménage, etc.). Le but est ensuite de sortir le plus d'argent de l'ASBL par différents artifices financiers, loyers ou sociétés satellites «amies» prestataires de services* ». De fait, la France n'ignore rien de ce mode de fonctionnement, parfaitement légal en Belgique, mais vivement contesté de ce côté-ci de la frontière (voir ci-dessous). L'ARS indique qu'elle va « *instruire ce dossier, comme pour tout signalement* ».

## Un rapport parlementaire en 2015

Il y a 3 ans, deux sénateurs, Claire-Lise Campion et Philippe Mouiller, s'étaient penchés sur cet exil forcé en Belgique, qui coûte 400 millions à la France, 170 millions versés par l'Assurance maladie, 230 millions par les Départements. Les sénateurs notaient que « *sur 140 établissements qui reçoivent exclusivement des ressortissants français, certains offrent de bonnes conditions d'accueil, d'autres non, dégageant des bénéficiaires avec l'argent versé par les autorités françaises* ».

### Contrôle franco-belge

Depuis 2014, un accord-cadre encadre la coopération entre l'ARS et l'agence wallonne AViQ (Agence pour une vie de qualité, ancienne Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées). Il permet une inspection conjointe des établissements, mais aussi ambitionne de réguler le flux de ressortissants français vers la Belgique.

## L'ancien propriétaire condamné à un an de prison

Cette lettre ouverte a été déposée dans un contexte particulier. **La semaine dernière, le tribunal correctionnel de Gand a condamné une administratrice de l'ASBL à six mois de prison avec sursis et 12 000 euros d'amende, dont 6 000 avec sursis (\*)**. Florence De Witte comparait dans le cadre d'une affaire qui remonte à 10 ans, aux côtés de son père. Il était reproché à Didier De Witte d'avoir transféré sur son compte personnel, *via* de fausses factures, un million et demi d'euros provenant du budget d'une maison de retraite de Wallonie, gérée par sa fille. L'homme écope d'une peine d'un an ferme, d'une amende de 240 000 euros, et doit rembourser 500 000 € à l'État belge. La peine peut sembler lourde, mais ce puissant entrepreneur, qui a fait fortune dans l'immobilier, notamment l'hôtellerie de luxe, a déjà un lourd passif : en 2007, il a été condamné pour l'embauche de travailleurs roumains en situation irrégulière et quatre ans plus tard, pour des fraudes aux allocations chômage.

Aujourd'hui, Didier De Witte, 72 ans, ne figure plus à l'organigramme de la CCR, société propriétaire des bâtiments de Rumes. Sa fille, si. « *Mais le passé est le passé, et cette dernière affaire n'a rien à voir avec nous. Ces gens ont fait énormément pour le Domaine de Taintignies* », assure le directeur de la

Maison d'accueil spécialisé. Qui insiste : « *Je n'ai jamais reçu aucune plainte de familles !* ». Des familles pour qui l'hébergement en Belgique est souvent la seule solution envisageable, vu le manque de places et de structures en France pour leurs proches. **Aujourd'hui, environ 6 000 adultes handicapés ou malades français sont pris en charge outre-Quiévrain.**

(\*) Florence De Witte envisage de faire appel de cette condamnation.



Dossier de presse  
Mardi 20 Octobre 2015

**STOP au financement de  
nouvelles places en  
BELGIQUE !**

# SOMMAIRE

Avant-propos – Agir !

Les chiffres noirs du handicap dans la région et en France

Mettre un terme définitif à l'exil des personnes handicapées

Créez et financez des solutions nouvelles

A propos des Associations Papillons Blancs  
du Nord-Pas de Calais

Annexes

Les personnes en attente de solution  
du Nord-Pas de Calais

Les associations Apei « Papillons Blancs » de la région

## agir !

Plus de 47 000 personnes qui frappent vainement à la porte des établissements et services gérés par les associations membres de l'Unapei. Plus de 6 500 personnes en désespoir qui n'ont pour seule issue que l'exil en Belgique. Plus de 4 000 emplois créés en Belgique grâce à l'impôt des contribuables français. Ce n'est pas la Belgique qu'il faut condamner, mais bien malheureusement la politique française du handicap qui bannit des milliers de personnes handicapées en les exilant hors de nos frontières ou en les excluant de notre société. Être handicapé en France, c'est être exposé à cette double peine.

Nos représentants connaissent parfaitement ce sujet. Les rapports s'accumulent. L'État français est régulièrement condamné de ne pas savoir trouver une place pour chaque personne handicapée.

Derrière ces chiffres, il y a des vies brisées. Noir, c'est la couleur du désespoir. C'est la couleur de ce livre, dans lequel des familles meurtries ont accepté de lever le voile sur leur pudeur pour témoigner, pour que chacun sache ce que signifie vivre avec un handicap et vivre avec un enfant handicapé dans notre pays. Notre République ne sait pas protéger les plus vulnérables et condamne leurs familles à une mort sociale. L'Unapei, qui représente les personnes handicapées et leurs familles, est déterminée à ce que les représentants du peuple français s'emparent enfin de cette politique.

A l'heure où les députés et les sénateurs s'appêtent à voter la loi de financement de la sécurité sociale, l'Unapei demande qu'il soit mis un terme définitif à l'exil des personnes handicapées hors de la France.

L'Unapei demande en outre, que chaque personne handicapée trouve enfin une place dans notre société, à proximité de sa famille. Ce n'est pas une faveur, c'est juste un droit... Chacun à son niveau dispose du pouvoir d'agir pour que cela change.

Au nom des citoyens en situation de handicap, l'Unapei appelle nos concitoyens à s'engager avec nous dans ce combat en signant une pétition pour que les personnes handicapées puissent vivre dignement parmi nous, près de leur famille.

Au nom des citoyens handicapés, l'Unapei appelle la représentation nationale à entendre la voix de ces exclus, de ces bannis de notre République et à voter les amendements qu'elle propose. Il est du devoir de chacun d'entre nous d'agir, car à présent, nul ne pourra dire, « on ne savait pas » ou « on ne pouvait pas »...

Christel Prado, Présidente de l'Unapei

# Les chiffres noirs du handicap

## En France

### 47 427

**personnes sans solution d'accueil et d'accompagnement  
dans le seul réseau Unapei, dont :**

12 658 enfants, en attente d'une place en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) ou en Institut médico-éducatif (IME)

7 6 827 adultes, en attente d'une place d'hébergement médicalisé

7 13 983 adultes, en attente d'une place de foyer

7 13 959 adultes, en attente d'une place en Etablissement et service d'aide par la travail (Esat) ou en Entreprise adaptée (EA).

*Recensement de l'Unapei auprès de son réseau (240 associations gestionnaires et 140 294 places gérées) -  
Septembre 2015*

### 6 500

**personnes handicapées françaises en Belgique  
(1 500 enfants et au moins 5 000 adultes)**

*Enquête de l'ARS Nord-Pas-de-Calais - Juillet 2015.*

### 4 000

**emplois en Belgique financés par la France  
avec un coût de 250 millions d'euros.**

*Estimation Unapei sur la base des données issues du rapport de Philip Corderly concernant l'accord-cadre entre la  
France et la Wallonie sur l'accueil des personnes handicapées - Octobre 2013*

### 6 350

**personnes accueillies dans des structures pour enfants faute d'autre solution  
(Amendements Creton)**

## En région Nord-Pas de Calais

### 11 038

**Personnes sans solution d'accueil et d'accompagnement  
Dans le seul réseau des associations « Papillons Blancs » de la région, dont**

2 242 enfants, en attente d'une place en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) ou en institut médico-éducatif (IME)

1 315 adultes, en attente d'une place en hébergement médicalisé

3 261 adultes en attente d'une place d'établissement d'hébergement non médicalisé ou de services d'accompagnement

4 219 adultes, en attente d'une place d'établissement et service d'aide par le travail (ESAT) ou une entreprise adaptée (EA)

# Mettre un terme définitif à l'exil des personnes handicapées

## *Les faits*

Plus de 6 500 personnes handicapées françaises (1 500 enfants et au moins 5 000 adultes) sont accueillies dans des établissements en Belgique.

Environ **2 500 personnes sont originaires de la région Nord-Pas de Calais**. Pour les 4 000 autres, ils habitent parfois à des centaines de kilomètres de l'établissement où se trouvent leurs proches.

Pour beaucoup de ces personnes **ce départ vers une réponse en Belgique n'est pas un choix** mais un exil forcé imposé par un manque de réponses adaptées sur le territoire français.

## *Qui sont les exilés ?*

La grande majorité de ces personnes, enfants ou adultes présent des handicaps complexes : autismes, troubles du comportement, polyhandicap, maladies rares. Aujourd'hui, plus on est handicapé plus on est exilé !

De nombreuses familles se retrouvent face à un choix intolérable : voir son proche, quelquefois âgé d'à peine 10 ans, partir vivre à plusieurs centaines de kilomètres ou basculer dans « la case » insoutenable des « sans solution ». Outre un éloignement insupportable, les conséquences de cet exil sont multiples : rupture familiale, déracinement, parents de jeunes enfants qui ont le sentiment d'abandonner leur enfant loin de chez eux, parents âgés dans l'incapacité de se déplacer pour voir leur enfant adulte...

## *Un gâchis humain et économique*

Au-delà de ces souffrances humaines, l'impact de l'exil forcé en Belgique n'est pas sans conséquence sur l'emploi en France ! Aujourd'hui, **ces choix politiques privent notre pays de 4 000 emplois au minimum**. Quant au **coût économique** de cette politique, il est d'au moins 250 M€ par an financés par l'Assurance maladie et les départements français.

## *Nos demandes*

1. **INTERDIRE** aux autorités compétentes (MDPH, conseil départemental, ARS) d'orienter et de financer des établissements ou services hors de nos frontières sauf pour des personnes situées à proximité de la frontière proche de leur domicile ;
2. **CONTRAINDRE** ces mêmes autorités à proposer aux personnes actuellement accueillies dans un établissement hors de France, et qui le souhaitent une place dans un établissement proche du domicile de leur famille et correspondant à leurs besoins ;
3. **REDIRIGER** les financements de l'Assurance maladie actuellement consacrés à l'accueil de ces citoyens handicapés pour financer des établissements en France via un fonds géré par la Caisse nationale de la solidarité et de l'autonomie (CNSA)

# Créer et financer des solutions nouvelles pour accueillir et accompagner les personnes handicapées

## *Les faits*

Outre les 6 500 personnes exilées en Belgique, la France compte encore à ce jour plus de **47 000 personnes handicapées, 11 038 personnes pour la région Nord-Pas de Calais**, bénéficiant d'une reconnaissance de leur handicap et d'une orientation et d'un accompagnement censé être financé par la solidarité nationale ; ces personnes handicapées vivent au domicile familial ou bénéficient de solutions totalement inadaptées à leurs besoins.

Ces situations ont des conséquences souvent dramatiques et inextricables :

**Régression et mise en danger de personnes** qui ne bénéficient pas des soins et de l'accompagnement dont elles ont besoin ;

**Familles isolées, épuisées, désocialisées**, devant souvent abandonner leurs activités professionnelles ;

**Aidants familiaux âgés** ne pouvant plus assumer l'accompagnement de leurs enfants devenus adultes ;

**Familles désespérées** parfois poussées à bout, jusqu'à commettre l'irréparable.

Certaines personnes pâtissent de solutions inadaptées. C'est le cas de celles exilées en Belgique, faute de place en France, mais aussi de **6 000 jeunes adultes maintenus dans des établissements pour enfants** faute d'autre solution. Ces adultes, « **en aménagement Creton** », ne peuvent vivre leur vie d'adultes et prennent la place d'enfants !

**Le plan de création de places initié en 2008 n'est toujours pas achevé.** Il devrait l'être fin 2018, mais avec un total de places d'accompagnement bien loin des besoins identifiés en 2015. Selon les chiffres de la CNSA, au 31 décembre 2015, il restera à créer **8 310 places pour 47 427 personnes sans solution** recensées dans le seul réseau Unapei et **6 500 personnes accueillies en Belgique**.

## *Nos demandes*

**Un choix crucial pour la République des droits de l'homme : assumer son obligation de solidarité nationale ou continuer d'exclure ses concitoyens les plus fragiles ?** La France doit également respecter ses obligations en application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.

**Il est urgent que l'État engage un nouveau plan de création de places pour répondre aux besoins de ces milliers de personnes handicapées.** Dans le contexte budgétaire, l'heure est au choix. Peut-on encore admettre que plus de 47 000 personnes, du fait de leur handicap, soient exclues de notre société ? Pour permettre l'amorce du financement de la création de places, l'Unapei propose de créer une taxe sur les dispositifs électroniques de vapotage.

Le produit de cette taxe estimée à 90 M€ par an, serait réparti pour 70 % sur les crédits d'Assurance maladie et 30 % affectés aux Conseils départementaux.

# A propos des Associations

## Apei - Papillons Blancs du Nord-Pas de Calais

Près de **16 000 personnes handicapées mentales** sont accompagnées, dans **350 Etablissements et Services**, par près de **9 000 professionnels salariés** des **17 associations** "Apei – Papillons Blancs" de la région Nord-Pas de Calais, ce qui en fait la première région de notre Mouvement.

Ces associations - huit dans le Pas de Calais et neuf dans le Nord - sont implantées dans les quatre Territoires de Santé et dans chacune des Zones de Proximité définies par l'ARS et les conseils départementaux.

Elles développent une politique territoriale destinée à répondre aux attentes de leurs adhérents et de leurs partenaires, tout en assurant la gestion de toute une palette de dispositifs adaptés aux besoins des personnes - tant enfants qu'adultes - dans les domaines de l'éducation, du travail, de l'habitat, du soin, de la vie sociale...

Les Associations Apei « Papillons Blancs » de la région sont membres de l'Unapei. C'est le principal mouvement associatif français représentant les intérêts des personnes en situation de handicap et leurs familles. Elle agit pour une réelle effectivité de leurs droits et milite pour leur citoyenneté. Elle exige une société inclusive qui construise, avec elles, des réponses adaptées à leurs besoins.

L'Unapei et ses associations affiliées représentent l'ensemble des personnes qui ont un retard global des acquisitions et une limitation des capacités adaptatives et qui ont des difficultés durables à se représenter elles-mêmes, qu'il s'agisse de déficience intellectuelle, de polyhandicap, d'autisme, d'infirmité motrice cérébrale, ou de handicap psychique.

# Les personnes en attente d'une solution dans la région Nord-Pas de Calais

	Type de Structure	Nord	Pas-de-Calais	Région
<b>Enfance</b>	Structures 0-6 ans (CAMPS)	63	3	66
	Etablissement 6-20 ans (IME)	1162	156	1 318
	<i>dont amendements Creton</i>	35	1	36
	SESSAD	661	197	858
	<b>Total enfance</b>	<b>1 886</b>	<b>356</b>	<b>2 242</b>
<b>Travail</b>	ESAT	3028	1163	4191
	Entreprise adaptée	17	11	28
	<b>Total travail</b>	<b>3 045</b>	<b>1 174</b>	<b>4 219</b>
<b>Adultes sans méd.</b>	Foyer d'hébergement	686	113	799
	Foyer Vie/Occ., SAJ,..	949	1153	2102
	SAVS	186	175	361
	<b>adultes sans médicalisation</b>	<b>1 821</b>	<b>1 441</b>	<b>3 262</b>
	<b>Adultes avec méd.</b>	FAM	569	160
MAS		347	38	385
Serv. Médic. (SAMSAH)		132	69	201
<b>adultes avec médicalisation</b>		<b>1 048</b>	<b>267</b>	<b>1 315</b>
<b>Total Général</b>		<b>7 800</b>	<b>3 238</b>	<b>11 038</b>

## Les Associations "APEI – Papillons Blancs" du Nord-Pas de Calais

### Urapei Nord-Pas de Calais

679 avenue de la République - 59000 LILLE  
☎ 03.20.98.92.33 fax : 03.20.98.92.28  
Président : M. CUVELIER- DG : M. CHEVRIER

### Udapei Papillons Blancs du Nord

194/196 rue Nationale - 59000 LILLE  
☎ 03.28.36.14.10 fax : 03.28.36.14.19  
Président : M. HOCQUET- DG : M. RODRIGUES

### Udapei du Pas de Calais

1216 rue Delbecque - 62660 BEUVRY  
☎ 03.21.68.38.38 - fax : 03.21.64.80.02  
Président : Mme HANON – DG. : Mme DORE

### APEI d'Arras

10 rue de Grigny - 62000 ARRAS  
☎ 03.21.23.65.66 - fax : 03.21.23.44.54  
Président : M. DEWEZ - DG : M. CZAIKOWSKI

### APEI de Béthune

Rue du onze Novembre - 62406 BETHUNE  
☎ 03.21.80.64.97 - fax : 03.21.80.38.95  
Président : M. INCANA - DG : M. LEVENT

### APEI de Boulogne-sur Mer

32 Bd. de la Liane - 62200 BOULOGNE SUR MER  
☎ 03.21.80.64.97 - fax : 03.21.80.38.95  
Président : M. BONVOISIN - DG : M. FOURNY

### AFAPEI du Calaisis

3 rue Volta - BP 131- 62103 CALAIS  
☎ 03.27.70.71.00 - fax : 03.27.70.71.07  
Président : M. BOCQUET - DG : M. DESCAMPS

### Les Papillons Blancs du Cambrésis

98 rue St Druon – BP 422 - 59408 CAMBRAI  
☎ 03.27.70.71.00 - fax : 03.27.70.71.07  
Président : M. VAN DER HENST - DG : M. RIVET

### Association familiale les Papillons Blancs de Denain et environs

ZA Pierres Blanches, 1 r Louis Petit - 59220 DENAIN  
☎ 03.27.43.38.00 - fax : 03.27.31.50.24  
Président : M. LAURENT - DG : M. CROMBEZ

### Les Papillons Blancs – APEI du Douaisis

68 rue Ch. Monsarrat - 59500 DOUAI  
☎ 03.27.95.93.93 - fax : 03.27.95.93.99  
Président : M.HOCQUET - DG : M. HUET

### Les Papillons Blancs de Dunkerque

Parc d'activités de l'étoile- 59792 GRANDE SYNTHÉ  
☎ 03.28.61.78.83 - fax : 03.28.25.09.28  
Président : M.WERQUIN - DG : M. WIART

### APEI - Les Papillons Blancs d'Hazebrouck

18 rue de la sous-préfecture - 59190 HAZEBROUCK  
☎ 03.28.41.49.67 fax : 03.28.41.02.36  
Président : M. VANWALSCAPPEL - DG : Mme BETTE

### APEI d'Hénin-Carvin et environs

Bd. J. Moulin - ZAC - 62110 HENIN-BEAUMONT  
☎ 03.21.20.60.13 fax : 03.21.75.36.79  
Président : M. CARLIER - DG : Mme DELORY

### APEI de Lens et environs

22 rue Jean Souvraz - 62300 LENS  
☎ 03.21.79.16.39 fax : 03.21.28.09.65  
Président : M. BRELOT - DG : M. DELREUX

### Association « Les Papillons Blancs » de Lille

42 rue Roger Salengro - 59260 HELLEMES  
☎ 03.20.43.95.60 - fax : 03.20.47.55.41  
Président : Madame BOBILLIER - DG : M. SCHOTTE

### APEI - Les Papillons Blancs de Maubeuge

251 rue Pont de Pierre - 59603 MAUBEUGE  
☎ 03.27.64.80.92 - fax : 03.27.64.80.93  
Président : M. MEUTER - DG : M. MEURANT

### APEI de Montreuil-sur Mer

51 rue de St Omer - 62310 FRUGES  
☎ 03.21.41.21.48 - fax : 03.21.47.90.61  
Président : M. MERLEN - DG : M. CZAIKOWSKI

### Les Papillons Blancs Association de Roubaix-Tourcoing

339 rue du Chêne Houplines - 59200 TOURCOING  
☎ 03.20.69.11.20 - fax : 03.20.26.74.22  
Président : Mme HUSSE - DG : M. LEDUC

### APEI de Saint Omer

65 rue Chanoine Deseille - 62500 ST OMER  
☎ 03.21.88.38.60 - fax : 03.21.88.38.61  
Président : Mme HANON - DG : Mme LACHARRIERE

### APEI du Valenciennois

2 a avenue des Sports – 59410 ANZIN  
☎ 03.27.42.86.30 - fax : 03.27.29.60.09  
Président : M. MAILLOT - DG : M. LECLERCO

**Document n°6**  
**Note interne de la Sous-direction Programmation Autorisation**  
**Sous-direction Affaires financières du 21 juin 2016**

Note interne

**Lieu, Date :** Le 21 juin 2016

**De :** Sous Direction Programmation Autorisation  
Sous Direction Affaires Financières

**À :** Direction DOMS

**Objet : Point sur l'utilisation de la 1<sup>ère</sup> tranche du fonds d'amorçage et besoins 2017**

**Utilisation de la 1ère tranche de 3 millions d'€ notifiés en avril 2016 en crédits pérennes**

**Création de 31 places en MAS par ENI pour un montant de 1 982 377€(4 départements concernés):**

Au 1<sup>er</sup> juillet 2016, 5 dossiers sur 7 sont déposés et en cours d'instruction, la réception des 2 autres dossiers est prévue pour le début de juillet.

Les décisions d'autorisations seront soumises en principe à la signature du DG ARS pour la fin juillet.

La mise en œuvre de ces extensions de places pourra débuter à compter du dernier trimestre 2016.

En partant du postulat d'une installation effective des extensions durant le mois d'octobre 2016, le volume financier proratisé à tarifier sur l'exercice 2016 sera donc de 500 000.00 € (3/12èmes).

Afin d'accentuer la dynamique de mise en œuvre des extensions, il est proposé de préfinancer les opérations pour permettre notamment d'accompagner les ESMS sur la formation des professionnels (accompagnement du nouveau public) ainsi que le financement (partiel ou total) des investissements nécessaires au regard des extensions.

Modalités de préfinancement : financement à compter de septembre 2016 (suite à la notification de l'autorisation) des extensions proratisé sur 6 mois.

Le préfinancement des extensions permettra sur l'exercice 2016 de décaisser un volume financier de crédits pérennes de 1 000 000.00 €

**Création de places d'internat complet pour Déficiants intellectuels avec troubles du comportement lourd sur le territoire de Santé « Z » de 8 places par EFI pour montant de 464 016 €:**

Généralement ce type de public est pris en charge en Belgique faute de places d'internat complet sur ce territoire de santé (en 2015, 15 situations complexes traitées par le PPT). Un pré-dossier a été déposé auprès du pôle en juin 2016 et ne demande qu'à être autorisé. Il pourrait être mis en œuvre dès septembre 2016.

Il mobilisera dès cette année en crédits pérennes 155 000 €

**Création de 2 pôles de compétences et de prestations externalisées (un dans le territoire A et dans le B) pour un montant de 600 000€environ ( 300 000€environ par PCPE)**

Une réunion a eu lieu le 8 juin avec les MDPH de la région pour affiner les besoins en terme de public et cibler des territoires infra départementaux permettant de rédiger un cahier des charges au plus près des besoins prioritaires. Le cahier des charges sera à finaliser en Aout afin de pouvoir lancer l'appel à candidature en septembre 2016 et la mise en œuvre effective début 2017.

**Consommation effective des crédits du fonds d'amorçage au 04/07/2016 :**

Au 04/07/2016, sur les 3 000 000 € notifiés par la CNSA pour le fonds d'amorçage sur l'exercice 2016, le niveau de consommation est de 491 750 € soit 16.39 % du fonds d'amorçage.

Le montant décaissé a permis de solutionner, de façon ponctuelle, 9 situations critiques (4 situations sur le champ adulte et 5 situations sur le champ de l'enfance).

**Le financement ponctuel des situations critiques**

Au regard de la volumétrie de crédits décaissés sur les 6 premiers mois d'exercice au titre de 2016, il apparait opportun de provisionner un montant global de 400 000 € pour le financement ponctuel de situations critiques.

**Tableau synthétique des financements sur 2016 :**

<b>Opération</b>	<b>Montant</b>
CNR situations critiques du 01/01/2016 au 04/07/2016	491 750,00 €
CNR situations critiques du 05/07/2016 au 31/12/2016	400 000,00 €
Préfinancement des pôles de compétences	250 000,00 €
Préfinancement des extensions (MAS + IME)	655 000,00 €
Financement des extensions proratisées (MAS + IME)	655 000,00 €
<b>Total</b>	<b>2 451 750,00 €</b>

**Projets nécessitant des moyens supplémentaires sur la 2<sup>ème</sup> tranche de 5 millions d'€ à hauteur de 1 571 000€**

**Création de 3 pôles de compétences et de prestations pour un montant de 900 000€environ (300 000€environ par PCPE)**

Cela permettrait d'avoir un PCPE dans chacun des départements de la région.

**Création de 14 places d'internat en ITEP dans le territoire « A » par EFI de l'ITEP G pour un montant de 671 000€**

Cet ITEP accueille en internat des enfants de 6 à 12 ans, à l'issue de cette prise en charge les jeunes adolescents sont généralement orientés vers un ESMS belges. Cette EFI serait consacrée à la prise en charge des 12- 20 ans.



MINISTÈRE DES FINANCES ET DES COMPTES  
PUBLICS

CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ  
POUR L'AUTONOMIE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA  
SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES

**Direction Générale de la Cohésion Sociale**

Service des politiques sociales et médico-sociales  
Sous-direction de l'autonomie des personnes  
handicapées et des personnes âgées  
Bureau de l'insertion, de la citoyenneté et du parcours de  
vie des personnes handicapées

Dossier suivi par : Laurent DUBOIS-MAZEYRIE  
Tél. 01 40 56 81 14  
Courriel : [laurent.dubois-mazeyrie@social.gouv.fr](mailto:laurent.dubois-mazeyrie@social.gouv.fr)

**Direction de la Sécurité sociale**

Sous-direction du financement du système de soins  
Bureau des établissements de santé et des  
établissements médico-sociaux

Dossier suivi par : Marie-José SAULI  
Tél. 01 40 56 51 27  
Courriel : [marie-jose.sauli@sante.gouv.fr](mailto:marie-jose.sauli@sante.gouv.fr)

**Direction des Etablissements et services  
médico-sociaux**

Pôle programmation de l'offre

Dossier suivi par : Nathalie MONTANGON  
Tél. 01 53 91 21 65  
Courriel : [nathalie.montangon@cnsa.fr](mailto:nathalie.montangon@cnsa.fr)

Le directeur général de la cohésion sociale  
Le directeur de la sécurité sociale  
La directrice de la caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie

à

Mesdames et Messieurs les directeurs  
généraux des agences régionales de santé  
(pour exécution)

Monsieur le directeur des affaires sanitaires et  
sociales de Saint-Pierre et Miquelon  
(pour exécution)

INSTRUCTION N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/2016/22 du 22 janvier 2016 relative à la mise en œuvre du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique.

Date d'application : Immédiate

NOR : AFSA1602481J

Classement thématique : Etablissements sociaux et médico-sociaux,

**Validée par le CNP le 08 janvier 2016 - Visa CNP 2015 - 198**

**Publiée au BO : oui**

**Déposée sur le site <http://circulaire.legifrance.gouv.fr> : oui**

**Catégorie** : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

<p><b>Résumé :</b> La présente instruction a pour objet de décrire le processus permettant de limiter les départs non souhaités par les usagers et les familles vers les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) wallons.</p> <p>La mise en œuvre de ce processus conditionne l'utilisation des crédits d'amorçage de 15M€ prévus en 2016 conformément à l'annonce de Marisol Touraine, Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, et de Ségolène Neuville, Secrétaire d'Etat en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.</p> <p>La délégation de ces crédits sera effectuée dans le cadre de la circulaire relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées. La présente instruction vous permet d'anticiper sa gestion.</p>
<b>Mots-clés :</b>
<b>Textes de référence :</b>
<b>Textes abrogés :</b>
<b>Textes modifiés :</b> circulaire n° DGCS/SD3B/ CNSA/2013/381 du 22 novembre 2013
<p><b>Annexes :</b></p> <p><b>Annexe 1 :</b> Convention relative à la mise en œuvre d'inspections communes conformément à l'article 4 de l'accord du 21 décembre 2011 entre le Gouvernement de la république française et le Gouvernement de la Région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées</p> <p><b>Annexe 2 :</b> Article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé</p>
<b>Diffusion :</b> ARS

**La présente instruction a pour objet de décrire le processus permettant de limiter les départs non souhaités par les usagers et les familles vers les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) wallons.**

**La mise en œuvre de ce processus conditionne l'utilisation des crédits d'amorçage de 15M€ prévus en 2016** conformément à l'annonce de Marisol Touraine, Ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, et de Ségolène Neuville, Secrétaire d'Etat en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion.

**La délégation de ces crédits sera effectuée dans le cadre de la circulaire relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées. La présente instruction vous permet d'anticiper sa gestion.**

Par ailleurs, il est prévu de mobiliser l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) pour assurer le suivi quantitatif et qualitatif de la démarche et ce dès son démarrage.

L'accueil des personnes handicapées françaises dans des établissements médico-sociaux belges constitue un phénomène ancien mais dont l'importance n'a cessé de croître ces dernières années. Source de douleur pour les familles, loin de constituer un phénomène uniquement transfrontalier, il concerne environ 1 520 enfants et 4 500 adultes.

Pour l'assurance maladie, ces accueils ont mobilisé 152,2M€ en 2014, dont 70M€ au titre des établissements conventionnés et 82,2M€ au titre des établissements non conventionnés (frais pris en charge par le Centre National des Soins à l'Etranger – CNSE). L'accueil au sein des établissements non conventionnés, pour lesquels il existe une prise en charge par l'assurance maladie, a augmenté fortement entre 2013 et 2014 :

- en 2013, 1 205 dossiers avaient été traités par le CNSE dans 89 établissements étrangers contre 1 908 dossiers en 2014 (dont 1 898 en Belgique) dans 108 établissements étrangers, soit une progression globale de 28% du nombre d'assurés et de 29,3% pour les seuls accueils en Belgique ;

- en 2013, 59M€ ont été remboursés globalement par le CNSE contre 82,2M€ en 2014, représentant une augmentation de 39% des dépenses, au titre des forfaits de prise en charge liés aux orientations vers la Belgique. A ces dépenses, s'ajoutent celles liées aux facturations de soins médicaux, paramédicaux, médicaments, transports et liste des produits et prestations (LPP) détectées à l'occasion de contrôles réalisés par le CNSE.
- I. Rappel des dispositions relatives à l'accord franco-wallon sur l'accueil des personnes handicapées en Belgique**

**Un accord-cadre, signé le 22 décembre 2011 entre la France et la Wallonie, approuvé par le Parlement le 13 novembre 2013<sup>1</sup> et entré en vigueur le 1er mars 2014, vise à améliorer l'accueil des personnes handicapées françaises accueillies dans les ESMS wallons. Pour ce faire, il fixe un cadre qui :**

- **permet de disposer d'éléments de recensement des personnes françaises accueillies en Belgique, de leurs établissements d'hébergement.** L'ARS Nord-Pas de Calais assure la centralisation des données contenues dans le relevé d'informations communiqué par l'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (l'AWIPH) ;
- **renforce les possibilités de contrôles conjoints entre la France et la Wallonie,** dans le cadre d'une convention signée entre l'ARS Nord-Pas-de-Calais et l'AWIPH figurant à l'annexe 1. Elle prévoit pour l'ARS NPC, la possibilité d'associer aux contrôles d'autres ARS et/ou conseils départementaux ou de leur confier par voie de convention ;
- **prévoit une convention type permettant de définir des conditions d'accueil dans les établissements wallons similaires à celles existant en France,** notamment ceux qui étaient conventionnés préalablement à l'entrée en vigueur de l'accord cadre : ainsi, les conventions existantes pour l'accueil d'enfants ont déjà été renégociées avec les 24 établissements concernés. Conformément à l'article L.314-3-1 du code de l'action sociale et des familles, le dispositif est financé par l'OGD géré par la CNSA (pour un montant de 70M€ en 2015), l'ARS Nord Pas de Calais et la CPAM de Roubaix assurant un rôle pivot conformément à l'accord cadre.

Par ailleurs, plusieurs départements ont mis en place une stratégie de conventionnement avec des établissements pour l'accueil d'adultes handicapés afin de définir des critères de qualité de l'accueil des personnes handicapées françaises.

En complément des dispositions de cet accord, pour prévenir et éviter des départs non souhaités, des actions doivent également être menées pour favoriser le développement de réponses adaptées sur le territoire Français.

C'est pour contribuer à cet objectif que des crédits d'amorçage à hauteur de 15M€ ont été prévus au sein de l'ONDAM médico-social, pour 2016. Ces crédits doivent permettre de développer, pour les personnes susceptibles d'être orientées en Belgique, des solutions de proximité sur le territoire national.

## **II. Le processus s'appuie prioritairement sur une mise en œuvre anticipée du dispositif permanent d'orientation, ou à défaut, sur un recours aux commissions « situations critiques »**

Le processus décrit dans la présente circulaire vise à empêcher les départs non souhaités vers les ESMS wallons. Il est mis en œuvre dès lors qu'une orientation vers un établissement belge, **conventionné ou non**, est sollicitée par les personnes ou anticipée par la MDPH. Il vise à organiser la recherche et la mobilisation, sur le territoire national, de solutions de proximité adaptées aux besoins des personnes handicapées.

---

<sup>1</sup> Loi n°2013-1009 du 123 novembre 2013 autorisant l'approbation de l'accord-cadre entre le gouvernement de la République française et le gouvernement de la région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées

Pour trouver rapidement des réponses, trois solutions non exhaustives sont privilégiées :

- des interventions directes de professionnels spécialisés au domicile, dont les modalités non exhaustives vous seront précisées ultérieurement par circulaire ;
- des renforts de personnels dans les établissements médico-sociaux en proximité du domicile des personnes accompagnées ou de leur famille ;
- des créations de place adaptées dans des établissements et services médico-sociaux.

Une prochaine instruction précisera les orientations retenues pour le développement de « pôles de compétences et de prestations externalisées » adossés à des ESMS, ainsi que leur cahier des charges. Il est recommandé d'établir sans tarder la liste des possibilités d'extensions non importantes. Les trois possibilités pourront s'accompagner d'actions de formation des professionnels des établissements et services médico-sociaux dans le cadre des plans de formation des établissements et services.

Pour définir, organiser, et mettre en œuvre les réponses adéquates, dans les départements pionniers pour le projet « une réponse accompagnée pour tous », le dispositif permanent d'orientation décrit dans l'article 89 de la loi de modernisation de notre système de santé (LMSS) sera mis en œuvre par anticipation. Dans les autres départements, une organisation ad hoc sera mise en place, soit également par anticipation de l'application de l'article 89, soit en s'appuyant sur la circulaire « cas critiques ». Il convient de rappeler que l'article 89 de la loi santé prévoit que le dispositif permanent d'orientation est mis en œuvre à la date décidée par la commission exécutive de la MDPH, en tout état de cause, au plus tard le 31 décembre 2017.

Dans tous les cas, la réponse d'accompagnement proposée ne sera valable qu'avec l'accord de la personne. La recherche de solution en France doit être orientée sur la mobilisation de solutions adaptées et de qualité.

Dans le respect du libre choix des personnes, le processus engagé ne fait pas obstacle à l'application de l'article L 241-6 du code de l'action sociale et des familles ainsi rédigé : « *Lorsque les parents ou le représentant légal de l'enfant ou de l'adolescent handicapé ou l'adulte handicapé ou son représentant légal font connaître leur préférence pour un établissement ou un service entrant dans la catégorie de ceux vers lesquels la commission a décidé de l'orienter et en mesure de l'accueillir, la commission est tenue de faire figurer cet établissement ou ce service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation* ». Lorsque les personnes souhaitent un accueil en Belgique correspondant à leur besoin, cette orientation ne peut pas être refusée par la Commission départementale des personnes handicapées (CDAPH).

Deux hypothèses peuvent se présenter :

- la MDPH estime qu'aucune solution de proximité n'existe dans le cadre des autorisations et agréments connus de l'offre de service ou en établissement. Il s'agira donc dans ce cas de **prévenir d'éventuels départs non souhaités** ;
- les personnes sollicitent directement la prise en charge financière d'un accueil dans un établissement wallon par l'assurance-maladie sans que la MDPH ne soit informée de cette démarche. Cette demande est formulée auprès de la direction régionale du service médical (DRSM) Nord-Picardie. Il s'agit des cas pour lesquels les personnes sont déjà en contact avec un établissement wallon, ou bien sollicitent l'accueil dans un établissement wallon parce qu'ils n'ont pas trouvé en France d'établissement ou service correspondant à l'orientation de la MDPH. Dans ce cas, les personnes sollicitent un départ en Belgique compte tenu de **l'impossibilité réelle ou supposée de trouver une réponse en France**. Lorsque la DRSM Nord-Picardie reçoit une demande de prise en charge financière pour un accueil en Belgique, elle renvoie le dossier à la MDPH concernée, à la CPAM locale et à l'ARS. La personne, informée de cette transmission, est en parallèle invitée à déposer un dossier auprès de la MDPH.

Le processus mis en place par les MDPH pour trouver une réponse en France est le suivant.

**Dans les départements pionniers pour le projet « une réponse accompagnée pour tous »**, une orientation ou le cas échéant un plan d'accompagnement global (PAG) sera proposé à la personne conformément à l'article 89 de la LMSS. Le PAG co-construit avec la personne définit une combinaison de réponses permettant de mettre en œuvre sans délai une réponse adaptée. Il désigne un coordonnateur de parcours qui rendra compte à la MDPH de la qualité de l'accompagnement. Le PAG peut être élaboré avec l'appui des gestionnaires d'établissements ou services sans nécessiter de dérogations ou de crédits supplémentaires. Si nécessaire, la MDPH pourra convoquer les financeurs pour trouver une solution de financement complémentaire (financement de « pôles de compétences et de prestations externalisées », renforts ou créations de places dans le cadre d'extensions non importantes). Les financeurs pourront le cas échéant autoriser les gestionnaires à déroger à leur agrément. Il convient de rappeler qu'un tel plan ne peut être valable qu'avec l'accord exprès de la personne. Concrètement, il ne peut être proposé à la CDAPH qu'avec l'accord de la personne.

**Dans les autres départements**, une orientation ou le cas échéant un plan d'accompagnement global (PAG) tel que prévu par l'article 89 de la LMSS sera proposé en avance de phase. Alternativement, le dispositif de gestion des situations critiques prévus par la circulaire n° DGCS/SD3B/ CNSA/2013/381 du 22 novembre 2013 sera mobilisé. La solution trouvée devra recueillir l'accord exprès de la personne avant d'être décidée par la CDAPH. A défaut, elle ne sera pas valable.

**C'est dans le cadre défini ci-dessus que les ARS pourront mobiliser les crédits complémentaires qui lui seront délégués pour éviter les orientations non souhaitées vers les ESMS wallons.**

Il faut noter qu'à tout moment, la personne peut confirmer à la DRSM son souhait d'accueil en Belgique en toute connaissance de cause. Elle en informe la MDPH.

La mise en œuvre de ce processus ne doit en effet pas remettre en cause le principe de libre choix des personnes consacré par l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles.

Toutefois, l'autorisation préalable de l'organisme d'assurance maladie peut être refusée si une solution adaptée est disponible sur le territoire national conformément aux dispositions reprises ci-après de l'article 20 du Règlement communautaire (CE 883/2004) : « *La personne assurée qui est autorisée par l'institution compétente à se rendre dans un autre État membre aux fins d'y recevoir le traitement adapté à son état bénéficie des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si elle était assurée en vertu de cette législation. L'autorisation est accordée lorsque les soins dont il s'agit figurent parmi les prestations prévues par la législation de l'État membre sur le territoire duquel réside l'intéressé et que ces soins ne peuvent lui être dispensés dans un délai acceptable sur le plan médical, compte tenu de son état actuel de santé et de l'évolution probable de la maladie.* ». Il est rappelé que la recherche de solution en France est conduite de manière à proposer des solutions adaptées et de qualité. L'autorisation sera donc accordée lorsqu'une **réponse acceptée par la personne** ne peut pas être dispensée dans un « délai acceptable ».

La DRSM, informée par la personne de son souhait d'accueil en Belgique, pourra demander à la MDPH une confirmation écrite, y compris par voie électronique, qu'aucun accord sur une réponse de proximité en France n'a pu être trouvée ou qu'en dépit des solutions proposées, la personne a souhaité maintenir son choix d'une orientation en Belgique.

### **III. Préparation de la campagne budgétaire de 2016 pour ce qui concerne la délégation et la gestion de l'enveloppe de 15M€ prévue au sein de l'ONDAM 2016**

**Les montants répartis par ARS, au sens de la nouvelle carte régionale, seront précisés dans le cadre de la circulaire budgétaire DGCS/DSS/CNSA relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.**

Les critères de la délégation sont en préparation.

Les crédits d'amorçage de 15M€ seront délégués en deux tranches sur 2016 en fonction du déploiement de la démarche décrite supra au sein des territoires.

- Un pré-cadrage sera réalisé dans le cadre de dialogues de gestion ad hoc avec les ARS les plus concernées pour ce qui concerne la première tranche ;
- La mission de suivi commanditée à l'IGAS permettra de définir la répartition entre régions pour la seconde tranche.

Par ailleurs, à la suite de la délégation de crédits, afin de permettre à l'IGAS de suivre le déploiement du dispositif au niveau national, il vous sera demandé d'organiser, en lien avec les MDPH, un suivi de l'utilisation des crédits au niveau territorial, via le recueil notamment :

- du nombre de personnes pour lesquelles un départ en Belgique aura été évité ;
- des solutions élaborées pour permettre un accueil de proximité (description de la solution, coût de la solution pour l'ARS) ;
- de la pérennité des solutions mises en œuvre (suivi de la durée de mise en œuvre des solutions élaborées dans ce cadre) ;
- des motivations des refus d'accueil par les ESMS le cas échéant.

Les ARS veilleront à désigner un référent sur ce sujet. Vous voudrez bien communiquer les coordonnées du référent que vous aurez désigné aux adresses suivantes : [DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr](mailto:DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr), [nathalie.montangon@cnsa.fr](mailto:nathalie.montangon@cnsa.fr).

Cette première circulaire pourra être réajustée en cas de besoin.

Pour les ministres et par délégation,

Le secrétaire général des ministères  
chargés des affaires sociales,

*signé*

P. RICORDEAU

Le directeur de la sécurité sociale,

*signé*

T. FATOME

Le directeur général de la cohésion sociale,

*signé*

J-P. VINQUANT

La directrice de la caisse nationale de solidarité  
pour l'autonomie,

*signé*

G. GUEYDAN

## ANNEXE 1

**Convention relative à la mise en œuvre  
d'inspections communes conformément à  
l'article 4 de l'accord du 21 décembre 2011  
entre le Gouvernement de la République  
française et le Gouvernement de la Région  
wallonne du Royaume de Belgique sur  
l'accueil des personnes handicapées**

**Convention relative à la mise en œuvre d'inspections communes conformément à l'article 4 de l'accord du 21 décembre 2011 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées**

Vu l'accord cadre du 21 décembre 2011 entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement de la Région wallonne du Royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées,

Vu l'arrangement administratif du 21 décembre 2011 entre le Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale de la République Française, le Ministre-Président de la région Wallonne du Royaume de Belgique et la Ministre de la Santé, de l'Action Sociale et de l'Egalité des Chances de la Région wallonne du Royaume de Belgique concernant les modalités d'application de cet accord-cadre du 21 décembre 2011,

**ENTRE**

- l'Agence régionale de santé du Nord-Pas-de-Calais (ARS), sise 556 Avenue Willy Brandt 59777 EURALILLE, représentée par son directeur général, M. Jean-Yves GRALL,

**ET**

- L'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées (AWIPH), sise Rue de la Rivelaïne 21, 6061 Montignies-sur-Sambre, représentée par son Administratrice générale, Mme Alice BAUDINE ;

Conscients de l'importance de garantir la qualité de la prise en charge et la sécurité des personnes accueillies dans des établissements implantés en Wallonie ainsi que du rôle essentiel de la coopération entre les autorités compétentes françaises et wallonnes et les établissements d'accueil pour personnes handicapées afin de contribuer à la promotion du bien-être physique, mental et social des populations en cause,

Désireux de renforcer et d'approfondir leur coopération, en fonction des compétences de chacun, dans un but commun d'apprécier l'état de santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des personnes handicapées hébergées dans les établissements wallons ;

**IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :**

## **Article 1 : Objet de la convention et définition**

**1.1** La présente convention a pour objet de définir les conditions de mise en œuvre de l'article 4 de l'accord du 21 décembre 2011 relatif à la réalisation d'inspections communes au sein des établissements exerçant légalement leur activité en région wallonne du Royaume de Belgique et servant des prestations à toute personne mineure et/ou majeure reconnue handicapée par l'institution française compétente et bénéficiaire à ce titre d'une prise en charge financière accordée selon la législation française.

**1.2** Par inspection commune, on entend : investigations approfondies effectuées sur place dans des établissements agréés et/ou autorisés à prendre en charge les personnes définies ci-dessus, par des agents de l'AWIPH et par des agents mentionnés aux articles L.1421-1 et L.1435-7 du code de la santé publique français de l'ARS Nord-Pas-de-Calais.

Le cas échéant, l'ARS Nord-Pas-de-Calais peut, par convention, associer les agents d'une autre ARS ou d'un Conseil Général à l'inspection, ou la leur confier entièrement.

Le contrôle des modalités de prise en charge par un régime de sécurité sociale est assuré directement par l'assurance maladie.

Les agents participant aux inspections sont dûment missionnés à cet effet par l'autorité dont ils relèvent.

**1.3** L'inspection commune porte notamment sur :

- les modalités d'accueil et d'hébergement telles que définies dans la législation wallonne et, pour les établissements conventionnés, dans les conventions transfrontalières visées à l'article 1er de l'arrangement administratif du 21 décembre 2011 ;
- les modalités de prise en charge médico-socio-éducatives et notamment la mise en œuvre des projets personnalisés d'accompagnement en articulation, pour les jeunes, avec les plans individuels d'apprentissage;
- les modalités de prise en charge par un régime de sécurité sociale ;
- la promotion de la bientraitance ;
- l'actualisation des connaissances des professionnels
- la transmission des données contenues dans le relevé d'informations prévu à l'article 3 de l'accord-cadre.

Les difficultés pouvant naître des relations entre les associations tutélaires et les établissements et qui sont sans lien avec les items précités, ne peuvent justifier la mise en place d'une inspection commune dans le cadre de la présente convention.

## **Article 2 : Droit applicable**

Les inspections communes par les agents français et wallons seront réalisées selon le droit de l'Etat sur le territoire duquel sont prodigués les services et dans les conditions prévues par la présente convention.

L'AWIPH informe l'ARS de l'état du droit applicable aux établissements belges accueillant des personnes handicapées françaises, en particulier les conditions dans lesquelles les personnes responsables d'un établissement sont tenues :

- de fournir aux autorités et agents chargés du contrôle tous renseignements qui leur sont demandés par l'inspection commune, l'identité des personnes hébergées ;
- de leur laisser l'accès à l'établissement et se faire présenter toute personne hébergée et demander tous renseignements nécessaires pour apprécier les conditions matérielles et morales de fonctionnement de l'établissement.

### **Article 3 : Circuit de gestion des réclamations, plaintes, doléances et signalements**

#### **3.1 : Définitions**

- **ARS Nord Pas-de-Calais**

Réclamation : action pour un particulier, ou un professionnel d'un établissement, de demander des explications sur un événement dont il estime qu'il fait ou pourrait faire grief à lui-même ou à autrui, et ayant pour finalité le respect de l'exercice d'un droit.

Signalement : information remontée à l'ARS par le directeur d'une structure médico-sociale des événements indésirables et des situations exceptionnelles survenus en son sein.

- **AWIPH :**

Plainte : courrier signé évoquant une infraction à une norme, devant être instruit dans un délai de 6 mois avec obligation de réponse au plaignant.

Doléance : courrier anonyme ou n'évoquant pas une infraction à une norme, instruit selon des modalités plus souples qu'une plainte.

#### **3.2 : Circuit de gestion**

Les échanges d'information entre l'ARS Nord Pas-de-Calais et l'AWIPH liés aux plaintes, doléances, réclamations et signalements concernant des enfants ou adultes handicapés accueillis dans des structures wallonnes s'organisent de la façon suivante :

1/ Réclamations et signalements réceptionnés par une ARS et/ou un CG -> Transmission à l'ARS Nord-Pas-de-Calais -> Transmission à l'AWIPH

2/ Plaintes et doléances réceptionnées à l'AWIPH -> Transmission à l'ARS Nord-Pas-de-Calais -> Transmission à l'ARS et/ou le CG concerné, sur la base des données de domiciliation française renseignées par l'AWIPH sur le relevé d'information.

Les accusés de réception au plaignant ou au signalant sont effectués par l'ARS Nord-Pas-de-Calais lorsque les réclamations et les signalements sont réceptionnés en France et par l'AWIPH lorsqu'ils sont réceptionnés par la Belgique.

Sont exclus du présent circuit, les signalements mettant en cause des associations tutélaires et insusceptibles d'incidence sur les sujets mentionnés à l'article 1 pouvant faire l'objet d'inspection commune.

L'inspection commune est mise en œuvre dans les conditions suivantes sans préjudice, si la nature des griefs l'exige, du signalement à leurs autorités judiciaires par les parties, qui s'en tiennent informées<sup>1</sup>.

## **Article 4 : Modalités de mise en œuvre d'une inspection commune**

### **4.1 Circonstances**

Une inspection commune peut être diligentée à la demande expresse

- de l'administratrice générale de l'AWIPH et/ou du directeur général de l'ARS Nord – Pas-de-Calais,
- des ministres wallon et/ou français chargés des personnes handicapées ou de la sécurité sociale.

Elle est diligentée dans les cas suivants :

- en cas de menace grave pour la santé, la sécurité et le bien-être des personnes accueillies,
- ou dans le cadre du plan d'inspection défini dans le cadre du programme de travail annuel arrêté d'un commun accord entre l'AWIPH et l'ARS Nord-Pas-de-Calais.

Les parties signataires peuvent également décider de diligenter des inspections non programmées.

### **4.2 Modalités**

L'ARS Nord Pas-de-Calais et l'AWIPH sont destinataires de toutes les demandes d'inspections conjointes.

L'ARS Nord Pas-de-Calais constitue l'interface entre l'AWIPH, les autres ARS et les Conseils généraux pour l'organisation d'un système efficient d'inspections communes.

Selon l'établissement, en fonction des données dont elle dispose, et notamment des relevés d'informations, de la nature des dysfonctionnements évoqués, l'ARS Nord-Pas-de-Calais associe les agents d'une ARS ou d'un Conseil Général ou leur confie l'inspection, conformément à l'article 1 (section 1.2).

### **4.3 Coordination**

Les services de l'AWIPH préparent, proposent et mettent en œuvre la procédure d'inspection.

Les agents participant à l'inspection conjointe avec l'AWIPH disposent d'un document établi par l'AWIPH, précisant :

- les bases juridiques de leur intervention (accord-cadre et présente convention) ;
- l'objet et le contexte de la mission ;
- la date et le lieu d'intervention ;

---

<sup>1</sup> La loi pénale française est applicable à tout crime et à tout délit puni d'emprisonnement commis à l'étranger sur une victime française (art. 113-7 du code pénal français). Conformément à l'article 40 du code de procédure pénale français, « toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs. »

- les principales caractéristiques de l'établissement (public, modalités d'accueil ...).

Lorsque sont constatés dans l'établissement ou le service des infractions ou des dysfonctionnements dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, un rapport est établi conjointement selon une procédure contradictoire et adressé aux directions générales de l'ARS et de l'AWIPH. Il constate les dysfonctionnements relevés et propose les suites à donner.

#### **4.4 Gestion des suites**

A l'exception des décisions de déconventionnement, du ressort exclusif des parties signataires, la gestion des suites de l'inspection appartient à l'administratrice générale de l'AWIPH. L'ARS est tenue informée des suites données à l'inspection.

Les gestionnaires et le cas échéant, les plaignants, sont informés des mesures décidées pour remédier aux dysfonctionnements constatés.

#### **Article 5: Echange d'informations**

Les parties échangent toutes informations utiles pour la réalisation des inspections communes et la mise en œuvre du présent protocole. Elles s'assurent du respect de la confidentialité des informations et des obligations par les intervenants du secret et de la discrétion professionnels.

Les parties se réunissent régulièrement pour se consulter dans l'intérêt de la coopération et de la mise en œuvre de la présente convention, ainsi que pour élaborer des programmes de travail.

Un référent, chargé de garantir la bonne mise en œuvre de la présente convention est désigné au sein de chaque institution concernée.

#### **Article 6 : Dispositions budgétaires**

D'une façon générale, les frais générés par les inspections communes (frais de déplacement, hébergement, etc.) sont pris en charge par chacune des autorités dont relèvent les personnes ayant participé à l'inspection.

#### **Article 7 : Information de la commission mixte**

En cas de désaccord persistant entre les autorités compétentes chargées de l'inspection, les autorités peuvent informer la commission mixte.

La commission mixte sera en outre informée des activités menées en application de la présente convention.

#### **Article 8 : Modalités d'évaluation**

La présente convention fait l'objet, en tant que de besoin, d'une évaluation réalisée par les parties.

#### Article 9 : Durée et révision de la convention

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée.

Elle est modifiable par avenant, à tout moment et en particulier en fonction des modifications apportées à l'accord cadre ou à l'arrangement administratif du 21 décembre 2011.

L'examen conjoint d'une éventuelle révision à la demande d'une des parties est de droit.

#### Article 10 : Entrée en vigueur

La présente convention entre en vigueur à compter de la date de sa signature.

Fait à Neufvilles, le 3 novembre 2014, en 2 exemplaires originaux.

Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé  
du Nord – Pas-de-Calais,

L'Administratrice générale de l'Agence Wallonne  
pour l'Intégration des Personnes Handicapées,

Docteur Jean-Yves GRALL

En présence de :

La Secrétaire d'État chargée des Personnes  
handicapées et de la Lutte contre l'exclusion,

Madame Alice BAUDINE

Vice-Président du Gouvernement wallon,  
Ministre des Travaux publics, de la Santé, de  
l'Action sociale et du Patrimoine,

Madame Ségolène NEUVILLE

Monsieur Maxime PREVOT

## ANNEXE 2

### Projet de loi de modernisation de notre système de santé (texte définitif adopté le 17 décembre 2015)

#### Article 89

I. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° L'article L. 114-1-1 est ainsi modifié :

a) Au dernier alinéa, après le mot : « plan », sont insérés les mots : « personnalisé de compensation du handicap » ;

b) Sont ajoutés neuf alinéas ainsi rédigés :

« Le plan personnalisé de compensation du handicap comprend, d'une part, l'orientation définie selon les dispositions du troisième alinéa et, le cas échéant, d'autre part, un plan d'accompagnement global.

« Un plan d'accompagnement global est élaboré sur proposition de l'équipe pluridisciplinaire avec l'accord préalable de la personne concernée ou de son représentant légal :

« 1° En cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses connues ;

« 2° En cas de complexité de la réponse à apporter, ou de risque ou de constat de rupture du parcours de la personne.

« Un plan d'accompagnement global est également proposé par l'équipe pluridisciplinaire quand la personne concernée ou son représentant légal en fait la demande.

« Un plan d'accompagnement global peut également être proposé par l'équipe pluridisciplinaire dans la perspective d'améliorer la qualité de l'accompagnement selon les priorités définies par délibération de la commission exécutive mentionnée à l'article L. 146-4 du présent code et revues annuellement. L'accord préalable de la personne concernée ou de son représentant légal est également requis.

« Le plan d'accompagnement global, établi avec l'accord de la personne handicapée ou de ses parents lorsqu'elle est mineure ou de son représentant légal, sans préjudice des voies de recours dont elle dispose, identifie nominativement les établissements, les services mentionnés à l'article L. 312-1 ou les dispositifs prévus à l'article L. 312-7-1 correspondant aux besoins de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte, et précise la nature et la fréquence de l'ensemble des interventions requises dans un objectif d'inclusion : éducatives et de scolarisation, thérapeutiques, d'insertion professionnelle ou sociale, d'aide aux aidants. Il comporte l'engagement des acteurs chargés de sa mise en œuvre opérationnelle. Il désigne parmi ces derniers un coordonnateur de parcours.

« Le plan d'accompagnement global est élaboré dans les conditions prévues à l'article L. 146-8. Un décret fixe les informations nécessaires à l'élaboration des plans d'accompagnement globaux, que les agences régionales de santé, les services de l'État et les collectivités territoriales recueillent en vue de les transmettre à la maison départementale des personnes handicapées.

« Le plan d'accompagnement global est actualisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois par an, dans les conditions et selon les modalités prévues au présent article et à l'article L. 146-9. » ;

2° L'article L. 146-8 est ainsi modifié :

a) Au second alinéa, après le mot : « concernées », sont insérés les mots : « ou leurs représentants légaux » ;

b) Sont ajoutés quatre alinéas ainsi rédigés :

« L'équipe pluridisciplinaire propose le plan personnalisé de compensation du handicap, comprenant le cas échéant un plan d'accompagnement global, à la commission des droits et de

l'autonomie des personnes handicapées, afin de lui permettre de prendre les décisions mentionnées à l'article L. 241-6.

« En vue d'élaborer ou de modifier un plan d'accompagnement global, l'équipe pluridisciplinaire, sur convocation du directeur de la maison départementale des personnes handicapées, peut réunir en groupe opérationnel de synthèse les professionnels et les institutions ou services susceptibles d'intervenir dans la mise en œuvre du plan.

« La personne concernée, ou son représentant légal, fait partie du groupe opérationnel de synthèse et a la possibilité d'en demander la réunion. Ils peuvent être assistés par une personne de leur choix.

« Si la mise en œuvre du plan d'accompagnement global le requiert, et notamment lorsque l'équipe pluridisciplinaire ne peut pas proposer une solution en mesure de répondre aux besoins de la personne, la maison départementale des personnes handicapées demande à l'agence régionale de santé, aux collectivités territoriales, aux autres autorités compétentes de l'État ou aux organismes de protection sociale membres de la commission exécutive mentionnée à l'article L. 146-4 d'y apporter leur concours sous toute forme relevant de leur compétence. » ;

3° L'article L. 146-9 est ainsi modifié :

a) Après le mot : « plan », il est inséré le mot : « personnalisé » et la référence : « L. 114-1 » est remplacée par la référence : « L. 114-1-1 » ;

b) Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« Les décisions relatives au plan d'accompagnement global ne sont valables qu'après accord exprès de la personne handicapée ou de son représentant légal.

« Toute notification de décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionne la possibilité pour les personnes concernées ou leurs représentants légaux de solliciter un plan d'accompagnement global en application de l'article L. 114-1-1. » ;

4° L'article L. 241-6 est ainsi modifié :

a) Le I est ainsi modifié :

– au 2°, les mots : « ou les services » sont remplacés par les mots : « , les services mentionnés à l'article L. 312-1 ou les dispositifs au sens de l'article L. 312-7-1 » ;

– après le 2°, il est inséré un 2° bis ainsi rédigé :

« 2° bis Lorsqu'elle a défini un plan d'accompagnement global, désigner nominativement les établissements, services de toute nature ou dispositifs qui se sont engagés à accompagner sans délai la personne ; »

b) Le deuxième alinéa du III est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« La décision de la commission prise au titre du 2° du I s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé. Dans le cas des décisions mentionnées au 2° bis du I, l'autorité ayant délivré l'autorisation peut autoriser son titulaire à y déroger.

« Toute décision de refus d'admission par l'autorité habilitée à la prononcer est adressée à la maison départementale des personnes handicapées, à la personne handicapée ou à son représentant légal, ainsi qu'à l'autorité qui a délivré l'autorisation. Elle comporte les motifs de refus au regard du deuxième alinéa du présent III. »

II. – Le présent article est applicable à la date décidée par la commission exécutive mentionnée à l'article L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles constatant que la maison départementale des personnes handicapées dispose des informations mentionnées au dixième alinéa de l'article L. 114-1-1 du même code et, en tout état de cause, au plus tard le 31 décembre 2017.

## Document n°8

### **Tournai : « Un véritable acharnement » par M. Del DH.be du 21 janvier 2016**

Publié le mercredi 20 janvier 2016 à 20h51 - Mis à jour le jeudi 21 janvier 2016 à 08h17

Une gérante d'une maison de retraite a comparu devant le tribunal correctionnel suite à différents manquements.

Christine D. faisait dernièrement face au tribunal correctionnel de Tournai suite à différents manquements relevés au sein du home pour personnes âgées et malades dont elle est la gérante. Différents problèmes ont ainsi été relevés, tels que des manquements au niveau des lois sociales ou encore des rémunérations qui n'étaient pas payées aux dates convenues.

L'avocat de la prévenue, Me Sprockeels, expliquait que sa cliente avait été la victime d'un véritable acharnement et que sa comparution en découlait dans un certain sens.

*"Une certaine presse s'en est littéralement prise à ma cliente qui a dû essuyer de nombreuses accusations. Des députés ont harcelé la ministre de l'époque avec des questions parlementaires à son sujet. Si bien que la maison de retraite gérée par ma cliente (le Domaine du centenaire, NDLR) est devenue le home le plus surveillé de Wallonie."*

Pour le conseil de Christine D., des inspecteurs se déplaçaient jusqu'au home de sa cliente avec l'obligation de trouver des défaillances. *"Lors de certains contrôles, il arrivait que des vérificateurs déclarent qu'ils n'avaient malheureusement rien trouvé d'anormal au sein de la maison de repos de ma cliente. Enfin, à force de contrôle à répétition, des manquements ont été constatés mais ces derniers peuvent évidemment arriver à n'importe qui."*

La suspension du prononcé était sollicitée par Me Sprockeels ou, à défaut, le sursis.

L'auditeur du travail expliquait qu'elle comprenait le contexte dans lequel les faits ont été découverts mais que ces derniers ne pouvaient pas les expliquer. *"D'accord pour ce drôle de contexte mais ce dernier est étranger aux poursuites. Madame donne l'impression qu'elle ne parvenait pas à maîtriser la direction de son home. Preuve en est qu'elle déléguait beaucoup de choses à sa collègue."* Le sursis était également sollicité par l'auditeur du travail.

Le jugement sera prononcé le 16 février prochain.

# Un accord entre la France et la Wallonie des handicapés français



La ministre wallonne de l'Action sociale Eliane Tillieux et Philip Cordery, député français (PS) se réjouissent de la mise en place d'un accord-cadre entre la France et la Wallonie.

## Plus de transparence dans un secteur qui concerne 3 000 emplois wallons.

### SOLUTION

Si la presse française ("Le Monde", "Libération") s'est récemment penchée sur la situation des très nombreuses personnes handicapées françaises accueillies par des institutions wallonnes, il semble que ces médias ont quelque peu noirci la situation. C'est du moins l'avis de la ministre wallonne en charge de l'Action sociale, Eliane Tillieux (PS), et du député français Philip Cordery (PS).

Selon nos deux interlocuteurs, la situation décrite dans la presse est loin d'être aussi catastrophique qu'annoncée. Les deux quotidiens présentent des situations dans lesquelles des personnes handicapées seraient traitées de manière scandaleuse dans des établissements wallons qualifiés "d'usines à Français". "Faux", s'exclame Eliane Tillieux: "Sur les 137 institutions wallonnes qui accueillent des Français, seuls cinq dossiers problématiques sont recensés à l'heure où je vous parle. C'est marginal". A titre informatif, 300 autres institutions accueillent 10 500 Belges.

Eliane Tillieux tient aussi à rappeler un élément important et lever ainsi tout amalgame: "Si ces places n'étaient pas occupées par des Français, elles ne reviendraient pas à des Wallons, étant donné que

nous n'avons pas le budget nécessaire pour les ouvrir. Ces places sont directement financées par la France".

Le problème soulevé n'est pas nouveau. Selon Philip Cordery, il serait vieux d'un siècle lorsque, actant la séparation réelle entre l'Eglise et l'Etat, la France a vu fuir de l'autre côté de la frontière de nombreuses congrégations religieuses actives dans ce domaine. "Il s'agit d'un problème franco-français, il y a un manque évident de places en France. Une autre raison concerne la bonne qualité de l'accueil pour ces personnes en Wallonie."

### Un problème qui s'élargit

Cette situation laisse, il est vrai, un peu songeur. Certains pourraient estimer que la place des handicapés français est en France. Il est quand même utile de souligner que pour l'emploi wallon, la formule a du bon. L'emploi généré par les 6 620 Français hébergés au sud du pays touche près de 3 000 personnes.

Il convient de distinguer les différentes institutions accueillantes. Certaines sont agréées par la Région et par l'Awiph (Agence wallonne pour l'intégration de la personne handicapée) et répondent donc à un cadre très strict. "On estime à 1 500 les Français qui sont accueillis par ces institutions", précise Eliane Tillieux. Les autres institutions, par contre, bénéficient simplement d'une autorisation qui garantit des conditions minimales de sécurité, d'hygiène et d'encadrement. Ces institutions concernent près de 5 000 personnes handicapées originaires de France.

Si précédemment les Français qui pas-

saient la frontière pour bénéficier des infrastructures wallonnes étaient surtout originaires du nord de la France, on remarque désormais que le problème s'élargit: "Alors que par le passé il s'agissait de gens venant du Nord-Pas-de-Calais, on constate que l'Île de France et la Champagne-Ardenne se tournent aussi vers la Wallonie", précise Philip Cordery.

### Des inspections communes

C'est pour toutes ces raisons qu'un accord-cadre (décret-cadre en Wallonie) sera opérationnel dès le début du mois de mars: "J'étais rapporteur pour ce dossier au sein de la commission des Affaires étrangères de l'Assemblée nationale. Outre la mise en place de l'accord-cadre, le gouvernement français a décidé de créer, à l'horizon 2016, 16 000 nouvelles places d'accueil en France. Le plan autisme impose aussi la création de 3 400 places dès 2014. Nous sommes en rupture avec les politiques du passé". Néanmoins, la France ne tient pas nécessairement à mettre fin à la situation en Belgique, que les travailleurs wallons du secteur se rassurent. "Je le répète, la qualité de l'accueil en Wallonie est telle que nombre de Français continueront à venir chez vous. Nous voulons

simplement prendre nos responsabilités et donner le choix."

Mais revenons sur l'accord intervenu entre la France et la Wallonie. Il permettra la prise en charge financière par l'Etat français des inspections des institutions. Elle seront désormais effectuées par des inspecteurs wallons et des inspecteurs français. Ces ins-

pections doivent couvrir les modalités d'accueil et d'hébergement, les modalités de prise en charge socio-éducative, la prise en charge par un régime de sécurité sociale, la promotion de la bien-être mais également la transmission des données vers la France. "Il doit aussi permettre la mise en place d'un contrat type pour ce qui concerne les conditions et le prix de la prise en charge", poursuit le député socialiste français. A l'heure actuelle, les prix varient d'une institution à l'autre, parfois de manière démesurée.

Pour conclure, si les cas dramatiques évoqués par la presse française ne constituent pas la règle générale, ils existent bel et bien. L'accord-cadre devrait permettre de clarifier une situation dénoncée depuis longtemps déjà. La France a enfin ouvert les yeux sur la responsabilité qui est la sienne en matière de handicap.

Stéphane Tassin

**"Si ces places n'étaient pas occupées par des Français, elles ne reviendraient pas à des Wallons. C'est la France qui les finance."**



ÉLIANE TILLIEUX  
Ministre wallonne de l'action sociale

JOHANNA DE TESSIERES



# pour l'accueil

## 6 620

### FRANÇAIS ACCUEILLIS EN RÉGION WALLONNE

La Wallonie accueille au sein de 137 institutions spécialisées le chiffre important de 6 620 Français atteints de handicap.

S'il n'y a, pour l'heure, aucun réel recensement dans ce domaine, le décret-cadre signé par la France et la Wallonie, qui entrera en vigueur au début du mois de mars, devrait y remédier. 1 500 de ces handicapés se trouvent dans des institutions ayant reçu un agrément de la Région, les autres, dans des établissements ayant reçu une simple autorisation.

## 65 000 000€

### LE MONTANT VERSÉ PAR LA FRANCE À LA WALLONIE

Pour permettre à la Wallonie d'accueillir les Français atteints d'un handicap, la France débourse chaque année près de 65 millions d'euros. Un montant incomplet puisqu'il ne concerne que les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. Il faut ajouter à cela un montant non connu par les pouvoirs publics français (car il s'agit d'aides sociales départementales). Si la France devait prendre elle-même en charge ces personnes, la facture serait certainement plus salée.

## 300 000€

### POUR LES INSPECTIONS

Depuis 1995, l'Awiph organise des inspections dans les institutions qui accueillent des handicapés français. Lorsqu'on dit que cet hébergement ne coûte rien à la Wallonie, ce n'est pas tout à fait vrai. Chaque année, ces inspections représentent un montant qui avoisine les 300 000 euros. En 2013, les services de l'Awiph se sont livrés à 67 inspections (rappelons que 137 institutions accueillent des Français). C'est un peu plus que la moyenne annuelle, qui tourne autour de 50 inspections.

**Document n°10**

**Extraits du CODIR DOMS "Focus sur la coopération transfrontalière"  
Agence Régionale de Santé "X" 29 janvier 2019**

# **CODIR DOMS**

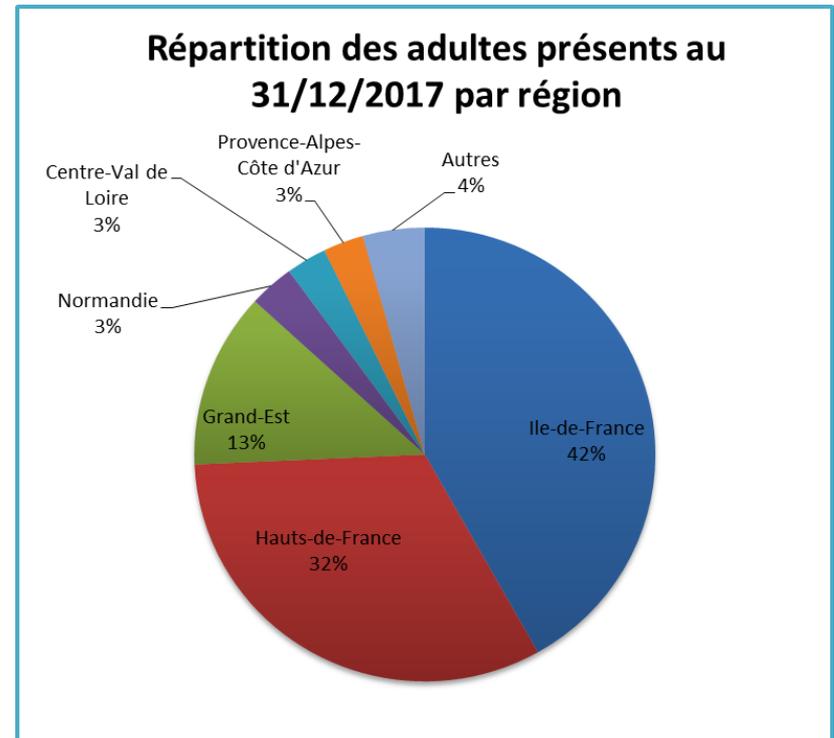
## **Focus sur la coopération transfrontalière**

**ARS « X » (extraits)**

# Présentation et consolidation des données : relevé d'informations au 31/12/2017

- Secteur « adultes » : répartition par région des **6 109 français** pris en charge en Wallonie au 31/12/2017

Région d'origine	Nombre de personnes TOTAL
Ile-de-France	2 556
Hauts-de-France	1 983
Grand-Est	764
Normandie	193
Centre-Val de Loire	174
Provence-Alpes-Côte d'Azur	174
Auvergne-Rhône-Alpes	85
Bourgogne-Franche-Comté	42
Pays de la Loire	36
Occitanie	36
Nouvelle Aquitaine	28
Bretagne	10
Corse	1
Autres (DOM)	27



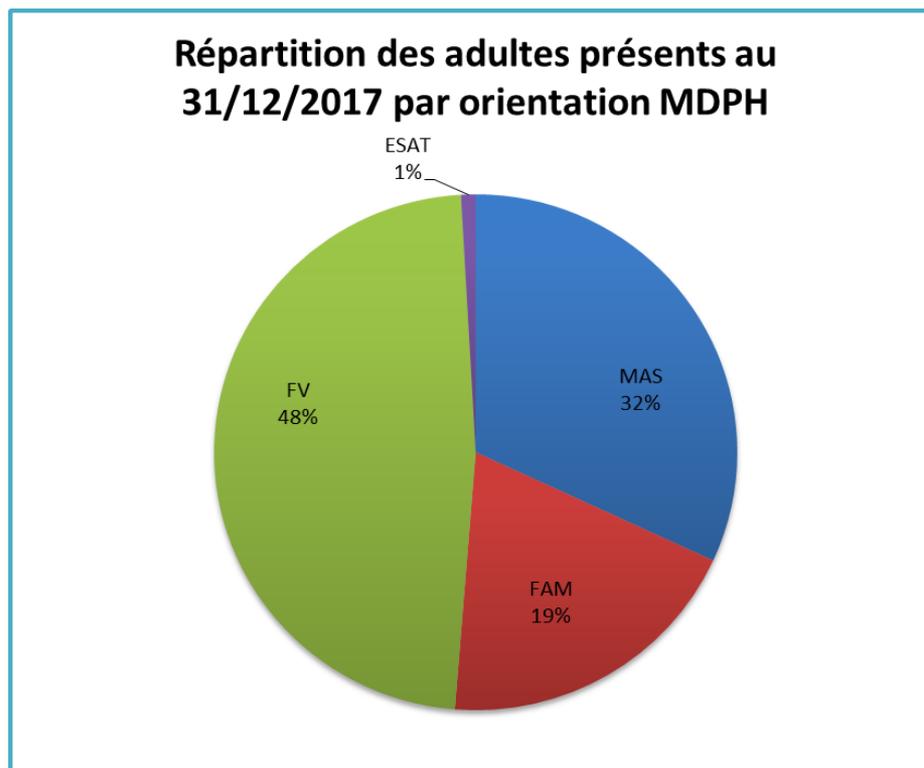
# Présentation et consolidation des données : relevé d'informations au 31/12/2017

N°	Département d'origine	Nombre de personnes TOTAL	N°	Département d'origine	Nombre de personnes TOTAL	N°	Département d'origine	Nombre de personnes TOTAL	N°	Département d'origine	Nombre de personnes TOTAL
59	Nord	1 247	37	Indre-et-Loire	38	73	Savoie	5	50	Manche	2
93	Seine-St-Denis	459	14	Calvados	36	85	Vendée	5	87	Haute-Vienne	2
75	Paris	449	10	Aube	34	17	Charente Maritime	4	4	Alpes-de-Haute-Provence	1
91	Essonne	398	83	Var	31	33	Gironde	4	5	Hautes-Alpes	1
95	Val-d'Oise	363	27	Eure	30	35	Ille-et-Vilaine	4	12	Aveyron	1
60	Oise	326	42	Loire	29	58	Nièvre	4	40	Landes	1
92	Hauts-de-Seine	320	41	Loir-et-Cher	23	79	Deux-Sèvres	4	46	Lot	1
8	Ardennes	266	69	Rhône	16	84	Vaucluse	4	70	Haute-Saône	1
78	Yvelines	204	44	Loire-Atlantique	15	88	Vosges	4	86	Vienne	1
94	Val-de-Marne	185	972	Martinique	15	1	Ain	3	90	Territoire de Belfort	1
77	Seine-et-Marne	178	74	Haute-Savoie	13	3	Allier	3	2B	Haute-Corse	1
62	Pas-de-Calais	172	89	Yonne	12	11	Aude	3	973	Guyane	1
2	Aisne	155	21	Côte d'Or	11	22	Côtes d'Armor	3	974	Réunion	1
51	Marne	120	63	Puy-de-Dôme	10	25	Doubs	3	<b>TOTAL</b>		<b>6 109</b>
76	Seine-Maritime	120	971	Guadeloupe	10	26	Drôme	3			
55	Meuse	91	49	Maine et Loire	8	29	Finistère	3			
54	Meurthe-et-Moselle	83	66	Pyrénées-Orientales	8	38	Isère	3			
80	Somme	83	19	Corrèze	7	48	Lozère	3			
57	Moselle	82	34	Hérault	7	53	Mayenne	3			
13	Bouches du Rhône	78	68	Haut-Rhin	6	64	Pyrénées-Atlantiques	3			
6	Alpes-Maritimes	59	32	Gers	5	65	Hautes-Pyrénées	3			
45	Loiret	58	39	Jura	5	81	Tarn	3			
28	Eure-et-Loir	53	61	Orne	5	16	Charente	2			
52	Haute-Marne	39	71	Saône-et-Loire	5	31	Haute-Garonne	2			
67	Bas-Rhin	39	72	Sarthe	5	36	Indre	2			

# Présentation et consolidation des données : relevé d'informations au 31/12/2017

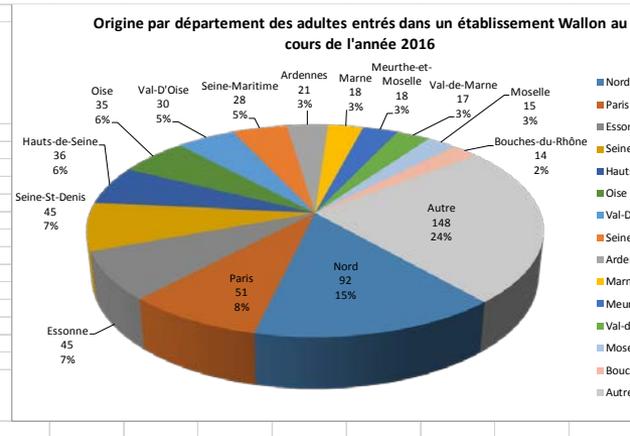
Secteur adultes : répartition par orientation MDPH au 31/12/2017

Orientations	Nombre de personnes TOTAL
MAS	1 948
FAM	1 184
FV	2 921
ESAT	55
Autres	1

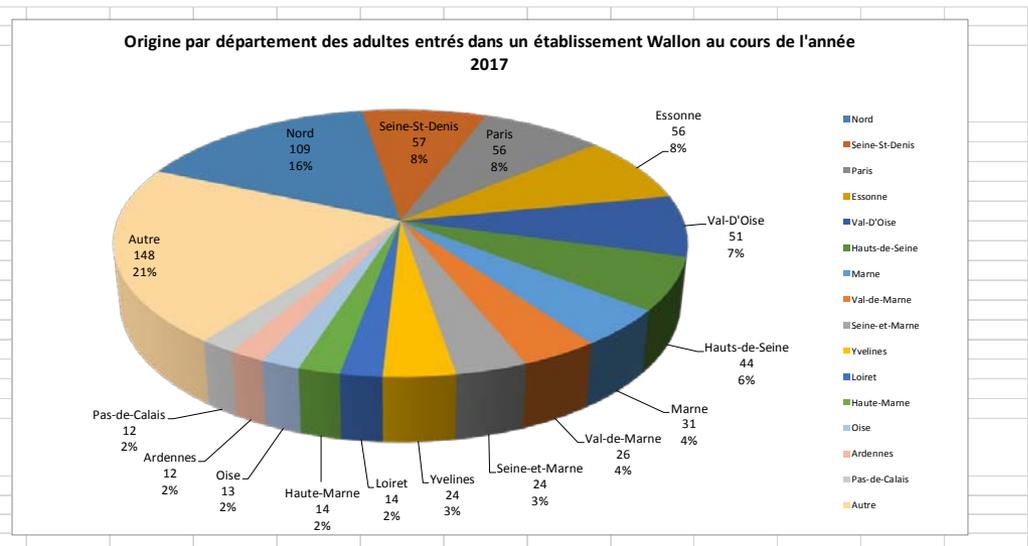


# France entière (flux adultes)

N°	Département d'origine	Origine par département des adultes entrés dans un établissement Wallon au cours de l'année 2016
59	Nord	92
75	Paris	51
91	Essonne	45
93	Seine-St-Denis	45
92	Hauts-de-Seine	36
60	Oise	35
95	Val-D'Oise	30
76	Seine-Maritime	28
8	Ardennes	21
51	Marne	18
54	Meurthe-et-Moselle	18
94	Val-de-Marne	17
57	Moselle	15
13	Bouches-du-Rhône	14
regroupe les départements de la liste ci-dessous	Autre	148
		613



N°	Département d'origine	Origine par département des adultes entrés dans un établissement Wallon au cours de l'année 2017
59	Nord	109
93	Seine-St-Denis	57
75	Paris	56
91	Essonne	56
95	Val-D'Oise	51
92	Hauts-de-Seine	44
51	Marne	31
94	Val-de-Marne	26
77	Seine-et-Marne	24
78	Yvelines	24
45	Loiret	14
52	Haute-Marne	14
60	Oise	13
8	Ardennes	12
62	Pas-de-Calais	12
regroupe les départements de la liste ci-dessous	Autre	148
		691

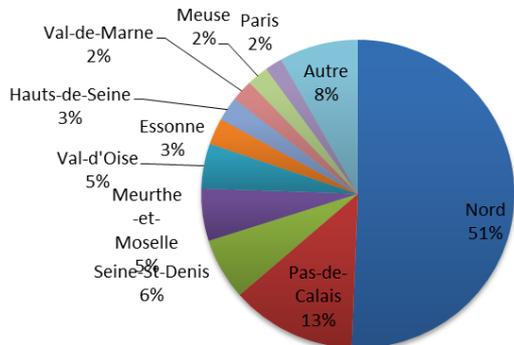


# Présentation et consolidation des données : relevé d'informations au 31/12/2017

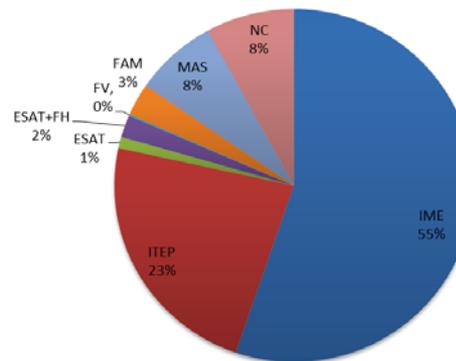
Répartition des enfants présents au 31/12/2017 dans les établissements conventionnés par département

N°	Département d'origine	Nombre de personnes TOTAL	N°	Département d'origine	Nombre de personnes TOTAL	N°	Département d'origine	Nombre de personnes TOTAL
59	Nord	731	78	Yvelines	12	35	Ille-et-Vilaine	1
62	Pas-de-Calais	188	80	Somme	12	37	Indre-et-Loire	1
93	Seine-St-Denis	93	77	Seine-et-Marne	6	44	Loire-Atlantique	1
54	Meurthe-et-Moselle	79	8	Ardennes	4	45	Loiret	1
95	Val-d'Oise	68	28	Eure-et-Loir	4	56	Morbihan	1
91	Essonne	40	51	Marne	4	58	Nièvre	1
92	Hauts-de-Seine	36	52	Haute-Marne	3	69	Rhône	1
94	Val-de-Marne	33	76	Seine-Maritime	3	70	Haute-Saône	1
55	Meuse	32	27	Eure	2	88	Vosges	1
2	Aisne	26	6	Alpes-Maritimes	1	89	Yonne	1
75	Paris	26	14	Calvados	1	<b>TOTAL</b>		<b>1 444</b>
57	Moselle	15	16	Charente	1			
60	Oise	13	22	Côtes d'Armor	1			

Origine par département des enfants présents au 31/12/2017

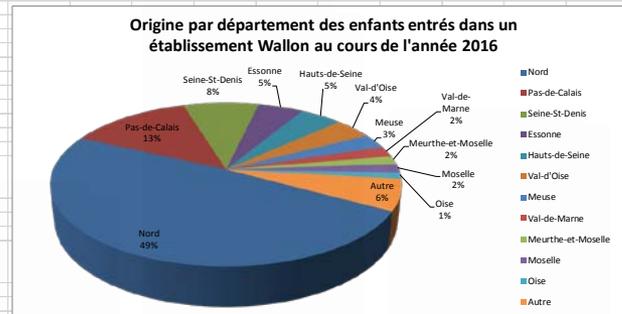


Répartition par orientation MDPH des enfants et adultes sous aménagement Creton accueillis en établissements wallons conventionnés au 31/12/2017



# - France entière (flux enfants)

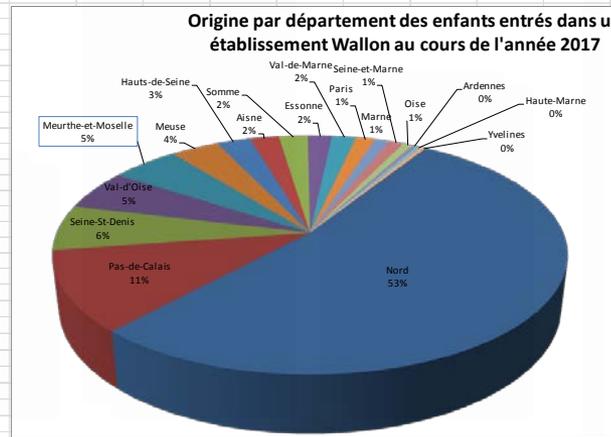
N°	Département d'origine	Nombre de jeune entrés dans un établissement Wallon au cours de l'année 2016
59	Nord	118
62	Pas-de-Calais	32
93	Seine-St-Denis	20
91	Essonne	12
92	Hauts-de-Seine	11
95	Val-d'Oise	10
55	Meuse	7
94	Val-de-Marne	5
54	Meurthe-et-Moselle	4
57	Moselle	4
60	Oise	3
regroupe les départements de la liste ci-dessous		15
Autre		



DETAIL AUTRE

N°	Département d'origine	Nombre de jeune entrés dans un établissement Wallon au cours de l'année 2016
2	Aisne	2
80	Somme	2
77	Seine-et-Marne	2
75	Paris	1
51	Marne	1
52	Haute-Marne	1
76	Seine-Maritime	1
82	Tarn-et-Garonne	1
28	Eure-et-Loir	1
70	Haute-Saône	1
88	Vosges	1
89	Yonne	1

N°	Département d'origine	Nombre de jeune entrés dans un établissement Wallon au cours de l'année 2017
59	Nord	146
62	Pas-de-Calais	30
93	Seine-St-Denis	17
95	Val-d'Oise	15
54	Meurthe-et-Moselle	14
55	Meuse	10
92	Hauts-de-Seine	7
2	Aisne	6
80	Somme	6
91	Essonne	5
94	Val-de-Marne	5
75	Paris	4
51	Marne	3
77	Seine-et-Marne	3
60	Oise	2
8	Ardennes	1
52	Haute-Marne	1
78	Yvelines	1



276

# CNH : chantier prévention des départs non souhaités en Belgique : note de cadrage

- Consolidation des données disponibles (ARS, CNSA, CNAM)
- Méthodologie de conventionnement des établissements pour adultes, s'appuyant sur des critères, un projet type de convention, un calendrier de conventionnement
- Mesures PLFSS 2020 pour le principe d'une enveloppe fermée
- Identification / cadrage d'études : connaissance des causes et des motivations des départs pour la Wallonie, évaluation du coût consolidé de la prise en charge globale réalisée en Belgique,...
- Point sur le phénomène de scolarisation dans le dispositif d'éducation spécialisée belge en vue d'élaborer des alternatives
- Méthodologie « pour un retour »
- Communication sur les actions mises en place pour que les personnes concernées aient de vraies alternatives (PAG, crédits Belgique,...)
- Modalités de lutte contre le démarchage des établissements

## Document n°11

Sudinfo.be 29 septembre 2012

### **Tournai : de nouveaux témoignages accablent le Domaine du Centenaire**

Publié le samedi 29 Septembre 2012 à 06h30

Par ceridwen roche

Nous avons déjà parlé du Domaine du centenaire, ce home tournaisien qui accumule les problèmes. Il semble que la situation devienne dangereuse pour les résidents: l'un d'entre eux a dû être hospitalisé pour une overdose médicamenteuse.

Nous ne citerons pas cette famille, qui craint pour la personne résidant dans le home. Le père de Corinne (pseudonyme) a été placé au Centenaire il y a quelques mois. *“ Dès le premier soir, le home m'appelle pour me dire que mon père est violent. Ils lui ont donc donné des calmants ”*, explique Corinne. *“ Mon père, qui était actif et se promenait beaucoup, a perdu 30 kilos en six mois, son état physique s'est vraiment dégradé ”*.

Un jour, le home l'appelle en disant que son père va très mal, qu'il vomissait, bavait énormément. *“ Le home nous dit de trouver une ambulance et un hôpital. On l'a donc amené à Lille, où les médecins nous ont dit que mon père faisait une overdose de médicaments. Ils le trouvaient normal et ne comprenaient pas qu'il ait un tel traitement ”*, explique la jeune femme.

L'hôpital de Lille a donc demandé au home de changer le traitement, et réclamé un suivi médical. Le home refusant de s'en occuper, c'est encore la famille qui doit se charger de conduire le monsieur à Lille.

*“ Là, ils ont constaté qu'il n'avait pas été lavé ni changé depuis la veille ”*, ajoute Corinne.

Une enquête à lire dans Nord Eclair de ce samedi.

# **90 millions pour enrayer l'exil des adultes handicapés en Belgique**

**Face à l'évolution constante des départs d'adultes handicapés en Belgique, le gouvernement consacre, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2020 une enveloppe de 90 millions d'euros sur trois ans pour développer des « solutions alternatives » en France.**

Près de 8 000 Français en situation de handicap, 1500 enfants et environ 6 500 adultes, originaires majoritairement des régions Ile-de-France, Hauts-de-France et Grand-Est sont actuellement accueillis dans des établissements wallons. « La mise en œuvre de la politique de prévention des départs non souhaités vers la Wallonie, engagée depuis 2014, s'est traduite par une bonne mobilisation conjointe des acteurs territoriaux permettant de limiter les départs des enfants vers la Wallonie et de proposer des solutions alternatives en France. On constate cependant une évolution constante du nombre des adultes qui partent en Wallonie au cours des trois dernières années sachant que ces placements sont souvent subis par les familles qui se retrouvent, de fait, séparées », déplore le gouvernement. Il y avait 4 502 adultes handicapés accueillis en Wallonie en 2013 contre 6 109 fin 2017, ce qui représente une moyenne de 350 départs par an. Pour rappel, la problématique des départs des personnes handicapées en Belgique constitue l'un des cinq chantiers mis en place dans le cadre de la 9<sup>e</sup> Conférence nationale du handicap et fait l'objet d'un rapport rédigé par Edith Christophe, directrice de l'autonomie de l'agence régionale de santé (ARS) Grand Est, et Marine Dupont-Coppin, responsable de la cellule « affaires internationales » de l'ARS des Hauts-de-France.

### **Exigences de qualité**

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2020, présenté le 30 septembre, prévoit d'étendre au secteur adulte l'encadrement conventionnel qui existe au titre de l'accord cadre franco-wallon du 21 décembre 2011 pour les établissements accueillant des enfants et des adolescents. « Le conventionnement des établissements wallons pour adultes permettra en particulier de porter des exigences de qualité complémentaires des critères de la réglementation wallonne, d'organiser un contrôle des établissements, de fiabiliser le recueil d'informations sur les personnes accompagnées et de mieux définir et uniformiser, selon les caractéristiques de celles-ci, les niveaux de financement des établissements », souligne le gouvernement. Parallèlement, une enveloppe de 90 MC sur 3 ans (dont 20 millions en 2020) sera consacrée à développer, dans les régions principalement concernées par ces départs, des « solutions alternatives à la hauteur des besoins des personnes et des familles et ainsi mettre fin aux séparations subies ». Reste à savoir ce qu'il faut entendre par « solutions alternatives ».