AUDITION COMMISSION DES LOIS
PROGRAMME HANDICAP ET DEPENDANCE de la mission SOLIDARITE, INSERTION ET EGALITE DES CHANCES
PROJET DE LOI DE FINANCES 2013

02/10/2012

Le programme 157 – *handicap et dépendance* comprend notamment le fonctionnement des MDPH (évaluation et orientation personnalisée), l'incitation à l'activité professionnelle (ESAT) et les ressources (AAH et FSI) mais aussi les fonds départementaux de compensation du handicap.
Au 02/10/2012, nous ne disposons pas des éléments détaillés relatifs au PLF (les documents ne sont pas encore disponibles). L'audition programmée par Mme Carillon Couvreur est axée sur la question des ESAT, toutefois cette orientation n'empêche pas de souligner nos questionnements sur les autres sujets.
Nous pouvons évoquer **6 points**, en dépit du fait que le débat de la table ronde privilégie la question des ESAT.

I - LES ELEMENTS CONNUS DU PLF 2013 SUR LE PROGRAMME

- **Progression des crédits de la mission de 5,1 % entre 2012 et 2013** à périmètre constant illustre la dynamique des dispositifs (notamment l'allocation aux adultes handicapés) et la volonté du Gouvernement de faire des politiques publiques de cohésion sociale et d'égalité un axe majeur de son action, en coopération étroite avec l'ensemble des acteurs concernés.
- **Cet effort de solidarité s'accompagne de mesures permettant :**
  - **de maîtriser la dépense**
  - **et d'assurer une plus grande égalité**,
    - entre les usagers (poursuite de l'harmonisation des modalités d'attribution de l'AAH)
    - comme entre les opérateurs (convergence tarifaire entre les services tutélaires, tarification des établissements et services d'aide par le travail…).

Les crédits des dépenses de solidarité représentent plus de 83 % du total de la mission (11,2 milliards d'euros dont 8,2 milliards d'euros pour la seule AAH). En 2013, les moyens sur le budget de l'Etat en faveur des personnes en situation de handicap sont en hausse de 6,3 % par rapport à 2012, sous l'effet principalement de la croissance de l'AAH (+8,5 % par rapport à 2012).

- **Mise en œuvre des priorités du Président et du Gouvernement : Permettre aux personnes en situation de handicap de participer pleinement à la vie de la cité** (scolarisation des enfants handicapés, emploi des personnes en situation de handicap dans la «feuille de route» de la Grande conférence sociale, circulaire «volet handicap» dans chaque loi = mobilisation en faveur d'une approche transversale de la politique du handicap).
- **Participation à l'effort partagé de maîtrise des dépenses publiques :** notamment au travers :
  - une **poursuite de l'harmonisation des modalités d'attribution de l'AAH** (conditions de déclaration et de cumul des revenus d'activité professionnelle des allocataires de l'AAH en 2011, dans un objectif de réduction des disparités) ;
  - un **approfondissement de l'analyse des coûts** des ESAT en rapport avec leur financement ;
  - un maintien de la **politique de convergence tarifaire entre les services tutélaires.**

II – LES OBSERVATIONS DE L'APF

1] ESAT

Le focus sur les ESAT a été particulièrement important cette année, la mobilisation des associations représentatives des personnes en situation de handicap et de leur famille marquée par :

- les travaux du CNCPH qui ont conduit à l'élaboration d'une **note relative au travail protégé – CNCPH mai 2012** annexée au rapport annuel du Conseil
- la participation aux **deux chantiers nationaux** conduits par la DGCS au premier semestre 2012 :
  - **Plan d'adaptation et de développement des ESAT** portant sur 4 thèmes (accompagnement des parcours, développement et reconnaissance des compétences, développement d'une culture partagée donneurs d'ordre/EA-ESAT, préfiguration d'une plate forme commune)
  - **Etude nationale des coûts**

Les ESAT constituent une opportunité de répondre aux besoins d'accompagnement par le travail des personnes en situation de handicap mais rencontrent des difficultés particulières liées à :

1.1 L'EVOLUTION DES CARACTERISTIQUES DES TRAVAILLEURS D'ESAT ET LA NECESSAIRE PRISE EN COMPTE DE LEURS BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT

: augmentation de la part des travailleurs vieillissants, des personnes présentant un handicap psychique ou des troubles associés psychologiques et/ou psychiatriques et des personnes alliant situation de handicap et situation d'exclusion sociale.

➡ **4 propositions** :

- *diversification des modalités d'organisation*, *des activités et des espaces d'accueil* proposés aux travailleurs handicapés ;
- *développement du recours au temps partiel et au temps modulé*, qui suppose une réforme des modes de financement des ESAT (reconnaissance des temps partiels modulables de travail, vieillissement, fatigabilité et besoins particuliers) ;
- *financement d'un accompagnement personnalisé* ;
- réflexion sur les *moyens d'accompagner au mieux la mixité des publics*.

1.2 L'INSUFFISANTE FLUIDITE NECESSAIRE A LA CONSTRUCTION DES PARCOURS

- **à l'entrée à l'ESAT** (pénurie de places en ESAT pour les 16/25 ans, formalisation des modalités d'organisation des stages en ESAT préalables à l'orientation par les CDAPH)
- **dans le parcours dans l'ESAT** (développement, adaptation et valorisation des compétences de la personne, dans une perspective de développement économique des ESAT ou de parcours vers le milieu ordinaire). Mais l'offre de formation adaptée et les ressources disponibles restent insuffisantes.
- **en faveur de l'accompagnement des parcours vers et dans le milieu ordinaire de travail** des personnes issues du secteur protégé restent insuffisantes ou inexistantes (absence de financements d'accompagnement pérenne, cloisonnement des financements). Le droit au retour, faute de places dédiées, s'exerce difficilement.

➡ **Cette fluidité nécessite des moyens pour être développée : 6 propositions**

- mise en place d'un **accompagnement adapté au travail et en formation** (Sessad 16/25 ans, dispositif d'accompagnement pérenne et continue, SAVS pro, SAMSAH pro…) ;
- **formalisation des modalités d'accueil en stage en ESAT** (ex : évolution/adaptation du dispositif d'accueil temporaire pour l'accueil en stage) ;
- **levée des freins à la formation** (développer une offre personnalisée, renforcer les ressources financières mobilisables -baser le calcul de la contribution à la formation continue en ESAT sur l'ensemble de la rémunération garantie-) ;
- **financement d'outils/dispositifs d'accompagnement pérenne en milieu ordinaire mobilisables tout au long de la vie professionnelle** (travaux engagés avec le Groupe prioritaire de santé – volet emploi de la Conférence des gestionnaires, réflexion sur la mise en place d'un droit individuel à l'accompagnement sur le modèle du DIF afin de favoriser un véritable accompagnement adapté aux besoins des personnes) ;
- **attribution automatique de la reconnaissance de la lourdeur du handicap** (RLH) aux travailleurs sortants d'ESAT ;
- **modification du décret AAH - RSDAE (art.L821-2)** : sur la partie concernant l'accès à l'emploi à temps partiel et cumul RSDAE
- garantie d'un **droit effectif au retour illimité**.

1.3 LE CONTEXTE ECONOMIQUE

Face aux mutations de l'activité économique, la forte pression concurrentielle et à l'évolution de la demande des donneurs d'ordre, la diversification et la recherche de nouvelles activités génère des besoins d'accompagnement renforcés qu'il faut prendre en compte dans le cadre de la détermination des budgets (BPAS), supposant la nécessaire adaptation :

- des moyens humains (taux d'encadrement adapté, recrutement et formation des salariés, évaluation, développement et reconnaissance des capacités et compétences des travailleurs de l'ESAT) ;
- des moyens matériels (plans pluriannuels d'investissements, équipements, adaptations de poste).

➡ **L'APF demande que le plan d'adaptation et de développement des ESAT qui sera proposé en 2013 par le gouvernement suite aux travaux de concertation conduits au 1er semestre 2012 par delà des ajustements marginaux propose un véritable souffle et soit porteur d'une réelle ambition pour les personnes en situation de handicap travaillant en ESAT (en correspondance avec les attentes et les besoins d'accompagnement des personnes).**

1.4 - LE CONTEXTE BUDGETAIRE

- **PROGRAMME DE CREATION DE PLACES**

En 2008, l'Etat a lancé un **programme pluriannuel (5 ans) de création de 10 000 places** en ESAT. A fin 2011, les bilans d'autorisation et d'installation de places laissaient apparaître que seules 5.400 places étaient financées, 77% d'entre elles étaient installées. Au total en 2012, 118.211 places sont financées pour 1,415 Md € dans 1.345 ESAT. 1.000 places supplémentaires doivent être créées en fin d'année. Au terme de l'année, 60% des places annoncées seront autorisées. Le programme de création doit être maintenu.

➡ L'APF souligne qu'en plus du rythme de création de places en ESAT, ce programme se fait au moyen de pratiques particulières : le financement des places nouvelles s'effectuant en fin d'année sur 1 mois pour l'année de référence.

- **CONTEXTE DE GESTION DES ESAT EN TENSION PERMANENTE**

Mise en place de la convergence tarifaire, des tarifs plafonds, du développement des CPOM dans un contexte d'enveloppes fermées sont susceptibles de remettre en cause l'accompagnement voulu par la loi 2002-2.

➡ L'APF rappelle son opposition depuis 2009 au dispositif actuel de tarification des ESAT, convergence tarifaire et tarifs plafonds qui reposent sur certaines typologies de handicap et dont les fondements sont encore à ce jour opaques et contestés. Un 4ème recours en référé est d'ailleurs engagé suite à la circulaire budgétaire de mai dernier.

Enfin, les résultats des travaux conduits dans le cadre de l'Etude nationale des coûts (ENC) nous mènent à **demander la suspension de l'application des tarifs plafonds et le gel de la convergence tarifaire** (ex : cette année une baisse renforcée de 2,5% sur l'année pour les établissements concernés, tarifs plafonds identiques pour la 4ème année consécutive).

L'APF demande qu'un véritable travail portant sur un référentiel d'accompagnement soit conduit afin de conduire à la définition d'une tarification fondée sur une objectivation des coûts.

- **PREMIERS ELEMENTS DISPONIBLES**

Concernant les crédits accordés au médico-social (source : PLFSS 2013 au 01/10/2012) : Si les moyens en hausse (3,3% contre 2,1% en 2012), ceux-ci restent insuffisants pour couvrir les besoins des établissements et services :

- Le budget attribué aux structures existantes sera en hausse de 1,4%. « *Ces crédits supplémentaires permettront de desserrer les contraintes qui pèsent sur elles depuis deux ans, au risque de compromettre leur viabilité* », note le ministère.
- La progression annoncée est plus forte qu'en 2012 (+ 0,75%)
- Mais elle reste inférieure à l'inflation prévue (+ 1,8%)

➡L'APF demande que le budget 2013 prenne en considération la réalité de la situation à laquelle sont confrontés nos établissements pour sortir de l'équation proposée avec le PLF 2013, depuis 5 ans : [boucler les budgets des établissements = réduire le volume de leurs dépenses = ne pas pouvoir répondre aux besoins d'accompagnement des personnes].

2] AAH

La revalorisation de 25% sur 5 ans de l'AAH a contribué à accroitre la pression sur le budget qui y est consacré. De nombreuses réformes ont été parallèlement engagées sur le sujet afin notamment de contraindre la dépense (systématisation de l'étude de la RQTH pour toute demande d'AAH, déclaration trimestrielles de ressources, restriction substantielle et durable à l'emploi).
A ce jour, les éléments relatifs aux crédits inscrits ne sont pas connus et ne permettent pas de mesurer les engagements du gouvernement sur le sujet.

L'APF souhaite évoquer <u>trois points</u> :

➡ **<u>Le trend 2013</u>** : Le montant de l'allocation adulte handicapé (AAH) a augmenté de 2,19% en sept 2012. Cette hausse était la dernière prévue par Nicolas Sarkozy (revalorisation de 25% durant le quinquennat). L'AAH est passée de 621,27 € début 2007 à 776,59 €, mais reste inférieure au seuil de pauvreté. Le quotidien économique, *Les Echos*, a évoqué début septembre que le gouvernement envisage de ne revaloriser l'AAH qu'une seule fois et le plus tard possible dans l'année afin de limiter les dépenses d'une allocation dont le poids financier a lourdement augmenté pour atteindre 7,2 milliards d'euros. La prochaine augmentation n'interviendrait donc pas avant septembre 2013. **Les personnes en situation de handicap vont-elles faire les frais comme au cours des précédentes décennies de leur situation ? L'APF sera vigilante à ce point dans le cadre du PLF 2013.**

➡ **A moyen terme, l'inscription de modalités d'indexation pérennes** : l'APF souhaite, afin de ne pas se retrouver dans la situation antérieure à 2008, que **l'AAH soit désormais indexée sur un panier de consommation correspondant aux dépenses courantes contraintes des ménages**. Cette mesure vaut pour l'ensemble des minimas sociaux dont le RSA qui a perdu en valeur par rapport au RMI de 1998.

➡ **Enfin l'inscription d'une réflexion sur la mise en place d'un revenu d'existence** prenant en considération la durabilité des situations de handicap qui ne peuvent s'inscrire dans une politique de minima sociaux répondant à des situations conjoncturelles.

3] MDPH

Sur le fonctionnement des MDPH, des interrogations subsistent concernant les personnels de l'Etat mis à disposition des GIP MDPH. Les CPOM prévus par la loi du 28/07/2011 ne sont pas encore mis en place.
La dette cumulée depuis 2006 atteignait 32M€.Un effort conséquent a été fait en 2011 mais à ce jour, les données restent contradictoires : la DGCS indique que la dette est totalement résorbée, l'association des directeurs de MDPH de son côté précise que la dette n'est pas totalement soldée.

➡ **L'APF souhaite qu'il soit veillé à ce que les crédits nécessaires soient bien inscrits au PLF 2013.**

4] Fonds de compensation

Le gouvernement précédent s'est engagé à l'inscription d'une dotation des fonds de compensation à hauteur de 11 M€ sur 3 ans

➡ **L'APF souhaite que cet engagement soit tenu dans le PLF 2013 avec une dotation qui devrait avoisiner les 4 M€ pour l'exercice afin d'assurer la pérennité des fonds de compensation.**

5] Logement

art 30 PLF 2013 – L'APF se félicite du **retour de l'Etat dans le financement de l'ANAH** cependant regrette que ces interventions se limitent à la lutte contre la précarité énergétique et n'intègre pas les adaptations au logement pour les personnes en perte d'autonomie (ainsi que les délibérations del'ANAH les intégraient auparavant).

6] Malus automobile

art 12 PLF 2013 – L'APF souhaite **vérifier que les personnes en situation de handicap titulaires d'une carte d'invalidité qui font le choix d'un véhicule automobile automatique restent bien exonérée du malus automobile**.