EVALUATION DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

Rapport de l'IGAS et de l'IGA (octobre 2011)

Avis de l'APF

Ce rapport, issu d'une mission confiée par la ministre des solidarités et de la cohésion sociale et le ministre des collectivités territoriales, rassemble un certain nombre de constats et d'analyses tout à fait pertinents et exhaustifs.

L'APF regrette cependant que, sur un certain nombre d'observations, les rapporteurs n'aient pas retenu dans leurs recommandations des mesures – que nous leur avions proposées lors de notre audition – pouvant améliorer le droit à compensation des personnes en situation de handicap et de leur famille.

Ce rapport est essentiellement axé sur des constats et recommandations d'ordre structurel et organisationnel des dispositifs qui concourent à la mise en oeuvre de la prestation de compensation.

Les constats des insuffisances des dispositifs actuels ayant des incidences pour les usagers sont évoqués et traités à la marge (critères d'éligibilité, PCH pour les enfants, périmètre, tarifs et plafonds de la PCH, etc.) et aucune réponse n'est apportée.

Et l'APF est particulièrement inquiète de voir au contraire des propositions qui viennent encore plus réduire les droits à compensation des personnes en situation de handicap (en particuliers des bénéficiaires de l' ACTP, des personnes indemnisées et des bénéficiaires de la PCH en établissement).

Dans le même temps des pouvoirs accrus sont proposés aux services décideurs et payeurs des Conseils Généraux (modalités de paiement imposées, contrôles d'effectivité renforcés).

A – Des propositions qui visent à réduire le droit des personnes

1 : **<u>Soumettre l'ACTP à un contrôle d'effectivité</u>** (Recommandation 29)

L'APF ne peut accepter cette recommandation qui pénaliserait encore plus des personnes en situation de grande fragilité sociale.
L'APF aurait souhaité que la mission (au-delà de demander une étude plus fine sur les motifs de sortie de l'ACTP - R 30 - que nous connaissons déjà) propose des alternatives aux bénéficiaires de l'ACTP (assouplir les modalités de contrôle de l'effectivité de la PCH, modifier le périmètre de la PCH, élargir les critères d'éligibilité à la PCH etc.) car ce sont encore 102 000 personnes concernées par ces dispositifs (pour 159 000 bénéficiaires de la PCH).

2 : **Etudier la suppression, pour les nouveaux entrants, de la PCH aide humaine (forfait) aux résidents en établissement** (R 28)
L'APF ne peut accepter cette disposition qui provoquerait, de fait, une diminution historique des ressources des résidents pour leur vie sociale.

3 : L'approche qui est privilégiée dans ce rapport est suspicieuse à l'égard des bénéficiaires de la PCH : par exemple, rappeler aux bénéficiaires de la PCH leur obligation d'informer la MDPH et le conseil général de toute modification de situation (R 19), imposer aux organismes publics et privés compensant le handicap d'informer la MDPH du montant de l'aide accordée (R 20) positionnant ainsi la prestation de compensation en dernier, la reléguant à de l'action sociale facultative ! Ceci conduirait, dans un grand nombre de situation, compte tenu des tarifs et montants de la PCH, à un versement égal à zéro sans couvrir les restes à charge des personnes. Enfin il est proposé d'obliger les conseils généraux à appliquer la condition de ressource à l'accès à la PCH (sur le patrimoine) **et il est même évoqué la possibilité de revenir sur les conditions de ressources des personnes pour l'accès à la PCH et de faire évoluer cette disposition** (page 84).

4 : **Demande de modification** de l'art R 245-40 CASF afin que les **sommes versées** au titre de la compensation du handicap **par des organismes de protection sociale et par l'ONIAM** (indemnisation suite à des accidents médicaux) **puissent être déduites du montant attribué au titre de la PCH** (R 3).
Aujourd'hui, l'article 12 de la loi du 11 février 2005 prévoit que seules les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale (MTP) sont déduites**. Un amendement réglementaire venant procéder à un élargissement aux sommes versées par l'ONIAM et aux organismes de protection sociale est contraire à l'esprit de la loi qui avait pour but de garantir le droit à compensation des conséquences du handicap**. Si cette proposition part du constat d'un « transfert important des coûts de la tierce personne sur les départements » **l'APF souligne que cette pratique est illégale** et regrette que les auteurs du rapport ne l'aient pas mentionnée comme telle. En effet l'article L1142-14 du Code de la Santé Publique ne permet pas de déduire la PCH dans la liste des montants pouvant venir en déduction du montant de l'offre.

5 : **Permettre de déduire les sommes versées au titre de l'indemnisation** du handicap par un tiers (ou son assureur) du montant attribué au titre de la PCH et prévoir que les assureurs ne puissent déduire la PCH de leur indemnisation (R 4).
L'APF fait la même remarque que pour l'ONIAM. **En effet l'APF souligne que la pratique consistant à déduire la PCH du montant des indemnisations est illégale et plus encore s'agissant de la législation relative aux accidents de la circulation qui énumère de manière limitative la liste des prestations déductibles**. La PCH ne figure pas parmi ces prestations sachant par ailleurs qu'il est de jurisprudence constante que l'ACTP et l'AAH ne peuvent être déduites des montants d'indemnisation.
S'agissant de la possibilité de créer une action subrogatoire des conseils généraux contre un tiers responsable (ou assureur) d'un accident dans le cadre de l'examen du droit à la PCH (R 6), celle-ci est envisageable à condition de modifier la nature juridique de la PCH en devenant un véritable droit de sécurité sociale.

6 : <u>Animer une concertation avec les assureurs et les MDPH pour harmoniser les modalités de calcul des montants d'indemnisations et d'évaluation du handicap</u> (CNSA) (R22).
L'APF tient à souligner que la procédure expertale dans le cadre de la réparation d'un préjudice corporel n'a rien de commun avec l'évaluation du handicap dans le cadre de la compensation. En effet la procédure expertale permet d'établir l'imputabilité des dommages à l'accident et la mission d'expertise a pour but de décrire les dommages corporels constatés consécutifs à l'accident. C'est sur la base du rapport d'expertise que les préjudices sont indemnisés dans le respect du principe du droit à réparation intégrale.
Le plan personnalisé de compensation n'a pas vocation à rétablir la personne dans sa situation antérieure, contrairement à la logique indemnitaire. **L'APF est donc opposée à une harmonisation de ces procédures tant sur le plan de l'évaluation que des modalités de calcul des montants dès lors que la finalité n'est pas la même** : d'un côté une prestation financée par la solidarité nationale, de l'autre le droit à la réparation intégrale de ses préjudices trouvant sa source dans réparation d'une faute commise par un tiers dans le cadre d'une relation contractuelle obligatoire ou facultative avec un assureur.

7 : <u>Permettre aux conseils généraux d'imposer aux bénéficiaires le mode de paiement en CESU ou en paiement direct</u> pour l'aidant familial ou pour le prestataire : aujourd'hui ces **modalités de paiement se font sur le choix éclairé du bénéficiaire ;** c'est donc un recul des droits de la personne à choisir les modalités de paiement de sa prestation qui est proposé. De plus le CESU préfinancé qui est très peu utilisé par les Conseils Généraux pour le paiement de la PCH (constat du rapport) prouve bien que sa mise en œuvre est inadaptée à ce type de prestation.

B – L'absence de recommandations pour améliorer le dispositif de la PCH

1 : <u>Il n'est rien proposé au sujet des critères d'éligibilité</u> <u>à la prestation alors que le rapport reconnaît lui-même que les bénéficiaires de l'ACTP ne deviendraient pas tous éligibles à la PCH</u>, le taux d'incapacité de 80 % ne correspondant pas obligatoirement à des difficultés suffisantes pour qu'ils soient éligibles à la PCH et qu'ils seraient probablement perdants financièrement s'ils optaient pour la PCH.

2 : <u>Il n'est rien proposé concernant la PCH pour les enfants</u>, alors que le rapport fait état de 4 500 enfants titulaires de la PCH « enfants » contre 75 627 enfants titulaires de l' AEEH et ses compléments en 2010. Nous sommes toujours dans un système « transitoire » non abouti qui est loin d'inciter les familles à opter pour la PCH. **L'APF demande la reprise des travaux du groupe chargé de finaliser ces dispositifs..**

3 : <u>Il n'est rien proposé quant au périmètre de la PCH et à ses tarifs</u> alors que le rapport lui-même fait état de la nécessité d'intégrer les activités domestiques et les aides à la parentalité dans le périmètre de l'aide humaine**. Il reconnaît également que les bénéficiaires ont de tels restes à charge que souvent ils renoncent à exécuter certains des éléments du plan d'aide !**

C : Des recommandations favorables mais limitées

1 : **Supprimer la limite d'âge actuelle fixée à 75 ans pour demander la PCH** pour les personnes qui étaient éligibles avant 60 ans (R 1). Cela correspond à une demande de l'APF.

2 : La question des Fonds départementaux de compensation
Plusieurs recommandations concernent ces fonds

- **La proposition de prendre le décret d'application de l'article L. 146-5 du CASF** correspond à la demande de l'APF, mais elle est détournée de son objet : il faut prendre le décret pour que les fonds départementaux de compensation aient une base commune et cohérente de fonctionnement sur les territoires (seule garantie d'une égalité de traitement) et non pas pour déterminer les conditions de calculs des restes à charge après intervention des fonds.

- **La demande de rétablir et sécuriser dans le temps la participation de l'Etat aux fonds** (R 45) **va dans le bon sens compte tenu du contexte actuel** (périmètre et tarifs PCH, plans d'aides à la baisse etc.)

- **La répartition doit se faire en tenant compte des caractéristiques objectives des départements** (R 45) règles de péréquation et non pas de l'état budgétaire des fonds parait une bonne initiative **mais la somme actuellement prévue (11 millions d'Euros sur 3 ans) parait très nettement insuffisante au regard des besoins**.

Les autres recommandations sur le fonds départemental de compensation vont partiellement dans le sens des demandes de l'APF :

- l'accès aux fonds ne doit pas être réservé qu'aux bénéficiaires de la PCH : privilégier les critères de ressources tout en évitant de restreindre l'accès aux fonds en fonction du statut du bénéficiaire (R 49),
- mettre en place des systèmes d'avances de fonds au profit des bénéficiaires des fonds (R 47),
- faire des fonds des instances de coordination des financements (R 46),
- l'implication de l'Agefiph, le Fiph et l'Anah dans les fonds

3 : Informer les usagers de leur droit d'être entendus pas la CDAPH (R 33), informer les usagers des droits de recours (guide MDPH) (R 34) : ce sont des dispositions qui existent déjà mais qui sont très mal appliquées.

4 : **Adresser aux bénéficiaires de la PCH un état récapitulatif des sommes perçues**
Cette recommandation va dans le bon sens **mais nous aurions aimé que soit reprise notre proposition d'élargir les missions des services payeurs des conseils généraux et qu'ils aident les usagers dans la mise en œuvre des plans d'aide au lieu de renforcer les contrôles d'effectivité (R 39, R 40).**

5 : **La mission d'inspection destinée à l'évaluation des conditions de régulation des dépenses liées aux aides techniques,** le référencement des prix pratiqués en matière d'aménagement du logement et du véhicule (R 15 et 16) va dans le bon sens. Aujourd'hui, cette mission est attribuée à l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques de la CNSA mais ses travaux restent limités.

D'autre part, l'APF constate l'absence d'un réel pilotage national des dispositifs aides techniques et aménagement du logement et du véhicule)

6 : Nous notons le fait que la **mission s'interroge sur la pertinence de maintenir l'imposition des dédommagements perçus par les aidants familiaux** (d'autant que les versements ACTP ne sont pas imposables) : nous regrettons que ce sujet n'ait pas fait l'objet d'une recommandation.

7 : nous notons que la mission s'interroge **sur le fait d'ouvrir un droit à la PCH à chacun des parents** (en cas de conflit) **mais regrette que ce sujet ne fasse pas l'objet d'une recommandation.**

8 : Le rôle de la CNSA

Il est reconnu et est renforcé. Il est demandé aux trois circuits de remontées (la CNSA, la DREES, la DGCS) une harmonisation pour des remontées de données fiables pour permettre un meilleur pilotage de ce dispositif.