N° 83

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1994-1995

Annexe au procès verbal de la séance du 22 novembre 1994.

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de finances pour 1995, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

TOME V

POLITIQUE EN FAVEUR DES HANDICAPÉS

Par M. Jacques MACHET,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, président ; Jacques Bimbenet, Claude Huriet, Franck Sérusclat, Louis Souvet, vice-présidents ; Mme Marie-Claude Beaudeau, M. Charles Descours, Mme Marie-Madeleine Dieulangard, MM. Roger Lise, secrétaires ; Louis Althapé, José Balarello, Henri Belcour, Jacques Bialski, Paul Blanc, Eric Boyer, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Francis Cavalier-Bénezet, Jean Chérioux, François Delga, Mme Michelle Demessine, MM. André Diligent, Jean Dumont, Mme Joëlle Dusseau, MM. Léon Fatous, Alfred Foy, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean-Paul Hammann, Roland Huguet, André Jourdain, Philippe Labeyrie, Henri Le Breton, Marcel Lesbros, Simon Loueckhote, François Louisy, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, Max Marest, Charles Metzinger, Mme Hélène Missoffe, MM. Georges Mouly, Lucien Neuwirth, Louis Philibert, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gérard Roujas, Bernard Seillier, Pierre-Christian Taittinger, Martial Taugourdeau, Alain Vasselle.

Voir les numéros:

Assemblée nationale (10ème législ.): 1530, 1560 à 1565 et T.A. 282.

Sénat: 78 et 79 (annexe n°2) (1994-1995).

Lois de finances.

SOMMAIRE

	Pages
	-
PRESENTATION GENERALE DES CREDITS CONSACRES A LA POLITIQUE EN FAVEUR DES HANDICAPES DANS LE PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 1995	5
INTRODUCTION	7
EVOLUTION DES CRÉDITS DE LA POLITIQUE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES	9
TITRE PREMIER - L'INSERTION SOCIALE : MIEUX APPRÉHENDER LE HANDICAP, ET LES BESOINS QU'IL FAIT NAÎTRE ET FAVORISER L'ACCUEIL DES PERSONNES QUI EN SONT VICTIMES	11
A. TENTER DE MIEUX APPRÉHENDER LE HANDICAP ET LES PERSONNES QUI EN SONT VICTIMES POUR ACCORDER DES PRESTATIONS MIEUX AJUSTÉES AUX BESOINS	11
1. Une population difficile à appréhender statistiquement	11
2. Le rôle des COTOREP et des CDES, commissions en devenir	12
a) L'état des lieux pour les COTOREP	12
. Après le rapport de la Cour des Comptes, les conséquences de la mise en oeuvre du nouveau barème et de l'entrée en vigueur de l'article 95 de la loi de finances pour 1994	13
. La suite donnée au rapport Carcenac	16
. Une plus grande place bientôt donnee aux représentants des Conseils généraux	17
b) Vers une efficacite accrue pour les CDES grâce à l'informatisation	17
3. L'évolution des prestations	19
a) Une nette décelération du taux de croissance de l'allocation aux adultes handicapes	19
b) Un taux d'accroissement legerement plus elevé l'année passée pour l'allocation d'éducation spéciale due en partie à la montee en charge du troisième complement	22
c) L'allocation compensatrice : état des lieux et perspectives	24
B. L'ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPÉES EN ÉTABLISSEMENTS: UNE INSUFFISANCE DE PLACES, TANT POUR LES JEUNES ET ADOLESCENTS QUE POUR LES ADULTES, À LAQUELLE S'AJOUTE LE PROBLÈME POSE PAR LES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES, CHAQUE JOUR PLUS AIGU	30
CLALICOMOUNT MUDICIANO ACCESTANCE CONTRACTOR	

Pages

	-
l. Les établissements à destination de la jeunesse : des problèmes récurrents qui ne sont pas encore résolus même si l'on doit saluer la prise de conscience récente de ceux-ci par le Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville	31
a) La situation des établissements	31
b) Le point sur les consequences de "l'amendement Creton"	33
c) La difficile mise en veuvre des "annexes XXIV rénovees"	35
d) L'absence de places adaptées dans certains départements pour des types de handicaps particuliers tels l'autisme et le problème de la prise en charge des enfants places a l'étranger .	36
2. Les établissements à destination des adultes	37
a) L'état des lieux	37
b) La nécessité d'une clarification des competences : une réflexion non encore aboutie	39
c) L'annonce de la revision des fondements juridiques des foyers à double tarification (FDT)	40
d) L'insuffisante prise en compte des besoins des personnes handicapées vieillissantes	40
C. L'ACCROISSEMENT DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPÉES	41
1. Pouvoir choisir son lieu de résidence hors établissement	41
a) Vivre chez soi : grâce à des incitations fiscales des exonérations, des appareillages et l'action des services de maintien à domicile	41
b) Habiter à titre onéreux chez des particuliers : malgré le maigre succès de la loi du 13 juillet 1989, cette voie reste à explorer	42
2. Une ville plus accessible	43
a) Grâce à de nouvelles normes urbanistiques notamment en matière d'établissement recevant du public (ERP)	43
b) Grâce à une politique des transports en commun prenant de plus en plus en compte les difficultés des personnes handicapées	44
TITRE II - L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAPÉES : DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES POUR LES STRUCTURES DE TRAVAIL PROTÉGÉ DU FAIT, NOTAMMENT, DU CONTEXTE ÉCONOMIQUE, MALGRE LES EFFORTS DU GOUVERNEMENT EN MATIÈRE DE CREATION DE PLACES, QUI SONT À METTRE EN REGARD AVEC LES PROBLÈMES D'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE ET LES EFFORTS VOLONTARISTES, APRÈS DES ANNÉES D'APATHIE, DU MINISTÈRE DE LA FONCTION PUBLIQUE	47
A. DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES POUR LES STRUCTURES DE TRAVAIL PROTÉGÉ DU FAIT, NOTAMMENT, DU CONTEXTE ÉCONOMIQUE MALGRÉ LES EFFORTS DU GOUVERNEMENT EN MATIERE DE CRÉATION DE PLACES	47
1. Des difficultés financières pour les structures de travail protégé du fait, notamment, du contexte économique	47

	Pages
	-
a) L'état des lieux : une repartition des places qui n'est pas encore homogène sur l'ensemble du territoire mais une croissance significative de la capacité de ces structures surtout depuis la mise en oeuvre du plan pluriannuel de 1989	47
b) Les CAT : les conséquences de l'arrêt du Conseil d'Etat du 25 janvier 1993 et les conclusions de la mission IGAS- Inspection Genérale des Finances(IGF)	53
c) La situation des ateliers protéges et les conclusions de l'audit réalisée en septembre 1994	54
2 Malgré les efforts du Gouvernement en matière de création de places	55
a) La création de 2.000 places supplémentaires pour les CAT .	55
b) La création de 500 places supplementaires pour les ateliers protégés	56
B QUI SONT À METTRE EN REGARD AVEC LES PROBLÈMES D'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE ET LES EFFORTS VOLONTARISTES, APRÈS DES ANNÉES D'APATHIE, DU MINISTÈRE DE LA FONCTION PUBLIQUE,	57
1 qui sont à mettre en regard avec les problèmes d'insertion en milieu ordinaire	57
a) Le rôle méritoire de l'AGEFIPH et les résultats, insuffisants mais en progression, de la loi du 10 juillet 1987 pour le secteur prive	57
b) L'accroissement des crédits d'Etat en faveur des EPSR ne suffit pas pour permettre à ces dernières de couvrir l'ensemble du territoire	63
c) Les autres actions de l'Etat avec ou sans partenariat	63
2 et les efforts volontaristes, après des années d'apathie, du ministère de la Fonction publique	64
a) L'état des lieux dans la fonction publique : sauf exception des années d'apathie	64
b) Le contenu des dispositions prevues ou envisagées par le ministère de la Fonction publique	66
CONCLUSION	67
TRAVAUX DE LA COMMISSION	69
1. Audition du ministre	69
2. Examen de l'avis	70
ANNEXE : Liste des personnes auditionnées	75

PRESENTATION GENERALE DES CREDITS CONSACRES À LA POLITIQUE EN FAVEUR DES HANDICAPES DANS LE PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 1995

Le budget de la politique en faveur des personnes handicapées s'élève à 29,55 milliards de francs dans le projet de loi de finances pour 1995. Avoisinant les 2% du budget de l'Etat, il croît plus vite que ce dernier (\pm 4,7 % contre 1,9 %).

Ce budget est la synthèse des actions de trois ministères : celui des affaires sociales, de la santé et de la ville, celui du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, et celui de l'agriculture et de la pêche pour le financement de l'allocation aux adultes handicapés destinée aux ressortissants de ce ministère et qui décroît pour des raisons structurelles d'année en année. Par ailleurs, de nombreux autres ministères ont une action dans le domaine de la politique en faveur des handicapés (éducation nationale, budget, équipement, logement et fonction publique).

Enfin, ce budget de 29,55 milliards est à mettre en regard avec les 153 milliards versés au titre du handicap, de l'invalidité et des accidents du travail recensés par les comptes de la protection sociale en 1992.

Ce budget s'articule autour de deux objectifs essentiels, l'intégration sociale et l'insertion professionnelle.

I. L'INTEGRATION SOCIALE

A. L'EVOLUTION DES PRESTATIONS ET LA SITUATION DES COMMISSIONS QUI LES ATTRIBUENT

Les COTOREP voient leurs moyens accrus et leurs objectifs précisés dans le cadre d'une note de service en date du 1er août 1994. De plus, leur composition devrait être bientôt modifiée pour donner une place plus grande aux représentants des Conseils Généraux.

Les CDES sont en train d'être informatisées. Cette opération qui apparaît nécessaire pour des commissions qui ont rendu 245.000 décisions en 1991-1992, devrait être menée à bien fin 1995.

L'allocation aux adultes handicapés ne croîtra, en 1995, que de 618 millions de francs et de 3,4 % contre 1,3 milliard et 7,74 % en loi de finances initiale pour 1994. Elle passe de 18,12 milliards à 18,74 milliards. Cette progression est donc deux fois moindre par rapport à l'an passé. Deux facteurs conjugués peuvent être mis en avant, l'entrée en vigueur au 1er décembre 1993 du nouveau barème d'invalidité et celle de l'article 95 de la loi de finances pour 1994 qui fixe le principe d'un taux minimal de handicap pour l'obtention de l'AAH, si le taux de 80 % pour obtenir automatiquement cette prestation n'est pas atteint. Cette relativement faible progression pose également le problème de l'indexation de l'AAH.

En ce qui concerne l'allocation d'éducation spéciale (AES) et ses différents compléments, celle-ci représentait en 1993, 1,57 milliard de francs.

L'allocation compensatrice dont les dérives sont bien connues a continué d'évoluer à un rythme soutenu en 1993 (+ 7,6 %). Dans l'attente d'une véritable prestation dépendance, outre le décret sur la composition des COTOREP, le texte sur l'effectivité de l'aide apportée par la tierce personne devrait permettre au Conseil général d'avoir un réel droit de regard sur un dispositif qu'il finance.

B. LA SITUATION DANS LES ETABLISSEMENTS

Elle est marquée sur le plan des établissements pour enfants et adolescents par un certain nombre de difficultés : insuffisance (in) places pour autistes et polyhandicapés, des moyens pour la mise en oeuvre des annexes LXIV rénovées sur l'éducation spéciale et surtout conséquences de plus en plus préjudiciables de l'application de l'"amendement Creton".

Concernant les établissements pour adultes, plusieurs points sont à noter : l'existence, en 1994, d'une réflexion conjointe de l'Etat et des départements sur le partage des compétences en matière de handicap non encore finalisée, le non-achèvement du plan MAS, la préparation d'un texte visant à consolider le fondement juridique des foyers à double-tarification et la nécessité d'entreprendre une réflexion sur les personnes handicapées vieillissantes.

C. LE PROBLEME DE L'ACCESSIBILITE

A cet égard, 1994 a vu la publication du décret du 26 janvier 1994 sur l'accessibilité pour les établissements recevant du public et la création du fonds interministériel pour l'accessibilité des bâtiments anciens de l'Etat aux personnes handicapées.

II. L'INSERTION PROFESSIONNELLE

A. LE MILIEU PROTEGE

Celui-ci a connu un certain nombre de difficultés, dues à la crise et à l'application des protocoles Evin-Durafour et mises en lumière par plusieurs rapports. La création de 2.000 places nouvelles en CAT et de 500 emplois en ateliers protégés doit donç être saluée. Les crédits budgétaires croissent significativement de 8,3 % pour les CAT (soit un montant de 5,29 milliards) et 9,2 % pour les ateliers protégés (soit un montant de 125 millions) afin de tenir compte de ces créations et des difficultés de ces structures. Il faut, par ailleurs, noter que l'article 13 du projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social a conforté l'organisation budgétaire des CAT remise en cause par un arrêt du Conseil d'Etat de 1993.

B. LE MILIEU ORDINAIRE

L'insertion des handicapés a bien évidemment souffert des consèquences de la crise. Leur taux d'emploi n'était que de 4 % en 1992 alors qu'il aurait dû être de 6 % dès 1991, selon la loi de 1987. Pour 1993 et 1994, le taux d'emploi devrait progresser pour atteindre respectivement 4,06 % et entre 4,2 % et 4,3 %.

Par ailleurs, pour la première fois depuis 1987, l'AGEFIPH a utilisé la quasitotalité de ses ressources pour l'insertion professionnelle des handicapés : 1,589 milliard d'actions financées contre 1,613 milliard de ressources.

Enfin, les personnes handicapées ont de plus en plus recours aux emplois aidés : contrats emploi-solidarité ou contrats de retour à l'emploi. Elles étaient 48.000 en 1993 contre 21.000 en 1992.

La fonction publique d'Etat n'a qu'un taux d'emploi de handicapés de 3 % en 1992, contre 3,2 % en 1991. Ce taux baisse donc mais les situations sont contrastées selon les ministères et les statistiques insuffisamment fiables. Un certain nombre de mesures destinées à améliorer cette situation devraient être prises le 13 décembre 1994. De plus, l'article 26 du projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social permettra, dans les trois fonctions publiques, de recruter directement, sans concours, des personnes handicapées pour des emplois de catégorie A et B, ce qui existait déjà pour les catégories C et D.

Mesdames, Messieurs,

Le budget de la politique en faveur des personnes handicapées, tel qu'il apparaît dans le projet de loi de finances pour 1995, s'élève à 29,55 milliards de francs, soit 1,99 % du budget de l'Etat contre 28,21 milliards en 1994. Il enregistre donc une progression globale de 1,34 milliard par rapport à l'an passé, soit une augmentation de 4,7 % ce qui est tout à fait remarquable si l'on considère que le budget de l'Etat ne progressera lui que de 1,9 %. Cette progression est, toutefois, beaucoup moins significative si on la compare avec celle de l'an passé qui était de 5,6 % et s'explique essentiellement par une augmentation bien moindre des crédits destinés à financer l'allocation aux adultes handicapés (AAH) sur laquelle votre rapporteur reviendra plus avant.

Comme de coutume, il convient de remarquer que ce budget est, en fait, la synthèse des actions de trois ministères, celui des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, celui du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle, et celui de l'Agriculture et de la Pêche pour les crédits relatifs au financement de l'allocation aux adultes handicapés spécifiques à ce ministère qui continuent à décroître cette année (- 15 millions et - 2,5 %) comme l'an passé (- 11 millions et - 1,81 %). La tâche n'est donc pas aisée pour avoir une vision claire de la politique globale de l'Etat en ce domaine, ceci d'autant plus que d'autres ministères interviennent comme le ministère de l'Éducation nationale pour l'éducation spéciale, le ministère du Budget par des déductions fiscales, le ministère de l'Equipement, des Transports et du Tourisme par le biais de mesures réglementaires comme l'important décret du 26 janvier 1994 sur les normes à respecter pour les établissements recevant du public.

Par ailleurs, si le budget en faveur des handicapés peut apparaître important avec 29,55 milliards pour 1995, il est à mettre en regard avec les 153 milliards(1) versés au titre de l'invalidité et des accidents du travail, en 1992 et recensés par les comptes de la protection sociale.

Le budget en faveur des personnes handicapées s'articule traditionnellement autour de deux types d'objectifs, l'un mis en oeuvre, principalement, par le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, qui est d'assurer une meilleure intégration dans la société des personnes handicapées, quels que soient le type et le degré de leur handicap et leur mode d'hébergement, l'autre du ressort du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle, qui est de permettre l'emploi de ceux qui peuvent travailler, selon leur capacité, dans le milieu protégé comme dans le milieu ordinaire de production, même si ce dernier reste un but à atteindre.

C'est donc autour de ces deux volets que s'est organisée la réflexion de votre rapporteur.

EVOLUTION DES CRÉDITS DE LA POLITIQUE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

(en millions de francs)

		Montant prévu par la loi de	Montant prévu par le	Evol	ution
Types de mesures	Chapitre	finances initiale pour 1994	projet de loi de finances pour 1995	Valeur absolue	%
Prestations et aides aux structures favorisant l'intégration sociale des handicapés		18.995,831	19.586,715	+ 590,884	+ 3,1
1) Prestations:		18.718	19.321	+ 603	+ 3,2
AAH (allocations aux adultes	Chapitre 46-92	18.121,000	18.739,000	+ 618	+ 3,4
handicapés)	(ASSV) Chapitre 46-32 article 30 (agriculture et pêche)	597	582	- 15	- 2,5
2) Aides destinées à favoriser l'intégration sociale des handicapés	peene	277,831	265,715	- 12,116	- 4,4
Etablissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles	Chapitre 36-21 article 10 (ASSV)	71,886	75,520	+ 3,634	+ 5,1
Centre national de formation des enseignants intervenant auprès des jeunes sourds	Chapitre 43-33 article 50 (ASSV)	1,750	1,750	0	0
Etablissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles (subvention d'investissement)	Chapitre 56-10 article 70 (ASSV) (AP) CP	(1,2) 5,2	(5,000) 1,500	+ 3,8 - 3,7	+ 316,7 - 71,2
Subventions d'investissement aux établissements pour enfants et adultes	Chapitre 66-20 article 10 (ASSV) (AP) CP	(87,300) 47,300	(85,000) 35,250	- 2,300 - 12,05	- 2,6 - 25,5
Action sociale en faveur des handicapés et inadáptés (au niveau national)	Chapitre 47-21 article 30 (ASSV)	19,000	19,000	0	0
Action sociale en faveur des personnes ägées et handicapées (actions déconcentrées)	Chapitre 47-21 article 80 (ASSV)	132,695	132,695	U	0

EVOLUTION DES CRÉDITS DE LA POLITIQUE EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

(en millions de francs)

		Montant prévu par la	Montant prévu par le	Evolu	ıtion
Types de mesures	Chapitre	loi de finances initiale pour 1994	projet de loi de finances pour 1995	Valeur absolue	%
Dispositions ayant trait à l'emploi des handicapés :		9.220,193	9.964,821	+ 744,628	+ 8,1
1) Travail protégé		9,129,031	9.858,386	+ 729,355	+ 8,00
Centres d'aide par le travail (CAT)	Chapitre 46-23 article 70 (ASSV)	4 889,859	5.293,974	+ 404,115	+ 8,3
Ateliers protégés	chapitre 44-71 article 30 (TEFP)	114,567	125,15	+10,583	+ 9,2
Subventions d'investissement à destination des ateliers protégés	Chapitre 66-72 article 50 (TEFP) (AP) CP		(23) 19,2	- 2 - 5,8	- 8 - 23,2
Garantie de ressources (GR)	Chapitre 44,71 ticle 40 (TEFP)	4.099,605	4.420,062	+320,456	+ 7,8
2) Milieu ordinaire de travail		91,162	106,435	+ 15,273	+ 16,8
Mesures en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés : actions nationales	Chapitre 44-71 article 11 (TEFP)	1,999	1,999	0	0
Mesures en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés : actions déconcentrées	Chapitre 44-71 article 12 (TEFP)	· 33,501	43,501	+ 10	+ 29,8
Equipes de préparation et de suite du reclassement professionnel (EPSR)	Chapitre 44-71 article 50 (TEFP)	55,662	60,935	+ 5,273	+ 9,5
TOTAL: insertion sociale et professionnelle		28.216,024	29.551,536	+ 1.335,512	+ 4,7

(1) La quasi-totalité de ces crédits étant consacrée à la garantie de ressources des travailleurs handicapés travaillant en milieu protégé, il a paru plus logique d'inclure ce poste dans ce secteur ASSV : Affaires sociales, santé et ville TEFP : Travail, emploi et formation professionnelle

TITRE PREMIER

L'INSERTION SOCIALE : MIEUX APPREHENDER LE HANDICAP ET LES BESOINS QU'IL FAIT NAÎTRE ET FAVORISER L'ACCUEIL DES PERSONNES QUI EN SONT VICTIMES

> A. TENTER DE MIEUX APPREHENDER LE HANDICAP ET LES PERSONNES QUI EN SONT VICTIMES POUR ACCORDER DES PRESTATIONS MIEUX AJUSTEES AUX BESOINS

1. Une population difficile à appréhender statistiquement

A cet égard, l'enquête sur la santé et les soins médicaux, appelée enquête santé réalisée par l'INSEE, pourrait être un instrument important de meilleure connaissance de cette population. Mais elle souffre de deux réserves principales, elle n'est que décennale, la dernière date de 1991, et sa lourdeur induit d'importants délais de dépouillement, et elle ne considère le handicap que d'une manière subjective, puisqu'il s'agit de personnes qui déclarent être handicapées ou ressentir une gêne ou difficulté dans la vie quotidienne. Selon cette enquête, il y aurait donc cinq millions et demi de personnes se déclarant handicapées. Ce nombre a cru en dix ans, cependant à un taux moindre que l'ensemble de la population française, d'où une baisse du taux de prévalence, de 9,8 % en 1981 à 9,7 % en 1991. De plus, ce nombre ne distingue pas les personnes âgées de plus de 60 ans des autres et donc le handicap uniquement dû à l'âge. Mais, si l'on ne considère que les adultes d'âge actif, il n'y aurait en fait que deux millions de personnes qui se déclareraient handicapées.

A cette appréciation subjective, on peut opposer la reconnaissance objective, institutionnelle, du handicap qui permet d'obtenir une ou plusieurs aides financières (allocation aux adultes handicapés, allocation d'éducation spéciale, etc...). Or, les personnes bénéficiant de ces aides étaient 940.000. Parallèlement, dans les établissements médico-sociaux, il y avait, en 1991, 236.000 personnes dont 124.000 adultes et 122.000 enfants. Enfin, les détenteurs de la carte d'invalidité attribuée par les COTOREP (commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel) et les

CDES (commissions départementales d'éducation spéciale) qui bénéficiaient en 1991 de la demi-part supplémentaire pour le calcul du quotient familial de l'impôt sur le revenu étaient 1,580 million.

Il y a donc là une zone d'incertitude non négligeable en ce qui concerne cette population qui n'apparaît guère admissible de nos jours. Il faut, toutefois, remarquer que la mise en oeuvre d'un outil fiable, depuis le 1er décembre 1993, pour les CDES et les COTOREP, le nouveau guide barème de l'invalidité, fruit d'une longue négociation avec les associations de handicapés et inspiré des concepts de la classification internationale des handicaps de l'organisation mondiale de la santé, devrait contribuer à permettre une apprénension plus rigoureuse du nombre de personnes concernées. Cependant, un effort statistique plus global demeure nécessaire, ne serait-ce que pour mieux évaluer les besoins à court et moyen termes.

Le rôle des COTOREP et des CDES doit en tout cas ne pas être négligé dans le cadre d'une meilleure connaissance du handicap, à condition toutefois que ces commissions aient les moyens de fonctionner efficacement, ce qui n'a guère été le cas depuis leur création.

2. Le rôle des COTOREP et des CDES, commissions en devenir

a) L'état des lieux pour les COTOREP

En effet, depuis l'an passé, un certain nombre de rapports, celui de la Cour des Comptes, celui du Médiateur, M. Jacques Pelletier, celui de M. Carcenac de l'IGAS, ont mis en lumière certains dysfonctionnements de ces commissions, pour nombre d'entre eux bien connus, et ont proposé diverses mesures. De plus, la mise en oeuvre du nouveau barème guide d'invalidité et celle de l'article 95 de la loi de finances pour 1994 ne peuvent qu'avoir une influence sur la jurisprudence des COTOREP dont la composition sera bientôt modifiée. Les COTOREP sont donc bien des commissions en devenir.

Selon les dernières statistiques disponibles, les COTOREP, ont examiné, globalement, en 1992, 832.632 demandes dont les 3/4 (74,8 % exactement) concernaient la deuxième section qui concerne les prestations. Les premières sections relatives à l'emploi se sont occupées de 210.036 dossiers, ce qui représente un taux de croissance, sur cinq ans, de 88 % contre seulement 24 % en deuxième section. En 1992, les premières sections des COTOREP ont orienté 32.343 personnes en milieu protégé dont 25.586 en CAT et 6.757 en ateliers protégés. Or, même si, en vertu des plans pluriannuels de création de places, le nombre de places dans ces différentes structures

a cru en 1992, cela n'a pas été suffisant, et de loin, pour accueillir les personnes orientées par les COTOREP qui figurent sur des listes d'attente et doivent, donc, soit rester chez leurs parents, soit demander à bénéficier de l'amendement Creton qui engendre les dysfonctionnements que l'on sait.

En 1992 toujours, les COTOREP ont orienté 13.039 personnes en formation et surtout 32.577 personnes en milieu ordinaire dont 23.515 en placement direct alors même que le marché du travail recommençait à se dégrader et que le milieu ordinaire n'absorbe en moyenne, par an, qu'environ 8.000 personnes handicapées. Il y a donc, là aussi, une inadéquation patente des moyens aux besoins que les COTOREP ne font qu'entériner. Une étude de la DARES (1) (Direction de l'Animation de la Recherche des Etudes et des Statistiques) du 15 avril 1994 intitulée "l'activité des COTOREP de 1987 à 1991" mentionnait que, toutes COTOREP confondues, 5,000 réunions avaient eu lieu en 1991, soit, en moyenne, une réunion par semaine pour chacune de ces commissions. Par ailleurs, elle précisait que les réunions se rapportant aux personnes qui postulent pour un emploi dans la fonction publique dites "de l'article 27" et celles en formation plénière chargées d'un rôle de coordination sont rares (moins de 3 % de l'ensemble) et le sont de plus en plus (- 3 % sur quatre ans). Elle relevait également que l'accroissement important du nombre de dossiers traités en quatre ans (+ 17 %) n'avait pas été suivi par la hausse correspondante des moyens de ces commissions en personnels, en locaux et en matériel.

• Après le rapport de la Cour des Comptes, les conséquences de la mise en oeuvre du nouveau barème et de l'entrée en vigueur de l'article 95 de la loi de finances pour 1994

La Cour des Comptes a, en effet, publié l'an passé, au mois de novembre, un rapport fort critique sur la politique en faveur des handicapés adultes suivie depuis 1975. Outre une appréciation négative de l'insertion professionnelle des personnes handicapées, de "la mise en place et du fonctionnement des ateliers protégés qui restent très aléatoires" alors que les CAT souffrent de problèmes de financements, la Cour des Comptes soulignait le "trop grand succès" de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), selon elle, trop souvent détournée de son but. Concernant cette prestation, elle mettait en exergue deux types de dérives particulièrement fréquents : le fait qu'elle soit accordée à la place des prestations de l'assurance invalidité et le fait qu'elle bénéficie de plus en plus à ceux qui souffrent de handicaps sociaux et qui, selon elle, devraient davantage relever du RMI. Selon la Cour des Comptes, ce dernier type de dérive

⁽¹⁾ du ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle dans la série : premières informations

a été, notamment, constaté dans des départements comme les Pyrénées Atlantiques, le Doubs ou la Lozère. C'est sur ces conclusions que le Gouvernement s'est appuyé pour obtenir l'assentiment des deux Assemblées, au départ très réticentes, pour adopter ce qui allait devenir l'article 95 de la loi de finances pour 1994 et qui modifie les conditions d'accès à l'AAH Mais la Cour des Comptes n'a pas borné là son constat. Elle a estimé que si le nombre des dossiers examinés par les COTOREP était passé, en l'espace de dix ans, de 450.00 à 690.000 de 1981 à 1991, les moyens en matériel et en personnels n'avaient pas suivi. Cela explique d'ailleurs, selon la Cour, dans la mesure où plusieurs centaines de dossiers sont inscrits à l'ordre du jour d'une seule réunion, que l'obligation prévue par la loi de convoquer le handicapé ou son représentant ne puisse être que rarement respectée.

Un constat négatif pour les COTOREP a également été établi par le médiateur de la République, M. Jacques Pelletier, dans son rapport d'activité pour 1995, rendu public le 9 mars 1994. Il critique, en particulier, l'insuffisance de leurs effectifs, leur lenteur, leur tendance à orienter les personnes handicapées vers des établissements qui ont des possibilités d'accueil sans que ceux-ci correspondent nécessairement aux besoins des intéressés.

Parallèlement, et sans qu'il y ait de lien de cause à effet avec ce qui précède, puisque son élaboration était en négociation avec les associations de handicapés depuis 1986, le nouveau guide barème d'invalidité est entré en vigueur le 1er décembre 1993. Rendu nécessaire par l'obsolescence du précédent qui datait en fait de la première guerre mondiale et ne rendait absolument pas compte d'un certain nombre de handicaps comme les handicaps associés, il était le fruit d'un large consensus. Toutefois, sa mise en oeuvre posait deux types de problèmes : d'une part, celui de la formation des équipes techniques des COTOREP, surtout eu égard au manque de moyens de celles-ci, d'autre part, la prise en compte des personnes infectées par le virus VIH. Sur le premier point, une formation initiale de formateurs a été mise en place par l'Ecole nationale de la santé publique à Rennes et s'est déroulée au cours du premier semestre 1994. Seize médecins de COTOREP ont été concernés ainsi d'ailleurs que seize médecins de CDES. La diffusion de leurs acquis a commencé dès septembre 1994 au niveau régional par le biais des cellules régionales de formation continue (CEREFOC). Enfin, un comité d'évaluation du barème doit être mis en oeuvre avant la fin de l'année 1994, au niveau national cette fois. Sur le deuxième point, la circulaire n° 93/36.B du 23 novembre 1993 qui applique le décret instituant le nouveau guide barème semble répondre de saçon souple aux difficultés de l'évaluation du handicap des personnes infectées par le VIH dans la mesure où elle invite les médecins à tenir compte "des troubles du comportement, de l'humeur, de la vie émotionnelle et affective" et indique qu"'en présence de ces handicaps associés, le taux sera automatiquement supérieur à 50 %" qui est le taux minimum maintenant exigé pour l'obtention de l'AAH au titre de l'article 35-2 de la loi du 30 juin 1975. L'attribution de l'AAH à ces personnes n'a donc pas été remise en cause par l'entrée en vigueur de l'article 95 de la loi de finances pour 1994.

Cet article, que l'Assemblée nationale n'a adopté que par la procédure du vote bloqué et pour lequel votre commission avait voté un amendement de suppression, instaure un taux minimum d'incapacité permanente pour l'obtention de l'AAH pour les personnes dans l'incapacité de se procurer un emploi en raison de leur handicap. Toutefois, cette disposition ne vaut, et c'était l'une des raisons de l'hostilité de votre commission à celle-ci, que pour les nouvelles demandes à partir du 1er janvier 1994, les renouvellements continuant d'être examinés comme auparavant. Ceci instaure donc une inégalité entre deux personnes dans la même situation, inégalité que, pourtant, le Conseil constitutionnel, dans sa décision sur la loi de finances pour 1994, n'a pas sanctionnée.

Ce taux minimum, qui coexiste désormais avec celui de 80 % qui entraîne, lui, l'automaticité de l'attribution de l'AAH, n'a été fixé que par le décret du 16 mai 1994 paru au Journal Officiel du 18 mai 1994, alors même qu'il avait été annoncé par le ministre du Budget lors des débats parlementaires. Votre rapporteur peut s'étonner de si peu de hâte alors que l'article 95 avait été annoncé comme une mesure urgente devant stopper des dérives, si urgente qu'elle devait passer par le canal d'une loi de finances bien qu'en toute rigueur elle aurait dû être examinée au fond par les commissions des deux Assemblées chargées des Affaires sociales par le biais d'un projet de loi ordinaire. Cette mesure devait, d'ailleurs, entrer en vigueur dès le 1er janvier 1994 soit quatre mois et demi avant la parution du décret instituant le taux. A cet égard, on peut se demander si les COTOREP n'ont pas anticipé cette parution. De plus, sur amendement de la commission des finances du Sénat, l'article 95, dans son dernier paragraphe, prévoyait la parution d'un rapport six mois au plus après l'entrée en vigueur de cette mesure afin de déterminer les conséquences de celle-ci sur les finances des départements. En effet, une crainte était l'effet de transfert de l'Etat vers les départements via les dépenses d'insertion du RMI que cette mesure ne manquerait de provoquer. Or, nous sommes à la fin du mois de novembre et le rapport n'est toujours pas publié... On peut convenir que le délai affiché était bien court, surtout lorsque l'on connaît la situation difficile des COTOREP. Mais, en ce cas, pourquoi avoir convenu de celui-ci dans la loi ? Il est, en effet, encore relativement tôt pour avoir une idée réelle des effets conjugués de la mise en œuvre du nouveau barème et de l'entrée en vigueur de l'article 95 précité. En tout cas, il apparaît sage d'attendre les premières conclusions du comité de suivi de l'application de ces deux mesures et qui devraient être rendues le 6 décembre 1994.

• La suite donnée au rapport Carcenac

Le groupe de travail du conseil supérieur de reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés avait remis en juin 1993 un rapport sur les COTOREP et les différentes pistes pour en améliorer le fonctionnement. Votre rapporteur avait auditionné l'an passé son président, M. Yves Carcenac, inspecteur général des Affaires sociales.

Cette année a, donc, été marquée par la mise en oeuvre de certaines pistes évoquées par ce rapport et qui se trouvent rappelées dans une note d'orientaiton interministérielle en date du 1er août 1994. Ainsi, et c'était un minimum, des crédits de vacation de secrétariat de 2,5 millions de francs, sur le budget du ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ont été dégagés en 1994 afin de permettre un rattrapage dans le traitement des dossiers des COTOREP les plus en retard. Vingt-sept COTOREP ont vu, en 1994, leur matériel informatique changé, ce qui sera le cas de vingt-six autres en 1995. Cette année, neuf COTOREP ont pu obtenir de nouveaux locaux. Cela a été, en particulier, le cas de la COTOREP de Paris dont les deux sections sont désormais regroupées. 1995 devrait voir des opérations identiques pour guatre autres COTOREP dont celle du Rhône. D'une manière générale, des progrès doivent se faire jour dans trois directions principales qui correspondent aux missions de ces commissions : la réduction des délais de production des décisions -de moins de trois mois pour la reconnaissance de travailleur handicapé, de l'attribution de l'AAH et de la carte d'invalidité à six mois pour l'orientation professionnelle et l'octroi de l'allocation compensatrice-, l'amélioration de l'accueil et de l'information des personnes, une plus grande efficacité de l'aide à l'orientation et à l'insertion par le développement du partenariat avec les opérateurs extérieurs. De plus, la collaboration entre la DDTEF (1) et la DDASS (2) de qui dépendent les COTOREP, doit être renforcée. Par ailleurs, dans un but de simplification des documents administratifs, un groupe de travail a élaboré un formulaire de "demande unique" pour la personne handicapée en COTOREP. Celuici devrait entrer en vigueur après consultation des personnes handicapées, à la fin de l'année 1994. Enfin, l'harmonisation des décisions des COTOREP sera favorisée par l'organisation de réunions au niveau interrégional qui doivent rassembler les équipes

⁽¹⁾ Direction départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle

⁽²⁾ Direction départementale des Affaires sanitaires et sociales

techniques des différentes COTOREP à partir du second semestre de 1994.

• Une plus grande place bientôt donnée aux représentants des Conseils généraux

En effet, alors que ceux-ci financent en particulier l'allocation compensatrice, les conseils généraux sont largement sousreprésentés au sein des COTOREP. Un décret qui devrait être publié à la fin de 1994 est actuellement en cours d'élaboration. Selon le projet actuellement soumis aux associations de personnes handicapées et à l'APCG (1), les Conseils généraux pourraient avoir désormais six représentants ou personnes nommés par eux. En effet, selon ce projet de décret, les COTOREP compteraient trois conseillers généraux, deux personnes désignées par le président du conseil général en raison de leur compétence en matière sanitaire et sociale dont un médecin et une personne choisie par le président du Conseil général parmi celles présentées par les organismes gestionnaires de foyers d'hébergement pour les personnes handicapées. La composition des COTOREP devrait y gagner en équilibre. Mais votre rapporteur se doit d'ajouter que ce projet de décret a recu un avis négatif de la part de la CNAM et de la CNAF et que, ajouté au projet de texte sur l'effectivité de l'aide de la tierce personne pour l'allocation compensatrice, il suscite l'inquiétude des associations de handicapés même si celles-ci ne sont pas a priori hostiles à une meilleure représentation des Conseils généraux au sein des COTOREP.

b) Vers une efficacité accrue pour les CDES grâce à l'informatisation

Placées sous la double tutelle administrative du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville et du ministère de l'Éducation nationale, les CDES comprennent une assemblée plénière, une ou plusieurs équipes techniques et un secrétariat permanent constitué par les personnels des deux administrations. De plus, dans une optique de déconcentration, le législateur de 1975 a délégué des pouvoirs d'orientation, pour les enfants qui peuvent rester dans le milieu scolaire, à des commissions de circonscription. Selon les dernières statistiques disponibles, les CDES, au cours de l'année scolaire 1991-1992, ont rendu 245.070 décisions ou avis, rejetant environ 1/10e des demandes (2). Un peu moins de la moitié des

⁽¹⁾ Association des présidents de conseils généraux

⁽²⁾ Ces chiffres sont extraits de l'article de Mme Brigitte Diard : les CDES : un enjeu dans la connaissance du handicap, qui fait partie du numéro spécial d'avril-juin 1994 de Solidarité santé intitulé les personnes handicapées : insertion et mode de vie

demandes (106.500 sur 245.070) concerne l'orientation et 81% des enfants pour lesquels la demande a été faite ont été orientés vers le secteur médico-éducatif et notamment les établissements pour déficients mentaux. 5% des enfants ont été maintenus dans le milieu scolaire "ordinaire" sans prise en charge par un service spécialisé. Pendant cette même année scolaire 1991-1992, 155.000 enfants ou adolescents sont passés devant une CDES pour une ou plusieurs demandes. Parmi eux, 35.000 n'en avaient encore jamais fait.

Annuellement, les secrétariats, selon l'importance du département, gèrent entre 500 et 10.000 dossiers. Or, jusqu'à la fin des années 1980, cette gestion restait manuelle. On ose à peine évoquer les avantages de l'informatisation tant cela paraît évident, gain de temps, de personnel, de place pour des tâches essentiellement répétitives. Par ailleurs, ce peut être un outil de meilleure connaissance de la population handicapée dès son jeune âge, alors que l'on sait combien les sources statistiques sont rares en ce domaine et peu homogènes. Ensuite, ce peut être aussi un élément important d'évaluation des besoins à court, mais aussi à moyen et long termes et d'aide à la décision pour les pouvoirs publics. Envisagée dès 1988, l'informatisation des CDES devrait être menée à bien fin 1995. Sur les cent sites à informatiser, quarante-trois le sont déjà, quinze devraient l'être à la fin de l'année et le reliquat, soit quarante-deux, devrait être équipé en 1995.

Parallèlement, comme cela a été précisé précédemment, seize médecins de CDES ont bénéficié d'une formation à l'Ecole nationale de la santé publique pour favoriser la mise en oeuvre d'une interprétation homogène du nouveau guide barème. A cet égard, on peut rappeler qu'actuellement, selon les départements et quelle que soit la nature de la demande, l'attitude des CDES varie considérablement. Une plus grande homogénéïté pour une plus grande égalité sur l'ensemble du territoire s'avère nécessaire.

3. L'évolution des prestations

a) Une nette décélération envisagée du taux de croissance de l'allocation aux adultes handicapés qui suscite des interrogations

Globalement, le montant de l'allocation aux adultes handicapés doit croître, selon le projet de loi de finances pour 1995, de 603 millions et 3,2 % par rapport à l'année passée. Il devrait s'élever à 19,321 milliards. C'est la résultante de deux chapitres budgétaires, le chapitre 46-92 du budget du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville et le chapitre 46-32 (article 30) du budget du ministère de l'Agriculture et de la Pêche. Or, le montant de l'AAH financée par le ministère de l'agriculture et de la pêche décroît pour des raisons structurelles depuis plusieurs années. Il avait baissé de 11 millions et de 1,81 % l'an passé. Cette année, il décroît un peu plus fortement de 15 millions et de 2,5 % pour atteindre 582 millions de francs.

Mais l'essentiel de l'AAH concerne le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville. Or, si l'an passé, le projet de loi de finances pour 1994 avait envisagé une croissance de 1,302 milliard et de 7,74 %, cette année, celle-ci n'est plus que de 618 millions et de 3,4 %. Elle a donc été divisée par deux pour donner un montant de 18,739 milliards. Votre rapporteur est donc amené à s'interroger sur les raisons d'une aussi faible croissance : le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville a-t-il anticipé les effets restrictifs conjugués de la mise en oeuvre du nouveau barème et de l'entrée en vigueur de l'article 95 de la loi de finances pour 1994? De plus, l'évolution de l'AAH doit intégrer deux autres facteurs : tout d'abord, la prise en compte de l'aide forfaitaire en faveur de la vie autonome à domicile des personnes adultes handicapées instituée par l'arrêté du 29 janvier 1993, et qui est devenue par l'article 58 de la loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale (1), le complément d'allocation aux adultes handicapés. Or, ce complément égal à 16 % de l'AAH et, depuis le 1er janvier 1994, d'un montant de 511 francs par mois, concernait environ, en 1993, 71.500 bénéficiaires pour un montant global de 320 millions de francs. Sur ce point, il faut d'ailleurs souligner que, si les bénéficiaires de l'AAH à taux plein peuvent l'obtenir, sous certaines conditions, d'autres personnes qui connaissent les mêmes conditions de handicap et de ressources ne peuvent y prétendre, comme les pensionnés d'invalidité ou les travailleurs handicapés percevant une AAH partielle, ce qui n'apparaît guère équitable à votre rapporteur.

Le deuxième facteur dont il faut tenir compte est l'indexation de l'AAH qui est, rappelons-le, égale au minimum vieillesse, sur l'évolution des retraites et donc sur les prix prévisionnels. Cette prestation augmentera donc vraisemblablement seulement de 1,16 % au 1er janvier 1995 comme les retraites ou les prestations familiales. En effet, la hausse des prix réelle pour 1994 sera vraisemblablement inférieure à celle qui a été prévue (1,4 % à 1,7 % contre 2 %). Elle induira donc, pour la première fois, une sorte de "rattrapage négatif", la hausse des prix anticipée pour 1995 étant de 1,7 %, rattrapage qui risque d'être mal compris par les bénéficiaires de l'AAH comme, d'ailleurs, par les retraités.

A cet égard, il convient, une fois de plus, de s'interroger sur l'opportunité de trouver un mode d'indexation plus satisfaisant pour les bénéficiaires de l'AAH, jeunes dans leur majorité, et n'ayant que cette prestation pour vivre. Certaines associations, comme l'Association des paralysés de France (APF), souhaitent une évolution alignée sur le SMIC, d'autres comme la Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés (FNATH), préférant que l'AAH suive les salaires. En tout cas, on peut préciser que l'AAH qui est depuis le 1er janvier 1994 à 3.193,58 francs n'équivaut plus, selon l'Association des paralysés de France, qu'à 66,43 % du SMIC soit moins qu'en 1980, année pourtant très défavorable.

Si l'on regarde (cf tableau ci-dessous) l'évolution de l'AAH en nombre de bénéficiaires, on ne peut que s'interroger sur les raisons qui ont présidé à l'élaboration de l'article 95 de la loi de finances pour 1994 dans la mesure où pour 1993 on ne peut trouver trace d'une "dérive" particulière ou d'un accroissement non maîtrisé. En effet, de 1992 à 1993, la population bénéficiaire ne s'est accrue que de 14.000 personnes et de 2,50 % -soit l'accroissement moyen constaté depuis 1987-, passant ainsi de 569.000 à 583.000 personnes. Sur dix ans, de 1984 à 1993, le taux annuel d'accroissement des bénéficiaires a toujours été compris entre - 0,2 % et 3 %. Par contre, eu égard à l'inflation, l'évolution annuelle des dépenses est, bien sûr, plus importante.

ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPES

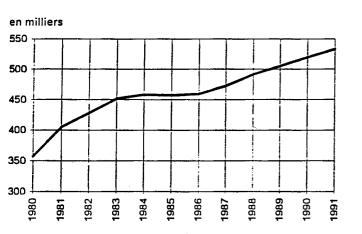
Années	Dépenses (millions de francs courants)	Evolution (en %)	Bénéficiaires	Evolution (en %)
1981	6.850	29,91	426 000	14,0
1982	9.654	40,93	448 000	5,2
1983	10.979	13,72	471 000	5,1
1984	11.582	5,49	478 000	1,5
1985	12.001	3,62	477 000	- 0,2
1986	12.829	6,90	482 000	0,9
1987	13.472	5,01	495 000	2,8
1988	14.174	5,21	511 000	3,2
1989	14.805	4,45	524 000	2,6
1990	15.687	5,96	539 000	2,8
1991	16.471	5,00	552 000	2,5
1992	17.287	4,95	569 000	3,1
1993	18.009	4,52	583 000	2,5

Les statistiques des caisses d'allocations familiales permettent également d'appréhender, pour 1993, le nombre de bénéficiaires d'AAH par région.

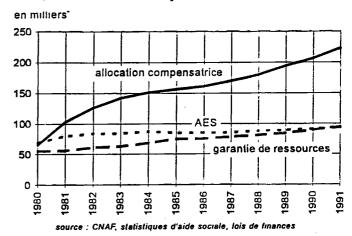
Région	Nombre de bénéficiaires
Ile-de-France	53.054
Champagne-Ardenne	12.418
Picardie	19.681
Haute-Normandie	15.631
Centre	20.198
Basse-Normandie	16.936
Bourgogne	16.283
Nord	48.159
Lorraine	19.343
Alsace	12.309
Franche-Comté	9.355
Pays de Loire	28.816
Bretagne	30.223
Poitou Charentes	16.164
Aquitaine	32.994
Midi Pyrénées	30.417
Limousin	9.930
Rhône Alpes	43.135
Auvergne	14.963
Languedoc Roussillon	22.643
Provence Alpes Côte d'Azur	42.418
Corse	5.488
Autres organismes	400
Marins du Commerce	91
Navigation intérieure	50
Pêche maritime	259
Total : Régime général Métropole uniquement	520.926

On peut également comparer sur ces deux graphiques l'évolution en bénéficiaires de l'AAH par rapport à celle concernant l'allocation compensatrice, toutes deux croissant à un rythme notable alors que le nombre de ceux qui perçoivent l'AES ou la garantie de ressources restent relativement stables.

Evolution de l'AAH



Evolution des autres prestations en faveur des personnes handicapées



b) Un taux d'accroissement légèrement plus élevé l'année passée pour l'allocation d'éducation spéciale due en partie à la montée en charge du troisième complément

En 1993, 87.345 enfants dont le taux de handicap est au moins égal à 50 % bénéficiaient de l'allocation d'éducation spéciale seule à laquelle pouvaient s'ajouter un premier complément pour assurer une aide discontinue, un deuxième complément si l'enfant a besoin d'une aide permanente, ou un troisième complément, très élevé, de 5.331 francs au 1er janvier 1994 (1) si l'enfant souffre d'un handicap très lourd nécessitant l'arrêt de travail d'un de ses parents, ou le travail à temps partiel pour chacun d'eux ou la rémunération effective d'une tierce personne. Le nombre global de bénéficiaires a donc cru de 3,31 % contre seulement, respectivement, 2,86 % et 2,54 % en 1991 et 1992. Cette croissance est largement imputable à la montée en charge du troisième complément d'AES créé par les décrets n°s 91-967 et 91-968 du 23 septembre 1991 au profit des enfants atteints d'un handicap particulièrement grave justifiant de soins continus de haute technicité. En effet, alors que l'on ne comptait que sept troisième compléments accordés en 1991, ils étaient déjà 683 fin 1992 et 1.175 fin 1993. Au 1er juillet 1994, le nombre de bénéficiaires était estimé à 1.527. Cette croissance du troisième complément

⁽¹⁾ Il est, en effet, égal à la majoration pour tierce personne de la pension d'invalidité de 3ème catégorie du régime général.

s'explique par l'élargissement des conditions d'accès réalisé par la circulaire n° 92 du 16 septembre 1992 précisant la circulaire n° 91-19 du 18 décembre 1991. Ainsi la notion de haute technicité a été entendue largement au sens également de soins constants pour les enfants atteints d'un handicap particulièrement grave et privés de toute autonomie pour les actes ordinaires de la vie. La majorité des enfants pour lesquels leurs parents font une demande sont polyhandicapés (56 % d'entre eux) ou malades (39 %).

Cependant, sur le terrain, cette forte montée en charge du troisième complément est la résultante de pratiques contrastées de la part des CDES, certaines se montrant très ou trop sévères, d'autres étant plus souples notamment dans l'appréciation d'un hébergement temporaire à l'extérieur du domicile des parents. Certains craignent, par ailleurs, que la tentation des parents ne soit de trop confiner l'enfant à son domicile, sans ouverture sociale. Toutefois, vu la gravité du cas de l'enfant, il n'est pas toujours possible de tenter de mieux l'insérer, sur le plan scolaire notamment. Par ailleurs, vu le succès de ce troisième complément, un projet de décret serait en préparation visant à restreindre l'attribution de celui-ci, notamment lorsque la CDES estime que le placement dans un établissement d'éducation spéciale serait mieux adapté à l'état de l'enfant et à en limiter la durée d'attribution, sans réexamen, à un an. Ceci peut sembler sévère dans la mesure où les établissements d'éducation spéciale manquent de places pour l'accueil de certains types de handicaps. Toutefois, ce projet de texte a le mérite de poser le problème de fond de ce troisième complément qui n'était pas réclamé par les grandes associations : n'est-ce qu'une aide destinée à résoudre des cas douloureux et peu nombreux, c'est en tout cas sa philosophie d'origine, ou n'est-ce qu'une prestation de plus à laquelle les parents d'enfants handicapés estiment avoir droit et qui, donc risque de voir se multiplier ses bénéficiaires. Mais n'est-ce-pas là le risque encouru par toute nouvelle prestation attractive, son trop grand succès!

DEPUIS 1981, LES MONTANTS GLOBAUX AFFERENTS A L'ALLOCATION D'EDUCATION SPECIALE ONT EVOLUE AINSI

(en millions de francs)

1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
570	646	805	907	962	1019	1058	1114	1164	1244	1627	1425	1569

Rappelons que l'allocation d'éducation spéciale est une prestation familiale versée par les caisses d'allocations familiales et qu'elle évolue de la même façon en fonction des prix.

En l'espace de treize ans, le nombre global de bénéficiaires de l'AES a cru de 37,7 % mais cette augmentation a été irrégulière et

différenciée: si les titulaires de l'AES seule n'ont fait croître leur population que de 12,6 %, par contre, sans parler du troisième complément qui n'a été institué qu'en 1991, le nombre d'AES avec premier complément et celui avec deuxième complément ont été, chacun multipliés par deux (cf. tableau ci-dessous).

EVOLUTION DU NOMBRE D'ENFANTS BENEFICIAIRES DE L'ALLOCATION D'EDUCATION SPECIALE

Années	Allocation seule	Allocation + ler complément	Allocation + 2ème complément	Allocation + 3ème complément	Total	Evolution (en %)
1981	46 825	8 467	8 153		63 445	11,99
1982	48 316	8 593	8717		65 626	3,44
1983	47 787	9 285	10 306		67 378	2,67
1984	49 848	10 311	11 341		71 500	6,12
1985	48 002	11 644	11 668		71 314	- 0,26
1986	48 501	12 309	11 039		71 849	0,75
1987	47 253	12 251	10 501		70 005	- 2,57
1988	49 024	13 327	12 643		74 994	7,13
1989	49 683	14 144	13 745		77 572	3,44
1990	50 447	14 761	14 954		80 162	3,34
1991	51 052	15 929	15 464	7	82 452	2,86
1992	51 551	16 542	15 773	683	84 549	2,54
1993	52 723	17 426	16 021	1175	87 345	3,31

c) L'allocation compensatrice : état des lieux et perspectives

Il n'est nul besoin, pour votre rapporteur, de rappeler, dans le détail, la dérive maintenant bien connue de l'allocation compensatrice qui, aux termes de la loi de 1975, était une prestation conçue pour les personnes handicapées et qui est devenue progressivement un palliatif pour une prestation de dépendance qui n'a malheureusement pas, même s'il faut saluer l'initiative sénatoriale de la mise en oeuvre d'une expérimentation dès le 1er janvier 1995, encore vu le jour.

Alors qu'à l'origine, l'allocation compensatrice pouvait recouvrir deux cas de figure, l'allocation compensatrice pour tierce personne et celle destinée à compenser les frais supplémentaires imposés par l'accomplissement d'une activité professionnelle, ce dernier cas est devenu marginal. Il va bien sûr de pair avec le glissement du contenu de l'allocation compensatrice vers un substitut de prestation dépendance (cf. tableau ci-dessous).

VENTILATION ALLOCATION COMPENSATRICE POUR TIERCE PERSONNE ALLOCATION COMPENSATRICE POUR FRAIS PROFESSIONNEL

	198	37			198	8		1989			1990				1991								
Tier perso		F7 suppl tai		Tier perso		Fr suppl tai		Tier perso		suppl	Frais Tierce supplemen personne taires		supplemen person		supplemen			f'r suppl tai		Tier perso		Fr suppl tai	eme n -
Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%				
65.986	99,2	553	0,8	71.930	98,7	982	1,3	75.502	99,1	712	0,9	81.151	98,9	870	1,1	90.801	99,0	939	1				

Et alors que la conjoncture reste très difficile pour les budgets départementaux, ceux-ci doivent supporter la croissance qui reste soutenue des dépenses d'allocation compensatrice parmi lesquelles celles relatives aux personnes âgées prennent une place de plus en plus importante. Ainsi, selon l'observatoire national de l'action sociale décentralisée, le taux de croissance de ces dépenses, tous destinataires confondus, a été de 6 à 7 % de 1984 à 1988, puis de 8 à 9 % entre 1989 et 1991. Après avoir cru de manière très inquiétante en 1992 (+ 11,5 %), ces dépenses ont ralenti leur progression à 7,6 % en 1993. Cette moindre progression peut s'expliquer à parité par l'absence de réévaluation semestrielle du montant de la majoration pour tierce personne au 1er juillet 1993 et par le ralentissement notable de l'évolution du nombre de personnes âgées admises (+8,5 % en 1993 contre + 10,5 % en 1992). Toutefois, l'évolution globale reste sur longue période extrêmement préoccupante (cf. tableau ci-dessous).

DEPENSES DEPARTEMENTALES EN MATIERE D'ALLOCATION COMPENSATRICE

(en milliards de francs)

Années Type de dépenses	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Allocation compensatrice personnes handicapées	2,2	2,2	2,3	2,6	2,8	2,9	3,1	3,3	3,6	3,7
Allocation compensatrice personnes âgées	2,2	2,3	2,5	2,6	2,7	3,0	2,9	3,8	4,3	4,8
Total	4,4	4,5	4,8	5,2	5,5	5,9	6,0	7,1	7,9	8,5

Allocation compensatrice selon les départements Ventilation entre les moins de 60 ans et les plus de 60 ans

Département		nandicapées (0 ans)	Personn (+ de 6	es âgées 30 ans)	Total
	Nombre	%	Nombre	%	
Ain	467	37,7	771	62,3	1.238
Aisne	989	47,3	1.102	52,7	2.091
Allier	378	23,8	1.213	76,2	1.591
Alpes de Haute-Provence	139	30,7	314	69,3	453
Hautes-Alpes					350
Alpes-Maritimes	1.875	23,5	6.113	76,5	7.988
Ardèche	223	37,0	379	63,0	602
Ardennes	497	36,5	863	63,5	1.360
Ariège	247	23,1	820	76,9	1.067
Aube	235	27,1	631	72,9	866
Aude	436	22,1	1.540	77,9	1.976
Aveyron	216	10,1	1.928	89,9	2.144
Bouches-du-Rhône	2.538	35,0	4.714	65,0	7.252
Calvados	656	23,9	2.088	76,1	2.744
Cantal	204	19,6	836	80,4	1.040
Charente	525	25,2	1.560	74,8	2.085
Charente-maritime	866	33,6	1.713	66,4	2.579
Cher	923	35,0	1.717	65,0	2.640
Corrèze	308	22,4	1.067	77,6	1.375
Corse du Sud	856	25,9	2.450	74,1	3.306
Haute Corse	589	23,3	1.939	76,7	2.528
Côte d'Or	479	29,0	1.174	71,0	1.653
Côtes d'Armor	656	21,2	2.441	78,8	3.097
Creuse	203	17,9	929	82,1	1.132
Dordogne	554	25,2	1.642	74,8	2.196
Doubs	450	32,5	935	67,5	1.385
Drôme	525	25,7	1.515	74,3	2.040
Eure	809	38,9	1.270	61,1	2.079
Eure-et-Loir	396	28,7	988	71,3	1.382
Finistère	840	20,0	3.361	80,0	4.201
Gard	402	16,1	2.088	83,9	2.490
Haute-Garonne	1.285	25,3	3.787	74,7	5.072
Gers	218	20,0	870	80,0	1.088
Gironde	1.514	32,4	3.157	67,6	4.671
Hérault	1.132	29,1	2.752	70,9	3.884
Ille-et-Vilaine	1.186	24,8	3 600	75,2	4.786
Indre	388	27,3	1.031	72,7	1.419
Indre-et-Loire	525	39,0	822	61,0	1.347
Isère	1.381	39,9	1.962	60,1	3.263
Jura	272	27,2	729	72,8	1.001

Source : Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville et calcul des pourcentages de la commission des Affaires sociales du Senat

Allocation compensatrice selon les départements Ventilation entre les moins de 60 ans et les plus de 60 ans

Département	Personnes l	nandicapées 0 ans)	Personn (+ de 6	Total		
	Nombre	%	Nombre	%		
Landes	131	8,7	1.370	91,3	1.501	
Loir-et-Cher	304	29,5	726	70,5	1.030	
Loire	1.394	34,1	2.695	65,9	4.089	
Haute-Loire	263	26,5	731	73,5	994	
Loire-Atlantique	1.098	31,0	2.442	69,0	3.540	
Loiret	473	40,7	690	59,3	1.163	
Lot	147	18,1	667	81,9	814	
Lot-et-Garonne	419	23,7	1.351	76,3	1.770	
Lozère	90	23,9	286	76,1	376	
Maine-et-Loire	590	19,4	2.447	80,6	3.037	
Manche	610	20,0	2.440	80,0	3.050	
Marne	883	32,2	1.855	67,8	2.738	
Haute-Marne	359	37,7	594	62,3	953	
Mayenne	360	39,0	563	61,0	923	
Meurthe-et-Moselle	838	40,1	1.252	59,9	2.090	
Meuse	213	45,1	259	54,9	472	
Morbihan	906	24,1	2.853	75,9	3.759	
Moselle	748	23,3	2.468	76,7	3.216	
Nièvre	473	26,7	1.296	73,3	1.769	
Nord	3.935	44,7	4.865	55,3	8.800	
Oise	846	47,7	926	52,3	1.772	
Orne	485	22,7	1.650	77,3	2.135	
Pas-de-Calais	2.339	33,9	4.556	66,1	6.895	
Puy-de-Dôme	744	26,4	2.076	73,6	2.820	
Pyrénées-Atlantiques	782	19,0	3.344	81,0	4.126	
Hautes-Pyrénées	381	21,1	1.427	78,9	1.808	
Pyrénées orientales					3.210	
Bas-Rhin	1.423	45,4	1.711	54,6	3.134	
Haut-Rhin	557	39,0	870	61,0	1.427	
Rhône	2.673	33,0	5.424	67,0	8.097	
Haute-Saône	233	27,2	624	72,8	857	
Saône-et-Loire					1.670	
Sarthe						
Savoie	409	26,4	1.143	73,6	1.552	
Haute-Savoie	121	34,4	231	65,6	352	
Paris	3.407	55,3	2.758	44,7	6.165	
Seine-Maritime	1.867	31,3	3.897	67,6	5.764	
Seine-et-Marne	553	24,9	1.666	75,1	2,219	
Yvelines	838	38,6	1.333	61,4	2.171	
Deux-Sèvres	572	23,6	1.849	76,4	2.421	

Source : Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville et calcul des pourcentages de la commission des Affaires sociales du Senat

Allocation compensatrice selon les départements Ventilation entre les moins de 60 ans et les plus de 60 ans

Département		nandicapées 0 ans)	Personn (+ de 6	Total		
	Nombre	%	Nombre	%		
Somme					3.543	
Tarn	428	18,4	1.903	81,6	2.331	
Tarn-et-Garonne	378	28,5	948	71,5	1.326	
Var	1.113	30,3	2.563	69,7	3.676	
Vaucluse	450	31,5	977	68,5	1.427	
Vendée	394	22,8	1.337	77,2	1.731	
Vienne	417	32,7	860	67,3	1.277	
Haute-Vienne	655	26,5	1.816	73,5	2.471	
Vosges	391	23,9	1.242	76,1	1.633	
Yonne	548	34,9	1.022	65,1	1.570	
Belfort	109	41,3	155	58,7	264	
Essonne	1.166	48,0	1.265	52,0	2.431	
Hauts-de-Seine	1.815	43,8	2.327	56,2	4.142	
Seine-Saint-Denis	1.961	53,6	1.695	46,4	3.656	
Val-de-Marne	2.660	53,2	2.336	46,8	4.996	
Val-d'Oise	1.175	48,6	1.245	51,4	2.420	
Guadeloupe	714	33,4	1 422	66,6	2.136	
Martinique	514	35,1	950	64,9	1.464	
Guyane	114	44,2	144	55,8	258	
Réunion	1.422	44,6	1.768	55,4	3.190	

Source : Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville et calcul des pourcentages de la commission des Affaires sociales du Senat

Ce dernier tableau qui ventile les titulaires de l'allocation compensatrice selon les départements et l'âge montre bien l'ampleur de la dérive. Il n'y a désormais plus que trois départements : Paris, la Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne où les personnes handicapées restent majoritaires, de peu, pour l'allocation compensatrice pour tierce personne. Par contre, désormais, douze départements dépassent le taux de 80 % d'allocation compensatrice pour personnes âgées avec le cas limite des Landes où ce taux avoisine 91,3 %. Face à ce problème qui pèse de plus en plus lourd sur les budgets, contraints du fait de la crise, des Conseils généraux, outre l'expérimentation sur la dépendance introduite par le Sénat à l'instigation du président de votre commission des Affaires sociales, M. Jean-Pierre Fourcade, dans la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, le Parlement a inscrit dans la loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et la protection sociale, à l'article 59 plus précisément, la possibilité pour le président du Conseil général de suspendre ou d'interrompre dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat le bénéfice de l'allocation compensatrice, si le bénéficiaire ne reçoit pas l'aide effective d'une tierce personne pour accomplir les actes

essentiels de l'existence. Cet article a été introduit pour éviter la dérive maintenant bien connue qui consiste -pour la personne âgée- à utiliser simplement l'allocation compensatrice comme un complément de revenu ou une source d'épargne destinée à compléter l'héritage qu'elle laissera à ses descendants. Le décret en Conseil d'Etat précisant les conditions de l'effectivité de l'aide est en cours d'élaboration. Toutefois, votre rapporteur se doit de faire état de la grande inquiétude des associations de personnes handicapées qu'il a auditionnées et qui craignent les effets conjugués des projets de texte sur la composition des COTOREP et sur l'effectivité. Pour remédier à certains abus, elles ont fait part de leur préférence pour une possibilité pour le président du Conseil général de saisir en urgence la COTOREP de cas litigieux. Pour donner une mesure de l'inquiétude de certaines associations, celles-ci ont, ce qu'elles n'avaient jamais fait, contacté directement le Conseil d'Etat sur ce point. Le projet de décret est en tout cas soumis actuellement à la section sociale du Conseil d'Etat et la publication du texte devrait intervenir au début de l'année prochaine.

Les crédits d'Etat pour ce type d'aide résident dans le financement de services d'auxiliaires de vie. Les crédits afférents sont situés à l'article 80 du chapitre 47-21 du budget du ministère des Affaires sociales, de la santé et de la ville. Que l'occasion soit donnée à votre rapporteur, alors que chacun s'accorde à demander plus de clarté dans les compétences et dans l'affectation des crédits, de regretter que, depuis l'an passé, les actions déconcentrées en faveur des personnes handicapées et celles en faveur des personnes âgées soient désormais mêlées à l'article 80 précité. En ce qui concerne les personnes handicapées, ces crédits servent essentiellement, outre au financement des CREAI (1), à celui des auxiliaires de vie. Ces crédits globalisés de l'article 80 restent stables par rapport à l'année passée à 132,695 millions de francs, c'est-à-dire que, compte tenu de l'inflation, ils fléchissent. En ce qui concerne plus précisément le financement des auxiliaires de vie, ce montant devrait s'élever à 116 millions de francs, montant identique depuis 1990, ce que votre rapporteur ne peut que regretter. Cette somme permet de financer 1.864 emplois temps plein. Toutefois, pour corriger l'effet de cette dégradation des crédits qui financent de moins en moins d'heures auprès des personnes handicapées, il faut noter que, depuis le 1er juillet 1993, conformément à la loi du 27 janvier 1993 portant diverses dispositions d'ordre social, les services d'auxiliaires de vie sont exonérés de 30 % des cotisations sociales patronales. Enfin, le fonds social européen dans le cadre de son action relative aux personnes handicapées pour les années 1994-1999 devrait participer au financement de services d'auxiliaires de vie dans une très large proportion des crédits affectés : 262 millions de francs sur 312 millions de francs sur six ans.

⁽¹⁾ Centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée

B. L'ACCUEIL DES HANDICAPÉS EN ÉTABLISSEMENTS : UNE INSUFFISANCE DE PLACES TANT POUR LES JEUNES ET ADOLESCENTS QUE POUR LES ADULTES, A LAQUELLE S'AJOUTE LE PROBLÈME POSE PAR LES PERSONNES HANDICAPÉES VIELLISSANTES, CHAQUE JOUR PLUS AIGU

Si l'on examine le cadre strictement budgétaire, les crédits s'avèrent peu importants, surtout eu égard au montant global des prestations, en particulier de l'AAH. Ainsi, les subventions d'investissement aux établissements pour enfants et adultes situées à l'article 10 du chapitre 66-20 du budget du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville baissent-elles par rapport à l'an passé de 47,3 millions de francs à 35,25 millions de francs en crédits de paiement, soit une chute de 12,05 millions et de 25,5 %. La baisse est un peu moins sensible en autorisations de programme puisque les montants passent de 87,3 millions à 85 millions, soit une chute de 2,3 millions et de 2,6 %. Là encore, on peut regretter la globalisation des crédits qui empêche de ventiler entre ce qui a trait aux établissements pour enfants et ce qui concerne les établissements pour adultes. Les autres crédits destinés aux établissements connaissent une évolution contrastée. En effet, l'article 10 du chapitre 36-21 relatif aux établissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles connaît une augmentation significative de + 5,1 % et de 3,634 millions passant de 71,886 millions à 75,520 alors que les crédits du centre national de formation des enseignants intervenant auprès des jeunes sourds stagnent à 1,750 million et que les subventions d'investissement aux établissements pour enfants et adultes de l'article 70 du chapitre 56-10 chutent fortement en crédits de paiement (-71,2 % et -3,7 millions) passant ainsi de 5,2 millions à 1,5 million, alors qu'elles augmentent, de manière aussi significative, en autorisation de programme de 3,8 millions et de + 316,7 %, variant de 1,2 million en 1994 à 5 millions dans le projet de loi de finances initiale pour 1995.

1. Les établissements à destination de la jeunesse : des problèmes récurrents qui ne sont pas encore résolus même si l'on doit saluer la prise de conscience récente de ceux-ci par le Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville

a) La situation des établissements

La dernière enquête disponible date du 31 décembre 1991, or nous sommes à la fin de 1994... Même s'il faut, bien entendu, prendre en considération la lourdeur de l'enquête qui peut faire admettre qu'elle ne soit pas annuelle, force est de constater que la connaissance statistique des personnes handicapées dans ce domaine également n'est pas encore satisfaisante, ceci d'autant plus que cela empêche votre rapporteur de fonder un jugement assuré sur les conséquences, pour les établisssements, des annexes XXIV rénovées.

Au 31 décembre 1991, 112.000 enfants et adolescents étaient accueillis dans 1.874 établissements (cf tableau ci-dessous (1)).

Etablissements d'éducation spéciale au 1er janvier 1992	Nombre de structures	Capacité installée	Nombre de personnes
Etablissements pour enfants et adolescents déficients mentaux	1.281	80.822	76.678
Etablissements pour enfants et adolescents polyhandicapés	23	710	669
Instituts de rééducation	266	13.630	13.512
Etablissements d'éducation spéciale pour enfants déficients moteurs	123	7.368	7.402
Instituts d'éducation sensorielle pour enfants atteints de déficiences visuelles	34	2.774	2.634
Instituts d'éducation sensorielle pour enfants atteints de déficiences auditives	94	7.755	7.087
Instituts de rééducation sensorielle mixte	27	2.032	1.904
Etablissements expérimentaux en faveur de l'enfance handicapée	26	432	317
TOTAL	1.874	115.583	112.203

La très grande majorité des enfants accueillis, soit 82,9 %, présente principalement une atteinte mentale et moins de la moitié ont un handicap associé. Dans ces établissements, les garçons y sont (1) Source : les enfants et adolescents en établissement d'éducation spéciale dans le numéro spécial de Solidarité Santé d'avril-juin 1994 intitulé les personnes handicapées : insertion et mode de vie.

largement majoritaires à 60 %. Cette prédominance s'établit surtout en matière de déficiences intellectuelles et du psychisme, respectivement à 73,5 % et 66,6 %. Par ailleurs, malgré la volonté du législateur, l'intégration scolaire en milieu ordinaire de ces enfants reste très minoritaire puisque sur les 62.000 enfants et adolescents handicapés scolarisés, il n'y en a que 18,6 % qui le soient en milieu ordinaire. De plus, environ 12.000 enfants et adolescents handicapés ne sont pas pris en charge par le système éducatif, qu'il soit ordinaire ou spécial.

Les régions connaissent des situations contrastées : Etablissements d'éducation spéciale (au 1er janvier 1992)

Région	Hebergement	%	Semi- internat - Externat	%	Placement familial spēcialise	%	Service de suite	%	Total
Total France entière	55.126	47	58.005	49	2.786	2	2.327	2	118.144
Alsace	1.726	51	1.539	45	0	0	129	4	3.394
Aquitaine	3.000	47	3.229	51	36	1	114	2	6.379
Auvergne	1.898	67	889	31	0	0	59	2	2.846
Basse-Normandie	1.953	48	1.605	39	327	8	217	5	4.102
Bourgogne	1.446	57	1.404	41	49	1	0	0	3.399
Bretagne	2.703	49	2.398	44	161	3	247	4	5.509
Centre	2.961	54	2.162	39	265	5	102	2	5.490
Champagne-Ardenne	1.567	51	1.507	49	6	0	18	1	3.098
Corse	106	39	159	59	4	1	0	0	269
Franche-Comte	1.071	60	1.046	37	88	3	ŋ	0	2.805
Haute-Normandie	1.876	48	1.939	50	40	1	30	1	3.885
He-de-France	3.919	28	9.429	67	547	4	178	1	14.073
Languedoc Roussillon	2.410	58	1.512	37	50	1	168	4	4.140
Limousin	1.124	71	445	28	0	0	7	0	1.570
Lorraine	2.816	51	2.610	47	50	1	54	1	5.530
Midi-Pyrênées	4.543	59	2.334	30	406	5	383	5	7.666
Nord-Pas-de-Calais	2.492	27	6.651	72	56	1	41	0	9.240
Pays-de-Loire	2.886	40	3.914	55	309	4	67	1	7.176
Picardie	1.963	49	1.910	48	72	2	37	1	3.982
Poitou-Charentes	1.658	44	1.938	51	179	5	0	0	3.775
PACA	3.046	46	3.221	48	38	1	343	5	1.648
Rhône-Alpes	6.137	54	4.987	44	103	1	42	0	11.269
DOM	725	36	1.177	59	_	0	91	5	1.993

Malgré toutes les réserves que votre rapporteur a pu émettre sur l'aspect statistique, il souhaite souligner l'évolution amorcée depuis ces dernières années qui vont dans le sens des annexes XXIV rénovées, à savoir une stabilisation ou une légère régression en matière de places disponibles en établissement, contrebalancée par une progression de places de services d'éducation spéciale et de soins à domicile. Il a pu remarquer également que le taux d'occupation des établissements s'était accru et qu'il s'établit désormais entre 99 et 100 %, ce qui semble traduire un effort dans la gestion et la rationalisation des moyens.

b) Le point sur les conséquences de 'l'amendement Creton"

Est appelé ainsi l'article 22 de la loi du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social, du nom du comédien Michel Creton qui en a est à l'origine. Cet amendement qui partait d'une bonne intention et permettait de maintenir dans des établissements d'éducation spéciale de jeunes handicapés au-delà de l'âge de vingt ans, lorsqu'il n'existait pas de places disponibles dans des structures pour adultes, n'était acceptable que pour une situation transitoire. Bientôt six ans après son adoption, il démontre, de plus en plus, ses effets pervers dès lors qu'il est considéré comme une disposition pérenne. En fait, la véritable solution à ce problème réside dans la création rapide et considérable de places dans les CAT, les MAS et les foyers occupationnels. Pour donner un exemple parlant, il sort, chaque année, environ 2.800 jeunes d'IMPRO, alors que la création de 2.000 places en CAT pour 1995 est présentée comme un grand effort budgétaire. Il est bien évident que, dans le contexte budgétaire contraint qui est le nôtre, la création d'un nombre important de places n'est pas envisageable. Mais les conséquences de l'amendement Creton mettent certains IMPRO et de plus en plus de familles dans des situations très difficiles. A la fin de 1991, les jeunes adultes maintenus dans des établissements pour enfants et adolescents représentaient 2,5 % de cette population, ils en représentent 5 % aujourd'hui avec des situations fort contrastées. Une enquête de l'UNAPEI (1) sur 30 IMPRO dénombrait des taux de 26 à 60 % en 1994. L'APAJH (2) citait le cas d'un IMPRO qui avait un taux de 65 % "d'amendement Creton". Au 31 décembre 1993, selon les chiffres du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, 5.467 jeunes adultes étaient en attente de placement dont 56 % pour une orientation en travail protégé, 25 % pour être placés en foyer occupationnel et 19 % pour aller en MAS ou foyer à double tarification. De plus, compte tenu de l'évolution rapide et inquiétante décelée, un nouveau bilan arrêté au 30 septembre 1994 est en train d'être élaboré.

Cette situation a, tout d'abord, des conséquences budgétaires au niveau de l'établissement dans la mesure où il faut une double décision celle de la CDES et celle de la COTOREP et où les délais sont encore trop longs. Ainsi dans les IMPRO qui comptent une

⁽¹⁾ Union nationale des Associations de parents et amis des personnes handicapées mentales,

⁽²⁾ Association pour adultes et jeunes handicapés.

population importante "d'amendement Creton", cas de figure qui devient de plus en plus fréquent, les délais de prise en charge sont de plus en plus importants, ce qui entraîne des problèmes de trésorerie.

De plus, les contentieux surgissent entre l'Etat, les départements et les organismes d'assurance maladie, pour déterminer la collectivité responsable financièrement de la personne hébergée.

La proportion, de plus en plus importante, de jeunes adultes à l'intérieur d'établissement pour enfants a, également, des conséquences psychologiques tout à fait néfastes, dans la mesure où ces populations n'ont pas les mêmes besoins, ce qui entraîne des tensions, que ne peuvent résoudre les personnels non préparés et insuffisamment nombreux pour faire face à ce type de situation. Certains jeunes adultes sont là en effet depuis le début d'application de la mesure. Il ne paraît pas admissible qu'une telle situation perdure et que ces personnes puissent rester cinq, dix ans, peut-être plus, dans ces structures alors que les enfants et adolescents qui répondent au critère d'âge ne peuvent trouver de places et sont obligés de rester dans leur famille. Au coeur de ce problème qui s'aggrave d'année en année, il y a en germe, le mot n'est pas trop fort, l'éclatement de la notion même d'établissement pour enfants et adolescents. Votre rapporteur en veut pour preuve l'évolution récente des principales associations de handicapés qui étaient jusqu'à présent fort réticentes à la modification de l'amendement Creton. Mais devant le risque d'implosion de certaines structures, notamment des IMPRO, elles ont été amenées à réviser leur jugement. Certaines comme l'UNAPEI proposent que les CDES et COTOREP revoient au bout de deux ans leur décision de maintien dans la structure pour jeunes, afin d'essayer de débloquer les choses. Mais la solution durable réside évidemment dans la création d'un nombre important de places, dont on a vu que, pour des raisons bubdgétaires, elle était peu réaliste, du moins à court terme.

Par ailleurs, il faut ajouter que, ce qu'avait déjà mentionné l'an passé votre rapporteur, un avis et une décision du Conseil d'Etat en date du 11 juin 1993 ont ajouté des facteurs d'incertitude à un débat déjà passablement complexe. En effet, le Conseil d'Etat a annulé les paragraphes de la circulaire d'application de "l'amendement Creton" en date du 18 mai 1989 "prévoyant l'orientation vers une autre catégorie d'établissement pour adultes les personnes qui avaient été antérieurement orientées vers un établissement de travail protégé" au motif qu'ils ont ajouté "une position nouvelle entâchée d'incompétence". Il a précisé ensuite dans l'avis du même jour, que les frais entraînés par ce type de décision ne peuvent être mis à la charge de l'Etat. A cet égard, votre rapporteur regrette que des instructions n'aient pas encore été élaborées, pour

prendre en compte le contenu de l'avis et de la décision du Conseil d'Etat. Toutefois, d'après les informations qui lui ont été communiquées, des instructions ministérielles devraient prochainement, sur ce point, être adressées aux services déconcentrés. Par ailleurs, une mission d'appui devrait être constituée pour aller sur le terrain et tenter de trouver des solutions à ce problème. Elle serait confiée à l'IGAS.

c) La difficile mise en oeuvre des "annexes XXIV rénovées"

Les "annexes XXIV" qui sont celles du décret du 9 mars 1956 régissant le secteur de l'éducation spéciale ont été rénovées par un ensemble de textes (1) qui précisent les conditions de prise en charge des différentes catégories d'enfants et d'adolescents handicapés. Initiative tout à fait intéressante, cette rénovation, selon certaines associations, n'a pu être menée à bien qu'à 50 % du fait du manque de moyens octroyés à sa mise en oeuvre. Les locaux n'ont donc pas pu être suffisamment adaptés et le personnel éducatif formé à ce type de tâche n'est pas assez nombreux. Ainsi, comme le confirme d'ailleurs le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, la mise en oeuvre de cette réforme n'a pu être achevée en totalité dans les délais impartis par la réglementation nouvelle c'est-à-dire, su in les cas, deux à trois ans après la publication du décret.

Une évaluation de cette réforme menée sous la conduite de la Direction de l'Action sociale du Ministère est actuellement en cours. Elle devrait être achevée à la fin de 1994. Votre rapporteur regrette donc de ne pouvoir en disposer pour affiner son jugement. En effet, cette évaluation concerne de multiples aspects comme le degré de prise en compte de cette réforme dans le processus d'élaboration des schémas départementaux des établissements et services de l'éducation spéciale (2), l'évolution des pratiques des CDES en matière d'orientation des enfants et adolescents handicapés (3), le niveau de l'impact de cette réforme sur l'intégration scolaire (4), l'évolution qualitative de la prise en charge par les établissements et les services concernés, les besoins mis en évidence à cette occasion en matière de qualification et de formation des personnels, ainsi que les problèmes rencontrés en matière de tarification des établissements et services.

⁽¹⁾ Décrets du 22 avril 1988, du 27 octobre 1989, circulaire du 22 avril 1988 et trois circulaires du 30 octobre 1989.

⁽²⁾ L'étude de ces schémas a été confiée au centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI).

⁽³⁾ Cette étude est conduite par un directeur de recherches de l'INSERM.

⁽⁴⁾ Ce travail a été confié à un groupe de travail commun au Ministère de l'Éducation nationale, au Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville.

Sur le plan financier, bien qu'il soit difficile de porter une appréciation exacte, il semble qu'un effort d'accompagnement soit engagé, même s'il est insuffisant et se situe, en partie, dans le cadre de redéploiements des enveloppes médico-sociales. On peut noter, tout de même, avec satisfaction, l'octroi d'une enveloppe spécifique complémentaire, tant au niveau régional que national. Cette enveloppe sur le plan national qui est d'un taux de 0,10 doit servir à mieux ajuster le dispositif dans deux directions, d'une part, développer les services d'éducation spéciale et de soins à domicile et, d'autre part, accroître les capacités d'accueil pour enfants et adolescents très lourdement handicapés comme les polyhandicapés et les autistes, capacités qui font encore cruellement défaut.

d) L'absence de places adaptées dans certains départements pour des types de handicaps particuliers tels l'autisme et le problème de la prise en charge des enfants placés à l'étranger

Votre rapporteur doit donc se réjouir du fait que le ministère des Affaires sociales de la Santé et de la Ville ait, enfin, pris conscience des besoins en matière de structures pour enfants autistes et polyhandicapés. Pour ce qui concerne ce dernier type de handicap, il espère que des mesures concrètes seront "tirées" du rapport dit Bordeloup du nom d'un membre de l'IGAS qui a été remis dernièrement à Mme Simone Veil. En ce qui concerne le cas des autistes, il rappelle que le président de votre commission des Affaires sociales avait attiré au début de l'année 1994, l'attention de Mme le Ministre d'Etat tant sur les carences en matière de structures d'accueil en France et surtout en région Ile-de-Fance pour les enfants atteints de ce handicap que sur les problèmes de prise en charge financière (1) par la Sécurité sociale de ces enfants qui, faute de place, doivent être placés à l'étranger et en particulier en Belgique. Ce problème a, d'ailleurs, pris récemment une certaine extension dans la mesure où désormais ce sont 1.300 enfants et même adultes, puisque 44 % de ces personnes ont plus de dix-huit ans, qui sont placés en Belgique. De plus, 1993 a connu 115 nouveaux placements, soit une augmentation de 9 % par rapport à l'année précédente. Il y a là une tendance inquiétante. Une enquête sur ce point a donc été demandée à l'IGAS qui devrait rendre ses conclusions à la fin du mois de janvier 1995.

⁽¹⁾ En effet, conformément à l'article R. 332-2 du code de la sécurité sociale et, notamment, son dernier alinéa, les caisses d'assurance maladie n'assurent qu'un remboursement forfaitaire des soins dispensés hors de l'rance, ce qui pose des problèmes financiers aux parents dans la mesure où cela ne correspond, au mieux, qu'à la moitié des sommes acquittées par ceux-ci.

Par ailleurs, très attentive à ce problème, Mme Simone Veil, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, a confié deux missions, l'une à l'IGAS sur l'état actuel de la prise en charge des enfants et adolescents autistes, l'autre à l'Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale (ANDEM) sur les méthodes de prise en charge des jeunes autistes. Les résultats de ces deux missions devraient être connus à la fin de ce mois. Enfin, Mme le ministre d'Etat a confié à la Direction de l'Action sociale de son ministère la conduite d'une réflexion sur la prise en charge des adultes autistes. A cet égard, même si cela parviendra trop tardivement à votre rapporteur pour en faire état, celui-ci tient à souligner l'effort de connaissance de ce problème qui, il faut le dire, n'avait pas suscité, jusqu'à présent, un tel intérêt de la part de l'administration.

2. Les établissements à destination des adultes

N'est envisagé ici que l'aspect accueil et hébergement et non insertion professionnelle qui est traité ultérieurement. Il faut noter, mais ceci est valable également pour les établissements pour enfants et adolescents, que le taux d'évolution des budgets des établissements médico-sociaux à destination des personnes handicapées, a été porté, pour 1995, à 3,28 %, ce qui est plus élevé que les années passées. Toutefois, la quasi-totalité de cette évolution est, en fait, absorbée par l'évolution des dépenses de personnel et, en particulier, par les effets des protocoles Evin-Durafour.

a) L'état des lieux

Au 31 décembre 1993, il y avait 347 structures pour personnes lourdement handicapées et 11.948 places installées (cf. tableau ci-dessous). Le plan MAS n'a toutefois pu être mené à bien, surtout dans certaines régions comme l'Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il est donc prolongé. Mis en oeuvre sur la période 1991-1993, il a permis l'autorisation de création de 4.341 places ventilées en 2.171 places de MAS et 2.170 places de foyers à double tarification. Lorsque ce plan sera achevé, le nombre de places pour personnes lourdement handicapées devrait s'élever à 13.200. Depuis huit ans, l'évolution a donc été tout à fait significative.

	au 31/12/1985	au 31/12/1987	au 31/12/1989	au 31/12/1991	au 31/12/1993
Nombre de structures	85	118	164	189	347
Capacité installée	3.424	4.711	6.322	7.634	11.948

Nombre de places et de structures par région (au 1er janvier 1992)

						- (44	Pourse assumption make			
	Foyer	d'heberge			MAS			Foyers occupationnels		
Rěgion	Nombre	Capacite d'accueil	Places pour 1 000 hab.	Nombre	Capacité d'accueil	Places pour 1 000 hab.	Nombre	Capacité d'accueil	Places pour 1.000 hab.	
Alsace	28	1.063	1,2	6	240	0,3	16	674	0,7	
Aquitaine	48	2.245	1,5	10	412	0,3	42	1.420	1	
Auvergne	31	987	1,4	4	173	0,3	22	580	0,8	
Basse-Normandie	35	1.474	2	15	467	0,6	23	677	0,9	
Bourgogne	34	1.110	1,3	5	188	0,2	25	884	1,1	
Bretagne	65	2.382	1,6	6	225	0,2	25	987	0,7	
Centre	50	1.609	1,3	6	232	0,2	26	929	0,7	
Champagne-Ardenne	22	814	1,1	4	230	0,3	17	221	0,3	
Corse	3	103		0,8						
Franche-Comté	27	800	1,4	6	190	0,3	11	363	0,6	
Haute-Normandie	30	791	0,8	2	78	0,1	41	1.746	1,9	
He-de-France	91	3.004	0,5	12	411	C,1	65	1.847	0,3	
Languedoc Roussillon	50	2.080	1,9	14	541	0,5	21	762	0,7	
Limousin	24	831	2,3	12	447	1,2	20	811	2,2	
Lorraine	39	1.078	0,9	9	410	0,3	9	338	0,3	
Midi-Pyrénées	52	2,215	1,7	20	810	0,6	34	1.583	1,2	
Nord-Pas-de-Calais	92	1.948	1,0	7	318	0,2	16	760	0,4	
Pays-de-Loire	56	1.287	0,8	14	561	0,4	48	1.346	0,8	
Picardie	65	1.401	1,5	8	280	0,3	23	770	0,8	
Poitou-Charentes	49	1.527	1,9	4	125	0,2	32	912	1,1	
PACA	60	1.098	0,9	7	334	0,1	38	1.332	0,6	
Rhône-Alpes	142	4.116	1,4	18	847	0,3	59	1.763	0,6	
DOM	3	42	0,1	1	15	0	3	47	0,1	
Total France entière	1.096	35.005	1,1	190	7.534	0,2	60	20.752	0,7	

Si l'on regarde la ventilation de ces structures, selon les régions, on s'aperçoit que certaines sont sous-équipées comme la région Ile-deFrance, la région PACA, la Corse, les DOM alors que d'autres sont mieux pourvues comme le Limousin, la Haute-Normandie, la Basse-Normandie et le Poitou-Charentes. Ceci pose encore, comme on le verra pour les CAT et les ateliers protégés, le problème de l'équitable répartition des structures dans le pays, problème dont le législateur ne peut se désintéresser au moment où il examine le projet de loi sur l'aménagement et le développement du territoire.

A côté de l'Etat pour les MAS, et l'assurance maladie, le troisième, mais non le moindre, financeur des établissements pour personnes handicapées est le département. Selon la lettre de l'observatoire national de l'action sociale décentralisée du ler septembre 1994, la dépense nette d'hébergement, pour les départements, en faveur des personnes handicapées était de 8,1 milliards en 1993 contre 4 milliards en 1985 soit un doublement en l'espace de 8 ans, ce qui est, bien sûr, inquiétant pour les finances déparmentales. De plus, comme on peut le constater ci-après, 1993 a connu une croissance véritablement explosive en ce domaine (+ 15,7%) qui résulte en partie de l'accroissement du nombre des bénéficiaires mais surtout de la répercussion des accords salariaux.

Dépenses et bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Dépense nette (en milliards de francs)	3,3	4,0	4,3	4,4	4,7	5,0	5,7	6,5	7,0	8,1
Augmentation en %		+21,2	7,5	2,3	6,8	6,4	14	14	7,7	15,7
Nombre de bénéficiaires (en milliers)	65,6	64,6	65,3	66,6	67,2	69,8	72,2	73,8	78,3	82,6
Augmentation en %		- 1,5	1,1	2,0	0,9	3,9	3,4	2,2	6,1	5,5

Compte tenu de cette évolution préoccupante et d'un manque de lisibilité de la politique en faveur des personnes handicapées notamment en matière d'hébergement (MAS, foyers à double tarification, etc.), l'Assemblée des présidents de conseils généraux avait souhaité lors de son Congrès annuel en 1993, le retour de cette compétence à l'Etat. De fait, une clarification des compétences dans ce domaine s'avère nécessaire.

b) La nécessité d'une clarification des compétences : une réflexion non encore aboutie

En effet, on peut rappeler que, dans le domaine de l'hébergement, trois financeurs, déjà cités, interviennent : l'Etat à travers les MAS, l'assurance maladie, donc la sécurité sociale, qui intervient également dans le cadre des MAS pour la prise en charge totale des soins et au sein des foyers à double tarification (FDT) pour une prise en charge forfaitaire de ces mêmes soins, et les départements qui assument, on l'a vu, au titre de l'aide sociale, le coût de l'hébergement en foyer de vie ou foyer occupationnel, quel que soit le nom donné, et le "prix de journée hébergement" des personnes handicapées en FDT.

Cette complexité a été maintes fois soulignée. Elle ne peut disparaître que dans le réexamen des compétences de chacun des intervenants, réexamen qui a été souhaité tant par le rapport Derozier de décembre 1991 que par celui de la Cour des Comptes de novembre 1993.

Il faut saluer, à cet égard, l'initiative positive de Mme Simone Veil qui a réuni au cours de l'année 1994 un groupe de travail rassemblant des représentants de l'APCG et des administrations de l'Etat afin de mettre à plat les dysfonctionnements et d'engager une réflexion sur une approche homogène des compétences. Toutefois, pour le moment, la réflexion n'est pas encore aboutie.

c) L'annonce de la révision des fondements juridiques des foyers à double tarification (FDT)

En fait, les MAS et les FDT ne se distinguent pas réellement par les catégories de personnes qu'ils accueillent, dans la mesure où le critère essentiel, pour la personne lourdement handicapée, est l'existence d'une place disponible, mais par leur mode de financement qui a été rappelé. Or, le fondement juridique du foyer à double tarification est extrêmement ténu puisqu'il ne s'agit que d'une circulaire en date du 14 février 1986. La nécessité de "fonder plus solidement" par voie de décret les 3.500 places en FDT est tout à fait patente. A cet égard, l'annonce de la parution prochaine d'un texte ne peut être que saluée. Toutefois, on peut se demander si l'occasion n'aurait pas été bonne de remettre les caractéristiques des MAS et des FDT à plat pour examiner l'opportunité des différences de toutes natures, financement, participation des familles, qui existent entre ces deux types de structures qui accueillent des populations similaires.

d) L'insuffisante prise en compte des besoins des personnes handicapées vieillissantes

C'est un sujet très préoccupant. En effet, lors du vote de la loi du 30 juin 1975, le problème ne se posait pas réellement. Mais 20 ans se sont écoulés et la médecine a fait d'énormes progrès. Les personnes handicapées, notamment mentales, ont vu croître considérablement leur espérance de vie et c'est heureux. Mais âgées, les personnes handicapées restent handicapées. Il n'apparaît pas pertinent de considérer que l'âge efface le handicap originel en en substituant un autre et qu'il faut placer les personnes handicapées

dans le même type d'établissement que les personnes âgées. Certaines associations ont suggéré, non pas de créer des structures spécifiques, mais de créer des "mini-structures" auprès des CAT ou ateliers protégés, qui pourraient ainsi accueillir leurs travailleurs vieillissants. Mais la réflexion n'est pas encore aboutie sur ce point. De même, à la connaissance de votre rapporteur, il ne semble pas que le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville ait entrepris une réflexion particulière sur ce sujet qui ne fera que prendre de l'ampleur au cours des années à venir et deviendra véritablement problématique à partir des années 2010-2015.

C. L'ACCROISSEMENT DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPÉES

Ceci doit bien évidemment rester un but. La personne handicapée doit pouvoir, autant que faire se peut, mener une existence normale et pouvoir accéder à un logement autonome. Si toutefois cela n'est pas possible le bénéfice de la loi de 1989 peut être une alternative à l'accueil en établissement.

1. Pouvoir choisir son lieu de résidence hors établissement:

a) Vivre chez soi grâce à des incitations fiscales, des exonérations, des appareillages et l'action des services à domicile

En effet, les personnes handicapées ont accès dans ce domaine à de nombreuses possibilités. Ainsi, les 1,6 million de personnes, à qui est attribuée la carte d'invalidité délivrée par les COTOREP et les CDES bénéficient d'une demi-part supplémentaire pour le calcul de leur impôt sur le revenu. Les parents d'enfants titulaires de l'AES voient la rémunération de la personne qu'ils emploient à domicile pour s'occuper de leur enfant handicapé exonérée des cotisations patronales de sécurité sociale. De plus, les personnes handicapées font partie des populations cibles, si toutefois elles sont imposables, qui pourront bénéficier de l'extension des dispositions fiscales en faveur des emplois à domicile. En effet, pour les revenus de 1995, le montant de la réduction d'impôt est porté de 13.000 F à 45.000 F, ce qui signifie que l'Etat prendra en charge environ 50 % de la rémunération au SMIC d'une personne employée à domicile à temps plein. Il faut toutefois préciser que si cette mesure

est incontestablement intéressante pour la création d'emplois familiaux, les personnes handicapées ayant, dans leur majorité, des ressources modestes, elles ne seront sans doute pas les plus à même de bénéficier de cette disposition.

La domotique et les appareillages sont également des éléments importants de nature à faciliter l'autonomie des personnes handicapées. Une partie des crédits situés au chapitre 47-21 du budget du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville a été consacrée à permettre l'accès à ce type d'aides, à assurer l'information en ce domaine et à participer, au niveau européen, au développement du réseau Handynet qui fait partie du programme communautaire Helios. Il faut noter également certaines initiatives locales comme celle prise au mois de juin 1994 par la mairie de Paris qui a signé un protocole avec la Fédération parisienne du bâtiment et les architectes de Paris et de l'Ile-de-France, afin que les nouveaux logements parisiens respectent de nouvelles normes d'accessibilité pour les personnes handicapées.

Par ailleurs, un groupe de travail d'une quarantaine de personnes constitué par la Direction de l'action sociale du Ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville étudie les problèmes posés par l'accès des personnes handicapées aux aides techniques. Réunissant administrations d'Etat, organismes de sécurité sociale, associations, il se décompose en 4 sous-groupes, le premier traitant de la place de l'aide technique dans la prévention, le second de l'information sur ces aides, le troisième du processus de délivrance et le quatrième du financement. Ce groupe de travail devait remettre ses conclusions le 23 novembre 1994, conclusions qui seront présentées officiellement au ministre d'Etat le 6 décembre 1994.

Quant au rôle des aides à domicile, point n'est besoin d'insister, il est essentiel. Son financement repose, faiblement comme on l'a vu, sur l'Etat, par le financement des auxiliaires de vie et les dispositions fiscales, sur la sécurité sociale, par le biais des exonérations de cotisations et surtout sur les départements par le biais de l'allocation compensatrice. S'est ajouté à partir de cette année un nouvel intervenant, le fonds social européen, qui devrait consacrer 262 millions de francs sur six ans pour financer la formation des auxiliaires de vie.

b) Habiter à titre onéreux chez des particuliers : malgré le maigre succès de la loi du 13 juillet 1989, cette voie reste à explorer

En effet, non seulement peu de personnes ont été accueillies selon les dispositions de la loi de 1989, 4.458 au total, mais

sur cette population, il n'y avait que 1.722 personnes handicapées (1) soit 38,6 %. De plus, ces chiffres proviennent du bilan d'application de la loi au 30 avril 1992, votre rapporteur n'ayant pu disposer de données plus récentes ni de ventilation par département. Cette lacune dans l'information préjudiciable à l'appréciation du dispositif, est justifiée par l'administration par le fait que les chiffres sont "difficiles à collationner, compte tenu du caractère décentralisé du dispositif". Selon le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, les départements ont mis en place des politiques d'accueil diversifiées comme les y invitait le législateur- plus ou moins favorables à cette formule d'hébergement. En fait, la loi a surtout consisté à permettre de régulariser des situations préexistantes et l'on peut estimer que le nombre de demandes d'agrément a été faible de l'ordre de 5.700 de 1989 à 1992.

Il est, certes, difficile de trouver les raisons de ce relatif échec puisque les données précises manquent. On peut imputer l'absence de tradition française dans ce domaine. On peut également relever que les conditions de rémunération sont relativement peu attractives par rapport aux contraintes exigées (permanence de l'accueil). Votre rapporteur pense, en tout cas, que l'accueil à titre onéreux reste une piste à explorer, surtout en milieu rural, comme alternative à un placement en établissement, à condition, toutefois, que soient réexaminées les conditions de rémunération des accueillants et les contraintes auxquelles ces derniers sont assujettis. Par ailleurs, votre rapporteur ne peut que faire siennes les conclusions du rapport de l'IGAS de mars 1994 sur l'accueil familial thérapeutique qui préconise une réforme de la législation sur l'accueil familial des malades mentaux.

Toutefois, si l'autonomie consiste dans le fait d'habiter un domicile choisi et non subi, elle comprend également une plus grande accessibilité à la ville.

2. Une ville plus accessible

a) Grâce à de nouvelles normes urbanistiques notamment en matière d'établissement recevant du public (ERP)

En effet, 1994 a vu, enfin, la publication du décret du 26 janvier relatif aux modalités de contrôle a priori de l'accessibilité des ERP. Ce texte applique la loi n° 91-663 du 13 juillet 1991 portant

⁽¹⁾ Le reliquat est composé de personnes âgées puisque cette loi concerne aussi les personnes âgées.

diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public qui entre progressivement en application. Selon ce décret, depuis le 1er août 1994, les demandes de permis de construire ou d'autorisation de travaux concernant les ERP sont soumises à une vérification préalable du respect des normes d'accessibilité qui ont été améliorées par rapport à celles qui avaient été fixées en 1978. De plus, une visite de conformité devra précéder leur ouverture au public.

Afin que ces mesures entrent en application, il est nécessaire d'adapter la formation des professionnels. C'est pourquoi, dès cette rentrée 1994-1995, un enseignement des règles d'accessibilité a été organisé dans les écoles d'architecture, de travaux publics de l'Etat et des Ponts et Chaussées.

Parallèlement, un projet de décret sur les normes d'accessibilité à la voirie devrait paraître prochainement.

Enfin, le Premier ministre, dans une lettre aux membres du Gouvernement et aux préfets, en date du 27 mai 1994, a annoncé la mise en place du fonds interministériel pour l'accessibilité aux personnes handicapées des bâtiments anciens ouverts au public et qui appartiennent à l'Etat (FIA). Sous l'égide de la commission interministérielle de la politique immobilière de l'Etat, ce fonds, inscrit sur le budget des charges communes et doté, dès cette année, de 21,7 milions de francs de crédits, permettra de compléter les efforts de chaque ministère en cofinançant les travaux d'accessibilité.

Les choses avancent donc, lentement, mais elles avancent en matière d'accessibilité physique. Toutefois, certains efforts pourraient être faits pour les handicapés mentaux au sein des administrations ou des entreprises publiques comme l'instauration d'un pictogramme qui indiquerait à la personne handicapée qu'elle peut s'adresser à cet endroit car elle y trouverait une personne formée pour lui répondre.

> b) Grâce à une politique des transports en commun prenant de plus en plus en compte les difficultés de personnes handicapées

Il faut évoquer, tout d'abord, l'existence des rapports annuels du COLITRAH (Comité de liaison pour le transport des personnes handicapées).

C'est à la fin de 1991 qu'a été arrêté le principe de la construction d'autobus français à plancher

surbaissé. Un protocole d'accord a donc été signé le 25 novembre 1992 entre le PDG de Renault Véhicules industriels et le secrétariat d'Etat aux handicapés, afin de construire un tel autobus. Dès la fin de cette année, Heuliez et RVI pourront mettre celui-ci sur le marché. Il faut ajouter que des villes de plus en plus nombreuses s'équipent d'autobus à plancher surbaissé qui représentaient en 1993 10 % du marché. D'autres innovations sont à relever en matière d'accessibilité comme le tramway de Bobigny-Saint-Denis et le Val de Toulouse. Par ailleurs, afin de faciliter l'accompagnement des enfants et des adultes à mobilité réduite, la RATP et la SNCF ont créé une association spécifique, utilisant pour ce faire des personnes en contrat emploisolidarité.

Sur le plan de l'action gouvernementale, un certain nombre de mesures annoncées le 9 mai 1994 devant le Conseil national consultatif des personnes handicapées seront prochainement mises en oeuvre comme l'intégration du thème de l'accessibilité dans "le programme de recherche et de développement pour l'innovation et la technologie dans le transport terrestre" qui débutera en 1995, la prise en compte obligatoire de l'accessibilité dans les cahiers des charges des véhicules de transport collectifs terrestres et la proposition d'une convention pluriannuelle à la région Ile-de-France pour la mise en accessibilité des réseaux de transport collectifs ferrés.

Sur ce plan également, les mentalités évoluent, c'est incontestable, et votre rapporteur ne peut que s'en réjouir, même si l'on peut constater parfois certaines réticences. Ainsi, la première ligne d'autobus parisiens qui devait être accessible aux personnes handicapées, la ligne 20 (Gare de Lyon-Saint-Lazare) a été remise en cause au début du mois d'octobre 1994, du fait de l'opposition de deux maires d'arrondissement, pour des raisons de coût essentiellement.

TITRE II

L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAPÉES: DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES POUR LES STRUCTURES DE TRAVAIL PROTÉGÉ DU FAIT, NOTAMMENT, DU CONTEXTE ÉCONOMIQUE, MALGRÉ LES EFFORTS DU GOUVERNEMENT EN MATIÈRE DE CRÉATION DE PLACES, QUI SONT A METTRE EN REGARD AVEC LES PROBLÈMES D'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE ET LES EFFORTS VOLONTARISTES, APRÈS DES ANNÉES D'APATHIE, DU MINISTÈRE DE LA FONCTION PUBLIQUE

A. DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES POUR LES STRUCTURES DE TRAVAIL PROTÉGÉ DU FAIT, NOTAMMENT, DU CONTEXTE ÉCONOMIQUE MALGRÉ LES EFFORTS DU GOUVERNEMENT EN MATIÈRE DE CRÉATION DE PLACES

- 1. Des difficultés financières pour les structures de travail protégé du fait, notamment, du contexte économique...
 - a) L'état des lieux : une répartition des places qui n'est pas encore homogène sur l'ensemble du territoire mais une croissance significative de la capacité de ces structures surtout depuis la mise en oeuvre du plan pluriannuel de 1989

Cette évolution est retracée sur le tableau ci-joint :

Année	Nombre de places autorisées en CAT	Nombre de travailleurs en ateliers protégés	Nombre d'ateliers protégés
1981	46.000	4.800	98
1982	52.000	_	-
1983	54.000	•	-
1984	58.000	6.000	149
1985	60.000	6.500	170
1986	63.000	6.800	190
1987	65.000	7.000	210
1988	67.508	7.800	238
1989	69.344	8.389	2 53
1990	72.211	10.029	295
1991	74.934	10.942	330
1992	77.540	11.324	348
1993	80.232	12.487	405
1994	82.217 (prévisions)		

Pour les CAT, en particulier, on constate une progression constante des places sur la période. Alors que 10.800 places ont pu être autorisées au cours des quatres années (1990-1993) qu'a duré le plan pluriannuel, en 1994, sans reprendre cette formule de programmation, le Gouvernement a prolongé cet effort en proposant, dans un contexte budgétaire extrêmement contraint, la création de 2.000 nouvelles places. Par ailleurs, malgré des efforts pour réduire les disparités d'équipement sur l'ensemble du territoire national, celles-ci subsistent encore, compte tenu de l'importance des écarts de départ (cf tableau et cartes ci-après, qui concernent l'ensemble du travail protégé).

En ce qui concerne les ateliers protégés, l'effet du plan pluriannuel est encore plus patent puisque celui-ci a permis, en quatre ans, la création de 3.600 places ou plutôt emplois et de 152 ateliers protégés. Le nombre de ces derniers a, par effet, crû de 60 %, passant de 253 à 405. Fin 1993, ces ateliers protégés employaient 12.487 travailleurs handicapés. Si l'ensemble des engagements du plan pluri-annuel a été tenu, par contre, le rythme a été différent de celui escompté, plus rapide en 1990-1991, années de conjoncture correcte, plus lent en 1992-1993, années de conjoncture difficile. En fait, sur 3.600 places programmées, seules 3.549 ont pu être créées réellement, comme le confirment les chiffres suivants:

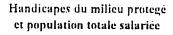
Nombre de places prévues et de créations d'emplois réalisées en ateliers protégés

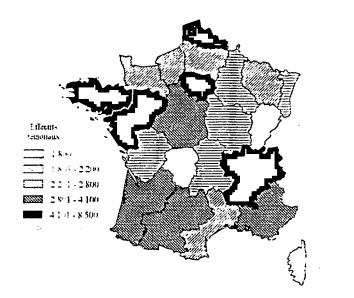
	1990	1991	1992	1993
Créations	1.031	1.095	705	717
Places prévues	800	800	1.000	1.000

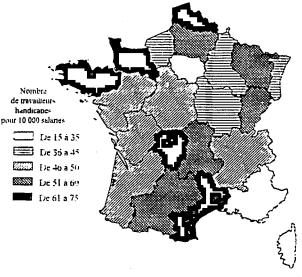
Les résultats de 1994 devraient être voisins des créations prévues pour cette année-là en projet de loi de finances initiale soit 500 places.

Au total, en l'espace de 5 ans, le nombre d'emplois en ateliers protégés a crû de 40 % passant de 8.966 en 1989 à 12.487 à la fin décembre 1993. Par ailleurs, le déséquilibre d'équipement entre départements a été mieux résorbé que pour les CAT. Si, en 1988, 17 départements ne possédaient aucun atelier protégé et 23 n'en avaient qu'un seul, en 1994, ils ne sont plus que six à en être totalement dépourvus. Ce sont, en effet, les régions les plus souséquipées qui ont profité le plus des créations de places (Limousin, Aquitaine, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes, PACA).

Répartition régionale des handicapés du milieu protege







- 50 -

Taux d'Equipement en Centres d'Aide par le Travail et en Ateliers Protégés Fin 1993

DEPARTEMENTS	POPULATION	Tx CAT	Tx AP	Tx CAT AF	PI. CAT	PI. AP	PI CAT AP
ET REGIONS	20 - 59 ANS		I .			FIN 1993	1
BAS-RHIN	537 000	2.08	0.54	2.62	1118	290.00	1408.00
HAUT-RHIN	371 000	2.66	0.28	2.94	986	103.50	1089.50
ALSACE	908 000	2.32	0.43	2.75	2 104	393.50	2497.50
							0.0 0
DORDOGNE	190 000	3.51	0.12	3.63	667	22.00	689.00
GIRONDE	660 000	2.52	0.23	2.76	1666	153.00	1819.00
LANDES	158 000	3.02	0.38	3.40	477	60.00	537.00
LOT-ET-GARONNE	152 000	2.43	0.60	3.03	369	91.00	460.00
PYRENEES ATLANTIQUES	301 000	3.90	0.02	3.92	1174	7.00	1181.00
AQUITAINE	1 461 000	2.98	0.23	3.21	4 353	333.00	4686.00
ALLIER	179 900	2.86	0.28	3.14	515	50.50	565.50
CANTAL	79 900	3.42	0.30	3.72	273	24.00	297.00
HAUTE-LOIRE	104 000	3.30	0.36	3.66	343	37.50	380.50
PUY-DE-DOME	326 000	3.27	0.30	3.57	1067	98.00	1165.00
AUVERGNE	689 800	3.19	0.30	3.49	2198	210,00	2408.00
COTE D'OR	267 000	3.09	0.76	3.86	826	204.00	1030.00
NIEVRE	115 000	3.12	0.37	3.49	359	42.00	401.00
SAONE-ET-LOIRE	284 000	2.23	0.15	2.38	634	43.00	677.00
YONNE	160 000	2.69	0.21	2.90	430	34.00	464.00
BOURGOGNE	826 000	2.72	0.39	3.11	2249	323,00	2572.00
				\$2000.200000000000000000000000000000000	260000042-00000004		STATE OF THE PARTY
COTES D'ARMOR	265 000	2.94	0.91	3.86	780	242.00	1022.00
FINISTERE	428 000	3.28	0.75	4.04	1405	323.00	1728.00
ILE-ET-VILAINE	426 000	3.43	0.83	4.26	1460	355.00	1815.00
MORBIHAN	315 000	2.84	0.66	3.50	895	209.00	1104.00
BRETAGNE	1 434 000	3.17	0.79	3.95	4540	1129.00	5669.00
CHER	166 000	2.26	1.21	3.47	375	201.00	576.00
EURE-ET-LOIR	204, 000	2.15	0.64	2.78	438	130.00	568.00
INDRE	118 000	2.72	0.14	2.86	321	16.00	337.00
INDRE-ET-LOIRE	281 000	3.74	2.13	5.87	1050	599.00	1649.00
LOIR-ET-CHER	153 000	1.66	2.94	4.60	254	450.00	704.00
LOIRET	306 000	2.57	0.87	3.43	785	266.00	1051.00
CENTRE	1 228 000	2.62	1.35	3.98	3223	1662.00	4885.00
ARDENNES	153 100	3.59	0.12	3.70	549	18.00	567.00
AUBE	151 500	2.64	0.18	2.82	400	27.00	427.00
MARNE	303 000	2.64	0.29	2.93	800	88.00	888.00
HAUTE-MARNE	105 000	3.07	1.48	4.54	322	155.00	477.00
CHAMPAGNE-ARDENNES	712 600	2.91	0.40	3.31	2071	288.00	2359.00
CORSE-DU-SUD	62 400	1.51	0.00	1.51	94	0.00	94.00
HAUTE-CORSE			1		1	1	157.00
CORSE	70 400 132 800	2.23 1.89	0.00	2.23 1.89	157 251	0.00	
			lan geografia		The state of the s	00.000.000.0000.000	251.00
DOUBS	264 000	2.50	0.54	3.03	659	142.00	801.00
JURA	127 000	3.39	0.00	3.39	431.	0.00	431.00
HAUTE-SAONE	116 000	2.40	0.40	2.79	278	46.00	324.00
TERRITOIRE DE BELFORT	73 000	3.15	1.36	4.51	230	99.00	329.00
FRANCHE-COMTE	580 000	2.76	0.49	3.25	1598	287.00	1885.00

- 51 -

Taux d'Equipement en Centres d'Aide par le Travail et en Ateliers Protégés Fin 1993

DEPARTEMENTS	POPULATION	Tx CAT	Tx AP	Tx CAT AP	PI. CAT	PI, AP	PI CAT AP
ET REGIONS	20 - 59 ANS	Fin 1993	Fin 1993		FIN 1993		1 1
PARIS	1 304 000	1.14	0.20	1.34	1485	262.00	1747.00
SEINE-ET-MARNE	597 000	1.60	0.16	1.77	957	98.00	1055.00
YVELINES	747 000	1.80	0.24	2.04	1343	180.00	1523.00
ESSONNE	633 000	1.14	0.20	1.34	719	127.00	846.00
HAUTS-DE-SEINE	813 000	1.61	0.21	1.82	1312	169.00	1481.00
SEINE-SAINT-DENIS	796 000	1.52	0.26	1.78	1211	207.00	1418.00
VAL-DE-MARNE	708 000	2.18	0.17	2.35	1545	118.00	1663.00
VAL-D'OISE	595 000	1.68	0.18	1.86	998	110.00	1108.00
ILE-DE-FRANCE	6 193 000	1.55	0.21	1.75	9570	1271.00	10841.00
AUDE	148 400	6.15	0.39	6.54	912	58.20	970.20
GARD	306 000	2.58	0.32	2.90	789	99.00	888.00
HERAULT	421 000	2.34	0.27	2.61	985	112.50	1097.50
LOZERE	36 000	14.61	1.36	15.97	526	49.00	575.00
PYRENEES-ORIENTALES	179 000	2.73	0.08	2.82	489	15.00	504.00
LANGUEDOC-ROUSSILLON	1 090 400	3.39	0.31	3.70	3701	333.70	4034.70
CORREZE	117 900	4.86	0.16	5.02	573	19.00	592.00
CREUSE	62 000	5.47	0.19	5.66	339	12.00	351.00
HAUTE-VIENNE	183 000	3.19	0.22	3.41	583	41.00	624.00
LIMOUSIN	362 900	4.12	0.20	4.32	1495	72.00	1567.00
MEURTHE-ET-MOSELLE	388 000	2.93	0.39	3.31	1135	151.00	1286.00
MEUSE	99 000	3.08	0.00	3.08	305	0.00	305.00
MOSELLE	558 000	2.89	0.37	3.26	1611	209.00	1820.00
VOSGES	200 000	2.50	0.57	3.07	500	113.00	613.00
LORRAINE	1 245 000	2.85	0.38	3.23	3551	473.00	4024.00
ARIEGE	66 600	4.52	0.03	4.55	301	2.00	303.00
AVEYRON	133 000	3.41	0.55	3.96	453	73.50	526.50
HAUTE-GARONNE	529 000	2.57	0.22	2.79	1362	116.00	1478.00
GERS	87 000	3.32	0.07	3.39	289	6.00	295.00
LOT	75 000	4.19	0.00	4.19	314	0.00	314.00
HAUTES-PYRENNEES	117 000	4.27	0.26	4.53	500	30.00	530.00
TARN .	172 000	3.65	0.26	3.90	627	44,00	671.00
TARN-ET-GARONNE	101_000	2.65	0.00	2.65	268	0.00	268.00
MIDI-PYRENEES	1 280 600	3.21	0.21	3.42	4114	271.50	4385.50
NORD	1 325 000	3.25	0.50	3.75	4308	663.00	4971.00
PAS-DE-CALAIS	729 000	4.06	0.36	4.42	2958	264.00	3222.00
NORD-PAS-DE-CALAIS	2 054 000	3.54	0.45	3.99	7266	927.00	8193.00
CALVADOS	556 000	2.14	0.30	2.44	1190	165.00	1355.00
MANCHE	360 000	2.43	0.44	2.87	876	157.00	1033.00
ORNE	139 000	4.84	1.84	6.68	673	256.00	929.00
BASSE-NORMANDIE	1 055 000	2.60	0.55	3.14	2739	578.00	3317.00
EURE	271 000	2.63	1.35	3.97	712	365.00	1077.00
SEINE-MARITIME	654 000	2.08	0.26	2.35	1363	171.00	1534.00
HAUTE-NORMANDIE	925 000	2.24	0.58	2.82	2075	536.00	2611.00
					- 2		0.00

Taux d'Equipement en Centres d'Aide par le Travail et en Ateliers Protégés Fin 1993

DEPARTEMENTS	POPULATION	Tx CAT	Tx AP	Tx CAT AP	PI. CAT	PI. AP	PI CAT AP
ET REGIONS	20 - 59 ANS	1				j	FIN 1993
LOIRE-ATLANTIQUE	556 000	2.25	0.54	2.79	1252	302.00	1554.00
MAINE-ET-LOIRE	360 000	2.14	1.04	3.17	769	373.00	1142.00
MAYENNE	139 000	4.45	0.82	5.27	618	114.00	732.00
SARTHE	264 000	2.92	1.39	4.31	772	366.00	1138.00
VENDEE	253 000	2.96	0.18	3.14	750	45.00	795.00
PAYS-DE-LA-LOIRE	1 572 000	2.65	0.76	3.41	4161	1200.00	5361.00
AISNE	276 600	3.43	0.15	3.59	950	42.00	992.00
OISE	394 000	2.83	0.50	3.33	1116	196.00	1312.00
SOMME	286 000	3.39	0.54	3.93	969	153.90	1122.90
PICARDIE	956 600	3.17	0.41	3.58	3035	391.90	3426.90
CHARENTE	175 000	3.08	0.31	3.39	539	54.00	593.00
CHARENTE-MARITIME	262 600	2.27	0.20	2.47	596	52.00	648.00
DEUX-SEVRES	174 000	3.49	0.83	4.32	607	144.00	751.00
VIENNE	197 000	3.87	0.16	4.03	762	32.00	794.00
POITOU-CHARENTES	808 600	3.10	0.35	3.45	2504	282.00	2786.00
ALPESHIe-PROVENCE	68 000	3.04	0.26	3.31	207	18.00	225.00
HAUTES-ALPES	59 300	3.90	0.05	3.95	231	3.00	234.00
ALPES-MARITIMES	496 600	2.15	0.08	2.23	1069	40.50	1109.50
BOUCHES-DU-RHONE	955 800	2.15	0.09	2.23	2052	82.00	2134.00
VAR	416 000	1.54	0.08	1.62	642	33.00	675.00
VAUCLUSE	246 000	2.18	0.23	2.41	537	57.00	594.00
PACA	2 241 700	2.11	0.10	2.22	4738	233.50	4971.50
AIN	252 300	2.66	0.37	3.04	672	94.00	766.00
ARDECHE	140 800	3.42	0.15	3.57	482	21.00	503.00
DROME	215 000	3.68	0.38	4.06	792	81.00	873.00
ISERE	558 000	2.60	0.27	2.86	1449	149.00	1598.00
LOIRE	387 000	2.69	0.55	3.24	1042	213.00	1255.00
RHONE	841 000	2.56	0.24	2.80	2150	201.00	2351.00
SAVOIE	190 000	2.92	0.61	3 .53	555	116.00	671.00
HAUTE-SAVOIE	320 000	2.50	1.03	3.53	801	330.00	1131.00
RHONE-ALPES	2 904 100	2.74	0.41	3.15	7943	1205.00	9148.00
FRANCE METROPOLITAINE	30 661 100	2.59	0.40	3.00	79479	12400.10	91879.10
GUADELOUPE	202 800	1.12	0.03	1.15	227	7.00	234.00
MARTINIQUE	190 700	1.04	0.36	1.41	199	69.00	268.00
GUYANE	59 100	1.18	0.00	1.18	70	0.00	70.00
REUNION	307 700	0.84	0.03	0.87	257	10.00	267.00
OUTRE MER	760 300	0.99	0.11	1.10	753	86.00	839.00
France entiere	31 421 400	2.55	0.40	2.95	80232	12486.10	92718.10

Taux pour 1 000 habitants de 20-59 ans au 1/01/1989 SOURCE : pour les CAT : DAS/TSIS/TS2/HB pour les AP : Délaqation à l'Emploi

A côté de ces résultats quantitatifs favorables, la situation réelle du travail protégé, du fait de la crise économique qui supprime des marchés de sous-traitance, apparaît beaucoup plus difficile, même si, au cas par cas, elle reste contrastée. En témoignent les différentes missions chargées d'étudier les problèmes de ces structures. Ces difficultés retentissent sur la finalité même des établissements de travail protégé, à savoir établir la transition dans le milieu ordinaire, dans la mesure où les gestionnaires ont tout intérêt à garder leurs travailleurs les plus productifs. Le passage du milieu protégé est d'ailleurs très faible entre 1 et 2 %, que cela concerne les CAT ou les ateliers protégés. On assiste d'ailleurs à un rapprochement entre ces deux structures, certains CAT ayant des sections d'ateliers protégés. Une association comme l'APF (Association des Paralysés de France) préconise l'instauration d'une structure unique, des expériences ayant déjà lieu dans ce domaine, pour des handicapés ayant une capacité de travail comprise entre 20 et 33 %.

> b) Les CAT : les conséquences de l'arrêt du Conseil d'Etat du 25 janvier 1993 et les conclusions de la mission IGAS-Inspection générale des Finances

L'annulation des articles 9 à 12 du décret du 30 décembre 1985 relatif à la gestion budgétaire et comptable de certains établissements sociaux à la charge de l'Etat, par le Conseil d'Etat, le 25 janvier 1993, à la suite d'un recours de la FEHAP (1) a eu pour conséquence la remise en cause du fondement juridique de la distinction entre budget social et budget commercial pour ces structures. Cet état de fait a provoqué l'inquiétude de ces associations gestionnaires déjà éprouvées par un contexte économique difficile et par les conséquences financières des protocoles Evin-Durafour. Elles craignaient, en effet, que l'administration ne soit tentée de faire "main basse" sur les profits de leur budget commercial lorsqu'il existait. Quant à l'administration, elle n'était pas favorable à l'exercice d'un contrôle sur les activités commerciales des CAT pour lequel elle ne disposait pas de moyens et qui, de toute façon, n'entrait pas dans le cadre de ses missions. Tenant compte de la situation juridique nouvelle, le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville a élaboré des notes de services, l'une en date du 21 février 1994, l'autre du 5 août 1994, visant à instaurer un compte administratif unique pour l'année 1993. Toutefois, cette situation ne pouvant perdurer, Mme le ministre d'Etat a souhaité consulter les différentes associations sur ce problème, le 7 juillet 1994. Celles-ci ont souhaité la validation législative des articles annulés et donc le retour à la césure entre budget social et budget commercial. Satisfaction leur a été donnée par l'article 13 du projet de loi portant diverses

⁽¹⁾ Fédération des établissements hospitaliers de l'assistance privée.

dispositions d'ordre social que le Sénat vient d'examiner en première lecture.

Parallèlement, eu égard aux difficultés financières récurrentes de certains CAT, le ministre d'Etat, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville a diligenté conjointement avec le ministre du Budget, une mission confiée à l'IGAS et à l'Inspection générale des finances. Sur ce problème, le rapport qui a été rendu à la fin de l'année passée, outre des propositions de nature à provoquer le débat comme celle qui consiste à transférer aux départements le financement de CAT, a conclu à des situations contrastés. Face à ce constat, il demandait à ce que soit procédé à un examen des comptes et des budgets selon une logique de budget base "zéro" et à la révision de toutes les conventions qui lient ces établissements à l'Etat. En effet, pour des raisons d'antériorité de création, certains établissements se trouvent, dans un même département, dans une situation plus aisée budgétairement que d'autres. A cet égard, une remise à plat est une bonne chose car elle garantira l'équité à situation identique. Cette tâche devrait être menée à bien au cours des exercices 1994 et 1995 par les services extérieurs de l'Etat. Par ailleurs, on ne peut que saluer la décision prise par Mme Veil, au cours de la réunion du Comité national consultatif des personnes handicapées du 9 mai 1994 d'examiner les situations les plus difficiles, au cas par cas, afin qu'aucun établissement ne soit conduit à fermer en raison de l'insuffisance de ses moyens de fonctionnement.

c) La situation des ateliers protégés et les conclusions de l'audit réalisée en septembre 1994

Considérés comme de véritables entreprises, et non comme des institutions médico-sociales comme les CAT, et ne bénéficiant pas à ce titre des mêmes aides, les ateliers protégés s'avèrent dans une situation encore plus difficile du fait de la concurrence, celle des autres entreprises, mais aussi celle des CAT, et des établissements pénitentiaires. Compte tenu de la conjoncture économique mauvaise de 1993, et du fait du type d'activité choisi, la sous-traitance dans 80 % des cas, avec un seul donneur d'ordre, les ateliers protégés se sont révélés extrêmement vulnérables. De plus, les créneaux sélectionnés, en général, le montage, le cablage, les petites réparations électriques, le conditionnement, ne se sont guère avérés porteurs. Au contraire, certaines entreprises pour éviter de licencier ont préféré retirer leurs marchés de sous-traitance aux ateliers protégés pour les confier à leurs salariés. Face à cette situation préoccupante, la solution réside dans une diversification des donneurs d'ordre et dans l'accroissement de la part de production propre. Cette dernière tend, d'ailleurs, à augmenter mais demeure faible.

Conscient des difficultés des ateliers protégés, le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle a confié à un cabinet spécialisé une mission d'audit afin de mieux apprécier la réalité de celles-ci. Le cabinet en question a remis dernièrement ses conclusions. Comme pour les CAT, il relève que la situation des ateliers protégés est contrastée. Mais il souligne que "tous les ateliers protégés ne sont pas égaux devant les difficultés économiques selon qu'ils sont ou non adossés à une structure gestionnaire importante". A cet égard, ce cabinet s'est interrogé sur la compatibilité du "statut juridique associatif" avec une activité commerciale. Il a mis en exergue des situations trop précaires qui tiennent à la mono clientèle trop fréquente et ce qu'il appelle "l'émiettage des savoir-faire des ateliers protégés". Par ailleurs, il a remarqué que ces structures attendaient trop de l'Etat, mais qu'elles souffraient d'un relatif isolement préjudiciable à leur information. Compte tenu de ces constats, ce cabinet préconise, notamment, de créer un outil financier de garantie et d'investissement, de clarifier la situation juridique de ces structures, de favoriser la diversification de leur clientèle et leur adaptabilité et d'améliorer les circuits d'attribution des aides à l'investissement. Toutefois, ces suggestions n'ont pas encore obtenu l'aval du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle.

2. ... malgré les efforts du Gouvernement en matière de création de places

a) La création de 2.000 places supplémentaires pour les CAT

Les crédits concernant les Centres d'aide par le travail sont situés à l'article 70 du chapitre 46-23 du budget du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville. Ils augmentent cette année d'une manière significative de 8,3 % et de 404,115 millions de francs et passent donc en un an de 4.889,859 millions de francs à 5.293,974 millions. Cette hausse s'explique tout d'abord, par l'annonce heureuse, de la création de 2.000 places nouvelles en CAT, ce qui reconduit le niveau de créations de l'an passé, mais ne suffira pas, loin de là, à résorber les délais d'attente actuels et les dysfonctionnements consécutifs à l'amendement Creton. 110 millions de francs, soit 55.000 francs par place, sont ainsi consacrés à mettre en oeuvre ces créations. Il faut toutefois noter que si l'estimation de 55.000 F par unité est plus réaliste qu'il y a quelques années, elle s'avère encore insuffisante dans la mesure où le coût moyen annuel d'une place est plutôt voisin de 60.000 francs. Le reliquat est constitué de l'ajustement aux besoins beaucoup plus élevé que l'an passé, 294,114 millions, contre 86,23 millions en 1993, soit une augmentation de 6 % par rapport à la base 1994. Ainsi que le précise

le ministère, cette mesure inclut une disposition "de rebasage devant permettre la remise à niveau de certaines enveloppes départementales par rapport, notamment, au coût des avenants salariaux non encore financés".

b) La création de 500 places supplémentaires en ateliers protégés

En fait, il vaudrait mieux parler d'emplois que de places dans la mesure où les ateliers protégés sont des entreprises. Les crédits budgétaires les concernant sont situés à la fois à l'article 30 du chapitre 44-71 du budget du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle et, pour les subventions d'investissement, à l'article 50 du chapitre 66-72 du même ministère. Or ces subventions baissent par rapport à l'an passé, aussi bien en crédits de paiement passant de 25 millions à 19,2, soit une chute de 5,8 millions et de 23,2 %, qu'en autorisations de programme, variant de 25 millions à 23 millions, seit une diminution de 2 millions et de 8 %. Par contre, les crédits de l'artricle 30 du chapître 44-71 croissent de 10,583 millions et de 9,2 % passant en un an de 114,567 millions à 125,15 millions. Cette augmentation se décompose en un ajustement aux besoins négatifs de - 4,069 millions mais moitié moins important que l'an passé et une mesure nouvelle de 14,652 millions de francs. Cette dernière est elle-même la résultante de trois dispositions : la création de 500 emplois nouveaux pour 4,652 millions soit 9.305 francs par emploi à laquelle, il faut ajouter la mesure d'accompagnement de 10.000 francs par emploi créé, soit 5 millions, et une dotation exceptionnelle octroyée à la suite des conclusions de la mission d'audit soit également 5 millions de francs. Si l'on peut saluer la prise en compte des difficultés de ces structures, on peut également remarquer que les emplois prévus ne seront véritablement créés que si les ateliers protégés connaissent une bonne santé économique. La poursuite de création d'emplois dans les ateliers protégés passe d'abord par une amélioration de la situation de ces derniers.

Enfin, comme plus de 90 % des bénéficiaires de la garantie de ressources sont en milieu protégé, il est apparu logique à votre rapporteur de mentionner l'évolution de celle-ci à propos de sa réflexion sur ce secteur. Celle-ci située à l'article 40 du chapitre 44-71 du budget du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle s'élèvera à 4,42 milliards, contre 4,099 milliards l'an passé, soit une augmentation significative de 7,8 % et de 320,456 millions. Cette évolution tient compte de l'incidence de la création de 500 emplois en ateliers protégés et de 2.000 places en CAT pour une somme de 117,823 millions de francs. Quant à l'ajustement aux besoins, il s'élèvera pour 1995 à 202,632 millions, alors qu'il était négatif de 84,143 millions de francs pour 1994.

B. ... QUI SONT A METTRE EN REGARD AVEC LES PROBLEMES D'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE ET LES EFFORTS VOLONTARISTES, APRES DES ANNEES D'APATHIE, DU MINISTERE DE LA FONCTION PUBLIQUE

1.... qui sont à mettre en regard avec les problèmes d'insertion en milieu ordinaire

La crise économique, qui a des effets néfastes sur la rentabilité des structures de travail protégé, n'a pu qu'être préjudiciable à l'intégration des personnes handicapées en milieu ordinaire de production. Malgré les efforts méritoires de l'AGEFIPH(1), le taux d'emploi de 6 % de handicapés dans les entreprises qui devait être atteint en 1991 ne l'est toujours pas même s'il continue de croître.

a) Le rôle méritoire de l'AGEFIPH et les résultats, insuffisants mais en progression, de la loi du 10 juillet 1987 pour le secteur privé

Longtemps décriée pour son "trésor de guerre" qu'elle n'arrivait pas à dépenser, c'est-à-dire les contributions des entreprises assujetties à la loi et qui n'employaient pas de personnes handicapées, l'AGEFIPH est devenue le partenaire obligé en matière d'emploi de handicapés. L'utilité et l'efficacité relatives de son action sont d'ailleurs largement reconnues hors de nos frontières. Pour la première fois depuis 1989, l'AGEFIPH, selon le dernier rapport d'exécution sur la loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés présenté en février 1994, a utilisé la quasitotalité de ses ressources pour l'insertion professionnelle en 1993, puisque les financements accordés cette année-là se sont élevés à 1,589 milliard alors qu'en 1992, elle avait collecté 1,613 milliard de francs. Comme on peut le voir sur le tableau ci-dessous, depuis 1992, les sommes versées à l'AGEFIPH baissent, d'une part, parce que la loi a fini sa montée en charge et, d'autre part, parce que les entreprises recourent moins au versement à l'AGEFIPH.

⁽¹⁾ Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés

Direction du Développement Service des Etudes et de l'Evaluation de l'AGEFIPH 10.11.1994

La situation financière de l'AGEFIPH

	1989	1990	1991	1992	1993	Estimations 1994	Prévisions 1995
LES CONTRIBUTIONS							
Quota (année N-1)	3 %	4 %	5%	6%	6%	6%	6%
Seuil d'assujettissement (en nombre de salariés)	34 et plus	25 et plus	20 et plus	20 et plus	20 et plus	20 et plus	20 et plus
Nombre d'établissements contribuant à l'AGEFIPH	17 787	27 397	40 585	43 477	42 685	41 558	40 787
Montants collectés (MF)	315	637	1 183	I 652	1 613	1 577	1 554
I.ES INTERVENTIONS DE I.'AGEFIPH							
Nombre de demandes reçues	272	2 546	8 358	40 793	54 921	70 713	80 255
Nombre de projets financés	88	1 687	5 981	33 587	49 031	63 761	72 525
Montants engagés (MF)	11	235	421	1 294	1 589	1 653	1 906

A la fin de 1992, les 89.000 établissements assujettis comptaient, au total, 254.700 travailleurs handicapés. Ceux-ci représentaient un peu plus de 3 % des 8,4 millions de salariés des établissements concernés. Toutefois, le taux d'emploi s'établissait à 4 % contre 3,76 % l'année précédente si l'on prenait en compte la notion d'unité bénéficiaire. Cette faible augmentation de 0,24 % n'était plus que de 0,04 %, à réglementation constante, dans la mesure où 1992 a vu le changement du calcul des unités bénéficiaires avec le renforcement de certaines bonifications. Depuis l'entrée en vigueur de la loi, 1992 est la première année où le nombre de personnes handicapées reconnues comme telles baisse dans les entreprises. La diminution de 3.300 par rapport à l'année précédente est toutefois inférieure en pourcentage à celle enregistrée pour les effectifs salariés dans les établissements de plus de 20 salariés à la

même date (-1,3 % contre - 1,9 %). Pour atteindre le taux de 6 %, il aurait été nécessaire d'embaucher 110.000 personnes handicapées de plus. Ce taux de 6 %, qui avait pourtant été estimé pragmatique lors du vote de la loi en 1987, ne pourra donc être atteint que très lentement surtout en période de conjoncture défavorable. Toutefois, les chiffres avancés par M. Michel Giraud, Ministre du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle lors d'une récente communication en Conseil des Ministres et ceux qu'a donnés, en audition, à votre rapporteur, M. Jean-Louis Ségura, Directeur Général de l'AGEFIPH, soit 4,06 % de taux d'emploi en 1993, et entre 4,2 % et 4,3 % pour 1994 permettent de démontrer que la crise économique n'a pas stoppé cette progression -ce qui est, en soi, un facteur d'espoir- et que nous sommes sur la bonne voie, même si elle est plus lente que prévu. Par ailleurs, il faut noter que les personnes handicapées au chômage sont difficiles à apprécier dans la mesure où elles ne se font pas toutes reconnaître comme telles à l'ANPE. Il y avait "seulement", fin décembre 1993, 78.114 personnes handicapées inscrites à l'ANPE, avec une durée moyenne de chômage très élevée de l'ordre de 587 jours, même si elle est en baisse.

Les 254.700 personnes employées dans les entreprises assujetties pouvaient appartenir à l'une des quatre catégories de statuts suivantes : personnes handicapés reconnues comme telles par la COTOREP (89.400 soit 35,1%), accidentés du travail (129.900 soit 51%), invalides pensionnés (22.800 soit 9%), mutilés de guerre et assimilés (12.600 soit 4,9%). A cet égard, même si les accidentés du travail constituent toujours la majorité de cette population, l'accroissement de la proportion des handicapés reconnus par la COTOREP, tangible depuis le vote de la loi de 1987, continue. Enfin, globalement, 55% de ces personnes sont ouvrières et seulement 6% cadres. Par ailleurs, si l'on examine les différents secteurs économiques, on s'aperçoit (cf. tableau ci-dessous) que seuls les secteurs de l'agriculture, de l'énergie et du bâtiment, ce dernier comptant beaucoup d'accidentés du travail, dépassaient le taux légal d'emploi.

Proportion d'établissements respectant l'obligation d'emploi
et taux d'emploi selon le secteur d'activité en 1992

Secteur d'activité	Etablissement	Taux d'e :ploi
Agriculture	47,9	8,6 (en 1991)
Industrie	40,0	4,6
Industries agricoles et alimentaires	38,3	4,2
Energie	38,1	6,2
Industries de biens intermédiaires	47,5	4,9
Industries de biens d'équipement	36,1	4,7
Industries de biens de consommation	36,9	3,8
Bâtiment	63,0	6,2
Tertiaire	19,6	3,2
Commerces	31,8	2,8
Transports	38,5	4,5
Services marchands	27,1	3,0
Location	29,2	4,5
Assurances	24,7	2,4
Organismes financiers	22,4	2,6
Services non marchands	33,9	4,3
TOTAL	35,5	4,0

Sur le plan des modalités choisies par les entreprises choisies pour être en règle, on peut remarquer que 36 % des établissements respectaient l'obligation légale d'emploi alors que 38 % n'employaient aucun bénéficiaire. Les entreprises pouvaient également choisir des alternatives à l'emploi direct comme la signature d'accords visant à embaucher des handicapés.

Ainsi, 1.300 établissements mettaient en oeuvre en 1993 un accord agréé en 1992. Ce nombre a légèrement progressé en 1992-1993. Parmi les accords renouvelés cette dernière année, on peut citer Merlin-Gérin, Elf, Citroën, IBM, Hewlett-Packard, France, Renault-Véhicules industriels, Auchan, EDF-GDF, Thomson-CSF. La répartition géographique de ces accords ne s'est pas vraiment modifiée par rapport à l'an passé; elle se concentre toujours sur trois régions: Rhône-Alpes, Ile-de-France et Nord-Pas-de Calais. En ce qui concerne les accords de branches, 1993 a été marqué par le non renouvellement de l'agrément de l'accord des Assurances dont les résultats en matière d'insertion ont été jugés insuffisants. Toutefois, un nouvel accord concernant cette branche pourrait être bientôt négocié. Par ailleurs, le groupe des Banques populaires a signé un accord de ce type, agréé en juin 1993, pour la période 1993-1995.

Autre modalité de respect de la loi de 1987, le contrat de sous-traitance connaît un succès grandissant. En 1992, 17.400 établissements soumis à la loi de 1987 avaient choisi de passer un contrat avec des établissements de travail protégé. Ces

établissements représentaient 20 % des établissements soumis à l'obligation.

Enfin, 46.000 établissements ont versé une contribution à l'AGEFIPH en 1992 contre 45.500 en 1991. A cet égard, la proportion des établissements contribuant à l'AGEFIPH est différente selon la taille des entreprises : 48 % pour les établissements de 20 à 49 salariés, 57 % pour ceux de 50 à 199, 65 % pour ceux de 100 à 499 et 52 % pour ceux de 500 salariés et plus.

Ces fonds collectés dont on a rappelé que, pour la première fois depuis le vote de la loi, l'AGEFIPH en avait quasiment utilisé la totalité, servent à un certain nombre d'actions. Tout d'abord, l'AGEFIPH a considérablement renforcé sa politique de partenariat avec l'ANPE, l'AFPA et l'ANACT ainsi que les associations représentatives de handicapés. Elle a participé également à 64 programmes d'insertion, dans les départements, mis en oeuvre à l'initiative de l'Etat, d'unions patronales ou d'associations d'insertion. De plus, l'AGEFIPH a signé avec l'Etat, le 15 février 1994, une convention de trois ans visant à favoriser la cohérence des actions d'insertion professionnelle des handicapés en milieu ordinaire de travail. La coordination de ces actions devra concerner les EPSR (Equipes de préparation et de suite du reclassement) et les organismes d'insertion et de placement. Un bilan annuel de cette convention devra être présenté au Conseil supérieur du reclassement professionnel des travailleurs handicapés et au conseil d'administration de l'AGEFIPH. Par ailleurs, l'AGEFIPH a souhaité prendre part au développement de l'offre de formation des personnes handicapées dès 1992. Elle a poursuivi dans cette voie en 1993-1994 dans sept régions afin d'offrir 2.000 places de formation à ces populations dont on connaît la faiblesse du niveau de qualification. Son ambition est de s'élargir aux autres régions pour, à terme, porter à 6.000 le nombre de places pour les handicapés dans les centres de formation professionnelle de droit commun.

Mais l'AGEFIPH intervient également selon d'autres modalités. En 1993, elle a reçu 55.000 demandes d'interventions. Parmi celles-ci, les demandes de primes à l'insertion ont le plus fortement cru de 45 %. Les financements se sont répartis ainsi :

- primes à l'insertion :	887,01 MF (55,8 %)
- orientation/formation	223,99 MF (14,2 %)
- suivi et acccompagnement social	129,77 MF (8,2 %)
- création d'entreprise/dotation de	
matériel/sortie du milieu protégé	107,06 MF (6,7 %)

- Information/sensilibation/Politique

de l'emploi

105,97 MF (6,7%)

- études et aménagements du poste

de travail

69,39 MF (4,3 %)

- études/innovations

65,59 MF (4,1 %)

En terme de montant, ce sont les entreprises qui reçoivent la plus grande part (38,1 %) tandis que les personnes handicapées ne perçoivent que 36,6 % et le milieu associatif 25,3 %.

Enfin, on doit noter que l'AGEFIPH, en 1994, a proposé aux pouvoirs publics de modifier son programme d'intervention datant de 1991. A cet effet, elle a développé 17 mesures effectives depuis juin 1994 (cf. encadré)

Les 17 mesures nouvelles de l'AGEFIPH

Celles-ci portent dans les domaines suivants :

- 1. Diagnostic conseil aux entreprises et à leur regroupement
- 2. Primes à l'embauche
- 3. Maintien dans l'emploi et reclassement
- 4. Création d'activité
- 5. Aménagement de poste de travail
- 6. Accessibilité des lieux de travail
- 7. Contrat en alternance
- 8. Contrat d'apprentissage
- 9. Bilan de compétences
- 10. Remise à niveau et redynamisation
- 11. Formation professionnelle
- 12. Soutien et suivi de l'insertion
- 13. Placement des personnes handicapées
- 14. Détachement en entreprise
- 15. Rapprochement du milieu ordinaire et du milieu protégé
- 16. Information et sensibilisation
- 17. Aides aux innovations

Par ailleurs, à partir de 1995, l'AGEFIPH va tenter une action, qui risque, en quelque sorte, de "scier la branche sur laquelle elle est assise", et qui est de s'adresser à ses plus gros contributeurs afin de leur proposer des accords bilatéraux pour aider l'emploi des handicapés. Elle souhaite également relancer les accords de branches.

b) L'accroissement des crédits d'Etat en faveur des EPSR ne suffit pas pour permettre à ces dernières de couvrir l'ensemble du territoire

Les équipes de préparation et de suite du reclassement professionnel (EPSR) dont les crédits sont situés à l'article 50 du chapitre 44-71 du budget du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle voient ceux-ci s'accroître globalement de 5,273 millions -passant de 55,66 millions à 60,93 millions en un an- et de 9,5 %. Cet accroissement de 5,273 millions comprend 585.000 francs d'ajustement aux besoins et 4,687 millions de mesures nouvelles devant permettre la création de cinq nouvelles EPSR avec un coût estimé à 937.000 francs par unité nouvelle. Toutefois, le territoire national ne sera pas encore couvert puisqu'elles feront encore défaut dans six départements (la Haute-Corse, la Corse du sud, les Ardennes, l'Aube, la Marne, le Loir-et-Cher). Rappelons à cet égard qu'en 1993 ces équipes, publiques et privées, ont effectué 10.725 placements de travailleurs handicapés. L'ensemble des EPSR, dans le cadre de la convention Etat-AGEFIPH précitée, devrait faire l'objet d'une évaluation qui devrait être achevée à la fin de 1994.

c) Les autres actions de l'Etat avec ou sans partenariat

Les actions de l'Etat se sont inscrites dans la suite logique de l'application du plan pour l'emploi des travailleurs handicapés du 10 avril 1991.

Tout d'abord, l'Etat a fait des personnes handicapées des publics-cibles pour un certain nombre de mesures comme les contrats de retour à l'emploi (CRE) et les contrats emploi-solidarité (CES). Ainsi, 33.269 personnes handicapées ont pu être embauchées en contrat emploi-solidarité en 1993 contre seulement 9.389 en 1992, constituant désormais 4,82 % des entrées dans ce type de contrat. De même, 14.450 personnes handicapées ont bénéficié d'un CRE en 1993 contre seulement 11.136 en 1992 : la progression est ici moins importante mais tout de même significative.

Par ailleurs, outre avec l'AGEFIPH, l'Etat a également signé le 4 août 1992 une convention avec l'AFPA. Cela paraissait d'ailleurs une initiative nécessaire dans la mesure où l'on sait que la grande majorité des personnes handicapées a un niveau très faible de formation. Cette convention prévoyait le doublement de l'accueil des personnes handicapées dans les centres de formation de l'AFPA et

une gestion à l'échelon national ou régional, selon les dossiers concernés. Toutefois, un an avant le terme de la convention, les actions prévues sont mises en oeuvre à un rythme inégal, les dossiers devant être gérés au niveau régional connaissant une application plus lente. Ainsi en a-t-il été du développement de l'accueil des stagiaires handicapés à l'AFPA du fait de la coordination défectueuse entre niveau national et régional. De ce fait, les effectifs de stagiaires handicapés n'ont pas progressé pendant la première année de convention. Pour surmonter ce problème, les négociations doivent désormais avoir lieu entre AGEFIPH et AFPA à un échelon décentralisé.

2. ... et les efforts volontaristes, après des années d'apathie, du ministère de la Fonction publique

a) L'état des lieux dans la fonction publique : sauf exception des années d'apathie

L'Etat, les collectivités territoriales et les hôpitaux sont en effet assujettis comme les entreprises privées au respect du taux d'emploi de 6 %. Les administrations peuvent s'en acquitter soit directement, par l'emploi des bénéficiaires, soit, dans la limite de la moitié de l'obligation légale, par la conclusion de contrats et de marchés passés avec les établissements de travail protégé. Or, force est de constater que, globalement, non seulement le taux d'emploi dans la fonction publique de l'Etat est nettement inférieur à celui du secteur privé (3 % en 1992 contre 4 % dans le secteur privé) mais qu'en plus il baisse puisqu'il était de 3,2 % en 1991. En effet, le nombre de bénéficiaires était de 68.671 en 1992 contre 72.000 en 1991. Il s'avère relativement choquant pour votre rapporteur de constater que l'Etat impose au secteur privé des obligations qu'il ne respecte pas luimême. A cette appréciation sévère, on peut ajouter deux remarques. Tout d'abord, le taux relevé appelle des réserves dans la mesure où les personnes handicapées qui travaillent dans la fonction publique, du fait de la sécurité de l'emploi, n'ont que peu d'intérêt à se faire reconnaître comme telles ; le taux d'emploi y est donc, sans doute, minoré de ce fait. Mais il est également majoré du fait qu'il inclut également les anciens militaires, non handicapés, qui occupent des emplois réservés. La possession de statistiques fiables s'avère, à cet égard, une nécessité absolue. Ensuite, ce taux reflète des situations extrêmement contrastées dans la mesure où certains ministères ou établissements publics plus dynamiques dépassent le taux de 6 %: ainsi le ministère des anciens combattants, celui de l'aviation civile et de la météorologie, celui chargé de la mer, le CNRS et l'Office national des forêts. D'autres ministères ou établissements sont en progrès comme les Affaires étrangères, l'Equipement, la Poste et France Telecom.

D'autres encore ont un taux très faible comme la Coopération, les services du Premier ministre, la Jeunesse et les Sports, la Justice, l'Industrie et la Recherche et l'Intérieur.

Par ailleurs, il faut ajouter que les progrès technologiques (traitement de texte, standards électroniques) et les contraintes budgétaires jouent à l'encontre de l'intégration des personnes handicapées dans la mesure où ils conduisent à la suppression de postes traditionnellement occupés par celles-ci (standardistes et dactylographes aveugles, emplois peu qualifiés).

Enfin, on se doit de souligner que peu de ministères profitent de la possibilité de passer des contrats et marchés avec les structures de travail protégé comme on peut le voir sur le tableau cidessous.

Ministères et certains établissements publics	Montant total des marchés	Equivalent effectifs	Montant total des achats
Agriculture	27.940	0	382.000
Aviation civile et météorologique	80.308	1	0
Défense	7.789.846	121	580.450
Caisse des dépôts et consignations	521.026	8	0
Economie et finances	1.075.016	17	0
Education nationale	64.227	1	0
Equipement	45.929	1	699.280
Jeunesse et sports	20.000	0	0
France Télécom	92.581.688	1.433	1.661.730
La Poste	17.756.764	275	0
Total	119.962.774	1.857	3.323.460

Source : DGAPF sur enquêtes auprès des directions de personnel

Situation au 31 décembre 1992

Les réserves sont les mêmes que dans les deux tableaux précédents

En ce qui concerne la fonction publique hospitalière, la situation s'avère meilleure dans la mesure où le taux d'emploi est presque atteint (5,92 %). Quant à la situation dans les collectivités territoriales, votre rapporteur ne peut que déplorer l'ancienneté des statistiques. En effet, la dernière enquête du ministère de l'Intérieur sur la situation de l'emploi des handicapés dans les collectivités territoriales date de 1990. De plus, le taux de non réponse avoisinait les 40 %. En 1990 donc, le taux d'emploi était respectivement pour les

régions de 1,88 %, de 1,32 % pour les départements et de 5,02 % pour les communes métropolitaines. Au total, le taux moyen d'emploi était de 4,09 % ce qui est plus favorable que pour la fonction publique de l'Etat. Une enquête nouvelle a, enfin, été diligentée par le ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire. Toutefois, les résultats de celle-ci ne sont pas encore parvenus à votre rapporteur.

b) Le contenu des dispositions prévues ou envisagées par le ministère de la Fonction publique

Compte tenu de cet état de chose extrêmement insatisfaisant, le ministère de la Fonction publique envisage de prendre un certain nombre de mesures visant à améliorer l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique de l'Etat. Cellesci seront développées lors de la prochaine séance du Conseil supérieur de la fonction publique le 13 décembre 1994.

Toutefois, une mesure d'ordre législatif a déjà été insérée dans le projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social que la Haute Assemblée vient d'examiner en première lecture. Cette disposition située à l'article 26 du projet précité vient étendre pour les emplois de catégories A et B (1) la possibilité pour l'Administration de recruter des handicapés par la voie contractuelle, et non par concours comme c'est la règle, avec, bien sûr, possibilité de titularisation ultérieure. Par voie d'amendement d'origine gouvernemental, le dispositif a été étendu à la fonction publique d'Etat et à la fonction publique hospitalière. Si votre rapporteur ne peut que se réjouir de la prise de cette disposition, il lui appartient tout de même de s'interroger sur son caractère opératoire, dans la mesure où, on le sait, les personnes handicapées ont un niveau de formation et de qualification très faible et où, selon le rapport dit Lagarrigue, rapport conjoint de l'inspection générale de l'Administration et de l'IGAS, sur l'insertion professionnelle et sociale des personnes handicapées dans la fonction publique de l'Etat, cette mesure de recrutement qui existe déjà pour les catégories C et D a été "un échec total" (p. 12).

Par ailleurs, si le détail des mesures qui seront proposées le 13 décembre 1994 n'est pas connu, il est probable, selon les informations qui ont été communiquées à votre rapporteur, que celles-ci s'inspireront du rapport Lagarrigue précité. Celui-ci préconisait, entre autres, d'améliorer la connaissance de l'état de santé des personnels, de séparer le classement des anciens militaires des personnes véritablement handicapées, de responsabiliser les ministères à l'emploi de cette population, en les rendant individuellement responsables de l'application de cette politique et en

les pénalisant s'ils ne font aucun effort. Il suggérait également de mieux accompagner l'insertion par un certain nombre d'actions : une meilleure information, la mise en place d'un bilan de compétences, la promotion de la formation professionnelle souvent lacunaire chez ces personnes, le développement du maintien dans l'emploi et du reclassement, l'aménagement des postes de travail et la plus grande accessibilité des locaux.

Pour financer ces actions, ce rapport suggère l'institution d'un fonds voisin de celui de l'AGEFIPH pour le secteur privé, financé par une subvention spécifique de l'Etat et par des contributions des administrations ne respectant pas le quota d'emploi. Enfin, il évoque encore l'exploration de deux pistes, l'organisation, dans chaque ministère, d'une mission "handicapés" et le recours plus fréquent aux contrats de sous-traitance avec le milieu protégé.

Votre rapporteur espère donc que les mesures qui seront prises le 13 décembre reflèteront l'émergence d'une véritable volonté de la part de l'Etat d'enfin respecter les obligations qu'il exige du secteur privé.

* *

Même si la situation qui est faite aux handicapés, en France, peut, bien sûr, encore être grandement améliorée, le présent budget et les actions nouvelles recensées témoignent des efforts faits par l'ensemble du Gouvernement, tous ministères concernés confondus pour rendre celle-ci plus favorable. Ainsi, dans un contexte budgétaire contraint et une situation économique encore difficile, l'évolution des crédits à destination des personnes handicapées est, relativement, satisfaisante. Notamment, les problèmes du secteur protégé ont été mieux pris en compte à côté de l'accroissement purement quantitatif des capacités de celui-ci et qu'il faut également saluer. Parallèlement, les crédits à destination du milieu ordinaire de production augmentent significativement. Différentes études et missions ont été diligentées par le Gouvernement pour améliorer la connaissance de cette population et de ses besoins. Votre rapporteur ne peut qu'approuver cette démarche. Aussi, même si des difficultés perdurent et prennent de l'ampleur comme celle engendrée par l'application de l'amendement "Creton", pour laquelle votre commission souhaite trouver une solution, l'ensemble des remarques qui précèdent a conduit celle-ci à donner un avis favorable à l'adoption des crédits consacrés à la politique en faveur des handicapés.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I. AUDITION DU MINISTRE D'ETAT

Réunie le mardi 22 novembre 1994, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, la commission a procédé à l'audition de Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville sur les crédits de son département ministériel pour 1995 (Politique en faveur des Handicapés).

Mme Simone Veil a précisé que les actions en faveur des handicapés seront développées. Les crédits pour l'allocation aux adultes handicapés augmenteront de 618 millions de francs en 1995. Les Centres d'aides par le travail (CAT) recevront 294 millions de francs de crédits supplémentaires destinés à assainir leus budget. En outre, 110 millions de francs seront consacrés à la création de 2.000 places nouvelles. Au total, les crédits de l'Etat consacrés aux CAT progresseront de 8,5 % et s'élèveront à 5,2 milliards de francs.

Ensuite, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis du budget des handicapés, a interrogé Mme Simone Veil sur le mode d'évaluation de la progression prévue pour 1995 de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), sur les effets qu'avaient pu avoir sur celle-ci la mise en oeuvre du nouveau guide barème d'invalidité et celle de l'article 95 de la loi de finances pour 1994. Il s'est demandé si le mode d'indexation choisi pour l'allocation aux adultes handicapés s'avérait pertinent. Concernant les centres d'aide par le travail (CAT), il a souhaité que ceux-ci aient les moyens de fonctionner. Il s'est enquis du sentiment du Gouvernement sur un certain nombre de problèmes comme l'application de "l'amendement Creton", la croissance du nombre des personnes handicapées vieillissantes et la prise en charge des polyhandicapés et des autistes. Il a souhaité connaître la date de publication du décret sur l'effectivité de l'aide à la tierce personne.

En réponse, Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, a mentionné que la croissance de l'allocation aux adultes handicapés était pour 2,4 % imputable à l'augmentation de l'effectif et pour 1,14 %, la résultante de la hausse anticipée des prix. Elle a précisé que le mécanisme de l'article 95 permettrait, en année pleine, d'économiser 400 millions. Elle a fait remarquer que la dotation pour les CAT augmenterait, en 1995, de 8 %, à la fois pour tenir compte de la création des 2.000 places nouvelles et pour résoudre les difficultés de certaines structures. Reconnaissant la nécessité d'une réflexion approfondie sur les personnes handicapées vieillissantes, elle a déclaré qu'elle avait diligenté un certain nombre de missions sur la situation des polyhandicapes et des autistes. Elle a annoncé la parution prochaine du décret sur l'effectivité de l'aide pour l'allocation compensatrice.

M. Paul Blanc a souhaité connaître le nombre de places qu'il était envisagé de créer en 1995 en Maisons d'accueils spécialisées (MAS). En réponse, Mme Simone Veil a précisé que le nombre de places qui devraient être créées en 1995 pour les adultes lourdement handicapés était de 1.000.

Après que M. Jean-Pierre Fourcade, président, eut développé un exemple de création de foyer pour enfants très lourdement handicapés où commune, DDASS et familles avaient étroitement collaboré, Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, a estimé que les solutions étaient plus aisées à trouver sur un plan local.

EXAMEN DE L'AVIS

Réunie le jeudi 24 novembre 1994, sous la présidence de M. Roger Lise, vice-président, la commission a procédé à l'examen du rapport pour avis de M. Jacques Machet sur le budget de la politique en faveur des handicapés pour 1995.

A titre liminaire, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a rappelé que le budget de la politique en faveur des personnes handicapées s'élèverait pour 1995 à 29,55 milliards de francs soit environ 2 % du budget de l'Etat, enregistrant ainsi une progression de 4,7 % à mettre en regard avec la progression de 1,9 % seulement pour le budget général. Il a souligné que ce budget était la synthèse des actions de trois ministères, celui des affaires sociales, de la santé et de la ville, celui du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et celui de l'agriculture et de la pêche. Il a précisé que ses réflexions s'articulaient autour de deux volets : l'insertion sociale et l'accès à la formation professionnelle et à l'emploi.

Sur le plan des prestations et des commissions chargées de les attribuer, il a précisé, tout d'abord, que les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) devraient voir leur fonctionnement s'améliorer, enfin, par des mesures prises à la suite du rapport dit Carcenac de l'an passé et que les commissions départementales d'éducation spéciale (CDES) devraient être totalement informatisées à la fin de 1995.

Concernant les derives, maintenant bien connues, de l'allocation compensatrice, il a noté que deux décrets à paraître prochainement devraient contribuer, en partie, et en attendant l'instauration d'une véritable prestation dépendance, à résoudre le problème, d'une part, en accroissant la représentation des Conseils généraux au sein des COTOREP et, d'autre part, en instaurant un contrôle effectif de l'aide apportée par la tierce personne.

Il s'est ensuite interrogé sur la relativement faible progression des montants de l'allocation aux adultes handicapes (AAH), plus de deux fois moindre que celle de l'année passée. 3,4 % contre 7,74 %, l'imputant aux effets conjugués de la mise en oeuvre du nouveau guide barème et à celle de l'article 95 de la loi de finances pour 1994

qui modifie les conditions d'attribution de ladite allocation. Il a posé, à cet égard, le problème de la pertinence de l'indexation de l'AAH sur celle des pensions de retraite qui s'explique par le fait que cette prestation est égale au minimum vieillesse mais qui n'apparaît pas évidente dans la mesure où les bénéficiaires de celle-ci sont en majorité jeunes et n'ont pas les mêmes besoins que les populations âgées.

Il a souligné les inégalités d'attitude des différentes CDES lors de l'attribution du troisième complément d'allocation d'éducation spéciale.

En ce qui concerne les établissements pour enfants et adolescents, il a mentionné l'existence de problèmes récurrents : la prise en charge des autistes et des polyhandicapés, la mise en oeuvre difficile des "annexes XXIV" rénovées du fait du manque de moyens et d'instituteurs spécialisés et surtout les conséquences de "l'amendement Creton". Sur le plan de l'accueil en établissement des adultes, il a noté que la réflexion conjointe entre l'Etat et les conseils généraux sur le problème des compétences n'avait pas encore abouti, qu'un texte consolidant le fondement juridique des foyers à double tarification devrait bientôt paraître, qu'aucune étude n'avait encore été menée sur le problème des personnes handicapées vieillissantes et que la loi de 1989 sur l'accueil à titre onéreux des personnes handicapées était un relatif échec. En matière d'accessibilité, il a salué la parution très attendue du décret du 26 janvier 1994 sur les établissements recevant du public.

Concernant l'insertion professionnelle, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a salué la création de 2.000 nouvelles places dans les centres d'aide par le travail (CAT) et l'effort budgétaire tout à fait significatif qui concerne ces structures puisque la croissance de leur dotation sera de 8,3 % pour 1995. Il a précisé que cette augmentation devrait non seulement servir à la création de ces 2.000 places mais aussi à apporter une aide aux CAT les plus en difficulté. Il a estimé, de même, que les dotations pour les ateliers protégés croissaient de manière notable, de plus de 9,3 % pour tenir compte, elles aussi, de la création de 500 emplois et des difficultés, dues à la crise économique, de ces structures qui sont de véritables entreprises. Concernant le milieu ordinaire de production, il a salué la création de cinq nouvelles équipes de préparation et de suite du reclassement (EPSR). Aussi, a-t-il noté la croissance très significative de 9,5 % des crédits destinés à ces structures. Il a fait remarquer que, pour la première fois, l'association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés (AGEFIPH) avait utilisé la quasi-totalité de ses ressources pour l'insertion professionnelle. Mais il a mentionné également que le quota d'emploi dans les entreprises privées de plus de 20 salariés qui est de 6 % et qui devait être atteint en 1991 selon la loi du 10 juillet 1987 n'était que de 4 % en 1992 et de 4,06 % en 1993. Le rapporteur pour avis a annoncé que, selon les estimations, ce taux devrait être compris entre 4,2 % et 4,3 % en 1994. Il a déclaré qu'en 1993, il y avait eu 48.000 personnes handicapées qui avaient bénéficié des contrats de retour à l'emploi (CRE) et des contrats emplois solidarité (CES). Concernant le taux d'emploi dans les trois fonctions publiques, il a remarqué que celui

de la fonction publique d'Etat était plus bas que celui des entreprises privées, 3 % contre 4 %, en 1992, et qu'il baissait de 0,2 % par rapport à 1991. Il a souligné que le quota d'emploi était presque atteint dans la fonction publique hospitalière puisqu'il était de 5,92 % et, concernant les collectivités territoriales, que les résultats étaient trop anciens et parcellaires pour que l'on puisse en tirer des conclusions. Rappelant la faible qualification professionnelle des personnes handicapées, il a salué la mise en place par l'AGEFIPH et les conseils régionaux des schémas régionaux de formation permettant d'ouvrir aux personnes handicapées les formations de droit commun.

- M. Alain Vasselle a souligné les conséquences préjudiciables de l'amendement Creton, du fait de l'absence de structures adaptées. Concernant plus particulièrement les CAT, il a fait remarquer les inégalités de répartition sur le territoire national ainsi que le fait que si, apparemment, les départements limitrophes de la région Ile-de-France, et plus particulièrement l'Oise, avaient un quota de places suffisant pour leur population, étant donné que nombre de handicapés franciliens venaient pour y être placés, la situation réelle était très insatisfaisante. Il a donc estimé qu'il fallait revoir les critères de répartition des places.
- M. Jean Madelain a estimé qu'en ce qui concerne l'amendement Creton la question était difficile mais qu'il lui apparaissait nécessaire de déposer un amendement à cette disposition fixant, par exemple, une limite dans le temps à celle-ci. Par ailleurs, il s'est interrogé sur la date de parution du décret sur l'effectivité de l'aide de la part de la tierce personne.
- M. Alain Vasselle a souligné que l'amendement Creton ne pouvait être supprimé qu'à condition que l'on trouve des solutions alternatives pour les populations concernées.
- Mme Marie-Claude Beaudeau s'est interrogée sur l'abandon des enfants trisomiques à la naissance, sur les incertitudes statistiques concernant le nombre de handicapés et, également, sur les possibilités de remédier aux dysfonctionnements occasionnés par l'application de l'amendement Creton.
- M. Roger Lise a estimé que le changement dans les conditions d'attribution de l'AAH devrait contribuer à clarifier les choses.
- M. Jean Madelain a remarque que certaines personnes qui auraient pu aller en milieu ordinaire de production restaient par souci de confort en CAT et qu'elles y étaient encouragées par les gestionnaires, soucieux de conserver leurs travailleurs les plus productifs.

En réponse à Mme Marie-Claude Beaudeau, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis a déclaré qu'il fallait séparer handicap subjectif retracé par l'enquête de santé décennale de 1991 et handicap objectif reconnu par des commissions spécialisées et que le mot abandon était à prendre dans son sens juridique. Il a précisé, en réponse à M. Jean Madelain, que le décret sur l'effectivité devrait paraître à la fin de l'année ou au début de l'année prochaine. Il s'est

déclaré en accord avec les autres remarques faites par les différents commissaires.

Par ailleurs, la commission a approuvé le principe du dépôt d'un amendement à "l'amendement Creton" dans le cadre de la deuxième partie du projet de loi de finances pour 1995.

La commission a décidé de donner un avis favorable à l'adoption des crédits consacrés à la politique en faveur des personnes handicapées, contenus dans le projet de loi de finances pour 1995.

ANNEXE

Liste des personnes auditionnées par votre rapporteur

- M. Patrick Gohet, directeur général de l'UNAPEI (Union nationale des Associations des parents et amis des personnes handicapées mentales)
- M. Henri Lafay, président de l'APAJH (Association pour adultes et jeunes handicapés)
- M. Claude Lospied et Mme Fabienne Jegu de l'APF (Association des paralysés de France)
- M. Marcel Royez, président de la FNATH (Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés)
- M. Jean-Louis Ségura, directeur général de l'AGEFIPH (Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés)