

N° 530

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

Enregistré à la Présidence du Sénat le 9 juin 2010

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des affaires sociales (1) sur la proposition de loi de MM. Paul BLANC, Nicolas ABOUT, Gilbert BARBIER, Joël BILLARD, Jacques BLANC, Mme Brigitte BOUT, M. Jean-Pierre CANTEGRIT, Mmes Isabelle DEBRÉ, Sylvie DESMARESCAUX, Muguette DINI, Bernadette DUPONT, M. Alain GOURNAC, Mme Marie-Thérèse HERMANGE, MM. Michel HOUEL, Marc LAMÉNIÉ, Antoine LEFÈVRE, André LARDEUX, Alain MILON, Mme Janine ROZIER, MM. Alain VASSELE, Pierre JARLIER, Jean-François MAYET, Jean-Paul ALDUY, Gérard BAILLY, René BEAUMONT, Michel BÉCOT, Pierre BERNARD-REYMOND, Laurent BÉTEILLE, Jean BIZET, Joël BOURDIN, Dominique BRAYE, Mme Marie-Thérèse BRUGUIÈRE, MM. Elie BRUN, François-Noël BUFFET, Christian CAMBON, Jean-Claude CARLE, Auguste CAZALET Gérard CÉSAR, Jean-Pierre CHAUVEAU, Raymond COUDERC, Jean-Patrick COURTOIS, Robert del PICCHIA, Gérard DÉRIOT, Mme Béatrice DESCAMPS, MM. Denis DETCHEVERRY, Michel DOUBLET, Alain DUFAUT, André DULAIT, Mme Catherine DUMAS, MM. Jean-Claude ETIENNE, André FERRAND, Bernard FOURNIER, René GARREC, Mmes Joëlle GARRIAUD-MAYLAM, Gisèle GAUTIER, M. Bruno GILLES, Mmes Colette GIUDICELLI, Sylvie GOY-CHAVENT, MM. Francis GRIGNON, Hubert HAENEL, Mme Françoise HENNERON, M. Alain HOUPERT, Mme Christiane HUMMEL, Mlle Sophie JOISSAINS, Mmes Christiane KAMMERMANN, Élisabeth LAMURE, MM. Robert LAUFOAULU, Daniel LAURENT, Jean-René LECERF, Dominique LECLERC, Jacques LEGENDRE, Dominique de LEGGE, Jean-Pierre LELEUX, Gérard LONGUET, Mme Lucienne MALOVRY, M. Pierre MARTIN, Mme Colette MÉLOT, M. Albéric de MONTGOLFIER, Mme Monique PAPON, MM. Charles PASQUA, Philippe PAUL, Jackie PIERRE, François PILLET, Louis PINTON, Rémy POINTEREAU, Hugues PORTELLI, Charles REVET, Mme Esther SITTLER, MM. André TRILLARD et André VILLIERS tendant à **améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap**,*

Par M. Paul BLANC,

Sénateur

(1) Cette commission est composée de : Mme Muguette Dini, président ; Mme Isabelle Debré, M. Gilbert Barbier, Mme Annie David, M. Gérard Dériot, Mmes Annie Jarraud-Vergnolle, Raymonde Le Texier, Catherine Procaccia, M. Jean-Marie Vanlerenberghe, vice-présidents ; MM. François Autain, Paul Blanc, Jean-Marc Juilhard, Mmes Gisèle Printz, Patricia Schillinger, M. Nicolas About, secrétaires ; Mmes Jacqueline Alquier, Brigitte Bout, Claire-Lise Campion, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Yves Daudigny, Mme Christiane Demontès, M. Jean Desessard, Mme Sylvie Desmarescaux, M. Guy Fischer, Mme Samia Ghali, MM. Bruno Gilles, Jacques Gillot, Adrien Giraud, Mme Colette Giudicelli, MM. Jean-Pierre Godefroy, Alain Gournac, Mmes Sylvie Goy-Chavent, Françoise Henneron, Marie-Thérèse Hermange, Gélita Hoarau, M. Claude Jeannerot, Mme Christiane Kammermann, MM. Ronan Kerdraon, Marc Laménié, Serge Larcher, André Lardeux, Dominique Leclerc, Jacky Le Menn, Jean-Louis Lorrain, Alain Milon, Mmes Isabelle Pasquet, Anne-Marie Payet, M. Louis Pinton, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente-Baudrin, MM. René Teulade, Alain Vasselle, François Vendasi, René Vestri, André Villiers.

Voir le(s) numéro(s) :

Sénat : 191 et 531 (2009-2010)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
AVANT-PROPOS	7
I. LES DIFFICULTÉS DE FONCTIONNEMENT DES MDPH APPELLENT DES AJUSTEMENTS À TRÈS COURT TERME	9
A. DES DYSFONCTIONNEMENTS LIÉS À LA GESTION DES PERSONNELS ET À L'INSUFFISANCE DE GARANTIES FINANCIÈRES	9
1. <i>Des difficultés de gestion des personnels</i>	9
2. <i>Des garanties insuffisantes à court terme sur les moyens financiers</i>	10
3. <i>La nécessité d'améliorer les délais d'instruction des demandes</i>	10
B. LA PROPOSITION DE LOI TEND À AMÉLIORER LE FONCTIONNEMENT ET LE FINANCEMENT DES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES	11
1. <i>Stabiliser les personnels et faciliter leur accès aux formations</i>	11
a) <i>Améliorer la gestion prévisionnelle des personnels et les perspectives de carrière</i>	11
b) <i>Favoriser l'accès aux formations et la création d'une culture partagée</i>	12
2. <i>Clarifier et simplifier les processus de décisions</i>	12
3. <i>Donner une meilleure visibilité financière aux MDPH</i>	12
C. LES AMÉLIORATIONS APPORTÉES PAR VOTRE COMMISSION	13
1. <i>Le choix d'une solution alternative pour les personnels d'Etat</i>	13
2. <i>Des garanties financières identiques à celles apportées par le détachement</i>	14
3. <i>L'amélioration de la gouvernance et du fonctionnement des maisons départementales</i>	14
II. UNE RÉVISION NÉCESSAIRE DE LA GOUVERNANCE DES POLITIQUES EN FAVEUR DE L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES	15
A. DES ÉVOLUTIONS INSTITUTIONNELLES MAL ANTICIPÉES	15
B. LA PROPOSITION DE LOI AMÉLIORE LA GOUVERNANCE DES POLITIQUES EN FAVEUR DE L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES	16
1. <i>Rétablir le rôle de l'Etat dans la gouvernance des politiques d'insertion professionnelle des personnes handicapées</i>	16
2. <i>Renforcer le rôle des Cap emploi</i>	17
C. LES AMÉLIORATIONS PROPOSÉES PAR VOTRE COMMISSION	17
1. <i>Favoriser l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique</i>	17
2. <i>Réviser les critères d'attribution des aides au poste aux entreprises adaptées</i>	18
III. AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE COMPENSATION DU HANDICAP	19
A. UNE NÉCESSAIRE RÉVISION DES MODALITÉS DE FINANCEMENT DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP	19
1. <i>Renforcer la prise en compte des aides ménagères par la PCH</i>	19
2. <i>Mieux couvrir les dépenses de PCH supportées par les départements</i>	19
B. MOBILISER D'AVANTAGE LES FONDS DÉPARTEMENTAUX DE COMPENSATION	19

C. FAVORISER L'ACCESSIBILITÉ POUR LIMITER LES CONSÉQUENCES DU HANDICAP.....	20
EXAMEN DES ARTICLES.....	21
• Article 1 ^{er} (art. L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles) Pérennisation du statut des maisons départementales des personnes handicapées	21
• Article 2 (art. L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles) Adaptation du statut des personnels	23
• Article 3 (art. 231 du code général des impôts) Exonération de la taxe sur les salaires	27
• Article 4 (article 11 de la loi n° 84-594 du 12 juillet 1984 relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale, article 12-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale) Accès des personnels des MDPH aux formations dispensées par le centre national de la fonction publique territoriale	29
• Article 5 (art. L. 146-4-2 du code de l'action sociale et des familles) Mise en place d'une convention triennale d'objectifs et de moyens	31
• Article 6 (art. L. 146-7 du code de l'action sociale et des familles) Durée minimale d'ouverture des maisons départementales des personnes handicapées et de leur service d'accueil téléphonique	33
• Article 7 (art. L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles) Autorisation des commissions des droits et de l'autonomie à statuer en sections locales	35
• Article 8 (art. L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles) Clarification des compétences territoriales des maisons départementales des personnes handicapées	37
• Article additionnel après l'article 8 (art. L. 146-11 du code de l'action sociale et des familles) Suppression de l'obligation de mise en place des équipes de veille de soins infirmiers	39
• Article 9 (art. L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles) Gestion des fonds départementaux de compensation	39
• Article 10 (art. L. 143-1, L. 143-2 et L. 143-3 du code de la sécurité sociale) Décisions des tribunaux du contentieux et de l'incapacité et de la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail	41
• Article 11 (art. L. 5311-4, L. 5214-1 A et L. 5214-1 B du code du travail) Gouvernance des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées	44
• Article additionnel après l'article 11 (art. L. 323-8-6-1 du code du travail) Elargissement des compétences du fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique	45
• Article 12 (art. L. 5214-3-1 du code du travail) Définition des missions des Cap emploi	47
• Article additionnel après l'article 12 (art. L. 5213-13 et L. 5213-19 du code du travail) Modification des critères de versement de la subvention spécifique et de l'aide au poste aux entreprises adaptées et aux centres de distribution de travail à domicile	48
• Article 13 (art. L. 245-4 du code de l'action sociale et des familles) Réforme de la prestation de compensation du handicap	50
• Article 14 (art. L. 14-10-7 du code de l'action sociale et des familles) Péréquation des concours versés aux départements au titre de la prestation de compensation du handicap	53
• Article additionnel après l'article 14 (art. L. 111-7-1 du code de la construction et de l'habitation) Assouplissement des conditions de mise en œuvre des exigences d'accessibilité pour les constructions neuves	55

- *Article additionnel après l'article 14 (article 34-2 de la loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication) **Accessibilité des programmes audiovisuels pour les personnes aveugles et malvoyantes*** 56
- *Article 15 (art. 575 et 575 A du code général des impôts) **Gage**.....* 57

TRAVAUX DE LA COMMISSION 59

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES..... 79

TABLEAU COMPARATIF 81

Mesdames, Messieurs,

Cinq ans après l'entrée en vigueur, très attendue, de la loi du 11 février pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, son bilan est plutôt positif. Parmi les plus grandes avancées figurent :

- la définition légale du handicap et la reconnaissance du handicap mental et psychique ;

- la revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) de 25 % d'ici à 2012 et la création de la prestation de compensation du handicap (PCH) ;

- l'installation dans chaque département d'une maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour faciliter leurs démarches ;

- enfin, l'objectif d'une véritable intégration sociale des personnes handicapées, avec l'affirmation d'un droit d'accès à l'école et à l'emploi mais aussi à la cité, grâce à la mise en accessibilité effective des bâtiments, voiries et transports d'ici à 2015.

La loi a permis à près de 80 000 personnes de bénéficier aujourd'hui de la PCH pour un montant mensuel moyen de 980 euros (contre 450 euros avec l'ancienne prestation) ; l'AAH a augmenté de 12 % depuis 2007 pour atteindre près de 697 euros et plus de 185 000 élèves handicapés ont été accueillis par l'éducation nationale en 2009-2010 (soit 35 000 de plus qu'en 2005).

Ce premier bilan, positif, ne doit toutefois pas masquer les difficultés qui subsistent dans plusieurs domaines. Les surmonter est précisément l'objectif de cette proposition de loi élaborée sur la base du diagnostic précédemment établi par la commission¹.

Celle-ci comporte deux parties :

- la première consacrée à l'amélioration du fonctionnement et du financement des MDPH ;

- la seconde regroupant diverses mesures relatives à la politique du handicap, et visant en particulier à améliorer la prise en charge des frais de compensation du handicap et la gouvernance des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées.

¹ *Rapport d'information Sénat n° 485 de Paul Blanc et Annie Jarraud-Vergnolle, « Les maisons départementales des personnes handicapées sur la bonne voie : premier bilan, quatre ans après la loi du 11 février 2005 », juin 2009 - <http://www.senat.fr/rap/r08-485/r08-4851.pdf>.*

I. LES DIFFICULTÉS DE FONCTIONNEMENT DES MDPH APPELLENT DES AJUSTEMENTS À TRÈS COURT TERME

A. DES DYSFONCTIONNEMENTS LIÉS À LA GESTION DES PERSONNELS ET À L'INSUFFISANCE DE GARANTIES FINANCIÈRES

Mises en place dans chaque département en 2006 pour faciliter les démarches des personnes handicapées, les maisons départementales ont été constituées sous la forme de groupements d'intérêt public (Gip) pour coordonner l'ensemble des interventions en faveur du handicap et devenir des lieux uniques d'accueil en charge de l'information, de l'orientation et de l'évaluation des besoins des personnes handicapées.

Malgré la forte implication des conseils généraux et de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) qui ont contribué à leur mise en place, le fonctionnement des MDPH demeure entravé par trois types de difficultés qui proviennent notamment :

- de l'instabilité de leurs personnels et de la diversité de leurs statuts ;
- de l'insuffisance de garanties à court terme sur les moyens financiers dont elles disposent ;
- de lourdeurs administratives qui subsistent dans l'instruction des demandes.

1. Des difficultés de gestion des personnels

Les personnels des MDPH relèvent d'une multitude de statuts : fonctionnaires territoriaux, hospitaliers ou d'Etat mis à disposition ou détachés, personnels contractuels de droit public ou privé, vacataires.

Cette diversité complexifie la gestion des personnels : difficultés à mettre en place des rythmes de travail communs (congés notamment) et à créer un esprit d'équipe autour d'une « culture partagée », problèmes de financement et d'accès à certaines formations normalement réservées aux agents territoriaux, etc.

Les maisons départementales souffrent également de l'instabilité des personnels mis à disposition par l'Etat¹. Ce statut présente en effet quatre inconvénients majeurs : durée de mise à disposition limitée à six ans par la convention signée avec les MDPH ; possibilité pour les personnels de réintégrer à tout moment leur administration d'origine avec un préavis très

¹ Sur la base des conventions constitutives, l'Etat se serait engagé à transférer aux MDPH environ 1 960 ETP : dont 1 055 ETP des anciennes directions départementales des affaires sanitaires et sociales (Ddass), 639 ETP des anciennes directions départementales du travail de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP) et environ 266 ETP du ministère de l'éducation nationale.

court de trois mois ; distinction parfois problématique entre l'autorité hiérarchique et fonctionnelle ; difficulté pour les MDPH d'obtenir la mise à disposition par l'Etat du nombre de postes prévu par la convention constitutive et leur compensation financière lorsqu'ils ne sont pas pourvus.

2. Des garanties insuffisantes à court terme sur les moyens financiers

Financièrement, les MDPH sont fortement dépendantes de l'Etat et de la CNSA, puisque ceux-ci leur apportent près de la moitié de leurs moyens de fonctionnement. Ainsi pour 2010, leurs contributions s'élèvent respectivement à environ 50 millions et 60 millions d'euros.

Toutefois, on observe une grande disparité des situations selon les départements, la part de l'Etat pouvant varier fortement et celle des conseils généraux s'ajustant en conséquence, ce qui pose des problèmes d'équité.

De plus, certains postes que l'Etat s'était engagé à mettre à disposition des MDPH n'ont été ni pourvus, ni compensés (en particulier en 2008 et en 2009), ce qui entrave le fonctionnement des maisons et fragilise leur situation financière. La dette de l'Etat accumulée à ce titre a été évaluée à 34,6 millions d'euros par l'association des directeurs de MDPH.

Enfin, faute de trésorerie et de plan pluriannuel de financement, les MDPH se trouvent dans une situation précaire caractérisée par une grande incertitude financière.

3. La nécessité d'améliorer les délais d'instruction des demandes

Si, en moyenne, les délais de traitement des demandes sont pratiquement conformes au délai légal de quatre mois (2,5 mois pour les enfants et 4,2 mois pour les adultes), on observe de fortes disparités selon les départements et selon les prestations.

Ces retards s'expliquent à la fois par la lente résorption des stocks hérités des anciennes commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (Cotorep) et des commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES) et par un afflux croissant de demandes qui découle notamment de l'augmentation des missions des MDPH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, évaluation et orientation professionnelle du fait de la réforme de l'AAH, montée en charge de la PCH,...).

Pour faire face à toutes ces demandes dans des délais raisonnables, il conviendrait d'assouplir le mode de fonctionnement des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et de simplifier le traitement de certaines demandes (cartes, renouvellement...).

B. LA PROPOSITION DE LOI TEND À AMÉLIORER LE FONCTIONNEMENT ET LE FINANCEMENT DES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES

La proposition de loi vise à résoudre les dysfonctionnements observés dans les MDPH et à mieux garantir leurs financements. Tout en confortant le statut de Gip, elle prévoit plusieurs aménagements permettant d'en améliorer le fonctionnement.

1. Stabiliser les personnels et faciliter leur accès aux formations

a) Améliorer la gestion prévisionnelle des personnels et les perspectives de carrière

La proposition de loi comporte **deux dispositions** visant à stabiliser les personnels des MDPH et à améliorer leurs perspectives de carrière :

• **La première** supprime la possibilité de mettre à disposition des MDPH des personnels issus de la fonction publique d'Etat et hospitalière et prévoit que seuls les fonctionnaires territoriaux en conservent la faculté. Elle autorise parallèlement une formule avantageuse de détachement, sur une période de cinq ans, renouvelable sans limitation de durée, pour les personnels des trois fonctions publiques.

Cette solution présenterait un triple avantage :

- limitation des retours inopinés dans l'administration d'origine, la réintégration se faisant en surnombre, sans garantie de retrouver son emploi ;

- stabilisation des personnels, le détachement s'effectuant pour une période minimale de cinq ans renouvelable sans limitation ;

- enfin, rémunération des agents par la MDPH, l'Etat s'engageant, dans le cadre de la convention triennale prévue à l'article 5 de la proposition de loi, à lui transférer les crédits correspondants. Si les postes ne sont pas pourvus, la MDPH disposerait alors des moyens financiers pour recruter d'autres personnels.

• **La seconde** autorise le Gip à recruter des agents en contrat de droit public à durée indéterminée, afin d'offrir à ces personnels des perspectives de carrière au sein des MDPH. A l'heure actuelle, par référence aux règles qui s'appliquent pour la fonction publique, ces agents ont généralement été employés en contrat de droit public à durée déterminée d'une durée maximale de trois ans, renouvelable par reconduction expresse dans des conditions très restrictives.

b) Favoriser l'accès aux formations et la création d'une culture partagée

Du fait de leur statut, certains agents des maisons départementales se sont vu refuser l'accès aux formations dispensées par le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT), celles-ci étant théoriquement réservées aux fonctionnaires territoriaux.

Dans la pratique, certaines délégations régionales du CNFPT ont accepté d'ouvrir leurs formations à l'ensemble des personnels des MDPH moyennant la facturation de la prestation correspondante pour les agents non territoriaux. La proposition de loi envisage de légaliser ces pratiques en autorisant le CNFPT à ouvrir ses formations à tous les personnels de la MDPH, quel que soit leur statut, et à prélever les cotisations correspondantes.

2. Clarifier et simplifier les processus de décisions

La proposition de loi prévoit de simplifier les décisions des CDAPH pour raccourcir les délais d'instruction des demandes et résorber les stocks accumulés.

En outre, elle tend à favoriser une meilleure prise en compte du caractère pluridisciplinaire des décisions prises par le tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI) et de la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (Cnitaat).

3. Donner une meilleure visibilité financière aux MDPH

Plusieurs dispositions du texte permettent d'apporter des garanties financières et une meilleure visibilité aux MDPH :

- D'abord **la stabilisation du statut des MDPH**, avec la pérennisation du groupement d'intérêt public (Gip), a été favorablement accueillie par les conseils généraux, qui y voient finalement l'avantage d'une certaine souplesse de fonctionnement et un signal positif quant au maintien de la participation financière de l'Etat. En outre, le principe de la participation des associations, qui se révèle être une très bonne chose pour les MDPH, tant sur le plan des moyens humains bénévoles qu'elles apportent que sur le fond des décisions prises, serait ainsi préservé.

- Ensuite, **l'exonération des MDPH du paiement de la taxe sur les salaires** (soit 1,2 million d'euros d'économies) devrait permettre aux Gip qui emploient des agents contractuels¹ de dégager des moyens supplémentaires pour employer de nouveaux personnels afin de faire face aux missions croissantes qui leur incombent.

¹ En 2009, seules trente-sept MDPH étaient assujetties à la taxe sur les salaires.

• Enfin, **la mise en place d'une convention triennale d'objectifs et de moyens** entre chaque MDPH, l'Etat, la CNSA et le conseil général permettrait de préciser les modalités de compensation des postes que l'Etat s'est engagé à transférer au Gip dans la convention constitutive ainsi que les moyens supplémentaires qu'il apporte en cas d'augmentation des missions assignées aux maisons. La signature de cette convention dans chaque département contribuerait ainsi à clarifier les relations financières entre les MDPH et l'Etat et donnerait une meilleure visibilité budgétaire aux maisons départementales.

C. LES AMÉLIORATIONS APPORTÉES PAR VOTRE COMMISSION

Après avoir mis en balance les avantages du dispositif proposé par le texte pour stabiliser les personnels d'Etat et ses effets pervers potentiels, votre commission a retenu une solution alternative, offrant les mêmes garanties financières pour les maisons départementales.

Elle a par ailleurs intégré plusieurs mesures tendant à améliorer la gouvernance des MDPH et leur fonctionnement.

1. Le choix d'une solution alternative pour les personnels d'Etat

Au cours des auditions qu'il a réalisées, votre rapporteur a pu mesurer les réserves que suscite le détachement des personnels d'Etat, qui sont de deux ordres : d'abord, la réticence de la majorité des MDPH à devenir employeurs alors que deux tiers d'entre elles ont délégué la gestion de leurs personnels au conseil général ; ensuite, la crainte d'un retour massif des agents concernés dans leur administration d'origine, avec le risque, à terme, d'un désengagement de l'Etat de la politique en faveur du handicap.

Ces objections ont conduit à rechercher une solution alternative, qui offrirait les mêmes garanties financières aux MDPH. Cette solution consisterait :

- d'une part, à aménager le régime de la mise à disposition des personnels de l'Etat, en prévoyant d'en porter la durée de trois à cinq ans, avec un préavis plus long de six mois ;

- d'autre part, à instaurer un système de mise à disposition contre remboursement, l'Etat demeurant employeur et versant, en début d'année, une subvention de fonctionnement intégrant la somme correspondant, au minimum, au montant remboursé par les MDPH au titre des rémunérations des personnels mis à disposition.

2. Des garanties financières identiques à celles apportées par le détachement

Afin d'accorder aux MDPH les mêmes garanties financières que le système du détachement, le montant de la subvention de fonctionnement et le nombre de postes qu'elle permet de couvrir figureront dans la convention triennale d'objectifs et de moyens prévue à l'article 5.

En outre, chaque année, un avenant financier sera annexé à la convention pluriannuelle, afin d'ajuster, si nécessaire, les modalités et le montant de la participation des membres du groupement.

Par ailleurs, sachant que la solution proposée exclut du dispositif conventionnel la CNSA, qui n'est pas membre du Gip, cet avenant mentionnera le montant du concours que la caisse versera au conseil général pour contribuer au fonctionnement de la maison départementale.

3. L'amélioration de la gouvernance et du fonctionnement des maisons départementales

Votre commission a ajouté au dispositif initial **quatre mesures** destinées à améliorer l'organisation et le fonctionnement des MDPH :

- la première vise à assurer la représentation des agences régionales de santé (ARS) dans les MDPH, en prévoyant que leur directeur ou son représentant siègera à la commission exécutive ;

- la deuxième autorise les commissions des droits et de l'autonomie à statuer en sections spécialisées, la plupart des maisons départementales les ayant déjà mises en place pour préparer les décisions de la CDAPH ;

- la troisième permet de préciser les compétences territoriales des MDPH : d'une part, en définissant le département compétent pour traiter les demandes des Français résidant à l'étranger et n'ayant pas de domicile de secours ; d'autre part, en précisant les conditions de prise en charge des prestations lorsque le bénéficiaire déménage ;

- enfin, la quatrième supprime l'obligation pour les MDPH de mettre en place des équipes de veille des soins infirmiers, qui relèvent davantage du champ d'intervention des ARS.

II. UNE RÉVISION NÉCESSAIRE DE LA GOUVERNANCE DES POLITIQUES EN FAVEUR DE L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES

A. DES ÉVOLUTIONS INSTITUTIONNELLES MAL ANTICIPÉES

Plusieurs éléments ont modifié l'organisation et la gouvernance des politiques en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées :

- la création du fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) en 2005 ;

- la création de Pôle emploi, en 2008, pour réorganiser le service public de l'emploi ;

- enfin, la réforme de l'AAH, selon laquelle toute demande ou renouvellement de la prestation est désormais systématiquement assorti d'une évaluation des capacités professionnelle de la personne concernée.

Or, l'évolution de ce contexte et ses conséquences sur la gouvernance des politiques en faveur de l'emploi ont été mal anticipées. Il en résulte en particulier des dysfonctionnements dans le pilotage des politiques d'insertion professionnelle des personnes handicapées, l'Etat et le service public de l'emploi ne jouant pas pleinement leur rôle :

- les financeurs, en particulier l'association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph), se sont arrogés des prérogatives qui relèvent en réalité de l'Etat et du service public de l'emploi (définition des priorités des politiques, des moyens mis en œuvre et des acteurs sollicités) ;

- les actions de formation sont insuffisantes, l'Agefiph n'ayant pas choisi d'en faire une priorité et le FIPHFP rencontrant des obstacles juridiques pour financer certains types d'organismes de formation n'ayant pas la qualité d'employeurs publics. Et pourtant, le manque de qualification constitue le principal obstacle relevé par les entreprises pour recruter des personnes handicapées.

C'est la raison pour laquelle il est nécessaire de redéfinir et clarifier, dans ce nouveau cadre, le rôle des différents acteurs.

B. LA PROPOSITION DE LOI AMÉLIORE LA GOUVERNANCE DES POLITIQUES EN FAVEUR DE L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES

Une convention entre Pôle emploi, l'Agefiph et le FIPHFP a été signée le 1^{er} janvier 2010 pour la période 2010-2011. Cette convention et son contenu mériteraient à l'avenir d'être légalement encadrés afin d'offrir aux travailleurs handicapés les garanties d'un accompagnement vers l'emploi spécifique, qui tienne compte de leurs particularités.

Tel est l'objet des dispositions de la proposition de loi, qui visent principalement à :

- réaffirmer la place du service public de l'emploi et de l'Etat dans le pilotage des politiques d'insertion professionnelle des personnes handicapées ;
- redonner une existence légale aux Cap emploi, qui ont démontré leur compétence spécifique en termes de placement et d'orientation professionnelle des personnes handicapées.

1. Rétablir le rôle de l'Etat dans la gouvernance des politiques d'insertion professionnelle des personnes handicapées

D'abord, la proposition de loi entend redonner toute sa place à l'Etat dans la gouvernance des politiques d'insertion professionnelle des personnes handicapées, afin qu'il puisse garantir une offre de service équivalente sur tout le territoire.

En outre, elle définit le rôle des acteurs en charge de la mise en œuvre des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées et prévoit que :

- les organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées (en particulier les Cap emploi) participent au service public de l'emploi ;
- la définition des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées et le pilotage de leur mise en œuvre relèvent de l'Etat et du service public de l'emploi ;
- chaque année, une convention pluriannuelle, assortie de déclinaisons régionales et locales, soit conclue afin de définir les objectifs et moyens des acteurs concernés.

Il est urgent que l'Etat reprenne la direction des actions menées en faveur de la formation et de l'emploi des personnes handicapées. L'Agefiph et le FIPHFP gèrent des budgets importants (plus d'un milliard d'euros au total) qui proviennent des cotisations versées par les employeurs privés ou publics ne respectant pas l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés de 6 % des effectifs. Il convient que l'Etat, qui exerce la tutelle sur ces deux fonds,

contrôle mieux l'utilisation des sommes collectées, en fixant les priorités et objectifs à atteindre.

2. Renforcer le rôle des Cap emploi

La proposition de loi détermine les missions assignées aux organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées, tels que les Cap emploi, ainsi que les modalités de leur contribution au service public de l'emploi.

L'expérience plaide en faveur du renforcement du rôle des Cap emploi, bien placés pour garantir une qualité de service aux personnes handicapées. Ils ont en effet acquis une véritable expertise dans l'accompagnement, le placement et surtout le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés. L'évaluation de leur activité ces dernières années le démontre : ils obtiennent d'excellents résultats pour un montant souvent inférieur à celui demandé par les organismes de placement privés.

Pourtant, depuis plusieurs mois, l'Agefiph les a injustement relégués au second plan au profit des entreprises de travail temporaire ou de placements privées (Adecco, etc.), y compris pour la prise en charge des demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi (DEBOE), gérés par Pôle emploi. Ils ont également été exclus de certains appels d'offre lancés par le FIPHFP et l'Agefiph, et en particulier ceux réalisés par cette dernière pour le compte des MDPH concernant le « Service appui projet », au motif que les Cap emploi sont associés à l'activité des MDPH.

Au regard des différences de coût et de qualité des prestations offertes, il serait préférable que Pôle emploi confie l'accompagnement de l'ensemble des chômeurs handicapés au réseau Cap emploi, dont l'action entre en réalité dans le champ des services d'intérêt général.

C. LES AMÉLIORATIONS PROPOSÉES PAR VOTRE COMMISSION

1. Favoriser l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

Actuellement, la loi permet au FIPHFP de ne financer que les seules actions demandées par les employeurs publics, ce qui entrave considérablement le développement de son activité. Ainsi, il n'est pas habilité à verser directement des subventions aux structures de formation à caractère associatif ou aux organismes de placement spécialisés. Le financement des Cap emploi, par exemple, doit transiter par l'Agefiph, ce qui est pour le moins singulier.

Votre commission propose donc d'autoriser ce fonds à financer des actions réalisées à son initiative dans les trois fonctions publiques et à subventionner des organismes ou associations avec lesquels il a conclu une convention.

2. Réviser les critères d'attribution des aides au poste aux entreprises adaptées

Les entreprises adaptées ont pour vocation de recruter des personnes handicapées (au moins 80 % de leurs effectifs), aptes à travailler en milieu ordinaire, mais nécessitant un accompagnement adapté propre à favoriser leur insertion sociale et professionnelle.

Tenant compte de cette spécificité, l'Etat leur verse deux types d'aides : une subvention spécifique et, pour chaque salarié handicapé, une aide au poste. Celles-ci sont accordées selon différents critères attestant de « l'efficacité réduite » des personnes recrutées. Or s'agissant de travailleurs reconnus handicapés, cette notion peut paraître redondante et inappropriée.

Aussi votre commission propose-t-elle de remplacer cette notion par celle de l'accompagnement et de l'encadrement spécifiques que requièrent les salariés handicapés, majoritaires, dans ces entreprises.

III. AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE COMPENSATION DU HANDICAP

A. UNE NÉCESSAIRE RÉVISION DES MODALITÉS DE FINANCEMENT DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

1. Renforcer la prise en compte des aides ménagères par la PCH

Alors que la prestation de compensation du handicap (PCH) avait vocation à remplacer l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), on constate que subsistent près de 110 000 prestataires de cette allocation contre seulement 80 000 bénéficiaires de la PCH. Cette situation s'explique principalement par le fait que la PCH prend mal en compte les aides ménagères.

La proposition de loi prévoit d'améliorer leur prise en charge dans l'objectif d'inciter les bénéficiaires de l'ancienne prestation, l'ACTP, à opter pour la PCH.

2. Mieux couvrir les dépenses de PCH supportées par les départements

Afin de couvrir les dépenses qu'ils engagent au titre de la PCH, les départements perçoivent depuis 2006 des concours versés par la CNSA. D'un montant annuel global compris, selon les années, entre 500 millions et 550 millions d'euros, ces concours font l'objet d'une répartition selon des critères légaux et réglementaires. Or, on observe de fortes disparités entre les départements : certains bénéficient de concours largement supérieurs aux sommes qu'ils ont réellement attribuées au titre de la PCH, tandis qu'environ un tiers d'entre eux présente des taux de couverture des dépenses déficitaires, c'est-à-dire inférieurs à 100 %.

Pour réduire ces écarts parfois importants, le texte prévoit la mise en place d'un mécanisme de péréquation dont les modalités doivent être définies par un décret, pris après avis du conseil de surveillance de la CNSA, au sein duquel les conseils généraux sont bien représentés.

B. MOBILISER DAVANTAGE LES FONDS DÉPARTEMENTAUX DE COMPENSATION

Chaque MDPH gère un fonds départemental de compensation du handicap (FDC), chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de limiter les frais restant à leur charge, après déduction des sommes versées au titre de la PCH. La quasi-totalité des MDPH

intègre les recettes et les dépenses du fonds dans son budget, sans opérer véritablement de séparation comptable.

La proposition de loi pose le principe d'une séparation des comptes de la MDPH et du FDC en créant un budget annexe, afin d'éviter les dérives observées dans certains départements de confusion des caisses. Par ailleurs, une disposition rend plus explicite la possibilité de mobiliser le fonds pour attribuer, à titre ponctuel, des aides aux personnes non bénéficiaires de la PCH.

C. FAVORISER L'ACCESSIBILITÉ POUR LIMITER LES CONSÉQUENCES DU HANDICAP

La loi du 11 février 2005 a fixé des objectifs ambitieux en termes d'accessibilité, la compensation du handicap passant également par l'adaptation de l'environnement des personnes handicapées.

Votre commission propose **deux mesures nouvelles** dans ce domaine :

- l'une, favorisant la mise en accessibilité des constructions neuves, prévoit des mesures de substitution en cas d'impossibilité avérée de remplir les exigences réglementaires et légales. Cette approche, plus pragmatique, ne signifie pas, néanmoins, une remise en cause de l'objectif fixé par la loi de permettre « *l'accès de tout à tous* ». Cette mesure, dont les déclinaisons réglementaires seront placées sous la vigilance du conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) et dont l'application sera contrôlée sur le terrain par les commissions départementales consultatives de sécurité et d'accessibilité, ne devra pas se traduire par l'octroi de dérogations de portée générale mais par la mise en place de dispositifs alternatifs pour permettre l'accessibilité des bâtiments dans des conditions plus souples ;

- l'autre vise à étendre l'obligation faite aux distributeurs de services (ADSL, câble, satellite) d'offrir gratuitement les prestations nécessaires à la diffusion des programmes audiovisuels audiodécrits destinés aux personnes aveugles ou malvoyantes.

*

* *

Réunie le mercredi 9 juin 2010, la commission a adopté la présente proposition de loi dans le texte résultant de ses travaux.

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

(art. L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles)

Pérennisation du statut des maisons départementales des personnes handicapées

Objet : Cet article précise que les maisons départementales des personnes handicapées, constituées sous la forme d'un groupement d'intérêt public, sont créées pour une durée indéterminée.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

La loi « Handicap » n° 2005-102 du 11 février 2005 a prévu que les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) soient constituées sous la forme d'un groupement d'intérêt public (Gip), placé sous la tutelle administrative et financière du conseil général.

L'Etat, le conseil général et les organismes locaux de sécurité sociale (assurance maladie et allocations familiales) en sont membres de droit, et d'autres personnes morales peuvent y prendre part. Le président du conseil général en nomme le directeur et préside la commission exécutive, qui comprend des représentants des associations de personnes handicapées et des membres du groupement.

Ce statut, résultat d'un compromis, présente l'avantage de concilier plusieurs objectifs :

- la présence de l'Etat pour garantir l'équité territoriale entre les départements ;

- le choix du département comme chef de file pour permettre une gestion de proximité ;

- la participation des associations représentatives des personnes handicapées à la commission exécutive et à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;

- enfin, la possibilité de développer des partenariats avec les autres acteurs des politiques en faveur du handicap (Cap emploi, établissements médico-sociaux, etc.).

De façon générale, cette forme juridique permet le regroupement des moyens financiers et des compétences de plusieurs organismes ou institutions pour réaliser une mission, dont la durée est le plus souvent limitée.

Le présent article vise à faire du Gip-MDPH une structure à vocation permanente. Les MDPH ne feront d'ailleurs pas figure d'exception, puisque d'autres Gip, tel que l'Institut national du cancer, ont été créés par la loi « *sans limitation de durée* »¹.

Enfin, l'article 4 du décret n° 2006-130 du 8 février 2006 relatif à la convention de base constitutive des maisons départementales des personnes handicapées confirme la vocation des MDPH à durer : il précise que le « *groupement est constitué pour une durée indéterminée à compter de la date de publication de l'arrêté d'approbation* » de la convention constitutive.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission approuve l'option retenue par la proposition de loi de conserver le statut de Gip et de le consolider en en faisant une structure à vocation permanente. Lors de l'examen du rapport d'information sur les MDPH², elle s'était d'ailleurs prononcée en faveur de cette solution écartant de fait l'intégration dans les services du conseil général, demandée alors par certains présidents de conseils généraux, et la création d'un établissement public administratif, proposée dans un premier temps par le Gouvernement.

Soucieuse de ne pas déstabiliser l'organisation encore fragile des maisons départementales, votre commission estime en outre que **ces deux autres formules ne sont ni opportunes, ni de nature à résoudre les difficultés que rencontrent les MDPH**, essentiellement liées à l'instabilité de leurs personnels et à la compensation effective des postes non mis à disposition par l'Etat :

- **l'intégration dans les services du conseil général** présente le double inconvénient de rendre plus difficile la participation des associations représentatives des personnes handicapées, acquis majeur de l'organisation actuelle, et d'entraîner un désengagement financier de l'Etat et une remise en cause de son rôle de garant de l'équité territoriale ;

- **la transformation du Gip en établissement public administratif départemental** procède, de la même façon, d'une sorte de décentralisation non avouée de la politique du handicap, sans pour autant résoudre les dysfonctionnements que connaissent les MDPH.

¹ Article L. 1415-3 du code de la santé publique.

² Rapport d'information Sénat n° 485 de Paul Blanc et Annie Jarraud-Vergnolle, « Les maisons départementales des personnes handicapées sur la bonne voie : premier bilan, quatre ans après la loi du 11 février 2005 », juin 2009 - <http://www.senat.fr/rap/r08-485/r08-4851.pdf>.

Pour ces raisons, la stabilisation du statut des MDPH fait aujourd'hui l'objet d'un relatif consensus.

Toutefois, la création des agences régionales de santé (ARS) par la loi dite HPST du 21 juillet 2009¹ n'est pas sans conséquence sur les MDPH et leur gouvernance. En conséquence, à l'initiative de son rapporteur, votre commission a précisé que le directeur de ces nouvelles agences ou son représentant siègera à la commission exécutive des maisons départementales et **elle a adopté cet article ainsi modifié.**

Article 2

(art. L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles)

Adaptation du statut des personnels

Objet : Cet article modifie les conditions dans lesquelles les maisons départementales des personnes handicapées peuvent recruter leurs personnels.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Les personnels des MDPH représentent près de cinq mille équivalents temps plein² (ETP), soit trois fois plus que les effectifs des anciennes Cotorep et les CDES.

Selon l'article L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles, le personnel des MDPH comprend :

- des personnels mis à disposition par les parties à la convention constitutive, en particulier l'Etat, le conseil général et les organismes de sécurité sociale ;

- le cas échéant, des fonctionnaires de l'Etat, de la fonction publique territoriale ou hospitalière détachés ;

- des agents contractuels de droit public ou de droit privé.

Si toutes les MDPH fonctionnent avec au moins un cinquième de leurs effectifs mis à disposition par l'Etat ou le conseil général, les variations sont notables d'un département à l'autre :

- un tiers d'entre elles ont entre 20 % et 50 % de personnels mis à disposition ;

¹ Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

² Dont 4 600 emplois permanents. Source : CNSA, « MDPH, an III, la vigilance » - Rapport d'activité 2008 des maisons départementales des personnes handicapées, novembre 2009.

- pour deux tiers d'entre elles, cette part excède 50 % et atteint même 90 % dans la moitié des cas.

Outre les difficultés de gestion des ressources humaines qui résultent de la diversité de statuts des personnels, **le fonctionnement des MDPH est en particulier affecté par l'instabilité de deux catégories d'agents :**

- **les fonctionnaires de l'Etat mis à disposition**, pour une durée de trois ans une seule fois renouvelable¹, qui peuvent réintégrer à tout moment, avec un préavis de trois mois, leur administration d'origine et dont le départ n'est pas systématiquement compensé ;

- **les agents contractuels de droit public**, qui ne sont recrutés, le plus souvent, que dans le cadre d'un contrat à durée déterminée, pour une période maximale de trois ans, renouvelable dans des conditions strictement définies.

• Pour stabiliser les personnels et résoudre les difficultés de financement qui en découlent, le **paragraphe I** du présent article supprime la possibilité pour les personnels d'Etat et hospitaliers d'être mis à disposition des MDPH. Les fonctionnaires territoriaux conservent, en revanche, cette faculté.

Cette mesure est cohérente avec l'article 1^{er} qui fait des MDPH des structures à vocation pérenne : si le système des mises à disposition convient bien à des structures de mission, créées pour une durée limitée, tel ne serait plus le cas dès lors que les MDPH ont vocation à s'installer durablement dans le paysage institutionnel.

Dans cette nouvelle logique, le **paragraphe II** prévoit que **les agents des trois fonctions publiques pourront être détachés pour une période de cinq ans, renouvelable sans limitation de durée**. Gérés par les MDPH, ils seront ainsi clairement placés sous l'autorité hiérarchique du directeur de la maison départementale et auront de meilleures perspectives de carrière².

Actuellement, le droit commun autorise un détachement de longue durée qui ne peut excéder cinq ans et ne peut être renouvelé qu'à titre exceptionnel pour une seule période de même durée³. Il ouvre la possibilité, au terme des cinq premières années, de demander l'intégration dans l'administration d'accueil. Ainsi, **le régime proposé offre plus de souplesse** : sans remettre en cause le droit au retour des personnels au terme d'une période

¹ Aux termes de la convention de mise à disposition signée par la plupart des MDPH, la période est de trois ans renouvelable une fois. Depuis, l'article 4 du décret n° 2007-1542 du 26 octobre 2007 a prévu des périodes de mise à disposition d'une durée maximale de trois ans renouvelable sans limitation.

² Certains statuts particuliers permettent au fonctionnaire d'avancer également dans le corps de détachement.

³ Articles 21 et 26 du décret du n° 85-986 du 16 septembre 1985 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires de l'Etat, à la mise à disposition, à l'intégration et à la cessation définitive de fonctions. Ce décret a été modifié par le décret n° 2007-1542 du 26 octobre 2007 et, plus récemment, par le décret n° 2010-467 du 7 mai 2010.

de cinq ans, cette formule leur offre l'opportunité de rester dans les services des MDPH aussi longtemps qu'ils le souhaiteront, tout en conservant leur statut et leur droit à l'avancement et à la retraite.

En outre, **elle permet d'apporter des garanties financières aux MDPH** qui ont rencontré des difficultés pour obtenir la compensation des postes que l'Etat s'était engagé à apporter au groupement et qui n'ont finalement pas été pourvus. Ces difficultés résultent en réalité de la nécessité de procéder, à chaque fin d'exercice, au décompte des postes vacants et de la durée pendant laquelle ils l'ont été. Cette évaluation est actuellement source de contentieux entre l'Etat et certains départements, les postes non pourvus n'ayant pas été intégralement compensés. De surcroît, faute de moyens, les MDPH ne peuvent pas embaucher d'autres personnels pour pallier les déficiences des fonctionnaires d'Etat.

A l'inverse, dans le cas du détachement, les personnels seront rémunérés par l'administration d'accueil. En conséquence, les personnels détachés ou supposés l'être, au regard des engagements pris par l'Etat dans la convention constitutive, ne seront plus comptabilisés dans le plafond d'emploi des administrations concernées¹ et, à l'image du dispositif mis en place pour les nouvelles ARS, l'Etat devra verser en contrepartie une subvention de fonctionnement couvrant les coûts correspondants². **L'avantage de ce dispositif est que le montant de la subvention d'Etat correspondant aux postes transférés, qu'ils soient pourvus ou non, sera connu d'avance et pourra être versé en début d'exercice.** Ainsi, en cas de vacance de poste, les MDPH disposeront des moyens nécessaires pour embaucher d'autres personnels.

Ce dispositif nécessite **deux mesures transitoires** :

- le **paragraphe III** prévoit que les personnels actuellement mis à disposition pourront opter pour le détachement dès l'entrée en vigueur de la loi ou pourront attendre la fin de leur période de mise à disposition (trois ans) pour choisir entre le retour dans leur administration d'origine ou la nouvelle formule de détachement ;

- le **paragraphe IV** indique que les fonctionnaires actuellement détachés bénéficieront de plein droit du nouveau régime de détachement, dès l'entrée en vigueur de la loi.

• Le **paragraphe II** du présent article ouvre également la possibilité de recruter des agents en contrat de droit public à durée indéterminée, afin de leur offrir des perspectives de carrière au sein des MDPH. Il s'agit de clarifier le régime de ces personnels et de mettre fin à des pratiques juridiquement infondées qui s'inspirent des règles en vigueur dans la fonction publique.

¹ Le ministère des affaires sociales a d'ailleurs exprimé des réticences vis-à-vis d'un détachement pérenne de ces personnels qui représentent désormais près d'un tiers de ses effectifs suite au transfert de nombreux emplois aux ARS.

² Les circuits financiers sont détaillés à l'article 5 qui prévoit la mise en place d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens.

Celles-ci prévoient que le recrutement d'agents contractuels n'est possible que pour une durée déterminée, généralement courte, pour remplir une mission ponctuelle. Le renouvellement du contrat ne se fait que par reconduction expresse, et encore à la condition qu'il n'existe pas de corps de fonctionnaires susceptibles d'assurer les fonctions correspondantes ou, pour les emplois du niveau de la catégorie A, lorsque la nature des fonctions ou les besoins des services le justifient¹. Or, le Gip n'entrant pas dans le champ de la fonction publique, rien ne devrait interdire *a priori* le recrutement d'agents contractuels de droit public en contrat à durée indéterminée.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission est pleinement consciente des dysfonctionnements qui résultent de l'instabilité des personnels d'Etat et de la compensation partielle des postes non pourvus et elle convient de la nécessité d'y apporter des réponses à très court terme.

Toutefois, si elle perçoit les avantages du détachement, assorti du versement d'une subvention de fonctionnement qui permettra aux MDPH de recruter des personnels en cas de vacance de poste, elle voit bien aussi les inconvénients potentiels de changement de statut. Ils sont triples :

- d'abord, le risque d'un retour massif des agents concernés dans leur administration d'origine, qui se traduirait inévitablement par une perte d'expertise très dommageable pour les MDPH ;

- à terme, les MDPH ayant le choix de recruter ou non des personnels d'Etat avec la somme dont elles disposent et la proportion des fonctionnaires détachés dans les MDPH diminuant, le risque d'un désengagement de l'Etat de la politique en faveur du handicap ;

- enfin, les deux tiers des maisons départementales n'étant actuellement pas employeurs, ne souhaitant pas le devenir et déléguant aujourd'hui la gestion de leurs personnels aux services du conseil général, le risque pour elles de subir des coûts de gestion supplémentaires.

Aussi, à l'initiative de son rapporteur, votre commission a retenu une solution alternative, qui a le mérite d'offrir les mêmes garanties financières aux MDPH et de stabiliser les personnels tout en maintenant le statut actuel de mise à disposition des agents.

Cette nouvelle formule prévoit :

- d'une part, d'aménager le régime de la mise à disposition des seuls fonctionnaires de l'Etat en prévoyant d'en porter la durée de trois à cinq ans, avec un préavis allongé de trois à six mois, de façon à mieux anticiper le retour des agents ;

¹ Décret n° 2006-130 du 8 février 2006 relatif à la convention de base constitutive des maisons départementales des personnes handicapées.

- d'autre part, d'instaurer un système de mise à disposition contre remboursement, qui permettra à l'Etat de verser en début d'année, et non *a posteriori*, une subvention de fonctionnement globale intégrant la somme correspondant aux rémunérations des personnels mis à disposition.

Afin de donner une meilleure visibilité budgétaire aux MDPH, le montant de cette subvention de fonctionnement figurera dans la convention triennale d'objectifs et de moyens prévue à l'article 5.

Ainsi, les fonctionnaires mis à disposition par l'Etat continueront à être rémunérés par leur administration d'origine, ce qui évitera aux MDPH qui ne le souhaitent pas de devenir employeurs et d'acquitter pour ces agents la taxe sur les salaires. Leur mise à disposition donnera lieu à un remboursement de la part des MDPH *a posteriori*, soit au coût réel, soit plus vraisemblablement de façon partielle, selon les modalités définies par la convention de mise à disposition signée entre la MDPH et l'Etat. Ce remboursement sera compensé par une subvention de fonctionnement dont le montant sera fixé dans la convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens et précisé chaque année par un avenant financier à ladite convention. Son montant, versé en début d'exercice, ne pourra être inférieur à celui remboursé par les MDPH et il pourra être utilisé librement par elles en cas de vacance de poste.

Sous réserve des modifications qu'elle vous propose, votre commission vous demande d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 3

(art. 231 du code général des impôts)

Exonération de la taxe sur les salaires

Objet : Cet article vise à exonérer les maisons départementales des personnes handicapées de l'acquittement de la taxe sur les salaires.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

D'après l'article 231-1 du code général des impôts, la taxe sur les salaires est due par les employeurs qui ne sont pas assujettis à la TVA ou qui ne l'ont pas été sur 90 % au moins de leur chiffre d'affaires au titre de l'année précédant celle du paiement des rémunérations. Elle concerne par exemple certaines associations, les mutuelles ou les syndicats professionnels. Le taux appliqué est progressif : il augmente avec le niveau de la rémunération brute annuelle. Pour 2010, il s'élève à :

- 4,25 % pour les rémunérations brutes annuelles n'excédant pas 7 491 euros ;

- 8,5 % pour la fraction de rémunération comprise entre 7 492 et 14 960 euros ;
- 13,6 % au-delà de 14 960 euros ;
- 2,95 % en Guadeloupe, Martinique et à la Réunion, pour l'ensemble des rémunérations versées ;
- 2,55 % en Guyane.

Selon son montant, la taxe peut être versée mensuellement, trimestriellement ou annuellement.

Or, l'article 231 du code général des impôts exonère de cette taxe les collectivités territoriales, leurs régies et leurs groupements, ainsi que les services départementaux d'incendie et de secours. Dès lors, il paraît singulier que les MDPH, qui sont placées sous la tutelle administrative et financière des conseils généraux, ne bénéficient pas de la même exonération. De plus, cette situation crée une iniquité entre les MDPH, employeurs, qui payent la taxe, et celles qui ont délégué la gestion de leurs personnels au conseil général, qui en sont exemptées.

- Le **paragraphe I** vise donc à exonérer l'ensemble des MDPH de cette taxe. Celle-ci ne portant que sur les rémunérations versées par le Gip, à savoir celles des agents contractuels lorsque le contrat est signé avec le groupement¹, **le manque à gagner pour l'Etat ne devrait pas excéder 1,2 million d'euros².**

- Le **paragraphe II** prévoit que cette disposition s'applique à compter du 1er janvier qui suit l'entrée en vigueur de la loi.

- Le **paragraphe III** gage la perte de recettes résultant de cette exonération.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission approuve cette mesure d'exonération qui devrait permettre aux MDPH de dégager des moyens supplémentaires pour financer deux à six postes supplémentaires selon la taille de leurs effectifs. Cette marge de manœuvre budgétaire sera la bienvenue pour faciliter la mise en œuvre de la réforme de l'AAH et la résorption des stocks de demandes accumulées par les Cotorep et les CDES.

Elle a adopté cet article sans modification.

¹ Certaines MDPH ont passé une convention de gestion de leurs personnels avec le conseil général. Ainsi deux tiers d'entre elles ne sont pas employeurs et n'acquittent pas la taxe sur les salaires.

² Estimation réalisée par l'association des directeurs des MDPH en février 2010.

Article 4

*(article 11 de la loi n° 84-594 du 12 juillet 1984
relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale,
article 12-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984
portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale)*

**Accès des personnels des MDPH aux formations
dispensées par le centre national de la fonction publique territoriale**

Objet : Cet article prévoit que les MDPH s'acquittent de la cotisation obligatoire au centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) pour l'ensemble des personnels qu'elles emploient, afin que ceux-ci puissent suivre les formations qu'il dispense, quel que soit leur statut.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Aux termes de l'article 11 de la loi n° 84-594 du 12 juillet 1984 relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale, le CNFPT a pour mission de définir et dispenser des programmes de formation réservés aux agents de la fonction publique territoriale.

A ce titre, l'article 12-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale indique que le centre perçoit en particulier les cotisations versées par les communes, les départements, les régions et leurs établissements publics, qui ont au moins, au 1^{er} janvier de l'année de recouvrement, un emploi à temps complet inscrit à leur budget.

Or, sur les quelque 4 600 emplois permanents recensés dans les MDPH en 2008¹, seuls 2 000 agents environ ont théoriquement accès aux formations du CNFPT, du fait de leur statut de fonctionnaires territoriaux. Dans la pratique - mais ce n'est pas toujours le cas selon les régions -, les délégations régionales du CNFPT acceptent néanmoins d'accueillir les autres agents des maisons départementales (contractuels ou fonctionnaires hospitaliers ou d'Etat mis à disposition), moyennant une contribution complémentaire de la MDPH pour financer la prestation correspondante.

Le présent article vise à légaliser ces pratiques et à clarifier les modalités de financement des formations dispensées par le CNFPT :

• Le **paragraphe I** complète la liste de ses missions, énumérées à l'article 11 de la loi précitée du 12 juillet 1984, en l'autorisant à définir et assurer, en partenariat avec la CNSA, la formation professionnelle des personnels des MDPH, quel que soit leur statut ;

¹ CNSA, « MDPH, an III, la vigilance », Rapport d'activité 2008 des MDPH, novembre 2009.

• Le **paragraphe II** prévoit en conséquence que les MDPH s'acquittent de la cotisation obligatoire versée au CNFPT, pour les personnels qu'elles emploient, dans les conditions prévues à l'article 12-2 de la loi précitée du 26 janvier 1984. Les dixième et onzième alinéas de cet article précisent que :

- le taux de la cotisation est fixé par le conseil d'administration du CNFPT et ne peut excéder 1 % ;

- la cotisation obligatoire est assise sur la masse des rémunérations versées aux agents, telles qu'elles apparaissent aux états liquidatifs mensuels ou trimestriels dressés pour le règlement des charges sociales dues aux organismes de sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie.

Ainsi, pour les fonctionnaires territoriaux mis à disposition de la MPDH, la cotisation continuera d'être versée par les conseils généraux ; pour les personnels contractuels et les fonctionnaires hospitaliers ou d'Etat placés en position de détachement, à condition qu'ils soient rémunérés par le Gip, la cotisation sera acquittée par la MDPH.

En revanche, les MDPH ne pourront pas cotiser pour les fonctionnaires hospitaliers ou d'Etat mis à leur disposition. En effet, contrairement aux personnels détachés, les agents mis à disposition sont rémunérés par l'administration d'origine et ne figurent donc pas dans le tableau des effectifs des maisons départementales. Par conséquent, ils n'entreront pas dans la masse salariale des MDPH, sur laquelle est assise la future cotisation au CNFPT.

II - Le texte adopté par votre commission

L'accès de l'ensemble des agents des MDPH aux formations dispensées par le CNFPT est une condition indispensable à l'amélioration de la qualité des services rendus aux personnes handicapées et à la mise en place d'une culture d'équipe commune. Votre commission ne peut donc y être que très favorable.

Dès lors, elle estime légitime que les MDPH contribuent au financement des formations organisées par le CNFPT *via* les cotisations qu'elles seront tenues de lui verser pour tous les personnels qu'elles emploient, quel que soit leur statut. Elle observe toutefois que cette seconde disposition ne pourra concerner les personnels de la fonction publique hospitalière et d'Etat que s'ils sont rémunérés par la MPDH, condition qui ne peut être remplie que s'ils sont placés en position de détachement.

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 5

(art. L. 146-4-2 du code de l'action sociale et des familles)

Mise en place d'une convention triennale d'objectifs et de moyens

Objet : Cet article prévoit la signature, tous les trois ans, d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens entre chaque maison départementale, la CNSA, le conseil général et l'Etat, qui devra préciser en particulier les modalités de compensation des postes que l'Etat s'est engagé à transférer à la MDPH dans la convention constitutive.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

D'après les données recueillies par la CNSA en 2008, les dépenses totales des MDPH s'élèvent, chaque année, à environ 250 millions d'euros. Pour 77 %, il s'agit de dépenses de personnel, les dépenses d'investissement représentant seulement 4 %.

Au total, l'Etat et la CNSA apportent aux maisons départementales plus de la moitié de leurs moyens de fonctionnement (55 %), tandis que les conseils généraux y contribuent à hauteur de 37 %. Les 8 % restant proviennent de la participation des organismes de sécurité sociale.

Ces chiffres masquent toutefois de fortes disparités selon les départements, les contributions des membres du Gip et la part qu'elles représentent dans le budget des MDPH variant fortement d'un département à l'autre. Aucune règle ne s'appliquant en la matière, les membres sont en réalité totalement libres de fixer le montant de leur participation.

L'article L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit seulement que la convention constitutive précise les modalités d'adhésion et de retrait des membres et la nature des concours qu'ils apportent. Mais il n'est pas question de leur montant ou d'une quelconque répartition des charges entre les membres du groupement.

Il en découle un manque de visibilité pour les MDPH et une forte dépendance vis-à-vis du conseil général qui est, dans de nombreux cas, contraint de prévoir en fin d'exercice une subvention d'équilibre pour clore le budget de la maison départementale.

Afin d'améliorer la situation financière des MDPH, le présent article prévoit **la mise en place d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens** (Cpom) entre chaque maison, l'Etat, la CNSA, le conseil général et, le cas échéant, les autres membres du groupement.

Cette convention aurait pour objet de fixer les objectifs assignés à la MDPH et les moyens qui lui sont alloués pour les remplir. Elle devrait en outre préciser le montant de la subvention versée annuellement par l'Etat au titre de la compensation des postes qu'il s'est engagé à mettre à disposition

dans la convention constitutive, qu'ils soient pourvus ou non, en tenant compte de l'évolution des rémunérations, du cadre et de la catégorie d'emploi.

D'une durée triennale, cette convention permettrait ainsi :

- de mieux ajuster les moyens aux missions confiées aux MDPH, celles-ci ayant tendance à augmenter au gré de l'évolution des dispositions légales et réglementaires ;

- de fixer *a priori* le montant de la subvention versée par l'Etat, destinée à rémunérer les personnels détachés, sans présager d'éventuelles vacances de postes, celle-ci devant couvrir le nombre de postes en ETP que l'Etat s'est engagé à transférer, qu'ils soient pourvus ou non ;

- de stabiliser les concours versés sur une durée minimale de trois ans, donnant ainsi plus de visibilité aux MDPH.

Parallèlement, la CNSA continuera de signer, tous les trois ans, avec chaque département, la convention d'appui à la qualité de service prévue à l'article L. 14-10-7 du code de l'action sociale et des familles, visant à définir les objectifs de qualité de services pour la MDPH et à dresser le bilan de la réalisation des objectifs antérieurs.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission ne peut qu'approuver la mise en place d'un outil de programmation des objectifs et des moyens des maisons départementales. Ce dispositif conventionnel, tout en respectant le principe de libre participation des membres du groupement, permettra de stabiliser les contributions qu'ils apportent et de donner une meilleure visibilité financière aux MDPH.

Cependant, par cohérence avec les modifications précédemment apportées à l'article 2, votre commission a, à l'initiative de son rapporteur :

- précisé les modalités de l'articulation de cette nouvelle Cpom avec la convention constitutive de la MDPH et les annexes financières déjà existantes ;

- retiré la CNSA, qui n'est pas membre du Gip, de la signature de la convention pluriannuelle mais prévu que le montant des concours que la caisse verse au conseil général au titre du fonctionnement de la MDPH figure dans l'avenant financier qui doit lui être annexé chaque année ;

- indiqué que les Cpom devront être signées dans chaque département, au plus tard le 1^{er} janvier de la deuxième année suivant la date de publication de la loi.

Ainsi, outre la convention constitutive, qui est l'acte fondateur du groupement d'intérêt public, la Cpom sera un outil de programmation triennal, fixant les objectifs assignés aux MDPH et les moyens dont elles disposent pour les remplir. Elle devra déterminer également le montant de la subvention

de fonctionnement versée par l'Etat en précisant, pour la part correspondant aux personnels mis à disposition, le nombre d'ETP concernés.

D'après les informations communiquées à votre rapporteur, cette subvention comprendra une part dédiée aux frais généraux, l'autre devant couvrir les dépenses de personnel mis à disposition. Ce second montant sera calibré en fonction des objectifs fixés à la MDPH et sur la base du nombre d'ETP actuellement mis à disposition. En tout état cause, il ne pourra être inférieur au montant versé par le Gip au titre du remboursement des postes mis à disposition. Cela signifie d'une part, qu'un poste mis à disposition qui serait par la suite non pourvu sera intégré à la subvention de fonctionnement versée en début d'exercice, mais qu'il ne fera pas l'objet d'un remboursement de la part de la MDPH ; d'autre part, que les sommes non utilisées pourront être affectées librement par la MDPH, soit à l'embauche d'un nouvel agent, soit au financement d'autres dépenses de fonctionnement ou d'investissement, pour la numérisation ou l'amélioration du traitement informatisé des dossiers par exemple.

Outre la convention constitutive et la Cpom, sera annexé chaque année un avenant financier précisant les modalités et le montant de la participation des membres du groupement. Cet avenant mentionnera également le montant du concours versé par la CNSA au conseil général et destiné à contribuer au fonctionnement de la maison départementale. Etant financé par les produits de la contribution de solidarité, très variables selon la conjoncture, le montant de ce concours est soumis aux évolutions des recettes annuelles de la caisse et ne peut faire l'objet d'une programmation pluriannuelle.

Votre commission a adopté cet article ainsi modifié.

Article 6

(art. L. 146-7 du code de l'action sociale et des familles)

**Durée minimale d'ouverture
des maisons départementales des personnes handicapées
et de leur service d'accueil téléphonique**

Objet : Cet article fixe la durée minimale d'ouverture des MDPH et de leur service d'accueil téléphonique à trente-cinq heures hebdomadaires.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

L'article L. 146-3 du code de l'action sociale et des familles confie à la MDPH « *une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées* ».

Parmi les missions qui lui incombent, l'accueil revêt une importance particulière car il constitue le premier contact que les personnes handicapées ont avec la maison départementale et un préalable à l'accès à tous les services qu'elle propose. Or, l'afflux d'appels et de visites est assez considérable et augmente chaque année depuis la mise en place des MDPH en 2006.

La seconde enquête réalisée par la CNSA auprès des conseils généraux¹ avait d'ailleurs souligné la nécessité d'améliorer l'organisation et l'accueil et de mieux former les agents qui l'assurent.

Suivant les préconisations de ce rapport, de nombreuses MDPH ont fait de l'accueil et de l'information des usagers une priorité, en réalisant même parfois un audit spécifique sur cette activité. La plupart d'entre elles ont choisi d'augmenter le nombre des agents qui en sont chargés et de mieux les former. D'autres ont repensé leur organisation en confiant à certains agents dédiés à l'accueil physique la prise en charge des appels en attente lorsqu'ils sont disponibles.

Pourtant, on observe encore de fortes disparités s'agissant des durées d'ouverture des MDPH au public et de l'accès à leurs permanences téléphoniques. Or, la loi donne en réalité très peu de précisions sur les modalités et les conditions de cet accueil. Dans sa version actuelle, l'article L. 146-7 du code de l'action sociale et des familles prévoit seulement la mise à disposition, pour les appels d'urgence, d'un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant, y compris depuis un téléphone mobile. Une augmentation de la durée d'accessibilité des services permettrait une meilleure prise en charge des personnes accueillies et des appels.

C'est la raison pour laquelle, **à des fins d'équité, le paragraphe I du présent article prévoit de fixer, sur l'ensemble du territoire, à trente-cinq heures hebdomadaires, la durée minimale d'ouverture des MDPH au public et de leur service d'accueil téléphonique.**

Toutefois, chaque MDPH demeurera libre de fixer ses horaires d'ouverture et d'organiser son activité comme elle le souhaite. Elle pourra par exemple opter pour une fermeture des services un après-midi pour faciliter les travaux d'évaluation des dossiers, et accueillir le public le samedi matin.

Le **paragraphe II** opère une modification d'ordre rédactionnel.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission approuve pleinement le principe de fixer, pour toutes les MDPH, une durée minimale d'ouverture et d'accès à leur permanence téléphonique afin d'assurer une qualité d'accueil homogène sur l'ensemble du territoire.

¹ CNSA, « Les MDPH vers la maturité ? » - Rapports annuels et statistiques 2007.

Votre rapporteur a en effet observé des écarts importants entre les départements, qu'il convient de réduire : selon les données recueillies par l'association des directeurs de MDPH¹, les durées d'ouverture au public varient de dix-huit à quarante-quatre heures, sans que la taille du département, le nombre de personnes accueillies ou d'appels reçus ne le justifient. Plus de la moitié des quatre-vingt-trois MDPH ayant répondu à l'enquête signalent des durées d'ouverture inférieures à trente-cinq heures mais, dans la plupart des cas, supérieures à trente heures.

La fixation d'une durée minimale d'accès aux services dispensés par les MDPH apparaît donc comme une nécessité pour garantir l'équité de traitement des personnes handicapées, quel que soit le département dans lequel elles se trouvent.

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 7

(art. L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles)

Autorisation des commissions des droits et de l'autonomie à statuer en sections locales

Objet : Cet article autorise les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées à statuer en sections locales et clarifie les conditions dans lesquelles elles peuvent adopter une procédure simplifiée de prise de décision.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Selon l'article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) comprend des représentants du département, des services et des établissements publics de l'Etat, des organismes de protection sociale, des organisations syndicales, des associations de parents d'élèves et, pour au moins un tiers de ses membres, des représentants des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives, et un membre du conseil départemental consultatif des personnes handicapées. Peuvent s'y adjoindre des représentants des organismes gestionnaires d'établissements ou de services qui siègent à la commission avec voix consultative.

Cette instance est chargée de prendre toutes les décisions relatives aux droits des personnes handicapées, qu'elles concernent l'attribution de prestations, leur orientation, leurs besoins de compensation ou d'accompagnement. Ainsi que le prévoit l'article L. 146-9 du même code, elle

¹ Enquête réalisée auprès des MDPH en mai 2010, et à laquelle quatre-vingt-trois MDPH ont répondu.

statue en tenant compte des souhaits exprimés par la personne handicapée dans son projet de vie et sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire et du plan de compensation qu'elle propose.

L'article L. 241-5 précité autorise la CDAPH à s'organiser en sections locales ou spécialisées pour étudier les dossiers mais prévoit qu'elle statue en formation plénière. Toutefois, pour certaines demandes simples dont la liste est définie par décret¹ et à condition que la personne handicapée n'y soit pas opposée, la CDAPH peut adopter une procédure simplifiée de prise de décision et désigner en son sein les personnes habilitées à la mettre en œuvre.

En dépit de ces possibilités, de nombreuses MDPH considèrent la commission comme un « organe central unique » qui, par souci d'équité et de cohérence, doit étudier en formation plénière tous les dossiers y compris les demandes les plus simples.

Le **paragraphe I** du présent article autorise la CDAPH à statuer en sections locales, afin de permettre aux MDPH qui doivent faire face à un fort afflux de demandes ou qui ont choisi de mettre en place des antennes délocalisées, de répartir la charge sur ces sections et d'accélérer ainsi le traitement des demandes. En revanche, les sections spécialisées ne sont pas habilitées à prendre de décisions.

Le **paragraphe II** clarifie la rédaction des dispositions qui autorisent la commission à statuer en formations restreintes sur des demandes pour lesquelles elle a adopté la procédure simplifiée. Depuis le 1^{er} janvier 2009, les nouveaux formulaires de demandes mentionnent d'ailleurs la possibilité pour les usagers d'opter pour cette procédure plus rapide. En cas d'accord du demandeur, la CDAPH peut statuer en formation restreinte pour toute demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), de carte d'invalidité ou de priorité ; d'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse de la tierce personne d'une personne handicapée ; de renouvellement d'un droit ou d'une prestation en l'absence d'évolution du handicap ou de la situation personnelle du demandeur ou encore dans les cas d'urgence.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission approuve cet assouplissement de la législation qui permettra aux MDPH, qui doivent faire face à un nombre important de demandes, d'accélérer l'instruction des dossiers et de réduire ainsi les délais de traitement. S'ils sont, en moyenne, d'un peu plus de quatre mois pour l'ensemble des demandes, on constate des écarts importants selon le type de droits ou prestations et selon les départements.

¹ Article R. 241-28 du code de l'action sociale et des familles.

Convaincue de la nécessité de progresser encore dans ce domaine, votre commission a, sur la proposition de son rapporteur, étendu aux sections spécialisées la faculté de statuer sur les décisions que la CDAPH acceptera de lui déléguer.

Toutefois, il conviendra de veiller à ce que la mise en place des formations restreintes et de ces sections (locales ou spécialisées) s'accompagne de l'élaboration d'une doctrine partagée entre tous les membres de la CDAPH. Cela suppose à la fois la construction, en partenariat avec la CNSA, d'une jurisprudence commune pour les décisions les plus litigieuses, mais aussi une intensification des actions de formation.

Votre commission a adopté cet article ainsi modifié.

Article 8

(art. L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles)

Clarification des compétences territoriales des maisons départementales des personnes handicapées

Objet : Cet article tend à clarifier les compétences territoriales des MDPH, en retenant le domicile de secours plutôt que le lieu de résidence, comme critère premier de répartition des dossiers entre les départements.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Actuellement, aucune disposition légale ne précise les règles de répartition des compétences des MDPH entre les départements. Dans la pratique et conformément à certaines dispositions réglementaires, c'est généralement le lieu de résidence qui est retenu comme premier critère, les usagers s'adressant spontanément à la MDPH du département dans lequel ils habitent.

Or, de nombreuses MDPH ont signalé l'inconvénient que présente cette règle pour les départements qui accueillent des personnes originaires d'autres départements dans les établissements sociaux et médico-sociaux implantés sur leur territoire. L'impact financier et la surcharge qui en résultent pour la MDPH qui hérite de l'évaluation et du traitement des dossiers peuvent être relativement importants.

C'est la raison pour laquelle le présent article prévoit de retenir prioritairement le domicile de secours plutôt que le lieu de résidence comme critère de répartition des demandes entre les MDPH.

Cette notion, définie à l'article L. 122-2 du code de l'action sociale et des familles, s'applique déjà aux dépenses d'aide sociale, l'article L. 122-1 du même code prévoyant que celles-ci sont à la charge du département dans

lequel les bénéficiaires ont leur domicile de secours ou, à défaut, de celui où ils résident au moment de la demande.

L'article L. 122-2 précise que le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation. Pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux, celles accueillies à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale au domicile d'un particulier agréé ou celles faisant l'objet d'un placement familial, l'adresse retenue est, si elles l'ont conservé, celle du domicile de secours, qu'elles ont élu avant leur entrée dans l'établissement ou avant le début de leur séjour chez un particulier. Dans le cas contraire, les dépenses d'aide sociale seront prises en charge par le département dans lequel elles résident depuis au moins trois mois.

Le **paragraphe I** applique donc ce principe aux MDPH en prévoyant que l'évaluation des demandes par les équipes pluridisciplinaires relève du département dans lequel l'intéressé a son domicile de secours ou, à défaut, de celui où il réside.

Le **paragraphe II** précise qu'il en est de même pour l'instruction des demandes de PCH.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission convient de la nécessité de clarifier la répartition territoriale des compétences entre départements, en particulier pour les demandes émanant de personnes accueillies en établissement dans un département autre que celui où ils ont leur domicile.

Toutefois, elle observe que le dispositif proposé vise exclusivement l'évaluation par les équipes pluridisciplinaires et n'intègre pas les décisions de la commission des droits et de l'autonomie, à l'exclusion de celles qui concernent la PCH.

Aussi, votre commission a, à l'initiative de son rapporteur, adopté une rédaction de portée plus générale, visant l'ensemble des demandes adressées à la MDPH.

Elle a également :

- assuré la continuité du versement de la PCH lorsqu'une personne déménage dans un autre département, avec la possibilité pour le bénéficiaire de demander, le cas échéant, le réexamen de sa situation. Celui-ci peut en effet se justifier dès lors que le changement de domicile modifie l'environnement de la personne handicapée et de ses besoins de compensation ;

- permis aux Français résidant à l'étranger et n'ayant pas de domicile de secours en France de s'adresser à la MDPH du département de leur choix.

Elle a adopté cet article ainsi modifié.

*Article additionnel après l'article 8
(art. L. 146-11 du code de l'action sociale et des familles)*

**Suppression de l'obligation de mise en place
des équipes de veille de soins infirmiers**

Objet : Cet article supprime l'obligation pour les MDPH d'installer des équipes de veille de soins infirmiers.

Cet article additionnel vise à supprimer l'article L. 146-11 du code de l'action sociale et des familles qui prévoit l'installation, dans chaque MDPH, d'une équipe de veille pour les soins infirmiers chargée d'évaluer les besoins de prise en charge de soins infirmiers, de mettre en place des dispositifs permettant d'y répondre et de gérer un service d'intervention d'urgence auprès des personnes handicapées.

Ces missions ne relèvent manifestement pas de la compétence des maisons départementales mais de celles des nouvelles ARS, dont la vocation est d'évaluer les besoins et de coordonner l'offre sanitaire et médico-sociale.

A l'initiative de son rapporteur, **vo**tre commission a adopté cet **article additionnel dans la rédaction issue de ses travaux.**

*Article 9
(art. L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles)*
Gestion des fonds départementaux de compensation

Objet : Cet article prévoit que la gestion du fonds départemental de compensation du handicap fait l'objet d'un budget annexe à celui de la MDPH et que les aides du fonds peuvent être accordées aux personnes handicapées non bénéficiaires de la PCH.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Chaque maison départementale gère un fonds départemental de compensation du handicap (FDC), chargé de verser des aides aux personnes handicapées destinées à limiter le montant des frais restant à leur charge, après déduction de la PCH.

Le fonds est alimenté par les contributions versées par le département, l'Etat, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie et les mutuelles, les caisses d'allocations familiales, l'Agefiph et le FIPHFP, et toute autre personne morale concernée. Ses modalités d'organisation et de fonctionnement sont définies par une convention passée entre les membres contributeurs qui forment le comité de gestion.

Dans la grande majorité des cas, le budget du fonds est intégré à celui de la maison départementale, même si, dans les faits, les services des MDPH opèrent une séparation comptable, afin de pouvoir « *rendre compte aux différents contributeurs de l'usage des moyens du fonds* », ainsi que le prévoit l'article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles.

Au vu des dérives observées dans certains départements du fait de la confusion des caisses, certaines MDPH ont même demandé à pouvoir établir un budget distinct pour le FDC. Mais en l'absence de disposition légale le prévoyant, l'existence d'un budget séparé s'est révélée problématique pour l'Etat, qui alimente les FDC par voie de fonds de concours.

Le 1° du présent article répare cette omission en prévoyant que la gestion du FDC fait l'objet d'un budget annexe.

Le 2° autorise le FDC, à titre ponctuel et dans des conditions définies par voie réglementaire, à accorder des aides financières aux personnes non bénéficiaires de la PCH. En effet, tel qu'il est rédigé, l'article L. 146-5 précité laisse à penser que le fonds ne pourrait accorder d'aides qu'aux seuls allocataires de la PCH :

- son premier alinéa dispose que le FDC est « *chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation* » ;

- le second précise que le reste à charge du titulaire de la PCH ne peut excéder 10 % de ses ressources personnelles nettes d'impôts.

Parallèlement, le même article indique que le comité de gestion du fonds « *est chargé de déterminer l'emploi des sommes versées par le fonds* », sans autre précision, ce qui pourrait laisser supposer qu'il le fait librement.

Les divergences d'interprétation de cet article conduisant certains fonds à n'octroyer d'aides qu'aux seuls allocataires de la PCH, tandis que d'autres, au contraire, estiment utile de prendre en charge des frais supportés par des personnes handicapées qui ne la perçoivent pas, il convenait de clarifier la situation.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission approuve les deux objectifs visés par cet article : la séparation comptable du budget du FDC, avec la création d'un budget annexe à celui de la MDPH et l'extension des aides que peut verser le fonds aux personnes non bénéficiaires de la PCH. Elle observe que cette dernière précision ne crée aucune obligation supplémentaire aux fonds, mais qu'elle se borne à leur offrir la possibilité de prendre en charge, à titre ponctuel, des frais souvent mal remboursés par l'assurance maladie (prothèses orthopédiques ou auditives) et non couverts par la PCH.

A cet égard, elle regrette que de fortes incertitudes pèsent sur les financements apportés à ces fonds, l'Etat ne les ayant pas alimentés depuis 2008 et la plupart des partenaires suivant ce mouvement et se désengageant progressivement.

Or, les FDC avaient initialement vocation à participer au dispositif global de compensation des frais liés au handicap, en complément de la PCH. Leur moindre mobilisation et une remise en cause des financements qui leur sont apportés constituent un affaiblissement de la portée des principes de la loi du 11 février 2005 qui a prévu la compensation intégrale des conséquences du handicap. Il faudra très certainement reconsidérer leur rôle dans le cadre plus global de la réforme de la PCH.

Par ailleurs, votre commission estime que ces dispositions, de portée strictement financière, trouveront mieux leur place dans le cadre de l'examen du projet de loi de finances. **Aussi, à l'initiative de son rapporteur, a-t-elle supprimé cet article.**

Article 10

(art. L. 143-1, L. 143-2 et L. 143-3 du code de la sécurité sociale)

Décisions des tribunaux du contentieux et de l'incapacité et de la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail

Objet : Cet article précise que les tribunaux du contentieux et de l'incapacité et la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail statuent sur les décisions de la CDAPH en tenant compte de leur caractère pluridisciplinaire et de leur conformité au guide barème et du plan personnalisé de compensation du handicap.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Aux termes de l'article L. 241-9 du code de l'action sociale et des familles, les décisions rendues par la CDAPH peuvent faire l'objet d'un recours en première instance, soit devant la juridiction technique de la sécurité sociale, c'est-à-dire le tribunal du contentieux et de l'incapacité (TCI), soit devant le tribunal administratif (TA).

Le TCI est compétent pour les décisions relatives à :

- l'orientation et l'insertion scolaire, professionnelle et sociale des enfants ou adolescents handicapés ;
- la désignation des établissements et services d'accueil pour les enfants et les adultes handicapés ;

- l'attribution de l'ensemble des prestations quel que soit l'âge du demandeur.

Le TA est compétent pour statuer sur les décisions de la CDAPH relatives à :

- l'orientation et l'insertion professionnelle et sociale des adultes handicapés ;

- la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

A l'exception des décisions concernant l'orientation des personnes handicapées (adultes ou enfants) en établissement d'accueil, les recours devant le TCI sont dépourvus d'effet suspensif.

Dans les deux cas, il est possible de faire appel des décisions du tribunal de première instance :

- pour les décisions du TCI, l'appel se fait devant la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (Cnitaat), le mois qui suit le jugement du tribunal, avec un effet suspensif ;

- pour les décisions du TA, l'appel se fait devant la cour administrative d'appel, dans un délai de deux mois après le jugement de première instance et, sauf exception, sans effet suspensif.

Or l'article L. 143-1 du code de la sécurité sociale, qui définit le champ d'intervention de l'organisation du contentieux technique de la sécurité sociale, ne mentionne pas les décisions de la CDAPH.

Le **paragraphe I** du présent article propose de réparer cet oubli en complétant la liste des contestations traitées par cette organisation par un 5° visant les décisions de la CDAPH.

Les **paragraphes II et III** intègrent cette nouvelle référence dans les articles L. 143-2 et L. 143-3, portant respectivement sur les compétences des TCI et de la Cnitaat.

Les **paragraphes IV et V** précisent que, s'agissant des contestations relatives aux décisions de la CDAPH, le TCI et la Cnitaat devront statuer en tenant compte du caractère pluridisciplinaire de la décision mise en cause, de sa conformité aux références et barèmes en vigueur et du plan personnalisé de compensation du handicap élaboré avec la personne concernée.

II - Le texte adopté par votre commission

Parce qu'elle est profondément attachée au caractère pluridisciplinaire des décisions prises par la CDAPH, votre commission ne peut que souscrire à cet article qui en réaffirme le principe s'agissant des jugements rendus par les TCI et la Cnitaat en cas de litige entre la MDPH et la personne handicapée ou son représentant légal. Les directeurs de MDPH rencontrés par votre rapporteur, ont en effet déploré le manque de formation

des magistrats de ces juridictions aux nouvelles normes et pratiques qui résultent des dispositions de la loi du 11 février 2005. De surcroît, les décisions sont le plus souvent rendues sur la base du seul compte rendu médical communiqué aux magistrats, négligeant ainsi le caractère pluridisciplinaire des décisions prises par les CDAPH à partir de l'évaluation réalisée par les équipes polyvalentes de la MDPH.

Toutefois, à l'initiative de son rapporteur, votre commission a :

- complété la liste des décisions de la CDAPH traitées par le TCI en y joignant celles relatives à l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de soixante ans et hébergées dans des structures pour adultes, oubliées à l'article L. 241-9 précité ;

- modifié, à la marge, la répartition des compétences entre TA et TCI en prévoyant par cohérence que, pour les adultes handicapés, la désignation des établissements et services d'accueil spécialisés dans la rééducation professionnelle, le travail adapté ou protégé relève du TA, qui traite déjà des décisions relatives à l'orientation et à l'insertion professionnelles ;

- prévu que les TCI et la Cnitaat puissent solliciter, outre l'avis du médecin, l'expertise d'une ou plusieurs personnes qualifiées dans le domaine concerné par la décision contestée. Tout en ayant le même objectif, cette faculté de solliciter plusieurs avis semble mieux adaptée que la recommandation initiale de la proposition de loi qui invitait notamment les TCI et la Cnitaat à tenir compte, lorsqu'ils statuent, du caractère pluridisciplinaire de la décision mise en cause. Ainsi formulée, cette disposition aurait en effet pu être interprétée comme une injonction faite aux tribunaux qui sont réputés avoir une complète liberté dans les jugements qu'ils rendent.

Votre commission a adopté cet article ainsi modifié.

Article 11

(art. L. 5311-4, L. 5214-1 A et L. 5214-1 B du code du travail)

**Gouvernance des politiques en faveur de l'emploi
des personnes handicapées**

Objet : Cet article réaffirme le rôle de l'Etat et du service public de l'emploi comme pilotes des politiques d'insertion professionnelle des personnes handicapées et prévoit la signature d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens entre Pôle emploi, l'Agefiph et le FIPHFP, assortie de déclinaisons régionales et locales associant les organismes de placement spécialisés.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Les politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées relèvent d'une multitude d'acteurs : l'Etat, les régions, Pôle emploi, les organismes de placement spécialisés, les MDPH, l'Agefiph et le FIPHFP.

Les relations qu'ils entretiennent et la coordination de leurs interventions ne font pas véritablement l'objet de dispositions légales globales et actualisées. Ainsi, ils organisent le plus souvent leur collaboration dans le cadre de conventions multiples souvent mal articulées entre elles.

Afin de remédier à cette situation, le présent article réorganise la gouvernance de ces politiques, en veillant à redonner à l'Etat la maîtrise de leur pilotage.

Le **paragraphe I** prévoit la participation des organismes de placement spécialisés au service public de l'emploi.

Le **paragraphe II** réaffirme le rôle de pilotage de l'Etat et du service public de l'emploi dans la définition des objectifs et priorités des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées et leur mise en œuvre.

Il propose en outre la conclusion d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens, assortie de déclinaisons régionales et locales, afin de définir le rôle des acteurs concernés. Cette convention, qui associe Pôle emploi, le FIPHFP et l'Agefiph, devra déterminer les modalités de mise en œuvre des objectifs et priorités de l'insertion professionnelle des personnes handicapées et préciser en particulier :

- les services rendus aux demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi et aux employeurs privés et publics qui souhaitent recruter des personnes handicapées ;

- les objectifs assignés et les moyens alloués aux organismes de placement spécialisés ;

- les actions, prestations et aides mises à disposition du service public de l'emploi par l'Agefiph et le FIPHFP.

Pour sa mise en œuvre, la convention fera l'objet de déclinaisons régionales et locales, associant les organismes de placement spécialisés (en particulier les Cap emploi) et les MDPH.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission souscrit pleinement au double objectif de mieux coordonner les actions et initiatives des acteurs intervenant dans le domaine de l'insertion professionnelle des personnes handicapées et de mobiliser plus efficacement les moyens existants au service de l'évaluation des compétences, de la formation, du placement et du maintien dans l'emploi des personnes reconnues travailleurs handicapés.

Pour aller jusqu'au bout de cette logique, et sur la proposition de son rapporteur, elle a prévu :

- l'extension de la convention pluriannuelle à deux nouveaux signataires, l'Etat et la CNSA, la caisse intervenant en tant qu'institution en charge des MDPH ;

- l'ajout, dans la convention, de deux nouveaux éléments : d'une part, les modalités de mise en œuvre de l'activité de placement et les conditions du recours aux organismes de placement spécialisés, en tenant compte de la spécificité des publics pris en charge ; d'autre part, les modalités du partenariat que les MDPH mettent en place avec le service public de l'emploi, l'Agefiph et le FIPHFP ;

- l'évaluation des actions mises en œuvre par cette convention par un comité de suivi, composé des parties signataires ;

- la mise en œuvre des déclinaisons régionales et locales de cette convention dans le cadre des plans régionaux d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

Votre commission a adopté cet article ainsi modifié.

*Article additionnel après l'article 11
(art. L. 323-8-6-1 du code du travail)*

**Elargissement des compétences
du fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique**

Objet : Cet article additionnel autorise le fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique à financer des actions réalisées à son initiative dans les trois fonctions publiques et à subventionner des organismes ou associations avec lesquels le fonds a conclu une convention.

La loi Handicap du 11 février 2005 a prévu la création d'un fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP),

géré par un établissement public placé sous la tutelle de l'Etat. Sa mission est de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques, ainsi que la formation et l'information des agents qui y contribuent.

L'article L. 323-8-6-1 du code du travail définit les conditions dans lesquelles ce fonds est alimenté par les contributions des employeurs publics (Etat, collectivités territoriales, établissements publics hospitaliers, La Poste¹) qui ne remplissent pas l'obligation d'emploi de 6 % de travailleurs handicapés.

Il précise également les modalités selon lesquelles les fonds collectés sont mobilisés pour favoriser l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique. Celles-ci sont très encadrées et excessivement restrictives :

- d'une part, le fonds n'est pas habilité à financer des organismes ou associations qui, bien que contribuant à l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique, n'ont pas la qualité d'employeurs publics ;

- d'autre part, le FIPHFP ne peut financer que les actions réalisées à l'initiative des mêmes employeurs publics.

Ainsi, le fonds n'est par exemple pas en mesure de subventionner l'association nationale de formation hospitalière (ANFH), du fait du statut associatif de cet organisme. Il peut en revanche financer les formations dispensées par le centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) qui a la qualité d'employeur public. Cette situation explique également que la contribution du fonds au financement des Cap emploi transite par l'Agefiph.

Cet article additionnel vise à corriger ces anomalies :

- le **paragraphe I** autorise le fonds à financer les organismes ou associations contribuant, par leur action, à l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique et avec lesquels le fonds a conclu une convention.

- le **paragraphe II** lui permet de mobiliser, à son initiative et non plus à la seule demande des employeurs publics, les fonds qu'il collecte.

Parce que ces dispositions sont de nature à favoriser le développement des actions nécessaires au recrutement des travailleurs handicapés dans les trois fonctions publiques et à leur formation, **votre commission, sur la proposition de son rapporteur, a adopté cet article additionnel dans la rédaction issue de ses travaux.**

¹ Jusqu'au 31 décembre 2011, date à laquelle cet établissement changera de statut.

Article 12

(art. L. 5214-3-1 du code du travail)

Définition des missions des Cap emploi

Objet : Cet article définit le rôle des organismes de placement spécialisés et les conditions dans lesquelles ils contribuent, en complémentarité avec Pôle emploi, à l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

L'article 26 de la loi Handicap du 11 février 2005 a introduit dans le code du travail un article L. 323-11 qui visait à définir le rôle des Cap emploi dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées, consacrant ainsi leur existence juridique dans la loi.

Selon les termes de cet article, les Cap emploi étaient définis comme des « *organismes de placement spécialisés en charge de la préparation, de l'accompagnement et du suivi durable dans l'emploi des personnes handicapées* » participant, pendant la période d'adaptation au poste de travail des travailleurs handicapés, au dispositif d'insertion professionnelle et d'accompagnement particulier mis en œuvre par l'Etat, le service public de l'emploi et l'Agefiph.

Depuis, l'article L. 323-11 a été abrogé par l'article 12 de l'ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 qui a réorganisé le code du travail. Certaines dispositions ont été purement et simplement abrogées, d'autres ont été réintroduites dans la partie réglementaire de ce même code.

Ainsi, on retrouve mention des Cap emploi sous la formule très explicite d'« *organismes de placement spécialisés en matière d'insertion professionnelle des personnes handicapées* » aux articles R. 5213-1, R. 5213-7 et R. 5213-8¹ du code du travail, qui reprennent partiellement les dispositions de l'article L. 323-11 précité.

Le présent article vise à redonner aux Cap emploi une existence légale. A cette fin, il introduit une nouvelle section dans le code du travail relative aux organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

S'inspirant de la rédaction de l'ancien article L. 323-11, la proposition de loi introduit un article L. 5214-3-1 qui définit le rôle de ces organismes.

Chargés de la préparation, de l'accompagnement, du suivi et du maintien durable dans l'emploi des personnes handicapées, ils ont vocation à participer au dispositif d'insertion professionnelle et d'accompagnement

¹ Décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 relatif au code du travail.

spécifique prévu pour les travailleurs handicapés mis en œuvre par l'Etat, le service public de l'emploi, l'Agefiph et le FIPHFP.

Dès lors qu'ils sont conventionnés, ils peuvent mobiliser les aides et prestations proposées par l'Agefiph et le FIPHFP pour s'acquitter de leur mission.

Enfin, les Cap emploi assurent, en complémentarité avec Pôle emploi, la prise en charge adaptée des demandeurs d'emploi handicapés dans des conditions définies par convention, dite « convention de cotraitance ».

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission approuve la reconnaissance légale des missions dévolues aux Cap emploi. Le renforcement de leur rôle représente une garantie pour la qualité de service offerte aux personnes handicapées en matière d'insertion professionnelle car ils ont acquis dans ce domaine une véritable expertise, en particulier s'agissant de l'évaluation des compétences, de l'accompagnement et du placement, mais aussi du suivi et du maintien dans l'emploi.

De plus, le coût des prestations qu'ils proposent est souvent moins élevé que celui de leurs concurrents privés (entreprises de travail temporaire ou organismes de placements privés) pour un suivi d'une durée généralement plus longue.

En conséquence, votre commission a adopté cet article sans modification, hormis la correction d'une erreur matérielle effectuée à l'initiative de son rapporteur.

*Article additionnel après l'article 12
(art. L. 5213-13 et L. 5213-19 du code du travail)*

Modification des critères de versement de la subvention spécifique et de l'aide au poste aux entreprises adaptées et aux centres de distribution de travail à domicile

Objet : Cet article additionnel modifie les critères de versement de la subvention spécifique et des aides au poste aux entreprises adaptées et aux centres de distribution de travail à domicile.

Les entreprises adaptées (EA) et les centres de distribution de travail à domicile jouent un rôle essentiel dans l'insertion des personnes handicapées, puisque plus de 80 % de leurs effectifs sont des travailleurs handicapés dits « à efficience réduite », c'est-à-dire ayant des difficultés pour accéder à l'emploi et pour s'y maintenir.

Pour aider ces entreprises dans leur mission d'accompagnement et tenir compte de leur spécificité, l'Etat leur accorde deux types d'aides : une aide au poste, égale à 80 % du Smic brut par salarié, et une subvention spécifique.

L'article L. 5213-19 du code du travail mentionne cette notion d'« efficacité réduite » pour justifier le versement de la subvention spécifique, dès lors que l'entreprise adaptée ou le centre de distribution de travail à domicile comporte une part prédominante de salariés handicapés (80 % au moins). C'est également sur la base de cette notion qu'un décret du 13 février 2006¹ conditionne le versement des aides au poste.

Si l'on peut comprendre la logique qui conduit à verser une subvention spécifique aux entreprises adaptées au motif qu'elles emploient majoritairement des personnes handicapées, il est en revanche plus difficile d'admettre que l'on puisse procéder à une évaluation individuelle de l'efficacité de salariés, pourtant déjà reconnus comme « travailleurs handicapés », pour décider s'ils peuvent ou non bénéficier d'une aide au poste.

Outre son caractère redondant, l'application de cette notion en matière d'aide au poste étant dénuée de véritable fondement légal, elle pourrait mettre en doute la légalité du décret précité.

C'est pourquoi cet article additionnel modifie les critères pris en compte pour justifier le versement des aides au poste et de la subvention spécifique, en supprimant notamment la référence à la notion d'efficacité réduite.

Le **paragraphe I** précise les caractéristiques des entreprises adaptées et des centres de distribution de travail à domicile ainsi que les objectifs qui leur sont assignés, en insérant deux alinéas à l'article L. 5213-13 du code du travail :

- d'une part, leurs effectifs de production comportent au moins 80 % de travailleurs handicapés orientés vers le marché du travail par la CDAPH et qui soit sont recrutés sur proposition du service public de l'emploi ou d'un organisme de placement spécialisé, soit répondent aux critères fixés par arrêté du ministre chargé de l'emploi ;

- d'autre part, leur vocation est de permettre aux salariés handicapés de travailler dans des conditions adaptées à leurs possibilités et de favoriser la réalisation de leur projet professionnel en vue de la valorisation de leurs compétences, de leur promotion et de leur mobilité au sein de la structure elle-même ou vers d'autres entreprises.

¹ Décret n° 2006-150 du 13 février 2006 relatif aux entreprises adaptées et aux centres de distribution de travail à domicile et modifiant le code du travail : articles R. 323-60 à R. 323-65, devenus R. 5213-62 à R. 5213-64 et R. 5213-74 à R. 5213-76 à la suite de la recodification de la partie réglementaire du code du travail opérée par le décret n° 2008-244 du 7 mars 2008.

Le **paragraphe II** modifie les dispositions de l'article L. 5213-19 susmentionné qui détermine les critères requis pour bénéficier des aides au poste et de la subvention spécifique versée par l'Etat :

- pour les aides au poste, leur attribution concernera les seuls travailleurs handicapés orientés vers le marché du travail par la CDAPH, répondant aux critères définis à l'article L. 5213-13 précité ;

- s'agissant de la subvention spécifique, son versement se justifiera désormais au regard des seuls surcoûts résultant de l'emploi majoritaire de travailleurs handicapés et de l'accompagnement spécifique dont ils bénéficient pour favoriser leur maintien dans l'emploi.

A l'initiative de son rapporteur, **votre commission a adopté cet article additionnel dans la rédaction issue de ses travaux.**

Article 13

(art. L. 245-4 du code de l'action sociale et des familles)

Réforme de la prestation de compensation du handicap

Objet : Cet article prévoit que la prestation de compensation du handicap prenne en charge les aides humaines dès lors qu'elles conditionnent le maintien à domicile de la personne handicapée.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Créée par la loi Handicap du 11 février 2005, la prestation de compensation du handicap (PCH) vise à couvrir les surcoûts de toute nature liés au handicap des personnes. Ainsi que le prévoit l'article L. 245-1 du même code, elle peut être versée, selon les cas, en nature ou en espèces.

Les conditions d'attribution de la PCH

- **Critères d'éligibilité**

La personne doit présenter, pour une durée prévisible d'un an au moins :

- soit une difficulté absolue pour réaliser un acte essentiel de la vie, tel que défini dans le guide d'évaluation ;

- soit deux difficultés graves pour la réalisation d'actes essentiels liés à la mobilité, à l'entretien personnel, à la communication, à la relation avec autrui.

- **Condition de résidence**

Le demandeur doit résider de façon stable et régulière sur le territoire français.

• **Condition d'âge**

La limite d'âge maximale pour solliciter la PCH est fixée à soixante ans sauf pour les personnes exerçant une activité professionnelle. Cette limite ne s'applique pas aux personnes bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) qui optent pour la PCH. La PCH est ouverte jusqu'à soixante-quinze ans pour les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de soixante ans aux critères d'éligibilité définis ci-dessus. Le bénéficiaire de la PCH avant soixante ans peut opter, lorsqu'il atteint cet âge et à chaque renouvellement de la prestation, entre son maintien et le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), dès lors qu'il en remplit les conditions.

• **Condition de ressources**

Pour le calcul du taux de prise en charge des dépenses liées à la compensation du handicap (80 % ou 100% selon les cas), il n'est pas tenu compte des revenus professionnels du demandeur ni de ceux de son conjoint ainsi que de certaines allocations et rentes.

• **Montant de la PCH**

Il est déterminé par les besoins arrêtés dans le plan personnalisé de compensation du handicap (PPC), élaboré par l'équipe pluridisciplinaire, en accord avec le demandeur, dans la limite des tarifs et montants fixés par nature de dépenses et du taux de prise en charge variant avec les ressources du demandeur (80 % ou 100%).

• **Contrôle d'effectivité**

Le conseil général contrôle l'utilisation de la PCH, en vérifiant que les sommes allouées ont bien été dépensées conformément aux diverses aides prévues dans le PPC. Le bénéficiaire doit conserver les justificatifs des dépenses durant deux ans.

• **Droit d'option**

A terme, la PCH a vocation à remplacer l'ACTP et l'allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP) financée par les départements, les personnes handicapées la percevant actuellement ayant encore le choix d'en conserver le bénéfice ou d'opter pour la prestation de compensation. En effet, à la date de renouvellement de l'ACTP, son bénéficiaire peut opter entre l'ACTP et la PCH. S'il opte pour la PCH, ce choix est alors définitif.

• **Cumul**

La PCH peut se cumuler avec l'allocation pour adulte handicapé (AAH), la majoration pour la vie autonome, le complément de ressources, la majoration pour tierce personne (mais son montant est déduit du montant mensuel de l'aide humaine). Par ailleurs, la PCH peut se cumuler avec l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), mais pas avec ses compléments (sauf lorsque la PCH couvre la prise en charge de l'aménagement du logement, du véhicule ou les surcoûts liés aux frais de transport).

Selon les termes de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles, la PCH permet la prise en charge :

- des dépenses d'aides humaines, y compris, le cas échéant, l'indemnisation ou la rémunération d'un aidant familial ;

- des aides techniques, notamment la part du coût des matériels qui reste à la charge des assurés sociaux après remboursement par l'assurance maladie ;

- des dépenses d'aménagement du logement et du véhicule de la personne handicapée, y compris les éventuels surcoûts résultant de son transport ;

- des dépenses spécifiques ou exceptionnelles liées au handicap, telles que l'achat de protections pour incontinents, de sondes gastriques ou urinaires ou de piles pour appareils auditifs ;

- des frais liés à l'acquisition et l'entretien d'une aide animalière, qu'il s'agisse d'un chien guide d'aveugle ou d'un chien d'assistance.

S'agissant des **aides humaines**, l'article L. 245-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit **deux cas de prise en charge** par la PCH :

- soit lorsque l'état de la personne handicapée nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière ;

- soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective impose des frais supplémentaires.

Mais l'interprétation très restrictive de la notion d'« actes essentiels de l'existence » conduit à dissocier la prise en charge de certaines aides domestiques qui leur sont liées. Ainsi, alors que les frais relatifs à l'aide à la prise du repas sont couverts par la PCH, sa préparation du repas et les tâches ménagères afférents ne le sont pas.

Cette situation explique en grande partie les réticences des bénéficiaires de l'ACTP à opter pour la PCH. Près de cinq ans après sa mise en place, seules 80 000 personnes perçoivent cette nouvelle prestation, tandis que près de 110 000 ont choisi de conserver l'ancienne.

Afin de rendre la PCH plus attractive, **le présent article ajoute un troisième cas de prise en charge des aides humaines, lorsque celles-ci conditionnent le maintien à domicile de la personne concernée.**

Sans modifier substantiellement l'économie actuelle du dispositif, cette disposition devrait permettre de lever l'obstacle à la prise en charge de certaines aides, pourtant indispensables au maintien à domicile, dans des conditions de vie dignes et décentes.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission souscrit pleinement à l'objectif visé par cet article. Car s'il est incontestable que la loi du 11 février 2005 constitue une avancée majeure dans la prise en charge des besoins de compensation du handicap, il apparaît évident que certains frais mériteraient d'être mieux couverts. Votre commission a eu l'occasion de le signaler à plusieurs reprises : c'est

notamment le cas des aides humaines et en particulier des aides ménagères. Aussi ne peut-elle que soutenir un dispositif tendant à améliorer leur prise en charge.

De plus, elle considère que l'élargissement du périmètre de couverture des aides humaines à celles nécessaires au maintien à domicile ne devrait pas se traduire par des surcoûts importants pour au moins deux raisons :

- d'une part, parce que les sommes supplémentaires versées au titre de la PCH seront compensées, au moins en partie, par la diminution des dépenses d'ACTP, qui devrait résulter du basculement d'un certain nombre d'allocataires de l'ancienne vers la nouvelle prestation ;

- d'autre part, parce que la meilleure couverture des aides humaines devrait favoriser le maintien à domicile de certaines personnes handicapées qui auraient été orientées en établissement. Or, le coût de la prise en charge y étant beaucoup plus élevé, il semble que dans de nombreux cas, la prise en compte des aides humaines à domicile s'avérera moins coûteuse.

Votre commission a adopté cet article sans modification.

Article 14

(art. L. 14-10-7 du code de l'action sociale et des familles)

Péréquation des concours versés aux départements au titre de la prestation de compensation du handicap

Objet : Cet article prévoit la mise en place, en fin d'exercice, d'un mécanisme de péréquation des concours versés par la CNSA aux conseils généraux au titre de la PCH, afin qu'ils soient mieux ajustés aux dépenses qu'ils ont réellement engagées.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

L'article L. 14-10-5 du code de l'action sociale et de familles prévoit que la CNSA verse aux départements un concours destiné à couvrir une partie du coût de la PCH.

D'un montant global de 505,2 millions d'euros en 2010, ces concours sont répartis entre les départements selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat sur la base de critères fixés par l'article L. 14-10-7 du même code. Parmi ces nombreux critères figurent notamment : le potentiel fiscal du département, la population âgée de vingt à cinquante-neuf ans, le nombre de bénéficiaires de l'AAH, de la PCH et de l'ACTP, etc.

Ces concours sont versés sous la forme d'acomptes mensuels, qui font l'objet d'un ajustement lors de la clôture des comptes, une fois connu le montant des produits de la contribution de solidarité collectés au cours de l'année écoulée.

Si, dans un premier temps, l'ensemble des dépenses de PCH ont été très largement couvertes par ces concours du fait de la montée en charge progressive de cette allocation, on observe en revanche, depuis 2009, une dégradation du taux de couverture pour l'ensemble des départements.

Toutefois, leurs situations sont très diverses : d'ici à la fin de l'année, un tiers des départements devrait être déficitaire avec des taux de couverture compris entre 70 % et 100 %, tandis que sur les deux tiers restants, la moitié devrait conserver des taux de 120 % à 180 %.

Afin de réduire ces écarts, le présent article met en place un dispositif de péréquation au bénéfice des départements ayant un taux de couverture inférieur à la moyenne. Les modalités de ce mécanisme, qui s'applique en fin d'exercice, une fois connues les dépenses effectives engagées par chaque département au titre de la PCH, seront définies par un décret, pris après avis du conseil de la CNSA, où sont représentés les conseils généraux.

L'idée n'est pas d'opérer un ajustement des concours tel que tous les départements présentent en fin d'exercice des taux de couverture ramenés à la moyenne de l'ensemble. Il s'agit plutôt de réduire les écarts constatés, sans pour autant remettre en cause la répartition des concours opérés en début d'année selon les critères légaux, bien que jugés par certains obsolètes et mal adaptés.

D'ailleurs, à la suite de l'adoption à l'unanimité par le Sénat d'un amendement ayant un objectif semblable, lors de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2010¹, le Gouvernement et la CNSA ont mis en place un groupe de travail chargé de réfléchir à une éventuelle révision des critères de répartition de ces concours, qui devrait rendre bientôt ses conclusions.

II - Le texte adopté par votre commission

Votre commission approuve le principe proposé par cet article d'opérer une péréquation des concours de PCH en fin d'exercice, dès lors que les écarts de taux de couverture entre départements sont significatifs.

Toutefois, elle observe que l'article L. 14-10-7 du code de l'action sociale et des familles a déjà prévu un dispositif de redistribution, fondé sur la prise en compte des dépenses de PCH réalisées, des concours versés par la CNSA et du potentiel fiscal de chaque département.

¹ Cet amendement a finalement été rejeté par la commission mixte paritaire au motif qu'il n'avait pas sa place dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale.

Or, si le nouveau mécanisme de péréquation de la proposition de loi devait s'appliquer en complément du dispositif existant, le système s'en trouverait plus complexe encore. Aussi, plutôt que de le compléter, votre commission a souhaité, à l'initiative de son rapporteur, que le nouveau mécanisme de péréquation, plus lisible et plus opérant, se substitue à l'ancien dispositif.

Ce dernier présente en effet deux défauts majeurs :

- son extrême complexité, qui le rend quasiment incompréhensible ;
- son caractère inopérant, puisqu'il n'a, jusqu'à présent, jamais pu être appliqué, sa mise en œuvre ne pouvant être déclenchée qu'à partir d'un certain seuil fixé par voie réglementaire qui n'a, pour l'heure, jamais été atteint.

Par ailleurs, par cohérence et pour plus de clarté, votre commission a supprimé la prise en compte de l'évolution des montants versés au titre de l'ACTP dans le calcul du taux de couverture des dépenses de PCH et précisé que le mécanisme de péréquation s'appliquera au profit des départements dont le taux de couverture est « *significativement* » inférieur à la moyenne de l'ensemble des départements.

Elle a adopté cet article ainsi modifié.

Article additionnel après l'article 14

(art. L. 111-7-1 du code de la construction et de l'habitation)

Assouplissement des conditions de mise en œuvre des exigences d'accessibilité pour les constructions neuves

Objet : Cet article additionnel prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat définit les conditions dans lesquelles le préfet peut autoriser des mesures de substitution lorsqu'est démontrée l'impossibilité de respecter les exigences de mise en accessibilité de bâtiments neufs en raison de certaines contraintes.

Cet article additionnel vise à assouplir les exigences de mise en accessibilité posées par la loi du 11 février 2005 pour les constructions neuves, ces obligations pouvant constituer un obstacle à la réalisation de certains projets de construction et ayant paradoxalement pour effet de réduire l'offre de bâtiments accessibles aux personnes handicapées.

Le **paragraphe I** prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du conseil national consultatif des personnes handicapées, détermine les conditions dans lesquelles des mesures de substitution peuvent être prises lorsqu'il est démontré que des contraintes empêchent la mise en œuvre pleine

et entière des exigences d'accessibilité définies à l'article L. 111-7 du code de la construction et de l'habitation.

Ces contraintes sont liées soit à l'implantation du bâtiment (lorsqu'il est situé en haute montagne par exemple), soit à l'activité qui y est exercée (la location saisonnière, par exemple), soit à sa destination (centre nautique, salle de danse, ...).

Les mesures de substitution envisagées pour surmonter ces contraintes sont soumises à l'accord du préfet et nécessitent l'avis de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité.

Enfin, le **paragraphe II** demande la remise d'un rapport du Gouvernement au Parlement sur les modalités d'application de ces nouvelles dispositions, dans les trois ans suivant l'entrée en vigueur de la présente loi

A l'initiative de son rapporteur, **votre commission a adopté cet article additionnel dans la rédaction résultant de ses travaux.**

*Article additionnel après l'article 14
(article 34-2 de la loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986
relative à la liberté de communication)*

**Accessibilité des programmes audiovisuels
pour les personnes aveugles et malvoyantes**

Objet : Cet article additionnel prévoit que les distributeurs de services mettent gratuitement à la disposition du public les prestations destinées aux personnes aveugles ou malvoyantes afin qu'elles puissent suivre les programmes audiovisuels qui leur sont accessibles.

Depuis le 12 février 2010, les services de télévision doivent fournir des programmes accessibles aux personnes sourdes ou malentendantes ainsi qu'aux personnes aveugles ou malvoyantes, dans les conditions définies par la loi du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication.

De façon générale, les chaînes de télévision s'acquittent correctement de leurs obligations et se sont organisées pour offrir des programmes sous-titrés et audio-décrits, adaptés aux personnes atteintes d'un handicap sensoriel.

Or, les programmes de télévision peuvent désormais être reçus par voie hertzienne analogique ou numérique, mais aussi par l'intermédiaire de distributeurs de services qui proposent des connections par câble, satellite ou ADSL.

Selon l'article 34-2 de la loi précitée, les distributeurs de services doivent mettre gratuitement à disposition des personnes sourdes ou malentendantes les prestations adaptées leur permettant de suivre des

programmes audiovisuels sous-titrés. Mais cette disposition exclut les personnes aveugles ou malvoyantes. Ainsi, il peut arriver que l'audio-description d'un programme audiovisuel ne soit pas accessible lorsque sa diffusion passe par l'intermédiaire d'un distributeur de services, celui-ci n'ayant pas réalisé les adaptations nécessaires.

Cet article additionnel vise donc à soumettre les distributeurs aux mêmes obligations d'accessibilité au profit des personnes aveugles ou malvoyantes, afin que celles-ci puissent accéder gratuitement aux programmes audiovisuels pour lesquels a été réalisée une audio-description.

A l'initiative de son rapporteur, **vostra commission a adopté cet article additionnel dans la rédaction issue de ses travaux.**

Article 15

(art. 575 et 575 A du code général des impôts)

Gage

Objet : Cet article vise à compenser les pertes de recettes éventuelles résultant de l'application de la présente proposition de loi pour l'Etat et les organismes de sécurité sociale.

I - Le dispositif de la proposition de loi initiale

Les mesures prévues par la présente proposition de loi risquant d'entraîner, dans une proportion que votre commission n'est pas en mesure de chiffrer avec exactitude, des pertes de recettes pour le budget de l'Etat ou des collectivités territoriales, le présent article prévoit de les gager, de façon assez traditionnelle, par la majoration des droits sur les tabacs prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

II - Le texte adopté par votre commission

Laissant au Gouvernement le soin de lever le gage, **vostra commission a adopté cet article sans modification.**

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le **mercredi 9 juin 2010**, sous la **présidence de Muguette Dini, présidente**, la commission procède à l'**examen du rapport de M. Paul Blanc sur la proposition de loi n° 191 (2009-2010) tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées** et portant diverses dispositions relatives à la **politique du handicap**.

Paul Blanc, rapporteur. - Cette proposition de loi est l'aboutissement d'un travail de longue haleine, entamé il y a plus d'un an avec Annie Jarraud-Vergnolle, sur les dysfonctionnements observés dans les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et, plus largement, sur les améliorations à apporter à la loi Handicap du 11 février 2005. Vous êtes nombreux à l'avoir cosignée, ce qui témoigne de l'implication de la commission à ce sujet.

La première partie du texte tend à améliorer le fonctionnement et le financement des MDPH, confrontées à trois problèmes principaux : d'abord, l'instabilité de leur personnel, doté de statuts très divers ; ensuite, la précarité de leurs ressources à court terme ; enfin, la persistance de lourdeurs administratives dans l'instruction des demandes.

En ce qui concerne le traitement des demandes, le texte permet aux commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de statuer lorsqu'elles sont réunies en sections locales et incite le tribunal du contentieux de l'incapacité (TCl) et la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (Cnitaat) à mieux prendre en compte le caractère pluridisciplinaire des décisions contestées. Je vous proposerai de donner également aux CDAPH le droit de statuer en sections spécialisées.

S'agissant des agents des MDPH, le texte comporte trois mesures visant à les stabiliser, à mieux les former et à enrichir leurs perspectives de carrière.

La première supprime la possibilité de mettre à disposition des maisons départementales des agents des fonctions publiques d'Etat ou hospitalière et ne laisse cette possibilité que pour les seuls fonctionnaires territoriaux. Parallèlement, le texte met en place une formule avantageuse de détachement, sur une période de cinq ans renouvelable sans limitation, pour les agents des trois fonctions publiques.

Cette solution présente un triple avantage : limitation des retours inopinés dans l'administration d'origine, la réintégration se faisant en surnombre sans garantie de retrouver son emploi ; stabilisation des personnels ; rémunération des agents par les MDPH, l'Etat s'engageant, dans le cadre d'une convention triennale, à leur transférer les crédits nécessaires. De la sorte, en cas

de défection des fonctionnaires d'Etat en cours d'année, la MDPH disposera des moyens financiers nécessaires pour les remplacer, alors que jusqu'à présent la compensation des postes vacants était ajustée après leur décompte en fin d'exercice, ce qui a pu donner lieu à des contentieux entre l'Etat et les conseils généraux, notamment en 2008.

La deuxième mesure autorise les MDPH à recruter des agents en contrat de droit public à durée indéterminée. A l'heure actuelle, conformément aux règles de la fonction publique, ceux-ci sont généralement employés en contrat de droit public à durée déterminée d'une durée maximale de trois ans, renouvelable par reconduction expresse dans des conditions très restrictives.

La troisième mesure permet au centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) d'ouvrir les formations qu'il dispense généralement aux seuls fonctionnaires territoriaux, à tous les personnels, quel que soit leur statut, et de prélever les cotisations correspondantes.

Par ailleurs, les MDPH rencontrent d'importants problèmes financiers du fait de la compensation partielle des postes mis à disposition par l'Etat lorsqu'ils ne sont pas pourvus, mais aussi faute de trésorerie et de plan pluriannuel de financement.

La proposition de loi tend d'abord à stabiliser leur statut : les MDPH resteraient des groupements d'intérêt public, les conseils généraux s'étant finalement ralliés à cette solution, y voyant l'avantage d'une certaine souplesse de fonctionnement et le signe que l'Etat maintiendra sa contribution financière. La participation des associations sera ainsi préservée.

Le texte prévoit aussi d'exonérer les MDPH du paiement de la taxe sur les salaires : l'économie ainsi réalisée - 1,2 million d'euros - permettra à celles qui emploient des agents contractuels de dégager des moyens supplémentaires pour embaucher.

Enfin, une convention triennale d'objectifs et de moyens sera conclue entre chaque MDPH, l'Etat, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et le conseil général, afin de préciser les modalités de compensation des postes que l'Etat s'est engagé à transférer aux Gip dans la convention constitutive, ainsi que les moyens supplémentaires apportés en cas d'élargissement des missions assignées aux maisons.

Si la formule de détachement proposée rencontre globalement l'adhésion, elle suscite toutefois deux types de réserves : d'abord, la réticence de certaines MDPH à devenir employeurs, deux tiers d'entre elles ayant délégué la gestion de leur personnel aux conseils généraux ; ensuite, la crainte d'un retour massif des agents concernés dans leur administration d'origine, avec le risque d'un désengagement de l'Etat. Ces objections m'ont conduit à formuler une autre solution, qui consisterait :

- d'une part, à aménager le régime de la mise à disposition des fonctionnaires de l'Etat, dont la durée passerait de trois à cinq ans avec un préavis de six mois au lieu de trois ;

- d'autre part, à instaurer un système de mise à disposition contre remboursement, l'Etat demeurant employeur et versant en début d'année une subvention de fonctionnement dont le montant figurerait dans la convention triennale. Cette subvention devrait au moins couvrir les salaires remboursés par les MDPH et intégrer une contribution aux frais généraux.

Il faudra alors annexer à cette convention un avenant financier annuel, afin de préciser les modalités et le montant de la participation des membres du groupement et du concours versé par la CNSA au conseil général. La réussite de cette nouvelle formule suppose que l'Etat sache inciter ses agents à travailler dans les MDPH.

J'en viens aux politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées. L'organisation et la gouvernance des politiques d'insertion professionnelle des personnes handicapées ont été modifiées au cours des dernières années par la création du fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) en 2005 et de Pôle emploi en 2008, mais aussi par la réforme de l'allocation adulte handicapé (AAH), dont le versement est désormais subordonné à l'évaluation préalable par la MDPH des capacités professionnelles de la personne concernée et à une orientation. Ces évolutions ayant été mal anticipées, il en résulte de graves dysfonctionnements. Il faut clarifier le rôle des différents acteurs, actuellement défini par une convention tripartite qui associe Pôle emploi, l'association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph) et le FIPHFP, qui vient d'être signée pour la période 2010-2011. Le contenu de cette convention devrait à l'avenir être mieux encadré, afin que les travailleurs handicapés bénéficient d'un accompagnement spécifique, qui tienne compte de leurs particularités.

Par cette proposition de loi, nous entendons réaffirmer la place du service public de l'emploi et de l'Etat dans le pilotage de cette politique mais aussi redonner une existence légale aux Cap emploi, structures qui ont démontré leurs compétences en termes d'orientation, de placement et de suivi professionnel des personnes handicapées.

Je vous proposerai quelques modifications afin d'associer l'Etat et la CNSA à la convention ; de préciser les modalités du partenariat des MDPH avec les autres acteurs ; d'évaluer la mise en œuvre de la convention et de prévoir que ses déclinaisons régionales et locales s'appuieront sur les plans régionaux d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (PRITH). Par ailleurs, je vous soumettrai deux nouvelles mesures :

- la première autorisant le FIPHFP à financer des actions réalisées à son initiative dans les trois fonctions publiques et à subventionner des organismes ou associations avec lesquels il a conclu une convention ;

- la seconde révisant les critères d'attribution des aides au poste aux entreprises adaptées.

Le texte comporte enfin des dispositions diverses tendant à améliorer la compensation des conséquences du handicap.

Il prévoit d'abord d'améliorer la prise en charge des aides humaines par la prestation de compensation (PCH). Aujourd'hui, ces frais ne sont couverts que si l'état de la personne handicapée justifie l'aide d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance particulière. Or, la notion d'« actes essentiels de l'existence » fait l'objet d'une interprétation très restrictive : si l'aide à la prise des repas est incluse dans le périmètre de la PCH, leur préparation et les tâches ménagères afférentes ne le sont pas. Cette situation explique en grande partie les réticences des bénéficiaires de l'allocation compensatrice de tierce personne (ACTP) à opter pour la PCH : alors qu'environ 80 000 personnes perçoivent la nouvelle prestation, 110 000 ont choisi de conserver l'ancienne.

Afin de rendre la PCH plus attractive, nous proposons d'élargir le périmètre de prise en charge des aides humaines aux cas où celles-ci conditionnent le maintien à domicile. Les coûts supplémentaires devraient être en partie compensés par la diminution des dépenses d'ACTP et les économies réalisées grâce au maintien à domicile de personnes dont la prise en charge en établissement aurait été plus onéreuse .

Le texte prévoit aussi un mécanisme de péréquation des concours versés par la CNSA aux conseils généraux au titre de la PCH, afin de mieux les ajuster aux dépenses réellement engagées. Le taux de couverture s'est dégradé depuis 2009, avec de fortes disparités : d'ici à la fin de l'année, un tiers des départements devraient être déficitaires, avec des taux de couverture compris entre 70 % et 100 %, tandis que sur les deux tiers restants, la moitié devrait conserver un taux de 120 % à 180 %. Notre objectif est de réduire ces écarts, selon des modalités définies par décret, pris après avis du conseil de surveillance de la CNSA où sont représentés les conseils généraux. Je vous proposerai un amendement visant à remplacer l'ancien mécanisme de redistribution, très complexe et inopérant, par ce nouveau dispositif.

En ce qui concerne les fonds départementaux de compensation du handicap, le texte prévoit de séparer leurs comptes de ceux des MDPH grâce à la création d'un budget annexe, afin d'éviter les dérives observées dans certains départements. Il rend plus explicite la possibilité de mobiliser le fonds pour attribuer, à titre ponctuel, des aides aux personnes non bénéficiaires de la PCH. Mais cet article aurait plutôt sa place dans la loi de finances, et l'on pourrait nous opposer l'article 40 : je vous suggérerai donc de le supprimer.

Enfin, je vous soumettrai deux mesures nouvelles :

- l'une favorisant la mise en accessibilité des constructions neuves, en prévoyant des mesures de substitution pour les cas où il est impossible de remplir les exigences réglementaires et légales ;

- l'autre visant à étendre l'obligation faite aux distributeurs de services (ADSL, câble, satellite) d'offrir gratuitement les prestations nécessaires à la diffusion des programmes audiovisuels audiodécrits destinés aux personnes aveugles ou malvoyantes.

Nous n'avons pas à rougir des avancées permises par la loi de 2005. Les améliorations que je vous propose, et qui sont le fruit d'un travail approfondi d'écoute, de concertation et d'analyse, permettront, je le crois, de résoudre les problèmes rencontrés par les MDPH, de faire progresser la cause des personnes handicapées et d'améliorer leur quotidien.

Sylvie Desmarescaux. - *Je veux me faire l'écho de l'inquiétude des associations, qui craignent d'être exclues des MDPH et en particulier de leurs missions de développement. Pouvons-nous les rassurer ?*

L'élargissement du champ des dépenses couvertes par la PCH est nécessaire, car la situation actuelle est ubuesque. Je l'observe pour l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa).

En tant que présidente de l'observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle, je ne veux pas entendre parler de dérogations aux normes. Certes, le Président de la République nous a mis en garde contre l'excès de réglementation, mais les promoteurs et les bailleurs doivent faire la preuve qu'ils ont épuisé tous les moyens techniques et financiers avant de se voir accorder le droit de recourir à un procédé de substitution. J'observe que si des efforts colossaux ont été faits dans le domaine des transports, nous devons être plus stricts au sujet des logements.

André Lardeux. - *Est-on certain que les dépenses de l'ACTP diminueront lorsqu'augmenteront celles de la PCH ? C'est là un point essentiel car les conseils généraux ne seront pas en mesure d'assumer une charge supplémentaire.*

Le mécanisme de péréquation des concours de la CNSA ne risque-t-il pas de favoriser le vice, c'est-à-dire les départements qui gèrent le moins bien les fonds qui leur sont versés et de décourager les plus vertueux ?

Enfin, qui paiera les frais occasionnés par l'obligation faite aux prestataires d'offrir gratuitement les services destinés aux malvoyants ?

Paul Blanc, rapporteur. - *Les prestataires eux-mêmes.*

André Lardeux. - *Ce ne sont pas des philanthropes : ils en répercuteront le coût sur les abonnements.*

Dernière question, quel genre d'obstacles peut empêcher de rendre une construction neuve accessible aux handicapés ? S'agit-il du terrain ?

Yves Daudigny. - *Je reconnais le travail de Paul Blanc et je partage son engagement mais je suis surpris qu'il propose de modifier les dispositions relatives au détachement des fonctionnaires auprès des MDPH : cela mériterait un débat approfondi.*

Le maintien du statut de Gip ne fait pas l'unanimité parmi les départements : certains souhaiteraient plutôt intégrer les MDPH au sein de leurs services, ce que justifierait peut-être la gestion conjointe des aides destinées aux personnes âgées et handicapées.

Les départements sont réservés sur l'extension de la PCH car ils n'ont pas les moyens de la financer. D'après les chiffres dont je dispose, le taux moyen de couverture des dépenses liées à la PCH s'élève à 40 % seulement. Dans ces conditions, la question de la répartition est secondaire.

Enfin, la suppression de l'article relatif aux fonds départementaux de compensation du handicap me paraît sage.

Isabelle Pasquet. - *La modification des dispositions relatives au statut du personnel mériterait des explications : nous savons que les employés des MDPH ne sont pas toujours disponibles quand les personnes handicapées ont besoin d'eux. Il faudrait améliorer la formation des agents, y compris ceux des services payeurs : alors que l'ACTP est forfaitaire, le versement de la PCH est soumis à une procédure complexe de contrôle des frais engagés par les personnes handicapées.*

Vouloir que l'Etat accorde en début d'année une subvention de fonctionnement aux MDPH est sans doute un vœu pieux car la tendance est au désengagement financier.

La loi de 2008 a certes limité à 10 % le reste à charge pour les personnes handicapées, mais on constate de fortes inégalités. Afin de réduire celles-ci et d'atteindre l'objectif d'un reste à charge de 10 %, nous proposerons en séance la création d'un fonds national de gestion de la PCH.

L'intégration des MDPH au sein des services départementaux ne nous paraît pas souhaitable car l'Etat, garant de l'égalité, doit assumer une fonction de contrôle.

Alain Vasselle. - *En ce qui concerne le statut du personnel des MDPH, l'aménagement du régime actuel de mise à disposition me paraît être la bonne solution.*

A-t-on chiffré la diminution des dépenses de l'ACTP liée à l'extension du champ de la PCH ? Le Gouvernement risque de nous objecter que cette mesure coûterait entre 100 et 200 millions d'euros aux départements.

Ces derniers sont favorables à l'instauration d'un mécanisme de péréquation, recommandé par le rapport du directeur général du conseil général du Rhône, Pierre Jamet. Mais il faut veiller à ne pas pénaliser ceux qui font face aux charges les plus importantes.

Je voudrais revenir, une fois encore, sur un problème qui me tient à cœur et qui, en dépit de mes nombreuses interventions, n'est toujours pas réglé.

Les conseils de vie sociale des foyers occupationnels peuvent aujourd'hui être présidés par des handicapés mentaux : c'est le cas dans mon département, et dans les faits c'est la directrice qui dicte ses réponses à la présidente... J'ai souvent demandé au Gouvernement de revoir la réglementation, mais les ministres successifs, tout en convenant du problème, s'y sont refusés. Il faut revenir à la charge.

Par ailleurs, les personnes handicapées subissent dans certains établissements une forme de maltraitance passive, en raison du manque de personnel qualifié ou d'un règlement intérieur trop contraignant : dans mon département, les personnes hébergées ne peuvent quitter l'établissement plus de quarante-cinq jours par an, même si leur famille est prête à s'occuper d'eux davantage. Comme la compétence en ce domaine est partagée entre l'Etat et les départements, on ne sait qui doit prendre les mesures nécessaires.

Enfin, il ne me paraît pas équitable d'autoriser le cumul de l'AAH avec des revenus professionnels : les handicapés mentaux ne peuvent travailler, et pourtant ils font parfois face à des charges importantes. La définition d'un reste à vivre ne suffit pas.

Isabelle Debré. - *Est-il légitime d'imposer à des entreprises de fournir gratuitement certains services aux personnes handicapées ? Quel en serait l'impact financier ?*

Paul Blanc s'est félicité que l'intégration sociale des handicapés progresse, mais pour ce qui est de la scolarisation des enfants handicapés en école ordinaire, les avancées restent insuffisantes : je pense en particulier au problème des auxiliaires de vie scolaire (AVS). Pourquoi n'avoir pas abordé ce problème dans le cadre de cette proposition de loi ?

Annie Jarraud-Vergnolle. - *Je me félicite que Paul Blanc ait voulu rendre effectives les recommandations formulées dans notre rapport d'information. Cette proposition de loi obligerait l'Etat à contribuer à la rémunération de ses fonctionnaires mis à disposition auprès des MDPH, mais non pas à solder sa dette, qui s'élève à plus de 34 millions d'euros, dont 1 million dans mon département.*

Quelles sont les conditions qui limitent pour l'instant la reconduction des CDD de droit public conclus par les MDPH ?

Ce sont aujourd'hui Pôle emploi, l'Agefiph et le FIPHFP qui définissent la politique de l'emploi des personnes handicapées et veillent à sa mise en œuvre dans les territoires. Pourquoi leur associer l'Etat et la CNSA ? A l'origine, les programmes départementaux d'insertion des travailleurs handicapés devaient participer à l'élaboration de cette politique, mais dans le cadre de la révision générale des politiques publiques (RGPP), ils ont été regroupés en programmes régionaux, ce qui est bien dommage.

Je crois moi aussi qu'il aurait fallu aborder le problème de la scolarisation des enfants handicapés, source de nombreux contentieux dans mon département. Le statut des AVS et leur formation sont à revoir.

Le surcoût résultant pour les départements de l'extension du champ de la PCH doit être intégralement compensé.

Enfin, si les titulaires de l'AAH bénéficient aujourd'hui de la gratuité des communications téléphoniques fixes, ils sont de plus en plus nombreux à être désormais équipés de téléphones portables. Il faudrait donc étendre cette mesure.

Il y a plus d'un an que j'ai adressé au Gouvernement une question à ce sujet, mais je n'ai toujours pas reçu de réponse.

Jean-Louis Lorrain. - *Je m'inquiète des problèmes de recrutement et de formation des médecins au sein des MDPH : ils sont parfois peu à même de traiter des patients handicapés mentaux.*

Le nouveau système de péréquation entre départements ne doit pas pénaliser ceux qui font des efforts pour investir dans la recherche-développement au profit des handicapés.

Paul Blanc, rapporteur. - *Je remercie tous les commissaires pour leur soutien. Le problème du handicap mérite que nous dépassions les clivages politiques. D'ailleurs, ce texte doit être examiné en séance lors d'une demi-journée réservée au groupe UMP, et il serait souhaitable, le cas échéant, que la Conférence des présidents nous autorise à poursuivre nos débats au-delà de l'heure limite. Je m'adresse en particulier au président Guy Fischer qui y siège, ainsi qu'à notre présidente.*

Muguette Dini, présidente. - *L'organisation des débats est en effet très stricte, afin de préserver l'équilibre entre les groupes. Mais la Conférence des présidents pourrait accepter une dérogation à la règle, pour éviter que nous soyons contraints d'achever l'examen de ce texte à l'automne.*

Guy Fischer. - *Cela ne devrait pas poser de problème.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Je tiens à rassurer Sylvie Desmarescaux : les associations conserveront toute leur place au sein de la commission des droits et de l'autonomie et participeront à la réforme de la politique de l'emploi des personnes handicapées.*

En ce qui concerne les normes d'accessibilité, il n'est pas question de dérogation mais d'adaptation. Toutefois je partage votre inquiétude au sujet de l'accessibilité des transports. Peut-être pourriez-vous, en tant que présidente de l'observatoire de l'accessibilité, animer une mission d'information pour faire le point sur ce sujet ?

L'obligation faite aux opérateurs audiovisuels de fournir gratuitement certains services résulte de l'accélération des progrès technologiques. Lors du vote de la loi de 2005, la télévision par Internet n'en était qu'à ses balbutiements. L'obligation existe déjà pour les services destinés aux sourds et aux malentendants, et le CSA nous demande d'aller plus loin. Certains opérateurs, comme Numéricable, nous ont d'ailleurs devancés.

Isabelle Debré. - *En cosignant la proposition de loi, je n'avais pas souscrit à cette mesure qui n'y figurait pas puisqu'elle résulte de l'un des amendements que vous nous proposez. Vous connaissez mon attachement à la cause des handicapés, mais je ne pense pas que le législateur ait le droit d'obliger une société privée à fournir gratuitement des services ; il ne peut que l'y inciter.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Le coût de cette mesure sera minime pour les prestataires. En revanche, il sera plus important pour les producteurs.*

Isabelle Debré. - *Leur cas est différent : ils reçoivent une compensation sous forme de recettes publicitaires.*

Paul Blanc, rapporteur. - *M. Daudigny se demande pourquoi j'ai changé de pied sur le détachement. On pouvait craindre un retour massif des agents concernés vers leur administration d'origine : la mise à disposition contre remboursement est préférable et répond à notre souci. Sa durée est portée de trois à cinq ans, et elle est rendue renouvelable sans limitation, tandis que le préavis est porté de trois à six mois. Toutes les garanties sont là et nos trois objectifs sont atteints : stabilisation et professionnalisation du personnel, garantie financière, préservation du rôle de l'Etat.*

Pour répondre à Isabelle Pasquet, le montant de la subvention de l'Etat, sera inscrit dans la loi de finances et dans la convention triennale. La question du passif de 2008 ne peut être réglée par ce texte : nous n'avons d'autre choix que d'interpeller le Gouvernement. J'ai déposé, l'an dernier, un amendement au projet de loi de finances, malheureusement repoussé, mais en bon catalan, je suis têtu et je reviendrai à la charge en 2011.

Guy Fischer. - *Je suppose que la subvention sera calculée sur l'année n-1. A-t-on l'assurance qu'elle sera vraiment versée en début d'année, pour nous éviter toute difficulté de fonctionnement ?*

Paul Blanc, rapporteur. - *Je me suis efforcé de border les choses avec la ministre, qui s'est engagée : le montant sera fixé en début d'année. Il pourra être versé en plusieurs fois mais tout sera inscrit dans la convention.*

Guy Fischer. - *Le calcul ?*

Paul Blanc, rapporteur. - *Il dépendra du périmètre des missions confiées.*

Isabelle Pasquet a également insisté sur l'exigence d'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire : c'est bien pourquoi le rôle de l'Etat est indispensable.

André Lardeux et Sylvie Desmarescaux m'ont interrogé sur la PCH. L'article 13 va très certainement se voir opposer l'irrecevabilité financière, mais j'estime qu'il faut engager le débat sur la nécessité de la réforme, qui pourrait rejoindre les préoccupations d'Yves Daudigny sur le cinquième risque. Sans doute y aura-t-il des coûts supplémentaires mais j'estime qu'ils ne sont pas injustifiés. Le Parlement est là pour faire entendre sa voix.

Lorsque l'on a commencé, en 2002, à travailler à la préparation du texte voté en 2005, on a d'emblée imaginé une caisse nationale de solidarité pour l'autonomie dont le produit devait être entièrement consacré à la compensation. Mais entre temps, il y a eu la canicule de 2003 : il a fallu consacrer la moitié des ressources aux personnes âgées et sur 1,5 milliard, il n'est resté que 750 millions

d'euros pour le handicap. Pourtant, le coût supplémentaire lié à l'élargissement du périmètre de la PCH est de 200 millions : ce n'est pas neutre...

Le taux de couverture indiqué par Yves Daudigny est celui de la seule année 2010. Nous avons retenu un taux de couverture cumulé sur les années 2006 à 2010. Au départ, les taux de couverture atteignaient près de 700 % du fait de la montée en charge progressive de la PCH. Il faudra voir quels départements se situent significativement en dessous du taux moyen et définir par décret les modalités selon lesquelles il convient de réduire les écarts.

Ce décret sera pris après avis du conseil de surveillance de la CNSA où les conseils généraux sont représentés. Il leur reviendra de décider ce qu'il convient de faire. Certains départements ont tardé à mettre en place la PCH et la montée en charge a donc été plus lente. Il faudra en tenir compte.

Il existe un groupe de travail réunissant des représentants de l'Etat, de l'association des départements de France et de la CNSA, chargé de réfléchir à une révision des critères de répartition des concours versés par la CNSA au titre de la PCH et de l'Apa aux conseils généraux.

Sur l'accessibilité, j'ai en partie répondu. Il ne s'agit pas d'introduire des dérogations. Sachez cependant que nous subissons de fortes pressions, et les bailleurs sociaux ne sont pas les derniers à se plaindre des surcoûts, qui seraient, nous dit-on, de 12 % : mais ils oublient de dire qu'y sont également inclus les coûts résultant des normes liées à la sécurité et à l'environnement.

En revanche, je suis favorable à l'adaptabilité, terme employé par André Lardeux. Quand on construit des logements sociaux, il est bon de prévoir d'emblée des couloirs, des douches à l'italienne adaptées au handicap. Mais les autres adaptations, comme celles d'installations sanitaires, qui représentent un surcoût, peuvent être faites plus tard, en fonction de l'occupation.

Il en va de même pour les centres de vacances, occupés trois mois dans l'année. Il n'est pas forcément nécessaire que toutes les chambres soient adaptées. La recommandation est de tabler sur la capacité d'un bus. Toutes ces questions peuvent être réglées par la commission d'accessibilité : c'est ce que prévoit le texte.

Sylvie Desmarescaux. - *Je suis en phase avec ce que vous avez dit concernant le surcoût de 12 %. Les promoteurs et les bailleurs sociaux additionnent toutes les normes pour y parvenir. Nous serons, à l'Observatoire, très vigilants sur ce point.*

Vous le savez, à la suite d'un incendie, nous avons dû reconstruire notre maison, à Hoyville, et nous avons souhaité qu'elle soit totalement accessible. Il n'y a aucun coût supplémentaire, m'a précisé l'architecte, dès lors que les aménagements sont prévus initialement, dès la construction.

Paul Blanc, rapporteur. - *Les architectes évaluent les coûts au mètre carré. Quand on prévoit un couloir plus large, ce sont tout de même des mètres carrés en plus. Le décret sera pris après avis du conseil national consultatif des*

personnes handicapées (CNCPH). Je souhaite par ailleurs que les réglementations soient harmonisées. Il arrive que les exigences de la commission contredisent les réquisits des pompiers, et c'est comme cela que l'on arrive à des aberrations.

Colette Giudicelli. - Dans ma commune, on imposait auparavant aux promoteurs de prévoir dans chaque immeuble deux appartements adaptés. Ils se plaignaient du coût : il faut faire, par exemple, des ascenseurs plus larges. Or, nous avons constaté qu'il était beaucoup moins onéreux de prévoir une montée spécifique pour trois ou quatre appartements réservés aux handicapés. D'ailleurs, les handicapés moteurs adultes nous disent souvent qu'ils préfèrent rester entre eux.

Paul Blanc, rapporteur. - Alain Vasselle m'a interpellé sur l'AAH. Je travaille sur ce sujet dans le cadre d'un contrôle budgétaire et je puis l'assurer que je serai attentif à la question du reste à vivre, qui doit être de 30 % en établissement. Le Président de la République s'est engagé sur une revalorisation de l'AAH de 25 % d'ici à 2012, qui est mise en œuvre progressivement.

Guy Fischer. - 12,1 % depuis le 1er avril.

Paul Blanc, rapporteur. - Isabelle Debré et Annie Jarraud-Vergnolle m'ont interrogé sur les auxiliaires de vie scolaire, les AVS : nous entendrons bientôt le ministre Luc Chatel pour un point d'étape et des précisions sur les conditions de la prochaine rentrée scolaire. Le ministère vient de signer deux conventions-cadre : l'une avec quatre associations représentant les personnes handicapées, destinée à prolonger le dispositif provisoire de gestion déléguée des AVS aux associations conventionnées ; l'autre avec les gestionnaires des services d'accompagnement pour mettre en place une offre de services transversale à tous les lieux de vie, un enfant qui bénéficie d'un AVS à l'école ayant souvent besoin d'une aide en dehors du temps scolaire.

Le dispositif transitoire devra être aménagé afin d'assurer un meilleur maillage territorial, d'assouplir l'accès au dispositif et d'augmenter l'enveloppe de crédits de fonctionnement. Il devrait permettre aux AVS d'exercer une activité à temps plein dans le cadre d'un CDI ouvrant ainsi la voie à la professionnalisation. Ces ajustements ne nécessitent pas, à ce stade, de dispositions législatives.

Annie Jarraud-Vergnolle. - Nous espérons un schéma clair avant les grandes vacances.

Muguette Dini, présidente. - Il le sera.

Paul Blanc, rapporteur. - Il suffit de modifier le décret. Le processus est enclenché et le ministre nous en dira bientôt davantage.

Jean Desessard. - Quel est l'avis du gouvernement sur l'article 3 ?

Paul Blanc, rapporteur. - Il y est défavorable...

Yves Daudigny. - *J'insiste sur le taux de couverture de la PCH. Il était de 662 % en 2006 puis est tombé à 97 % en 2008, à 60 % en 2009, puis à 45 % en 2010. Au point que la question de la péréquation risque de devenir secondaire au regard de celle de la simple couverture. En 2006 et 2007, les départements n'ont pas pu provisionner, parce que la compensation qu'on leur allouait pour couvrir l'ensemble des dépenses d'Apa, de RMI et d'aide sociale à l'enfance était déjà insuffisante. Elle l'est plus encore aujourd'hui : les déficits ne vont faire que s'aggraver.*

Paul Blanc, rapporteur. - *J'en viens au problème des médecins : il est réel et tient à un problème général de démographie médicale. La question se pose de la transmission aux maisons départementales d'informations soumises au secret professionnel. J'ai interrogé le Conseil de l'Ordre, qui a opposé son veto à toute communication d'informations d'ordre médical. Le gouvernement avisera...*

Jean-Louis Lorrain. - *Ce n'est pas soutenable : certaines données doivent pouvoir être transmises.*

Isabelle Debré. - *Sur l'accessibilité, nous sommes à mi-parcours, puisque la date butoir pour la mise en conformité est fixée à 2015. Disposons-nous d'un état des lieux ?*

Paul Blanc, rapporteur. - *Toutes les communes étaient tenues, aux termes de la loi, d'établir un diagnostic sur les établissements, la voirie et les transports.*

Isabelle Debré. - *Sommes-nous sur la bonne voie ? Je reçois de nombreux courriers, d'élus en particulier, qui se plaignent des difficultés qu'ils rencontrent.*

Paul Blanc, rapporteur. - *C'est souvent moins une question d'argent que d'absence de service technique. Les élus doivent savoir que les services départementaux de l'équipement peuvent leur faire des propositions. Xavier Bertrand avait demandé que la date du diagnostic soit avancée, afin que les communes disposent de plus de temps pour engager les travaux de mise aux normes.*

Examen des amendements

Article 1^{er}

Paul Blanc, rapporteur. - *La loi Hôpital a donné compétence aux ARS sur les établissements médico-sociaux. Il est normal qu'un représentant des ARS, qui auront à établir les autorisations d'ouverture d'établissements nouveaux, siège dans les MDPH, pour se rendre compte des besoins. Tel est l'objet de l'amendement n° 1.*

L'amendement n° 1 est adopté.

L'article premier est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article 2

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 2 vise à favoriser la stabilité des personnels issus de la fonction publique d'Etat, mis à disposition contre remboursement. J'ai longuement développé ce point dans mon intervention, je n'y reviens pas.*

Jean Desessard. - *Vous étiez le premier signataire de la proposition de loi initiale et vous avez changé d'option depuis. Avez-vous corrigé votre texte en liaison avec le ministère ?*

Paul Blanc, rapporteur. - *Bien sûr.*

Guy Fischer. - *Si c'est vraiment contre remboursement, c'est un progrès...*

Alain Vasselle. - *Les membres de la commission seront sans doute intéressés de savoir que lors de l'examen du texte créant les ARS, il y avait eu un débat sur la mise à disposition des ARS des agents de la Cnam. Le gouvernement s'y opposait formellement. Il faudrait faire remarquer à la ministre Nadine Morano que les positions sont changeantes...*

Paul Blanc, rapporteur. - *Le cas est différent : les ARS sont des établissements publics, alors que les MDPH sont des Gip.*

Alain Vasselle. - *Ce qui compte, en tout état de cause, c'est le statut du personnel et la compensation intégrale du coût.*

L'amendement n° 2 est adopté.

L'article 2 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article 3

L'amendement rédactionnel n° 3 est adopté.

L'article 3 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article 4

L'article 4 est adopté sans modification.

Article 5

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 4 précise les modalités d'articulation de la convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens créée par ce texte avec la convention constitutive des MDPH.*

L'amendement n° 4 est adopté.

L'article 4 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article 6

L'article 6 est adopté sans modification.

Article 7

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 5 vise à étendre aux sections spécialisées la possibilité de statuer sur les décisions qu'elles préparent.*

L'amendement n° 5 est adopté.

L'article 7 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article 8

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 6 vise à clarifier la répartition des compétences entre les départements pour l'ensemble des droits et prestations traités par les MDPH. Il ajoute également une disposition destinée à assurer la continuité du paiement de la PCH lorsqu'une personne déménage dans un autre département : c'est le département ayant reçu la demande qui continuera de verser la prestation jusqu'à extinction des droits du bénéficiaire. Il permet enfin aux Français de l'étranger n'ayant pas de domicile de secours en France de s'adresser à la MDPH du département de leur choix.*

Françoise Henneron. - *Une personne âgée changeant de département pour trouver une structure adaptée conservera-t-elle ses droits ?*

Isabelle Debré. - *Les départements n'ont pas tous la même politique : je n'en suis pas sûre.*

Muguette Dini, présidente. - *Cet amendement propose de régler le cas particulier du changement de domicile de secours.*

Alain Vasselle. - *Je crains une difficulté pratique, pour peu que la personne soit accueillie dans un établissement situé à plus de 300 kilomètres de son domicile de secours. C'est l'équipe du premier domicile de secours qui devra signer le plan d'aide, sauf à prévoir la signature, chaque fois, d'une convention avec le département d'accueil. Veillons à ne pas créer de nouvelles difficultés entre les conseils généraux.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Il faut trouver un équilibre. Si un département comme la Lozère - où Jacques Blanc a fait de gros efforts d'équipement - se trouve devoir payer les dépenses de tous ses pensionnaires venus des quatre coins de la France, son budget va exploser !*

Gérard Dériot. - *C'est bien le département d'origine qui doit payer. Pour répondre à la question de Françoise Henneron, un titulaire de la PCH qui change de département est assurée d'en garder le bénéfice, mais seulement jusqu'au renouvellement.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Le département, qui décide pour cinq ans, continue de payer pendant cette période de cinq ans.*

Isabelle Debré. - *Cela pose un vrai problème d'équité.*

Christiane Kammermann. - *Les Français de l'étranger pourront-ils vraiment choisir la MDPH du département de leur choix ? Si tel est bien le cas, c'est une mesure qui me convient.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Le principe est le même que pour le bureau de vote aux municipales.*

Sylvie Desmarescaux. - *Je rejoins la préoccupation d'Alain Vasselle. Pour peu que le bénéficiaire passe du département de l'Oise à celui du Nord, comment l'équipe pluridisciplinaire va-t-elle procéder ? Elle ne pourra certainement pas se déplacer jusque là.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Prenez l'exemple des personnes parties en Belgique : leurs dossiers sont instruits par leur département d'origine. Nous sommes dans la même logique.*

Alain Vasselle. - *Je proposerai un amendement en séance.*

L'amendement n° 6 est adopté.

L'article 8 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article additionnel après l'article 8

Paul Blanc, rapporteur. - *La loi prévoit actuellement que chaque MDPH doit disposer d'une équipe de veille de soins infirmiers. Cette compétence relevant aujourd'hui des ARS, il convient de supprimer cette disposition. C'est ce que fait l'amendement n° 7.*

L'amendement n° 7 est adopté et devient article additionnel du texte issu des travaux de la commission.

Article 9

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 8 supprime l'article 9, relatif aux fonds départementaux de compensation. J'en ai expliqué les raisons, je n'y reviens pas.*

L'amendement n° 8 est adopté et l'article 9 est supprimé.

Article 10

Paul Blanc, rapporteur. - *Nous avons constaté que les tribunaux du contentieux de l'incapacité suivent presque systématiquement les conclusions de l'expertise médicale. L'amendement n° 9 vise à prévoir qu'ils puissent également solliciter l'avis de personnes qualifiées.*

Annie Jarraud-Vergnolle. - *Le problème est que les juges ne prennent pas en compte les problématiques propres aux personnes handicapées, au point que de nombreux dossiers finissent chez le médiateur de la République.*

Paul Blanc, rapporteur. - *C'est le problème : les tribunaux ne statuent que sur la base du certificat médical.*

Guy Fischer. - *L'amendement est intéressant, sous réserve d'expertise. L'expérience a montré que les départements faisaient parfois appel des décisions des tribunaux, jugées trop généreuses.*

L'amendement n° 9 est adopté.

L'article 10 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article 11

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 10 élargit la convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens signée entre Pôle emploi, l'Agefiph et la FIPHFP à deux nouveaux signataires : l'Etat et la CNSA.*

L'amendement n° 10 est adopté.

L'article 11 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article additionnel après l'article 11

Paul Blanc, rapporteur. - *Le FIPHFP doit avoir une certaine autonomie : il n'a pas à passer sous les fourches caudines de l'Agefiph. C'est l'objet de cet amendement.*

Alain Vasselle. - *Vous avez évoqué tout à l'heure le rôle à faire jouer au CNFPT pour la formation des agents. Une précision : les cotisations seront-elles payées par les trois fonctions publiques, pour l'alimenter ?*

Paul Blanc, rapporteur. - *Absolument.*

L'amendement n° 11 est adopté et devient article additionnel dans le texte issu des travaux de la commission.

Article 12

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 12 vise à corriger une erreur matérielle.*

L'amendement n° 12 est adopté.

L'article 12 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article additionnel après l'article 12

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 13 modifie les critères de versement de la subvention spécifique et des aides au poste aux entreprises adaptées et aux centres de distribution du travail à domicile. Il supprime en particulier la référence à la notion d'« efficacité réduite », redondante s'agissant de travailleurs handicapés.*

Alain Vasselle. - *A condition que l'on ne fasse pas du texte une interprétation restrictive, pour estimer qu'en l'absence de la mention, il y a efficacité totale.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Ce ne peut être le cas.*

L'amendement n° 13 est adopté et devient article additionnel dans le texte issu des travaux de la commission.

Article 13

L'article 13 est adopté sans modification.

Article 14

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 14 vise à substituer à l'ancien mécanisme correctif, un nouveau dispositif de péréquation, plus lisible et plus opérant. Il supprime en outre la prise en compte de l'évolution des montants versés au titre de l'ACTP dans le calcul du taux de couverture des dépenses de PCH et précise que la péréquation s'applique au profit des départements dont le taux de couverture est « significativement inférieur » à la moyenne de l'ensemble des départements.*

Alain Vasselle. - *Pour le calcul de la péréquation, ne tient-on compte que de ce qui est versé au titre de la PCH ou intègre-t-on le coût supporté par les départements au titre de l'ACTP ? C'est important, car le choix d'aller vers la PCH dépend des familles, et non des départements.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Les concours destinés à couvrir ces deux prestations sont dissociés.*

Alain Vasselle. - *Si l'on compare les départements, on constate que certains dépensent peu au titre de la PCH, mais ce n'est pas de leur fait : il ne faudrait pas qu'ils en fassent les frais.*

Guy Fischer. - *Je rejoins Alain Vasselle. Les bénéficiaires de l'ACTP hésitent souvent à sauter le pas : les calculs, les avantages ne sont pas les mêmes.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Vous évoquez la situation ex ante. On intervient ici ex post. Le problème pourrait être soulevé au sein du groupe de travail qui étudie les critères pris en compte pour définir les concours versés à chaque département.*

Yves Daudigny. - *Le groupe de travail s'est jusqu'à présent essentiellement penché sur l'Apa.*

Paul Blanc, rapporteur. - *L'adoption de cet amendement donnera au gouvernement l'occasion de faire le point sur les travaux de ce groupe.*

L'amendement n° 14 est adopté.

L'article 14 est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article additionnel après l'article 14

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 15 est relatif à l'accessibilité. Il prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat pourra proposer des mesures de substitution pour répondre à certaines contraintes, de trois types : celles liées à l'implantation du bâtiment, en haute montagne par exemple ; celles*

liées à l'activité qui y est exercée, la location saisonnière, par exemple ; celles, enfin, liées à la destination du bâtiment. Ces mesures seront soumises à l'accord du responsable de l'Etat dans le département.

Sylvie Desmarescaux. - Nous sommes en désaccord sur certains points. Je veux bien vous suivre sur l'implantation des bâtiments en montagne, mais pas sur les locations saisonnières : elles sont aussi destinées, par exemple, à des personnes âgées, nombreuses, qui elles aussi ont le droit d'aller où elles le souhaitent.

Quant à la troisième contrainte que vous évoquez, je n'en comprends pas le sens. Je veux bien que le bâti existant puisse poser des problèmes de réhabilitation. Mais nous parlons ici de constructions neuves. Evitons de créer des exceptions, ce serait ouvrir la boîte de Pandore. Les transporteurs s'y mettront aussi, et on finira par remettre en cause la loi de 2005.

Paul Blanc, rapporteur. - Il n'est pas question de dérogation mais de mesures de substitution, j'insiste sur ce point. De plus, le décret qui définit les cas concernés sera pris après avis du CNCPH.

Sylvie Desmarescaux. - Cet amendement va trop loin sur l'activité et la destination des bâtiments.

Paul Blanc, rapporteur. - Le CNCPH et la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité joueront leur rôle de filtres.

Sylvie Desmarescaux. - Pourquoi un amendement aussi précisément ciblé ? Voilà ma question.

Paul Blanc, rapporteur. - Des permis de construire ont été accordés sur la base d'arrêtés dépourvus de fondement légal. Sans cet amendement, les tribunaux pourraient ordonner la destruction des constructions autorisées par ces permis irréguliers.

Sylvie Desmarescaux. - C'est pourtant le maire qui signe les permis de construire. J'ai refusé, dans ma commune, d'accorder un permis à des infirmiers qui envisageaient de transformer une maison ancienne en cabinet paramédical sans qu'il soit accessible.

Paul Blanc, rapporteur. - Le Conseil d'Etat a déclaré certains arrêtés illégaux...

Annie Jarraud-Vergnolle. - Pouvez-vous nous donner un exemple de contrainte « liée à l'utilisation initiale » que vous visez ici ?

Paul Blanc, rapporteur. - J'en discutais avec Jean-Pierre Vial, qui me disait avoir inauguré un centre de canoé-kayak : à quoi bon l'adapter aux personnes handicapées, alors que l'on sait très bien que des impératifs élémentaires de sécurité leur interdisent de faire du canoé-kayak ?

Ronan Kerdraon. - Mais prévoir des dispenses, n'est-ce pas ouvrir la voie à d'autres dispenses ?

Sylvie Desmarescaux. - *Sans compter qu'un malentendant peut très bien faire du canoé-kayak.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Bien sûr mais cela ne requiert pas, dans ce cas, d'accessibilité aux fauteuils roulants.*

Sylvie Desmarescaux. - *Ne confondons pas, en tout cas, l'ancien et le neuf. Je conçois que des problèmes d'adaptation puissent se poser dans l'ancien, mais ce n'est pas le cas dans le neuf.*

Françoise Henneron. - *Je suis tentée d'aller dans le sens de Paul Blanc : j'ai dû, dans ma commune, construire une salle de danse accessible aux fauteuils roulants.*

Annie Jarraud-Vergnolle. - *Il faut penser aux spectateurs.*

Alain Vasselle. - *Notre rapporteur a retenu une rédaction de compromis : il s'agit de respecter l'objectif de la loi de 2005 tout en tenant compte de la réalité du terrain. Reste que les observations de Sylvie Desmarescaux sont pertinentes : évitons d'adresser un mauvais signal aux promoteurs. Les tribunaux condamnent quelquefois ceux qui n'ont pas respecté leur permis de construire, mais ils vont rarement jusqu'à demander la démolition. J'ai souvent été confronté, à l'association des maires de mon département, à ce type de cas : un promoteur se passe de l'accord du maire, une procédure judiciaire s'engage et quand le tribunal se prononce, c'est pour constater que le bâtiment n'est pas conforme, mais la démolition n'est jamais demandée.*

Sur cette question des dispenses, il faudra que la ministre envoie une circulaire d'application précisant explicitement les cas où l'on peut déroger.

Isabelle Debré. - *Je fais confiance au texte proposé par le rapporteur : les mesures dérogatoires seront soumises à l'accord du préfet, et une clause de revoyure est prévue. Je comprends les inquiétudes de Sylvie Desmarescaux : il ne faut pas systématiser les dérogations mais il faut parfois en autoriser. Si l'on constate des abus, on pourra y revenir.*

Paul Blanc, rapporteur. - *Il y a eu concertation avec la ministre, avec le secrétaire général du comité interministériel du handicap, avec l'association des paralysés de France. Cela étant, je suis ouvert au débat, et prêt à accueillir une nouvelle rédaction ou des sous-amendements : il faut trouver un compromis.*

L'amendement n° 15 est adopté et devient article additionnel dans le texte issu des travaux de la commission.

Article additionnel après l'article 14

Paul Blanc, rapporteur. - *L'amendement n° 16 vise à soumettre les distributeurs à des obligations d'accessibilité aux programmes télévisés pour les personnes aveugles et malvoyantes grâce à l'audiodescription.*

Isabelle Debré. - *Je m'abstiendrai sur cet amendement : je souhaiterais que nous disposions d'une étude d'impact de la mesure.*

L'amendement n° 16 est adopté et devient article additionnel dans le texte issu des travaux de la commission.

Article 15

L'article 15 est adopté sans modification.

La commission adopte le texte de la proposition de loi ainsi modifié.

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

- **Christine Dupré**, directrice de la MDPH de Seine-et-Marne, présidente ; **Yannick Deimat**, directeur adjoint de la MDPH du Finistère, vice-président ; **Annie Coletta**, directrice de la MDPH du Calvados, trésorière adjoint ; **Annie Curtelin**, directrice de la MDPH de la Savoie, secrétaire générale adjointe de **l'association des directeurs de MDPH**
- **Martial Dardelin**, directeur général adjoint de la solidarité et de la culture du conseil général du Loiret, membre du bureau ; **Valérie Kremski-Frey**, directrice de la solidarité départementale du conseil général de Lozère, membre du conseil d'administration de **l'association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des conseils généraux (Andass)**, et **Philippe Mauffret**, directeur de la MDPH du Loiret
- **Yves Daudigny**, sénateur, président de la commission des affaires sociales de **l'assemblée des départements de France (ADF)**, **Bernard Cazeau**, sénateur, et **Jacky Le Menn**, sénateur
- **Patrick Gohet**, président du **conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH)**
- **Thierry Dieuleveux**, secrétaire général du **comité interministériel du handicap**
- **Jean-Marie Faure**, président, et **Pierre Blanc**, directeur général, de **l'association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph)**
- **Thierry Nouvel**, directeur général, et **Anne-Valérie Dommanget**, directrice du pôle action nationale, de **l'union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (Unapei)**
- **Arnaud de Broca**, secrétaire général de l'association des accidentés de la vie (Fnath)
- **Pascale Ribes**, vice-présidente, **Malika Boubekour**, conseillère nationale « politique de compensation », de **l'association des paralysés de France (APF)**
- **Philippe Calmette**, directeur général de la **fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées (Fegapei)**
- **Jean Canneva**, président de **l'union nationale des amis et familles de malades psychiques (Unafam)**
- **Jean-Louis Garcia**, président de **l'association pour adultes et jeunes handicapés (Apajh)**
- **Fabrice Heyriès**, directeur général, direction générale de la cohésion sociale, et **Caroline Bachschmidt**, sous-directrice, sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées

- **Céline Monestier**, adjointe au conseiller, secteur social, auprès du **médiateur de la République**
- **Marie-Christine Philbert**, présidente, et **Sophie Cluzel**, administrateur, de la **fédération nationale des associations au service des élèves présentant un handicap (Fnaseph)**
- **Cyril Baudet** et **Françoise Gilardon** de l'**union nationale pour l'avenir de l'inclusion scolaire, sociale et éducative (Unaisse)**
- **Christian Charpy**, directeur général, **Nathalie Hanet**, directrice des collectivités territoriales et du partenariat, et **Isabelle Reste**, conseillère technique, de **Pôle emploi**
- **Thierry Repentin**, président, et **Pierre Quercy**, délégué général, de l'**union sociale pour l'habitat (USH)**
- **Laurent Vachey**, directeur de la **caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**
- **Didier Fontana**, président du comité national, **Jean-François de Caffarelli**, directeur, et **Mlle Rouissy**, assistante, du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP)
- **Marc Dubourdieu**, directeur général, **Fabienne Jegu**, responsable du pôle juridique santé et handicap, et **Marika Demangeon**, chargée d'études au sein de la direction de la promotion de l'égalité, de la **Haute autorité de lutte contre les discriminations (Halde)**
- **Jean-Pierre Benazet**, président, **Jean-Jacques Favre**, directeur du Cap emploi des Pyrénées-Orientales, et **Denis Plaze**, directeur du Cap emploi de Savoie, de l'**union nationale pour l'insertion des travailleurs handicapés (Unith)**
- **Gabrielle Hoppé**, conseillère auprès de Laurent Wauquiez, secrétaire d'Etat chargé de l'emploi

TABLEAU COMPARATIF

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>Code de l'action sociale et des familles</p> <p>Art. L. 146-4. - La maison départementale des personnes handicapées est un groupement d'intérêt public, dont le département assure la tutelle administrative et financière.</p> <p>.....</p> <p>Outre son président, la commission exécutive comprend :</p> <p>.....</p> <p>3° Pour le quart restant des membres :</p> <p>.....</p> <p>Le personnel de la maison départementale des personnes handicapées comprend :</p> <p>1° Des personnels mis à disposition par les parties à la convention constitutive ;</p> <p>2° Le cas échéant, des fonctionnaires régis par le statut général de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique hospitalière, placés en détachement ;</p>	<p>Proposition de loi tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap</p> <p>TITRE I^{ER}</p> <p>AMÉLIORATION DU FONCTIONNEMENT DES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES</p> <p>Article 1^{er}</p> <p>Au premier alinéa de l'article L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles, après le mot : « public », sont insérés les mots : « constitué pour une durée indéterminée ».</p> <p>Article 2</p> <p>I. - Les cinq derniers alinéas de l'article L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles sont supprimés.</p>	<p>Proposition de loi tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap</p> <p>TITRE I^{ER}</p> <p>AMÉLIORATION DU FONCTIONNEMENT DES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES</p> <p>Article 1^{er}</p> <p>I. - Au ...</p> <p>... indéterminée ».</p> <p><i>II (nouveau). - Après le onzième alinéa (c) du même article, il est inséré un d ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« d) Le directeur de l'agence régionale de santé ou son représentant. »</i></p> <p>Article 2</p> <p>I. - Non modifié</p>

Textes en vigueur

3° Le cas échéant, des agents contractuels de droit public, recrutés par la maison départementale des personnes handicapées, et soumis aux dispositions applicables aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale ;

4° Le cas échéant, des agents contractuels de droit privé, recrutés par la maison départementale des personnes handicapées.

Texte de la proposition de loi

II. - Après l'article L. 146-4 du même code, il est inséré un article L. 146-4-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 146-4-1. - Le personnel de la maison départementale des personnes handicapées comprend :

« 1° Des fonctionnaires régis par le statut général de la fonction publique d'État, de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique hospitalière, placés en détachement, pour une période de cinq ans, renouvelable sans limitation de durée ;

« 2° Des personnels mis à disposition par les parties à la convention constitutive, à l'exception de ceux régis par le statut général de la fonction publique d'État et de la fonction publique hospitalière ;

« 3° Des agents contractuels de droit public, recrutés par la maison départementale des personnes handicapées pour une durée déterminée ou indéterminée, et soumis aux dispositions applicables aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale ;

Texte de la Commission

II. - Alinéa sans modification

« Art. L. 146-4-1. - Alinéa sans modification

« 1° *Des personnels mis à disposition par les parties à la convention constitutive. Pour les fonctionnaires régis par le statut général de la fonction publique de l'État, la mise à disposition est prononcée pour une durée maximale de cinq ans, renouvelable par périodes ne pouvant excéder cette durée. Elle donne lieu à remboursement, selon les modalités prévues à l'article L. 146-4-2 et dans des conditions précisées par décret. La durée du préavis prévue dans la convention de mise à disposition ne peut être inférieure à six mois ;*

« 2° *Le cas échéant, des fonctionnaires régis par le statut général de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique hospitalière, placés en position de détachement ;*

« 3° *Le cas échéant, des agents ...*

... territoriale ;

Textes en vigueur

Texte de la proposition de loi

Texte de la Commission

« 4° Des agents contractuels de droit privé, recrutés par la maison départementale des personnes handicapées.

« Les personnels sont placés sous l'autorité du directeur de la maison départementale des personnes handicapées, dont ils dépendent. »

III. - Les fonctionnaires actuellement mis à disposition des maisons départementales des personnes handicapées bénéficient d'une priorité pour continuer à exercer les mêmes fonctions en position de détachement dans les conditions définies par le 1° de l'article L. 146-4-1 prévu au II.

Dès l'entrée en vigueur de la présente loi et dans le respect des règles de préavis éventuellement prévues dans la convention de mise à disposition, ou, à défaut, sous réserve du respect d'un préavis de trois mois, les fonctionnaires concernés peuvent demander à être réaffectés dans leur corps d'origine, dans leurs fonctions antérieures ou dans l'un des emplois correspondant à leur grade.

IV. - Les fonctionnaires actuellement détachés auprès des maisons départementales des personnes handicapées bénéficient de plein droit du nouveau régime de détachement prévu par la présente loi dès son entrée en vigueur, sauf à ce qu'ils demandent à être réintégrés dans leur corps ou cadre d'emploi d'origine dans les conditions prévues par leurs statuts respectifs.

« 4° *Le cas échéant, des agents ...*

... handicapées.

« Les ...

... handicapées dont ils dépendent et sont soumis à ses règles d'organisation et de fonctionnement. »

III. - *Supprimé*

IV. - *Supprimé*

Code général des impôts

Art. 231. - 1. Les sommes payées à titre de rémunérations sont soumises à une taxe sur les salaires égale à 4,25 % de leur montant, évalué selon les règles prévues aux chapitres I^{er} et II du titre IV du livre II du code de la sécurité sociale ou pour les employeurs de salariés visés aux articles L. 722-20 et L. 751-1 du code rural, au titre IV du livre VII dudit code, et à la charge des personnes ou organismes, à l'exception des collectivi-

Textes en vigueur

tés locales, de leurs régies personnalisées mentionnées à l'article L. 1412-2 du code général des collectivités territoriales et de leurs groupements, des services départementaux de lutte contre l'incendie, des centres d'action sociale dotés d'une personnalité propre lorsqu'ils sont subventionnés par les collectivités locales, du centre de formation des personnels communaux, des caisses des écoles et des établissements d'enseignement supérieur visés au livre VII du code de l'éducation qui organisent des formations conduisant à la délivrance au nom de l'État d'un diplôme sanctionnant cinq années d'études après le baccalauréat, qui paient ces rémunérations lorsqu'ils ne sont pas assujettis à la taxe sur la valeur ajoutée ou ne l'ont pas été sur 90 % au moins de leur chiffre d'affaires au titre de l'année civile précédant celle du paiement desdites rémunérations. L'assiette de la taxe due par ces personnes ou organismes est constituée par une partie des rémunérations versées, déterminée en appliquant à l'ensemble de ces rémunérations le rapport existant, au titre de cette même année, entre le chiffre d'affaires qui n'a pas été passible de la taxe sur la valeur ajoutée et le chiffre d'affaires total. Le chiffre d'affaires qui n'a pas été assujetti à la taxe sur la valeur ajoutée en totalité ou sur 90 p. 100 au moins de son montant, ainsi que le chiffre d'affaires total mentionné au dénominateur du rapport s'entendent du total des recettes et autres produits, y compris ceux correspondant à des opérations qui n'entrent pas dans le champ d'application de la taxe sur la valeur ajoutée. Le chiffre d'affaires qui n'a pas été passible de la taxe sur la valeur ajoutée mentionné au numérateur du rapport s'entend du total des recettes et autres produits qui n'ont pas ouvert droit à déduction de la taxe sur la valeur ajoutée.

.....

Texte de la proposition de loi

Article 3

I. - Dans la première phrase du 1 de l'article 231 du code général des impôts, après le mot : « l'incendie, », sont insérés les mots : « maisons départementales des personnes handicapées, ».

II. - L'exonération prévue au I s'applique aux rémunérations versées à compter du 1^{er} janvier qui suit l'entrée en vigueur de la présente loi.

Texte de la Commission

Article 3

I. - Dans ...

... mots : « *des* maisons départementales des personnes handicapées, ».

II. - Non modifié

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p style="text-align: center;">Loi n° 84-594 du 12 juillet 1984 relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale</p> <p>Art. 11. - En matière de formation, le Centre national de la fonction publique territoriale est compétent pour :</p> <ul style="list-style-type: none">- définir les orientations générales de la formation professionnelle des agents de la fonction publique territoriale ;- définir, dans les conditions prévues par les statuts particuliers, les programmes des formations prévues au <i>a</i> du 1° de l'article 1^{er} et en assurer l'exécution dans les conditions prévues à l'article 23.- définir, dans les conditions prévues par les statuts particuliers, les programmes des formations prévues au <i>b</i> du 1° de l'article 1^{er}.- définir et assurer la formation continue des fonctionnaires mentionnés à l'article L. 412-49 du code des communes, dans les conditions fixées par l'article 18 de la loi n° 99-291 du 15 avril 1999 relative aux polices municipales. <p>.....</p>	<p>III. - La perte de recettes résultant, pour l'État, du I est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.</p> <p style="text-align: center;">Article 4</p> <p>I. - L'article 11 de la loi n° 84-594 du 12 juillet 1984 relative à la formation des agents de la fonction publique territoriale, est ainsi modifié :</p> <p>1° Les deuxième à cinquième alinéas sont ainsi rédigés :</p> <p style="padding-left: 2em;">« 1° Définir les orientations générales de la formation professionnelle des agents de la fonction publique territoriale ;</p> <p style="padding-left: 2em;">« 2° Définir, dans les conditions prévues par les statuts particuliers, les programmes des formations prévues au <i>a</i> du 1° de l'article 1^{er} et en assurer l'exécution dans les conditions prévues à l'article 23 ;</p> <p style="padding-left: 2em;">« 3° Définir, dans les conditions prévues par les statuts particuliers, les programmes des formations prévues au <i>b</i> du 1° de l'article 1^{er} ;</p> <p style="padding-left: 2em;">« 4° Définir et assurer la formation continue des fonctionnaires mentionnés à l'article L. 412-49 du code des communes, dans les conditions fixées par l'article 18 de la loi n° 99-291 du 15 avril 1999 relative aux polices municipales. »</p> <p>2° Après le cinquième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p style="padding-left: 2em;">« 5° Définir et assurer, en partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la formation professionnelle des personnels des maisons départementales des personnes handicapées, quel que soit leur statut. »</p>	<p>III. - <i>Supprimé</i></p> <p style="text-align: center;">Article 4</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur

**Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984
portant dispositions statutaires
relatives à la fonction publique
territoriale**

Art. 12-2. - Les ressources du Centre national de la fonction publique territoriale sont constituées par :

1° Une cotisation obligatoire versée par les communes, les départements, les régions et leurs établissements publics, qui ont au moins, au premier janvier de l'année de recouvrement, un emploi à temps complet inscrit à leur budget, et un prélèvement supplémentaire obligatoire versé par les offices publics d'habitations à loyer modéré en vue d'assurer le financement complémentaire d'un programme national d'actions de formation spécialisées dont bénéficient leurs agents ;

La cotisation obligatoire et, le cas échéant, le prélèvement supplémentaire sont assis sur la masse des rémunérations versées aux agents relevant de la collectivité ou de l'établissement telles qu'elles apparaissent aux états liquidatifs mensuels ou trimestriels dressés pour le règlement des charges sociales dues aux organismes de sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie.

Art. L. 146-4. -

La convention constitutive du groupement précise notamment les modalités d'adhésion et de retrait des membres et la nature des concours apportés par eux.

À défaut de signature de la convention constitutive au 1^{er} janvier 2006 par l'ensemble des membres prévus aux 1° à 3° ci-dessus, le président du conseil général peut décider l'entrée en vigueur de la convention entre une partie seulement desdits membres. En cas de carence de ce dernier, le représentant de l'État dans le département arrête le contenu de la convention constitutive conformément aux dispositions d'une convention de base définie par décret en Conseil d'État.

Texte de la proposition de loi

II. - L'article 12-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale est ainsi modifié :

1° Au 1° de cet article, les mots : « et leurs établissements publics, qui ont » sont remplacés par les mots : « , leurs établissements publics et les maisons départementales des personnes handicapées, ayant » ;

2° Au onzième alinéa, les mots : « ou de l'établissement » sont remplacés par les mots : « , de l'établissement ou du groupement ».

Article 5

Texte de la Commission

Article 5

I (nouveau). - Les quatorzième et quinzième alinéas de l'article L. 146-4 du code de l'action sociale et des familles sont supprimés.

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>Code de l'action sociale et des familles</p>	<p>Après l'article L. 146-4-1 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 146-4-2 ainsi rédigé :</p> <p>« Art. L. 146-4-2. - Tous les trois ans, une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens est signée entre la maison départementale des personnes handicapées, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, l'État, le conseil général et, le cas échéant, les autres parties à la convention constitutive. Elle détermine, pour les trois années à venir, les missions et objectifs assignés à la maison départementale des personnes handicapées ainsi que les moyens qui lui sont alloués pour les remplir.</p> <p>« Elle fixe en particulier le montant de la subvention versée annuellement par l'État au titre de la compensation des postes qu'il s'est engagé à mettre à disposition du groupement d'intérêt public dans la convention constitutive, qu'ils soient pourvus ou non, en tenant compte de l'évolution des rémunérations, du cadre et de la catégorie d'emploi. »</p> <p>Article 6</p> <p>L'article L. 146-7 du code de l'action sociale et des familles est ainsi</p>	<p>II. - Après ...</p> <p>... rédigé :</p> <p>« Art. L. 146-4-2. - La convention constitutive du groupement précise notamment les modalités d'adhésion et de retrait des membres et la nature des concours qu'ils apportent.</p> <p>« Est annexée à cette convention constitutive une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens signée entre la maison départementale et les membres du groupement et dont le contenu est fixé par arrêté ministériel.</p> <p>« La convention pluriannuelle détermine pour trois ans les missions et objectifs assignés à la maison départementale des personnes handicapées, ainsi que les moyens qui lui sont alloués pour les remplir. Elle fixe en particulier le montant de la subvention de fonctionnement versée par l'État et précise, pour la part correspondant aux personnels mis à disposition, le nombre d'équivalents temps plein qu'elle couvre. En aucun cas, cette part ne peut être inférieure au montant versé par le groupement au titre du remboursement mentionné au 1° de l'article L. 146-4-1 et figurant dans la convention de mise à disposition.</p> <p>« Un avenant financier précise chaque année les modalités et le montant de la participation des membres du groupement. Elle mentionne le montant du concours versé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au conseil général et destiné à contribuer au fonctionnement de la maison départementale. »</p> <p>III (nouveau). - Les conventions pluriannuelles d'objectifs et de moyens prévues à l'article L. 146-4-2 du code de l'action sociale et des familles doivent être signées au plus tard au 1^{er} janvier de la deuxième année suivant la date de publication de la présente loi.</p> <p>Article 6</p> <p>Sans modification</p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>Art. L. 146-7. - La maison départementale des personnes handicapées met à disposition, pour les appels d'urgence, un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant, y compris depuis un terminal mobile.</p>	<p>modifié :</p> <p>I. - Avant le premier alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« La maison départementale des personnes handicapées organise son activité et fixe ses horaires d'ouverture au public de telle sorte que les usagers et leurs familles puissent accéder aux services qu'elle propose et à la permanence téléphonique qu'elle a mise en place pendant une durée hebdomadaire minimale de trente-cinq heures. »</p>	
<p>La maison départementale des personnes handicapées réalise périodiquement et diffuse un livret d'information sur les droits des personnes handicapées et sur la lutte contre la maltraitance.</p>	<p>II. - Le premier alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Pour les appels d'urgence, la maison départementale des personnes handicapées met à disposition un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant, y compris depuis un terminal mobile. »</p>	
<p>Art. L. 241-5. - La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées comprend notamment des représentants du département, des services et des établissements publics de l'État, des organismes de protection sociale, des organisations syndicales, des associations de parents d'élèves et, pour au moins un tiers de ses membres, des représentants des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives, et un membre du conseil départemental consultatif des personnes handicapées. Des représentants des organismes gestionnaires d'établissements ou de services siègent à la commission avec voix consultative.</p>	<p>Article 7</p>	<p>Article 7</p>
<p>Les décisions de la commission sont prises après vote des membres de la commission. Les modalités et règles de majorité de vote, qui peuvent être spécifiques à chaque décision en fonction de sa nature, sont fixées par décret en</p>	<p>L'article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p> <p>I. - La première phrase du cinquième alinéa est complétée par les mots : « ou, le cas échéant, de la section locale ».</p>	<p>Alinéa sans modification</p>
		<p>I. - La locale ou de la section spécialisée ».</p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>Conseil d'État. Lorsque la décision porte sur l'attribution de la prestation de compensation, la majorité des voix est détenue par les représentants du conseil général.</p> <p>La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peut adopter, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, une procédure simplifiée de prise de décision et désigner en son sein les membres habilités à la mettre en œuvre, sauf opposition de la personne handicapée concernée ou de son représentant légal.</p> <p>Art. L. 146-8. - Une équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire et propose un plan personnalisé de compensation du handicap. Elle entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents lorsqu'elle est mineure, ou son représentant légal. Dès lors qu'il est capable de discernement, l'enfant handicapé lui-même est entendu par l'équipe pluridisciplinaire. L'équipe pluridisciplinaire se rend sur le lieu de vie de la personne soit sur sa propre initiative, soit à la demande de la personne handicapée. Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ses parents ou son représentant légal peuvent être assistés par une personne de leur choix. La composition de l'équipe pluridisciplinaire peut varier en fonction de la nature du ou des handicaps de la personne handicapée dont elle évalue les besoins de compensation ou l'incapacité permanente.</p> <p>.....</p>	<p>II. - Le sixième alinéa est ainsi rédigé :</p> <p>« Sauf opposition de la personne handicapée concernée ou de son représentant légal, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peut, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État, siéger en formation restreinte et adopter une procédure simplifiée de prise de décision. »</p> <p>Article 8</p> <p>I. - L'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p> <p>1° Après la première phrase du premier alinéa, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Cette évaluation relève du département dans lequel le demandeur a son domicile de secours ou, à défaut, où il réside. » ;</p> <p>2° Au début de la deuxième phrase, le mot : « Elle » est remplacé par les mots : « L'équipe pluridisciplinaire ».</p>	<p>II. - Non modifié</p> <p>Article 8</p> <p>I. - <i>Après le premier alinéa de l'article L. 146-3 du code de l'action sociale et des familles, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :</i></p> <p><i>« L'évaluation des demandes et l'attribution des droits et prestations mentionnés à l'alinéa précédent relèvent de la compétence de la maison départementale des personnes handicapées du département où le demandeur a son domicile de secours tel que défini aux articles L. 122-2 et L. 122-3 ou, à défaut, où il réside.</i></p> <p><i>« Lorsqu'il ne dispose pas de domicile de secours et qu'il ne réside pas en France, il s'adresse à la maison départementale des personnes handicapées du département de son choix. »</i></p>
<p>Art. L. 245-2. - La prestation de compensation est accordée par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 et servie par le département, dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national.</p>	<p>II. - En conséquence, à la première phrase du premier alinéa de l'article L. 245-2 du même code, après le mot : « département », sont insérés les mots : « dans lequel le demandeur a son domicile de secours ou, à défaut, où</p>	<p>II. - En ...</p> <p>... mots : « où le demandeur ...</p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>Art. L. 146-11. - Il est créé au sein de la maison départementale des personnes handicapées une équipe de veille pour les soins infirmiers qui a pour mission :</p> <p>1° L'évaluation des besoins de prise en charge de soins infirmiers ;</p> <p>2° La mise en place des dispositifs permettant d'y répondre ;</p> <p>3° La gestion d'un service d'intervention d'urgence auprès des personnes handicapées.</p> <p>Cette équipe peut être saisie par le médecin traitant avec l'accord de la personne handicapée ou par la personne elle-même. Dans les dix jours qui suivent la date du dépôt du dossier de demande, l'équipe procède à l'évaluation précise des besoins d'accompagnement de la personne en soins infirmiers et propose des solutions adaptées. En cas de défaillance, elle intervient auprès des services de soins existants pour qu'une solution rapide soit trouvée.</p> <p>Art. L. 146-5. - Chaque maison départementale des personnes handicapées gère un fonds départemental de</p>	<p>il réside, ».</p> <p>Article 9</p>	<p>... réside, ».</p> <p><i>III (nouveau). - Après l'article L. 245-2 du même code, il est inséré un article L. 245-2-1 ainsi rédigé :</i></p> <p><i>« Art. L. 245-2-1. - Lorsque le bénéficiaire choisit un nouveau domicile de secours, le service de la prestation est effectué, selon les éléments de prise en charge qui la composent à cette date, par le département qui a été saisi de la demande, jusqu'à l'extinction des droits ouverts. Toutefois, si le choix de ce nouveau domicile entraîne une modification de la situation du bénéficiaire telle qu'il estime qu'elle est susceptible d'affecter l'évaluation de ses besoins, il peut formuler une demande de révision de sa prestation auprès de la maison départementale du département dans lequel il a son nouveau domicile. »</i></p> <p><i>Article 8 bis (nouveau)</i></p> <p><i>L'article L. 146-11 du code de l'action sociale et des familles est abrogé.</i></p> <p>Article 9</p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>compensation du handicap chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1. Les contributeurs au fonds départemental sont membres du comité de gestion. Ce comité est chargé de déterminer l'emploi des sommes versées par le fonds. La maison départementale des personnes handicapées rend compte aux différents contributeurs de l'usage des moyens du fonds départemental de compensation.</p> <p>Les frais de compensation restant à la charge du bénéficiaire de la prestation prévue à l'article L. 245-6 ne peuvent, dans la limite des tarifs et montants visés au premier alinéa dudit article, excéder 10 % de ses ressources personnelles nettes d'impôts dans des conditions définies par décret.</p> <p>.....</p>	<p>L'article L. 146-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p> <p>1° Après la première phrase du premier alinéa, il est inséré une phrase ainsi rédigée :</p> <p>« La gestion de ce fonds fait l'objet d'un budget annexe. » ;</p> <p>2° Après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :</p> <p>« À titre ponctuel et dans des conditions définies par voie réglementaire, le fonds départemental de compensation peut accorder des aides financières aux personnes handicapées non bénéficiaires de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1 pour réduire les frais de compensation restant à leur charge. »</p>	<p>Supprimé</p>
<p>Code de la sécurité sociale</p>	<p>TITRE II</p> <p>AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES À LA POLITIQUE DU HANDICAP</p>	<p>TITRE II</p> <p>AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES À LA POLITIQUE DU HANDICAP</p>
<p>Art. L. 143-1. - Il est institué une organisation du contentieux technique de la sécurité sociale.</p> <p>Cette organisation règle les contestations relatives :</p> <p>.....</p>	<p>Article 10</p> <p>I. - Après le sixième alinéa (4°) de l'article L. 143-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un 5° ainsi rédigé :</p> <p>« 5° Aux décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées visées au premier alinéa de l'article L. 241-9 du code de l'action sociale et des familles. »</p>	<p>Article 10</p> <p>I. - Non modifié</p>
<p>Art. L. 143-2. - Les contestations</p>	<p>II. - Au premier alinéa de l'article L. 143-2 du même code, les ré-</p>	<p>II. - Non modifié</p>

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
mentionnées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 143-1 sont soumises à des tribunaux du contentieux de l'incapacité.	férences : « 2° et 3° » sont remplacées par les références : « 2°, 3° et 5° ».	
Art. L. 143-3. - Les contestations mentionnées aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 143-1 sont portées en appel devant une Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail composée d'un président, magistrat du siège de la cour d'appel dans le ressort de laquelle la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail a son siège, désigné pour trois ans dans les formes prévues pour la nomination des magistrats du siège, de présidents de section, magistrats du siège de ladite cour d'appel désignés pour trois ans par ordonnance du premier président prise avec leur consentement et après avis de l'assemblée générale des magistrats du siège et d'assesseurs représentant les travailleurs salariés, d'une part, et les employeurs ou travailleurs indépendants, d'autre part.	III. - À l'article L. 143-3 du même code, les références : « 2° et 3° » sont remplacées par les références : « 2°, 3° et 5° ».	III. - Non modifié
	IV. - Après l'article L. 143-2 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé : « Art. L. 143-2-1-1. - Pour les contestations mentionnées au 5° de l'article L. 143-1, le tribunal du contentieux de l'incapacité statue en tenant compte du caractère pluridisciplinaire de la décision mise en cause, de sa conformité aux références réglementaires mentionnées à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles et du plan personnalisé de compensation handicap visé à l'article L. 114-1-1 du même code. »	<i>Alinéa supprimé</i> <i>Alinéa supprimé</i>
	V. - Après l'article L. 143-4 du même code, il est inséré un article ainsi rédigé : « Art. L. 143-4-1. - Pour les contestations mentionnées au 5° de l'article L. 143-1, la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail statue en tenant compte du caractère pluri-	IV. - Après le premier alinéa de l'article L. 143-10 du même code, il est inséré un alinéa ainsi rédigé : « Pour les contestations mentionnées au 5° de l'article L. 143-1, la juridiction compétente peut solliciter, outre l'avis du médecin, l'expertise d'une ou plusieurs personnes qualifiées dans le domaine concerné par la déci-

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission	
<p>Art. L. 241-9. - Les décisions relevant du 1° du I de l'article L. 241-6 prises à l'égard d'un enfant ou un adolescent handicapé, ainsi que celles relevant des 2° et 3° du I du même article peuvent faire l'objet de recours devant la juridiction du contentieux technique de la sécurité sociale. Ce recours, ouvert à toute personne et à tout organisme intéressé, est dépourvu d'effet suspensif, sauf lorsqu'il est intenté par la personne handicapée ou son représentant légal à l'encontre des décisions relevant du 2° du I de l'article L. 241-6.</p>	<p>disciplinaire de la décision mise en cause, de sa conformité aux références réglementaires mentionnées à l'article L. 146-8 du code de l'action sociale et des familles et du plan personnalisé de compensation handicap visé à l'article L. 114-1-1 du même code. »</p>	<p><i>sion mise en cause. »</i></p>	
<p>Les décisions relevant du 1° du I du même article, prises à l'égard d'un adulte handicapé, et du 4° du I dudit article peuvent faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative.</p>	<p>2° Au second alinéa, la référence : « 1° » est remplacée par les références : « 1° et du 2° » et, après les mots : « adulte handicapé », sont insérés les mots : « dans le domaine de la rééducation professionnelle, du travail adapté ou protégé ».</p>	<p>V. - L'article L. 241-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :</p>	<p>1° Au premier alinéa, les références : « 2° et 3° » sont remplacées par les références : « 2°, 3° et 5° » ;</p>
<p>Code du travail</p>	<p>Article 11</p>	<p>Article 11</p>	
<p>Art. L. 5311-4. - Peuvent également participer au service public de l'emploi :</p>	<p>I. - Après le 1° de l'article L. 5311-4 du code du travail, il est inséré un 1° <i>bis</i> ainsi rédigé :</p>	<p>I. - Non modifié</p>	
<p>.....</p>	<p>« 1° <i>bis</i> Les organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées ; ».</p>		
<p>CINQUIÈME PARTIE</p>	<p>II. - Avant la section 1 du chapitre IV du titre I^{er} du livre II de la cinquième partie du code du travail, il est inséré une section 1 A ainsi rédigée :</p>	<p>II. - Alinéa sans modification</p>	
<p>L'emploi</p>	<p>« Section 1 A</p>	<p>Division</p>	
<p>LIVRE II</p>	<p>« <i>Pilotage des politiques en faveur de</i></p>	<p>et intitulé sans modification</p>	
<p>Dispositions applicables à certaines catégories de travailleurs</p>			
<p>TITRE I^{ER}</p>			
<p>Travailleurs handicapés</p>			
<p>CHAPITRE IV</p>			
<p>Institutions et organismes concourant à l'insertion professionnelle des handicapés</p>			

Textes en vigueur

Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p><i>L'emploi des personnes handicapées</i></p>	
<p>« Art. L. 5214-1 A. - L'État et le service public de l'emploi fixent les objectifs et priorités des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées et pilotent leur mise en œuvre.</p>	<p>« Art. L. 5214-1 A. - L'État assure le pilotage de la politique de l'emploi des personnes handicapées. Il fixe, en lien avec le service public de l'emploi, l'association chargée de la gestion du fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés et le fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, les objectifs et priorités de cette politique.</p>
<p>« Art. L. 5214-1 B. - Une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens est conclue entre l'institution mentionnée à l'article L. 5312-1, l'association chargée de la gestion du fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés et le fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés dans la fonction publique.</p>	<p>« Art. L. 5214-1 B. - Une conclue entre l'État, l'institution ...</p>
<p>« Cette convention prévoit les modalités de mise en œuvre des objectifs et priorités fixés en faveur de l'emploi des personnes handicapées et précise en particulier :</p>	<p>... handicapés, le fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.</p>
<p>« 1° Les objectifs assignés et les moyens alloués aux organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées ;</p>	<p>« Cette convention prévoit : « 1° Les modalités de mise en œuvre, par les parties à la convention, des objectifs et priorités fixés en faveur de l'emploi des personnes handicapées ; <i>Alinéa supprimé</i></p>
<p>« 2° Les actions, prestations et aides mises à disposition du service public de l'emploi par l'association chargée de la gestion du fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés et le fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés dans la fonction publique ;</p>	<p>« 2° Les services rendus aux demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi et aux employeurs privés et publics qui souhaitent recruter des personnes handicapées ;</p>
<p>« 3° Les services rendus aux demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi et aux employeurs privés et publics qui souhaitent recruter des personnes handicapées.</p>	<p>« 3° Les modalités de mise en œuvre de l'activité de placement et les conditions du recours aux organismes de placement spécialisés mentionnés à l'article L. 5214-3-1, en tenant compte de la spécificité des publics pris en charge ;</p>
<p>« Pour sa mise en œuvre, la</p>	<p>« 4° Les actions, prestations, ai-</p>

Textes en vigueur

Texte de la proposition de loi

Texte de la Commission

convention fait l'objet de déclinaisons régionales et locales, associant les organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées mentionnés à l'article L. 5214-3-1 et les maisons départementales des personnes handicapées. »

des ou moyens mis à disposition du service public de l'emploi et des organismes de placement spécialisés par l'association et le fonds mentionnés au premier alinéa ;

« 5° Les modalités du partenariat que les maisons départementales des personnes handicapées mettent en place avec le service public de l'emploi, l'association et le fonds mentionnés au premier alinéa et les moyens qui leur sont alloués dans ce cadre, pour leur permettre de s'acquitter de leur mission d'évaluation et d'orientation professionnelles ;

« 6° Les conditions dans lesquelles un comité de suivi, composé des représentants des parties à la convention, assure l'évaluation des actions dont elle prévoit la mise en œuvre.

« Pour son application, la convention fait l'objet de déclinaisons régionales ou locales associant les organismes de placement spécialisés et les maisons départementales des personnes handicapées. Ces conventions régionales et locales s'appuient sur les plans régionaux d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. »

Article 11 bis (nouveau)

L'article L. 323-8-6-1 du code du travail est ainsi modifié :

1° Le sixième alinéa du I est ainsi rédigé :

« Peuvent bénéficier du concours de ce fonds :

« 1° Les employeurs publics mentionnés à l'article L. 323-2 ;

« 2° Les organismes ou associations contribuant, par leur action, à l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique et avec lesquels le fonds a conclu une convention ;

« 3° La Poste jusqu'au

Art. L. 323-8-6-1. - I. - Il est créé un fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, géré par un établissement public placé sous la tutelle de l'État. Ce fonds est réparti en trois sections dénommées ainsi qu'il suit :

.....
Peuvent bénéficier du concours de ce fonds les employeurs publics mentionnés à l'article 2 du titre Ier du statut général des fonctionnaires et l'exploitant public La Poste, à l'exception des établissements publics à caractère industriel ou commercial.
.....

Textes en vigueur

III. - Les crédits de la section "Fonction publique de l'État" doivent exclusivement servir à financer des actions réalisées à l'initiative des employeurs mentionnés à l'article 2 du titre II du statut général des fonctionnaires et de l'exploitant public La Poste.

Les crédits de la section "Fonction publique territoriale" doivent exclusivement servir à financer des actions réalisées à l'initiative des employeurs mentionnés à l'article 2 du titre III du statut général des fonctionnaires.

Les crédits de la section "Fonction publique hospitalière" doivent exclusivement servir à financer des actions réalisées à l'initiative des employeurs mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires.

Des actions communes à plusieurs fonctions publiques peuvent être financées par les crédits relevant de plusieurs sections.

.....

Texte de la proposition de loi

Article 12

Avant la section 2 du chapitre IV du titre I^{er} du livre II de la cinquième partie du code du travail, il est inséré

Texte de la Commission

31 décembre 2011. » ;

2° Le III est ainsi rédigé :

« III. - Les crédits de la section "Fonction publique de l'État" doivent exclusivement servir à financer des actions réalisées soit à l'initiative des employeurs mentionnés à l'article 2 du titre II du statut général des fonctionnaires et, jusqu'au 31 décembre 2011, de La Poste ; soit à l'initiative du fonds, en vue de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein de la fonction publique de l'État, ainsi que la formation et l'information des agents participant à la réalisation de cet objectif.

« Les crédits de la section "Fonction publique territoriale" doivent exclusivement servir à financer des actions réalisées soit à l'initiative des employeurs mentionnés à l'article 2 du titre III du statut général des fonctionnaires ; soit à l'initiative du fonds, en vue de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein de la fonction publique territoriale, ainsi que la formation et l'information des agents participant à la réalisation de cet objectif.

« Les crédits de la section "Fonction publique hospitalière" doivent exclusivement servir à financer des actions réalisées soit à l'initiative des employeurs mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires ; soit à l'initiative du fonds, en vue de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein de la fonction publique hospitalière, ainsi que la formation et l'information des agents participant à la réalisation de cet objectif.

« Des actions communes à plusieurs fonctions publiques peuvent être financées par les crédits relevant de plusieurs sections. »

Article 12

Alinéa sans modification

Textes en vigueur

Texte de la proposition de loi

Texte de la Commission

une section 1 *bis* ainsi rédigée :

« *Section 1 bis*
« **Organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées**

« *Art. L. 5214-3-1.* - Des organismes de placement spécialisés, en charge de la préparation, de l'accompagnement, du suivi et du maintien durable dans l'emploi des personnes handicapées, participent au dispositif d'insertion professionnelle et d'accompagnement spécifique prévu pour les travailleurs handicapés mis en œuvre par l'État, le service public de l'emploi, l'association chargée de la gestion du fonds de développement pour l'insertion professionnelle des handicapés et le fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés dans la fonction publique.

« Ils sont conventionnés à cet effet et peuvent, à cette condition, mobiliser les aides, actions et prestations proposées par l'association et le fonds mentionnés au premier alinéa.

« Les organismes de placement spécialisés assurent, en complémentarité avec l'institution mentionnée à l'article L. 5312-1, une prise en charge adaptée des demandeurs d'emploi bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans des conditions définies chaque année par une convention. »

Art. L. 5213-13. - Les entreprises adaptées et les centres de distribution de travail à domicile peuvent être créés par les collectivités ou organismes publics ou privés, notamment par des sociétés commerciales. Pour ces dernières, ils sont constitués en personnes morales distinctes.

Les entreprises adaptées et les centres de distribution de travail à domicile concluent avec l'autorité administrative un contrat d'objectifs valant agrément.

Division et intitulé sans modification

« *Art. L. 5214-3-1.* - Alinéa sans modification

Alinéa sans modification

« Les ...

... définies par une convention. »

Article 12 bis (nouveau)

I. - Le dernier alinéa de l'article L. 5213-13 du code du travail est remplacé par trois alinéas ainsi rédigés :

« *Leurs effectifs de production comportent au moins 80 % de travailleurs handicapés orientés vers le marché du travail par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et qui, soit sont recrutés sur proposition du service public de l'emploi ou d'un organisme de placement spécialisé, soit répondent aux critères fixés par arrêté du ministre chargé*

Textes en vigueur

Art. L. 5213-19. - Les entreprises adaptées et les centres de distribution perçoivent pour chaque travailleur handicapé orienté vers le marché du travail par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées qu'ils emploient, une aide au poste forfaitaire, versée par l'État.

Compte tenu des surcoûts générés par l'emploi très majoritaire de personnes handicapées à efficacité réduite, ils perçoivent en outre une subvention spécifique dont les modalités d'attribution sont déterminées par décret. Cette subvention permet en outre un suivi social ainsi qu'une formation spécifique de la personne handicapée à son poste de travail.

Code de l'action sociale et des familles

Art. L. 245-4. - L'élément de la prestation relevant du 1° de l'article L. 245-3 est accordé à toute personne handicapée soit lorsque son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de

Texte de la proposition de loi

Article 13

Le premier alinéa de l'article L. 245-4 du code de l'action sociale et des familles est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« L'élément de la prestation relevant du 1° de l'article L. 245-3 est accordé à toute personne handicapée dans les cas suivants :

« 1° Son état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les

Texte de la Commission

de l'emploi.

« Les entreprises adaptées et les centres de distribution de travail à domicile permettent à ces salariés d'exercer une activité professionnelle dans des conditions adaptées à leurs possibilités. Ils favorisent la réalisation de leur projet professionnel en vue de la valorisation de leurs compétences, de leur promotion et de leur mobilité au sein de la structure elle-même ou vers d'autres entreprises.

« Ils concluent avec l'autorité administrative un contrat d'objectif triennal valant agrément. »

II. - L'article L. 5213-19 du même code est ainsi rédigé :

« Art. L. 5213-19. - Les entreprises adaptées et les centres de distribution de travail à domicile perçoivent pour chaque travailleur handicapé employé, dès lors que celui-ci remplit les critères visés à l'article L. 5213-13, une aide au poste forfaitaire versée par l'État, dans la limite d'un effectif de référence qu'il détermine annuellement.

« En outre, compte tenu des surcoûts résultant de l'emploi majoritaire de ces travailleurs handicapés, les entreprises adaptées et les centres de distribution de travail à domicile reçoivent de l'État une subvention spécifique, destinée au suivi social, à l'accompagnement et à la formation spécifiques de la personne handicapée, pour favoriser son adaptation à son poste de travail.

« Les modalités d'attribution de l'aide au poste et de la subvention spécifique sont précisées par décret. »

Article 13

Sans modification

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>l'existence ou requiert une surveillance régulière, soit lorsque l'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires.</p> <p>Art. L. 14-10-7. - I. - Les concours mentionnés au III de l'article L. 14-10-5 sont répartis entre les départements selon des modalités fixées par décrets en Conseil d'État pris après avis de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en fonction de tout ou partie des critères suivants :</p> <p>.....</p> <p>II. - Le rapport entre, d'une part, les dépenses réalisées au titre de la prestation de compensation de chaque département après déduction du montant réparti conformément au I et, d'autre part, leur potentiel fiscal ne peut être supérieur à un taux fixé par voie réglementaire. Les dépenses correspondant à la fraction de ce rapport qui dépasse ce seuil sont prises en charge en totalité par la caisse.</p> <p>L'attribution résultant de l'opération définie au I pour les départements autres que ceux ayant bénéficié d'un complément de dotation au titre de l'alinéa précédent est diminuée de la somme des montants ainsi calculés, au prorata de la répartition effectuée en application dudit alinéa entre ces seuls départements.</p> <p>Les opérations décrites aux deux alinéas précédents sont renouvelées jusqu'à ce que les dépenses laissées à la charge de chaque département n'excèdent plus le seuil défini au premier alinéa du présent II.</p> <p>.....</p>	<p>actes essentiels de l'existence ou requiert une surveillance régulière ;</p> <p>« 2° L'aide effective d'une tierce personne permet son maintien à domicile ;</p> <p>« 3° L'exercice d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective lui impose des frais supplémentaires. »</p> <p>Article 14</p> <p>L'article L. 14-10-7 du code de l'action sociale et des familles est complété par un paragraphe ainsi rédigé :</p> <p>« III. - En fin d'exercice, il est procédé à une péréquation au bénéfice des départements qui présentent un taux de couverture des dépenses <u>réellement</u> constatées relatives à la prestation de compensation, minorées de la baisse des montants versés au titre de l'allocation compensatrice mentionnée à l'article 95 de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, par les concours visés au b du III de l'article L. 14-10-5, inférieur à la moyenne observée pour l'ensemble des départements. Les modalités de cette péréquation sont définies par un décret, pris après avis du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. »</p>	<p>Article 14</p> <p><i>Le II de l'article L. 14-10-7 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :</i></p> <p>« II. - En ...</p> <p>... départements dont le taux de couverture des dépenses constatées relatives à la prestation de compensation <i>du handicap par le concours destiné à couvrir une partie de son coût</i> visé au b du III de l'article L. 14-10-5 est <i>significativement</i> inférieur ...</p> <p>... l'autonomie. »</p>

Textes en vigueur

**Code de la construction
et de l'habitation**

Art. L. 111-7-1. - Des décrets en Conseil d'État fixent les modalités relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées prévue à l'article L. 111-7 que doivent respecter les bâtiments ou parties de bâtiments nouveaux. Ils précisent les modalités particulières applicables à la construction de maisons individuelles.

.....

**Loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986
relative à la liberté de communication**

Art. 34-2. - I. - Sur le territoire métropolitain, tout distributeur de services sur un réseau n'utilisant pas de fréquences terrestres assignées par le Conseil supérieur de l'audiovisuel met gratuitement à disposition de ses abonnés les services des sociétés mentionnées au I de l'article 44 et la chaîne Arte, diffusés par voie hertzienne terrestre en mode analogique ainsi que la chaîne TV 5, et le service de télévision diffusé par voie hertzienne terrestre en mode numérique ayant pour objet de concourir à la connaissance de l'outre-

Texte de la proposition de loi

Texte de la Commission

Article 14 bis (nouveau)

I. - Après le premier alinéa de l'article L. 111-7-1 du code de la construction et de l'habitation, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Un décret en Conseil d'État, pris après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées, fixe les conditions dans lesquelles des mesures de substitution peuvent être prises afin de répondre aux exigences de mise en accessibilité prévues à l'article L. 111-7, lorsqu'il est apporté la preuve de l'impossibilité de les remplir pleinement, en raison de contraintes de conception découlant notamment de l'implantation du bâtiment, de l'activité qui y est exercée ou de sa destination.

« Ces mesures sont soumises à l'accord du représentant de l'État dans le département après avis de la commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité. »

II. - Dans les trois ans suivant l'entrée en vigueur de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'application du dispositif visé au I.

Textes en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
<p>mer, spécifiquement destiné au public métropolitain, édité par la société mentionnée au I de l'article 44, sauf si ces éditeurs estiment que l'offre de services est manifestement incompatible avec le respect de leurs missions de service public. Lorsqu'il propose une offre de services en mode numérique, il met également gratuitement à disposition des abonnés à cette offre les services de ces sociétés qui sont diffusés par voie hertzienne terrestre en mode numérique.</p> <p>.....</p> <p>III. - Tout distributeur de services met gratuitement à disposition du public les services destinés aux sourds et aux malentendants associés aux programmes des services de télévision qu'il offre. Les dispositions techniques nécessaires sont à sa charge.</p>	<p>Article 15</p> <p>I. - Les charges résultant, pour les organismes de sécurité sociale, de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la majoration des droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.</p> <p>II. - Les charges résultant, pour l'État, de l'application de la présente loi sont compensées, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.</p>	<p>Article 14 ter (nouveau)</p> <p><i>Dans la première phrase du III de l'article 34-2 de la loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication, les mots : « sourds et aux malentendants », sont remplacés par les mots : « personnes sourdes ou malentendantes et aux personnes aveugles ou malvoyantes ».</i></p> <p>Article 15</p> <p>Sans modification</p>