

N° 105

# SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE, DE 1993 - 1994

---

---

Annexe au procès-verbal de la séance du 22 novembre 1993.

## AVIS

PRÉSENTÉ

*au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de finances pour 1994* ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE,

TOME V

### POLITIQUE EN FAVEUR DES HANDICAPÉS

Par M. Jacques MACHET,

Sénateur.

---

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

Voir les numéros :

Assemblée nationale (10<sup>e</sup> législ.) : 536, 560, 581 et T. A. 66.

Sénat : 100 et 101 (annexe n° 2) (1993-1994).

---

Lois de finances.

## SOMMAIRE

	Pages
<b>TRAVAUX DE LA COMMISSION</b> .....	5
<b>1. Audition du ministre</b> .....	5
<b>2. Examen de l'avis</b> .....	6
<b>INTRODUCTION</b> .....	11
<b>Evolution des crédits de la politique en faveur des personnes handicapées</b> .....	15
<b>TITRE PREMIER - L'INSERTION SOCIALE : RENDRE LA SOCIETE PLUS ACCUEILLANTE AUX HANDICAPES</b> .....	17
<b>A. FACILITER L'ACCES AUX PRESTATIONS ET MIEUX RECENTRER CELLES-CI SUR LA POPULATION HANDICAPEE ET SES BESOINS PROPRES</b> .....	17
<b>1. Faciliter l'accès aux prestations : faut-il vraiment réformer les CDES et les COTOREP ?</b> .....	17
<i>a) Les problèmes récurrents de fonctionnement de ces commissions</i> ..	17
<i>b) Le rapport Carcenac</i> .....	18
<i>c) Des avis partagés sur la nécessité d'une telle réforme</i> .....	19
<b>2. Les prestations : mieux recentrer celles-ci sur la population handicapée et ses besoins propres</b> .....	21
<i>a) L'évolution du nombre de personnes bénéficiant de l'allocation d'éducation spéciale et la mise en oeuvre du troisième complément d'AES</i> .....	21
<i>b) L'allocation aux adultes handicapés (AAH) : problèmes récurrents et inquiétude nouvelle, engendrée par les dispositions de l'article 52 du présent projet de loi de finances :</i> .....	23
<i>c) Le "dévoïement" de l'allocation compensatrice dans l'attente de la loi sur la dépendance</i> .....	28
<b>B. L'ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPEES EN ETABLISSEMENTS : L'ANNONCE, HEUREUSE, DE L'ACHEVEMENT DU PLAN MAS NE PEUT FAIRE OUBLIER QUE DE NOMBREUSES DIFFICULTES PERDURENT</b> .....	35
<b>1. La situation difficile des établissements à destination de la jeunesse est, en partie, due aux conséquences de "l'amendement Creton" et à l'application des "annexes XXIV" renouvelées</b> .....	35
<i>a) L'état des lieux</i> .....	35
<i>b) Les problèmes récurrents dus à la mise en oeuvre de "l'amendement Creton"</i> .....	37
<i>c) Le bilan de la rénovation des "annexes XXIV"</i> .....	39

	Pages
<b>2. La situation des établissements destinés aux adultes : l'annonce heureuse de l'achèvement du plan MAS devrait s'accompagner d'une clarification des compétences à la fois des différents financeurs et des types d'établissement et d'une étude sur la création d'une structure intermédiaire entre MAS et CAT afin de combler les besoins non satisfaits .....</b>	41
<i>a) L'état des lieux et l'achèvement du plan MAS .....</i>	41
<i>b) La nécessité de clarifier les compétences des différents financeurs et les finalités des différents établissements .....</i>	46
<i>c) Les besoins non satisfaits et la pertinence d'une structure intermédiaire entre MAS et CAT .....</i>	46
<b>C. RENDRE LA VILLE PLUS ACCESSIBLE AUX HANDICAPES : L'APPLICATION PROGRESSIVE DE LA LOI DU 13 JUILLET 1991 VA S'ACCOMPAGNER D'AUTRES EFFORTS DANS CE DOMAINE, EN PARTICULIER DANS LE CADRE DES CONTRATS DE VILLE .....</b>	47
<b>1. L'application progressive de la loi du 13 juillet 1991 .....</b>	47
<b>2. Les autres types d'actions déjà menées ou envisagées en 1994 .....</b>	48
<b>TITRE II - L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAPEES : LA POURSUITE DES EFFORTS EN FAVEUR DU TRAVAIL PROTEGE EST A METTRE EN PARALLELE AVEC LES DIFFICULTES DE L'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE .....</b>	49
<b>A. LA POURSUITE DES EFFORTS EN FAVEUR DU TRAVAIL PROTEGE .....</b>	49
<b>1. L'état des lieux et les besoins non satisfaits .....</b>	49
<b>2. Un effort budgétaire remarquable en faveur des CAT et des ateliers protégés .....</b>	51
<b>3. L'emploi protégé en milieu ordinaire : un mode de rémunération un peu plus attractif .....</b>	52
<b>B. L'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE : DES RESULTATS ENCORE PEU ENCOURAGEANTS JUSTIFIES PAR UN CONTEXTE ECONOMIQUE DEFAVORABLE, MALGRE LA MONTEE EN CHARGE DES ACTIONS DE L'AGEFIPH ET LES INITIATIVES DE L'ETAT .....</b>	53
<b>1. L'application de la loi du 10 juillet 1987 : un taux d'emploi des handicapés pratiquement stable et inférieur aux objectifs de la loi... ..</b>	53
<b>2. ... malgré la montée en charge des actions de l'AGEFIPH ...</b>	58
<b>3. ... et les initiatives de l'Etat .....</b>	61
<b>CONCLUSIONS .....</b>	62
<b>ANNEXE .....</b>	65

## TRAVAUX DE LA COMMISSION

### I - AUDITION DU MINISTRE

La commission des Affaires sociales s'est réunie le mercredi 17 novembre 1993 sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, pour procéder à l'audition de Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville et de M. Philippe Douste-Blazy, ministre délégué à la santé, sur les crédits de leurs départements ministériels pour 1994.

Mme Simone Veil a précisé que les personnes handicapées bénéficieraient d'une augmentation de 1,3 milliard des crédits de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et de 2.000 places supplémentaires en centres d'accueil par le travail (CAT). Elle a estimé que l'article 52 du projet de loi de finances ne prévoyait qu'une modification à la marge du régime actuel de l'AAH.

Ensuite, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis du budget de la politique en faveur des handicapés, a demandé à Mme le ministre d'Etat quel était son sentiment sur la pertinence de l'article 22 de la loi du 13 janvier 1989, dit amendement Creton, qui vise à maintenir dans les structures d'éducation spéciale de jeunes adultes en l'absence d'autre possibilité de placement. Soulignant les dysfonctionnements engendrés par l'application de cette disposition, il s'est enquis des intentions du Gouvernement afin de remédier à cet état de fait. Evoquant l'article 52 du projet de loi de finances pour 1994 qui devrait réserver, à partir du 1er janvier 1994, le bénéfice de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) aux personnes dont le taux d'invalidité est égal ou supérieur à 50 %, il s'est inquiété de la situation des personnes qui se trouveraient ainsi exclues et devraient ainsi solliciter le RMI. Il a évoqué, à cet égard, la question d'un transfert de charge de l'Etat au département dans la mesure où ce dernier finance le volet insertion du RMI à raison de 20 % des dépenses d'allocation assumées par l'Etat l'année précédente. Il a enfin demandé à Mme le ministre d'Etat son sentiment sur une possible réforme des Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), préférant, pour sa part, qu'on donne à ces commissions, enfin, les moyens de fonctionner efficacement.

En réponse à M. Jacques Machet, rapporteur pour avis du budget des handicapés, Mme Simone Veil a évoqué le problème de l'amendement Creton qui crée des situations de blocage et mélange des populations d'âges différents au sein d'une même structure. Elle a déclaré que, d'ici deux à trois ans, serait mise en place une évaluation de ce dispositif.

Elle a estimé que l'article 52 du projet de loi de finances pour 1994 ne posait pas de réels problèmes et qu'une circulaire en

préparation tiendrait compte de situations particulières comme celle de personnes atteintes de sida déclaré.

## II - EXAMEN DE L'AVIS

Réunie le mercredi 24 novembre 1993, sous la présidence de M. Claude Huriet, vice-président, la commission a procédé à l'examen des crédits consacrés par la loi de finances pour 1994 à la politique en faveur des handicapés.

A titre liminaire, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a rappelé que le budget de la politique en faveur des personnes handicapées s'élevait à 28,2 milliards de francs, soit environ 2 % du budget de l'Etat. Il a souligné la progression remarquable du budget dont il est le rapporteur pour avis, de 5,6 %, par rapport à la loi de finances initiale pour 1993, alors même que la progression du budget de l'Etat pour 1994 ne serait que de 1,1 %.

Rappelant que ce budget était la synthèse de crédits provenant de trois ministères -affaires sociales, santé et ville, agriculture et pêche et travail, emploi et formation professionnelle-, il a articulé son propos autour de deux thèmes, l'intégration dans la société et l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

Concernant l'intégration sociale, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis a considéré que l'action du Gouvernement tendait à la fois à rendre l'accès aux prestations plus aisé et à recentrer celles-ci sur la population handicapée et ses besoins propres. Concernant ce dernier point, il a évoqué le problème de l'allocation compensatrice, destinée aux personnes handicapées, mais qui est maintenant, dans les deux-tiers des cas, attribuée à des personnes âgées de plus de 60 ans. Il a rappelé que cette "déviation" de l'allocation compensatrice avait deux types de conséquences : d'une part, elle engorge les COTOREP déjà surchargées, d'autre part, elle fait peser sur les conseils généraux, minoritaires dans ces commissions, une charge qu'ils ne peuvent plus assumer. A cet égard, il a salué la volonté de Mme Simone Veil d'accroître la représentation des conseils généraux dans ces mêmes COTOREP. Il a, toutefois, déclaré que le problème ne pourrait être résolu que par l'intervention du texte sur la dépendance promis pour la session de printemps 1994. Par ailleurs, il ne s'est pas déclaré favorable à une réforme des COTOREP qui sont une sorte de "guichet unique" pour les personnes handicapées. Par contre, il a suggéré que ces commissions bénéficient enfin de moyens qui leur permettraient de fonctionner efficacement.

A propos de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a précisé qu'en 1994 celle-ci devrait s'élever à 18,7 milliards de francs, en augmentation de 7,4 % par rapport à la loi de finances pour 1993. Bien que conscient de la difficulté de la conjoncture, il s'est interrogé sur la pertinence du mode de revalorisation de l'AAH qui est aligné sur celui du minimum vieillesse. Par ailleurs, il a tenu à attirer

*l'attention de la commission sur les difficultés de mise en oeuvre de l'article 123 de la loi de finances pour 1992. Considérant que cette disposition, non encore appliquée, qui vise à faire passer les personnes handicapées âgées de plus de 60 ans du bénéfice de l'AAH à celui du minimum vieillesse entraînerait un certain nombre d'effets pervers et qu'elle était inapplicable en l'état, il a suggéré à la commission de supprimer cet article par voie d'amendement.*

*Ensuite, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a évoqué tous les problèmes que posait l'article 52 du projet de loi de finances pour 1994 et qui vise à imposer un taux minimum d'incapacité, soit très probablement 50 %, pour l'attribution de l'AAH au titre de l'article 35, alinéa 2, de la loi du 30 juin 1975. Cette réforme importante, adoptée au détour d'une loi de finances, lui a semblé contestable sur le plan moral dans la mesure où les personnes qui seraient écartées de l'AAH, auraient des chances minimales de retrouver un emploi, compte tenu de leur handicap et de la difficulté de la conjoncture. Par ailleurs, il a souligné que le transfert, probable, de ces personnes vers le RMI excluerait, de fait, les jeunes de 20 à 25 ans qui n'ont pas droit à cette allocation et parmi lesquels on pourrait trouver des séropositifs qui n'auraient ainsi plus aucune ressource.*

*Sur le plan financier, il a démontré que les économies annoncées par l'Etat de 600 millions au titre de l'AAH, qui n'aboutiraient qu'à une économie nette de 300 millions eu égard à l'augmentation concomitante de la dotation de RMI de 300 millions, se traduiraient en fait par un transfert de charges de 60 millions sur les départements puisque ceux-ci doivent assumer les dépenses relatives à l'insertion.*

*Enfin, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, s'est interrogé sur la constitutionnalité même de cette disposition dans la mesure où elle applique un régime différent aux demandes de renouvellement et aux nouvelles demandes, pour une même situation de handicap.*

*Il a souligné la nécessité, pour empêcher d'éventuels abus de la part des COTOREP dans l'attribution de l'AAH, de donner à ces commissions des directives claires ainsi que des moyens pour fonctionner efficacement. A cet égard, il a salué l'entrée en vigueur du nouveau barème d'évaluation du handicap qui pourrait permettre aux COTOREP d'harmoniser leur jurisprudence. Rappelant que l'article 52 n'avait été adopté à l'Assemblée que par la procédure du vote bloqué, il s'est prononcé en faveur de la suppression de cette disposition.*

*Par ailleurs, il s'est félicité de l'inscription dans la loi du complément autonomie dont la base légale était insuffisante.*

*En ce qui concerne les établissements d'accueil, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a souligné que malgré l'annonce de l'achèvement du plan maisons d'accueil spécialisées (MAS), les besoins n'étaient pas encore satisfaits. Il a estimé également que les missions des établissements pour adultes ainsi que leurs modalités de financement devraient être clarifiées. Il s'est interrogé sur la*

*pertinence de la création d'une structure intermédiaire entre MAS et centres d'aide par le travail et a évoqué le problème de la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes. Il a également insisté, concernant les établissements pour enfants et adolescents, sur les effets pervers de l'amendement "Creton" et sur les difficultés d'application des "annexes XXIV renouvelées".*

*S'agissant de l'accès à la ville, il a évoqué l'application progressive de la loi du 13 juillet 1991 et la prise en compte, dans le cadre de contrats de ville du XIe plan, de l'accessibilité des personnes handicapées pour l'aménagement des espaces publics.*

*Concernant le travail protégé, il s'est félicité de la création en 1994, de 2.000 places de CAT et 500 places en ateliers protégés.*

**M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a souligné** combien l'insertion en milieu ordinaire de travail était rendue difficile du fait de la conjoncture économique très défavorable. Evoquant l'application décevante de la loi du 10 juillet 1987, il a relevé que le taux d'emploi des personnes handicapées dans les entreprises n'était que de 3,76 % alors que le taux exigé était de 6 %. Il a toutefois comparé ce taux avec celui de la fonction publique d'Etat, encore plus défavorable et en régression. Il a également noté la montée en charge des actions de l'Association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés (AGEFIPH) qui avait pour corollaire la baisse des réserves de celle-ci estimées à 1,7 milliard. Il a, de même, évoqué l'existence de mesures dont les handicapés constituent une population-cible comme les contrats de retour à l'emploi (CRE) et les contrats emploi solidarité (CES). Il a, enfin, salué la croissance des crédits consacrés aux équipes de préparation de suite et du reclassement (EPSR) et évoqué la nécessité d'accroître la formation professionnelle des handicapés.

*Pour conclure, M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, a suggéré à la commission d'émettre un avis favorable à l'adoption des crédits consacrés à la politique en faveur des handicapés.*

**M. Jean Madelain a souligné** les conséquences néfastes, sur le plan financier, pour les établissements, de la mise en oeuvre des "annexes XXIV renouvelées".

**M. Roland Huguet a déclaré** que, s'il approuvait la hausse de ce budget, il estimait que les besoins étaient encore considérables. S'agissant de la création d'une structure intermédiaire, il s'est interrogé sur les modalités de financement de celle-ci. De même, il a posé le problème des structures adaptées à destination des personnes handicapées vieillissantes.

**Mme Marie-Claude Beaudeau s'est inquiétée** de la baisse du pouvoir d'achat de l'AAH et des problèmes de fonctionnement que connaîtraient les ateliers protégés et les CAT, posant par là-même la question de la possibilité du suivi social. Elle s'est également interrogée sur la constitutionnalité de l'article 52.

**Mme Marie-Madeleine Dieulangard a souligné** l'urgence de la loi sur la dépendance, estimant que les départements ne pouvaient plus assumer financièrement l'allocation compensatrice.

*Elle a suggéré, concernant l'accès à la ville des personnes handicapées, d'édicter des normes strictes.*

*Mme Michelle Demessine a estimé que ce budget s'avérait insuffisant. Elle a souligné l'importance de l'insertion en milieu ordinaire et d'une réelle formation. Elle a souhaité qu'en matière d'emploi des handicapés la fonction publique donnât l'exemple. Elle s'est interrogée sur l'emploi des fonds de l'AGEFIPH et a regretté que le Sénat ne soit pas exemplaire en matière d'accessibilité.*

*M. Martial Taugourdeau a, également, souligné la nécessité pour la fonction publique de donner l'exemple en matière d'emploi des handicapés et s'est interrogé sur le problème des compétences des différentes collectivités en matière d'hébergement.*

*M. Claude Huriot, président, a évoqué la difficulté de pouvoir bénéficier d'une auxiliaire de vie.*

*La commission a ensuite procédé à l'examen de l'amendement de M. Jacques Machet, rapporteur pour avis, visant à réécrire l'article 52 du projet de loi de finances pour 1994. Elle a adopté cet amendement à l'unanimité.*

*La commission a enfin décidé à la majorité d'émettre un avis favorable à l'adoption des crédits consacrés à la politique en faveur des handicapés et figurant au projet de loi de finances pour 1994.*

Mesdames, Messieurs,

Le budget de la politique en faveur des personnes handicapées, tel qu'il apparaît dans le projet de loi de finances pour 1994, s'élève à 28,208 milliards de francs, soit 2,04 % du budget de l'Etat contre 26,713 milliards l'an passé en loi de finances initiale, soit une augmentation de 1,495 milliard en chiffre absolu et de 5,6 en pourcentage. Cela est tout à fait remarquable compte tenu du fait que le budget de l'Etat n'augmentera, lui, que de 1,1 %.

Ce budget, qui est la synthèse des actions de trois ministères -celui des Affaires sociales, de la santé et de la ville, celui du Travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et celui de l'Agriculture et de la forêt pour les crédits destinés au financement de l'allocation aux adultes handicapés dans ce secteur- s'articule autour de deux objectifs : d'une part, rendre plus accueillante la société aux handicapés, c'est le volet insertion sociale, d'autre part, favoriser l'accès des handicapés à un travail en fonction de leurs possibilités, que cela soit dans le milieu protégé ou dans le milieu ordinaire, c'est le volet insertion professionnelle. C'est autour de ces deux volets que s'inscrivent les réflexions de votre rapporteur.

Toutefois, en avant-propos, votre rapporteur souhaite attirer l'attention de la Haute Assemblée sur un point qui, à son sens, conditionne tous les autres et qui est la nécessité de disposer de statistiques fiables sur le handicap et les personnes handicapées. Il est assez étonnant que l'on ne puisse pas, plus de dix-huit ans après la loi du 30 juin 1975, disposer de données récentes et complètes sur le sujet.

En ce qui concerne l'insertion sociale, l'action du Gouvernement porte à la fois sur les prestations et l'accès des personnes handicapées en établissements. A propos des prestations,

celle-ci s'oriente vers un double objectif, rendre l'accès à celles-ci plus aisé avec en ligne de mire la perspective d'une éventuelle réforme des commissions qui les attribuent -pour des raisons qu'il vous exposera, votre rapporteur reste encore très réservé sur cette question- et recentrer celles-ci sur la population handicapée et ses besoins propres.

Sur ce dernier aspect, on aura reconnu les problèmes que pose aux finances des départements l'accroissement rapide du nombre des bénéficiaires de l'allocation compensatrice dont les demandes engorgent des COTOREP déjà surchargées. En effet, à l'origine conçue pour les personnes handicapées et non âgées comme en témoigne l'hypothèse d'une allocation compensatrice pour frais causés par l'exercice d'une profession, l'allocation compensatrice est maintenant, dans plus des deux-tiers des cas à l'échelon de la France (1), attribuée à des personnes âgées. Une allocation dépendance doit donc prendre le relais de cette prestation qui serait alors recentrée sur sa vocation initiale, à savoir compenser les frais des personnes handicapées. A cet égard, le loi dépendance prévue pour la session de printemps 1994, et qui, votre rapporteur l'espère, s'inspirera des travaux du groupe d'études sénatorial sur le sujet et sur la proposition de loi (2) qui en est résultée, est très attendue à la fois par les populations concernées et par les conseils généraux, confrontés à des problèmes financiers et las d'assumer des frais qu'ils n'ont aucun pouvoir de maîtriser, les COTOREP, où ils sont minoritaires, étant maîtresses de l'attribution de l'allocation compensatrice.

En ce qui concerne l'évolution de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), votre rapporteur, outre les problèmes récurrents auxquels il souhaitera voir apporter une solution, ne peut omettre d'évoquer l'article 52 du projet de loi de finances pour 1994, qui, s'il était adopté en l'état, restreindrait excessivement l'accès à cette prestation à un moment où la possibilité d'emploi pour les personnes handicapées, compte tenu du contexte économique, s'avère de plus en plus problématique. Par ailleurs, votre rapporteur se félicite de l'inscription dans la loi -celle-ci est en effet, incluse dans le projet de loi relatif à la santé publique et à la protection sociale qu'a d'adopté le Sénat (3)- du complément autonomie dont le fondement sur la base d'un simple arrêté était insuffisant. Enfin, examinant l'évolution de l'allocation d'éducation spéciale, il ne peut qu'approuver la

(1) Mais dans certains départements ruraux et peu peuplés, le pourcentage atteint 30 % et plus

(2) Proposition de loi n° 295 tendant à instituer une allocation aux personnes âgées dépendantes présentée par MM. Jean-Pierre Fourcade, André Jourdain et Philippe Marini

(3) Projet de loi n° 14 rectifié relatif à la santé publique et à la protection sociale.

simplification de l'accès à la plus récente de ces prestations, le troisième complément.

En ce qui concerne les établissements d'accueil, qu'ils soient à destination des enfants et adolescents, ou à destination des adultes, votre rapporteur constate que, malgré l'annonce de la poursuite de création de places en maisons d'accueil spécialisées, les besoins sont loin d'être satisfaits. Pour les enfants et adolescents, la mise en oeuvre de l'"amendement Creton", lorsqu'elle est effective, et les premiers résultats de la "rénovation des annexes XXIV", témoignent d'effets pervers ou de difficultés sur le terrain.

Les établissements à destination des adultes souffrent aussi d'un certain "flou" dans leurs missions ; l'orientation vers telle ou telle structure, qu'il s'agisse d'une MAS ou d'un foyer de vie ou d'un foyer à double tarification, dépend davantage de l'existence d'une place disponible que de la réelle prise en compte des besoins de la personne handicapée. Leurs missions devraient donc être clarifiées de même que leurs modalités de financement. En effet, interviennent dans ce domaine l'Etat, la CNAM et le conseil général, à des degrés divers, selon le type de structures. Une plus grande clarté est donc nécessaire afin que chacun assume ses responsabilités dans le strict respect des lois de décentralisation. Par ailleurs, les structures qui viennent d'être mentionnées ne répondent pas à tous les types de besoins. Certains handicapés ne le sont pas assez pour vivre dans une MAS, créée pour les handicaps très lourds, alors qu'ils le sont trop pour accéder à un emploi protégé. Il faudrait donc envisager un type de structure intermédiaire entre MAS et CAT pour prendre en compte ce cas de figure qui est loin d'être marginal. Il faut également s'interroger sur les modalités de prise en charge et les structures afférentes des personnes handicapées vieillissantes. Ce problème qui ne se posait guère au moment du vote de la loi de 1975, devient de plus en plus important grâce aux progrès de la médecine qui ont pu, de manière considérable, augmenter l'espérance de vie des personnes handicapées mentales. Par ailleurs, le faible succès de la loi de 1989 sur le placement à titre onéreux de personnes handicapées oblige à repenser ce mode d'hébergement.

Voulant rendre la ville plus accessible aux personnes handicapées, la loi du 13 juillet 1991, après des débuts difficiles, entre progressivement en application. Poursuivant le même but, d'autres actions envisagées pour 1994 sont à mettre en exergue comme les dispositions visant à prendre en compte dans les contrats de villes du XIème plan, l'accessibilité des personnes handicapées, pour l'aménagement des espaces publics.

S'agissant de l'insertion professionnelle des personnes handicapées et plus particulièrement du travail protégé, votre

rapporteur se félicite que le principe de la poursuite de plans pluriannuels de places ait été accepté, puisque les plans initiaux doivent s'achever à la fin de 1993. Ainsi, en 1994, 2 000 places en CAT et 500 places en ateliers protégés seront créées, avec un coût unitaire par place (55 000 francs pour les CAT) plus réaliste que l'année passée. Toutefois, là encore, les besoins sont loin d'être satisfaits.

En ce qui concerne l'insertion en milieu ordinaire de travail, l'impression est beaucoup plus mitigée, en grande partie du fait de la conjoncture économique très défavorable. L'application de la loi du 10 juillet 1987 qui se voulait/pourtant pragmatique, marque le pas. Le taux d'emploi des personnes handicapées qui devait être de 6 % à partir de 1991, n'est, en 1992, que de 3,76 % en entreprise, soit supérieur de 0,04 % à peine à ce qu'il était l'an passé. Malgré une relance des accords d'entreprises après les recommandations du rapport Marimbert et une montée en charge certaine des actions de l'AGEFIPH dont la régionalisation est désormais largement mise en oeuvre et dont les excédents ont consécutivement fondus -ils ne s'élèveraient plus qu'à 1,8 milliard de francs à la fin de 1993, de peur sans doute qu'on ne les "ponctionne"- l'insertion professionnelle des personnes handicapées reste problématique. Toutefois, en dehors du dispositif de la loi de 1987, les personnes handicapées peuvent accéder à un certain nombre de mesures comme les contrats de retour à l'emploi (CRE), les contrats emploi-solidarité (CES) dont ils sont une des populations cibles. Il faut également souligner l'effort en faveur des EPSR puisque cinq d'entre elles pourront voir le jour en 1994 grâce à des crédits en croissance de 11,8 %.

Les handicapés bénéficient enfin de dispositions pour obtenir des formations spécifiques par le canal de l'AFPA, car, les études le prouvent, à leur handicap originel physique ou mental, s'ajoute très souvent un autre handicap, la faiblesse ou l'inadéquation de leur formation.

**EVOLUTION DES CRÉDITS DE LA POLITIQUE EN FAVEUR  
DES PERSONNES HANDICAPÉES  
(en millions de francs)**

Types de mesures	Chapitre	Montant prévu par la loi de finances initiale pour 1993	Montant prévu par le projet de loi de finances pour 1994	Evolution	
				Valeur absolue	%
<b>Prestations et aides aux structures favorisant l'intégration sociale des handicapés (total)</b>		17.676,6	18.988,35	+ 1311,75	+ 7,42
<b>1) Prestations :</b>		17.427	18.718	+ 1291	+ 7,4
AAH (allocations aux adultes handicapés)	Chapitre 46-92 (ASSV)	16.819	18.121	+ 1302	+ 7,74
	Chapitre 46-32 article 30 (agriculture et pêche)	608	597	- 11	- 1,81
<b>2) Aides destinées à favoriser l'intégration sociale des handicapés</b>		249,6	270,35	+ 20,75	+ 8,31
Etablissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles	Chapitre 36-21 article 10 (ASSV)	68,6	71,9	+ 3,3	+ 4,8
Centre national de formation des enseignants intervenant auprès des jeunes sourds	Chapitre 43-33 article 50 (ASSV)	1,75	1,75	0	0
Etablissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles (subvention d'investissement)	Chapitre 56-10 article 30 (ASSV)	(4)	(1,2)	(- 2,8)	- 70
	(AP)	2,2	5,2	+ 3	+ 136,36
	CP				
Subventions d'investissement aux établissements pour enfants et adultes	Chapitre 66-20 article 10 (ASSV)	(70)	(80)	(+ 10)	+ 14,3
	(AP)	26,6	40	+ 13,4	+ 50,37
	CP				
Action sociale en faveur des handicapés et inadaptés (au niveau national)	Chapitre 47-21 article 30 (ASSV)	150,25	19,00	- 131,25	- 87
Action sociale en faveur des personnes âgées et handicapées (actions déconcentrées) (1)	Chapitre 47-21 article 80 (ASSV)		132,5		

(1) On ne peut dire dès maintenant ce qui ressortira de l'une ou l'autre catégorie, ce qui rend l'exercice du calcul du budget pour les personnes handicapées bien difficile. Ceci dit, les années passées, les crédits individualisés, au niveau national, en faveur des personnes handicapées étaient environ 10 fois plus importants que ceux destinés aux personnes âgées. Il est donc vraisemblable que cette proportion continuera, ce qui fait une marge d'erreur dans le budget des handicapés très faible.

**EVOLUTION DES CRÉDITS DE LA POLITIQUE EN FAVEUR  
DES PERSONNES HANDICAPÉES**  
(en millions de francs)

Types de mesures	Chapitre	Montant prévu par la loi de finances initiale pour 1993	Montant prévu par le projet de loi de finances pour 1994	Evolution	
				Valeur absolue	%
<b>Dispositions ayant trait à l'emploi des handicapés :</b>		9.036,88	9.220,14	+ 183,26	+ 2,03
<b>1) Travail protégé</b>		8.958,88	9.128,98	170,1	+ 1,9
Centres d'aide par le travail (CAT)	Chapitre 46-23 article 70 (ASSV)	4 658,58	4.889,81	+ 231,23	4,96
Ateliers protégés	chapitre 44-71 article 30 (TEFP)	116	114,57	- 1,43	- 1,23
Subventions d'investissement à destination des ateliers protégés	Chapitre 66-72 article 50 (TEFP) (AP) CP	(22) 15	(25) 25	(+ 3) 10	(+ 13,64) + 66,67
Garantie de ressources (GR) (1)	Chapitre 44,71 article 40 (TEFP)	4.169,3	4.099,6	- 69,7	- 1,67
<b>2) Milieu ordinaire de travail</b>		78	91,16	+ 11,16	+ 14,3
Mesures en faveur des travailleurs handicapés (ancien)	Chapitre 44-71 article 10 (TEFP)	28,21	0	- 28,21	- 100
Mesures en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés : actions nationales (nouveau)	Chapitre 44-71 article 11 (TEFP)	0	2		
Mesures en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés : actions déconcentrées (nouveau)	Chapitre 44-71 article 12 (TEFP)	0	33,50		
Equipes de préparation et de suite du reclassement professionnel	Chapitre 44-71 article 50 (TEFP)	49,79	55,66	+ 5,87	+ 11,79
<b>TOTAL : insertion sociale et professionnelle</b>		26.713,48	28.208,49	1 495	5,6

(1) La quasi-totalité de ces crédits étant consacrée à la garantie de ressources des travailleurs handicapés travaillant en milieu protégé, il a paru plus logique d'inclure ce poste dans ce secteur

ASSV : Affaires sociales, santé et ville

TEFP : Travail, emploi et formation professionnelle

## TITRE PREMIER

### L'INSERTION SOCIALE : RENDRE LA SOCIETE PLUS ACCUEILLANTE AUX HANDICAPES

#### A. FACILITER L'ACCES AUX PRESTATIONS ET MIEUX RECENTRER CELLES-CI SUR LA POPULATION HANDICAPEE ET SES BESOINS PROPRES

##### 1. Faciliter l'accès aux prestations : faut-il vraiment réformer les CDES<sup>(1)</sup> et les COTOREP<sup>(2)</sup> ?

###### *a) Les problèmes récurrents de fonctionnement de ces commissions*

Dès leur mise en oeuvre, ces commissions ont connu beaucoup de problèmes de fonctionnement. Les COTOREP ont été, certes, créées par l'article 14 de la loi du 30 juin 1975. Toutefois, dans de nombreux cas, les arrêtés préfectoraux les constituant ne sont intervenus qu'à partir du 4ème trimestre 1977 et parfois plus tardivement encore. Aussi, nombre de COTOREP n'ont-elles pu commencer réellement à fonctionner qu'en 1978, voire en 1979. Une fois mises en place, elles se sont heurtées à une insuffisance de moyens, de locaux, de personnels. Ainsi, l'informatisation des COTOREP, annoncée depuis plus d'une décennie, n'est pas encore réalisée. Que l'on songe que la COTOREP de Paris n'est pas encore informatisée ! Le retard dans le traitement des dossiers, s'il n'est plus aussi important que par le passé, se monte tout de même à plusieurs mois puisque presque les deux-tiers des COTOREP - en fait 61 sur un total de 99 - ont un délai moyen de décision égal ou supérieur à six mois. Or, ce retard, déjà difficile à supporter lorsqu'il s'agit d'une décision d'orientation, l'est bien davantage en cas d'attribution d'une prestation comme l'AAH à taux plein, attribuée aux personnes sans ressources. De plus, en cas d'attribution de prestations, au délai d'instruction précité, il faut ajouter celui de la liquidation, ce qui contribue encore à accroître les difficultés des personnes les plus démunies.

Les CDES également connaissent des difficultés que relève notamment le Docteur Elisabeth Zucman dans un rapport de

(1) Commissions départementales d'éducation spéciale

(2) Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel

synthèse sur "la mise en oeuvre des nouvelles annexes XXIV et les CREAI". Ces commissions sont isolées, souffrent d'un manque d'informatisation et d'une carence certaine en moyens techniques et humains. Ces problèmes qui sont, certes, d'une gravité variable selon les départements, influent sur le contenu des décisions que rendent ces commissions et qui sont souvent décrites comme "subjectives et éloignées de la réalité des établissements". C'est pourquoi elles n'ont pas, non plus, joué le rôle qui aurait dû être le leur notamment dans la préparation des schémas départementaux d'équipement médico-social.

Devant ces maux souvent dénoncés pratiquement dès l'origine par de nombreux<sup>(1)</sup> rapports émanant d'organismes aussi prestigieux que la Cour des Comptes ou l'inspection générale des Affaires sociales, une réforme de ces commissions a souvent été préconisée. Le rapport Carcenac remis en juin 1993 lance, à cet égard, un certain nombre de pistes.

#### *b) Le rapport Carcenac*

A la fin de 1992, après la publication d'un document statistique sur la situation des COTOREP de 1982 à 1991, le Conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés a demandé la constitution d'un groupe de travail présidé par M. Yves Carcenac, inspecteur général des Affaires sociales, afin de "procéder à un examen plus approfondi des données collectées et d'en tirer des conclusions opératoires".

Le rapport dit "Carcenac", publié en juin 1993 est le fruit de ces réflexions.

Après avoir examiné les principaux enseignements à tirer de l'exploitation des données collectées précédemment et défini les trois fonctions que devraient remplir les COTOREP - fonction centrale de production de décisions, accueil et information de l'utilisateur, orientation et aide à l'insertion-, ce rapport prône vingt mesures opérationnelles qui, sans réformer totalement les COTOREP, devraient en améliorer l'efficacité. Les pistes retenues s'inscrivent autour de trois lignes de force : moderniser et harmoniser le fonctionnement et l'organisation de ces structures, renforcer leurs moyens d'action (en accroissant les équipes techniques, les vacations de personnel de secrétariat, en créant des EPSR dans les départements qui n'en sont pas encore pourvus), aménager "le dispositif statistique et mettre en place un système permanent de suivi et d'analyse de gestion" (notamment avec l'achèvement du

(1) Votre rapporteur en a dénombré une quinzaine.

programme d'informatisation). M. Carcenac avait évalué à 47,3 millions de francs -43,9 millions de francs pour le budget du ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et 3,4 millions de francs pour le budget des affaires sociales, de la santé et de la ville- le coût de l'ensemble de ces mesures pour 1994 destinées à accroître "l'efficacité globale" des COTOREP.

*c) Des avis partagés sur la nécessité d'une telle réforme*

En effet, votre rapporteur, après avoir écouté les avis des associations de personnes handicapées sur le sujet, n'est pas loin de partager leur sentiment sur l'inopportunité d'une telle réforme. Cela fait des années que l'on évoque celle-ci ! Quoi de plus démotivant pour une structure qui, certes, n'a pu rattraper le retard accumulé antérieurement mais arrive à donner annuellement autant de décisions que de nouvelles demandes ? Dans des conditions souvent difficiles, les COTOREP ont accompli un travail considérable puisqu'en 15 ans de fonctionnement, elles ont délivré environ 10 millions de décisions. Si des décisions erronées ont été prises, on peut, en partie, les imputer à l'inadéquation fondamentale du barème d'évaluation du handicap encore actuellement utilisé. Celui-ci qui est le barème du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, conçu après la première Guerre mondiale, ne tenait compte que des personnes handicapées à la suite d'un traumatisme et ignorait les handicapés congénitaux et les affections psychiatriques. C'est pourquoi l'on peut penser que l'intervention d'un nouveau barème en vigueur à partir du 1er décembre 1993 et publié en annexe du décret n° 93-1216 du 4 novembre 1993 (JO du 6 novembre 1993) permettra aux COTOREP de rendre des décisions plus éclairées. En effet, ce barème établi à la suite de nombreuses études et consultations par un groupe d'experts s'inspire de l'approche du handicap de l'Organisation Mondiale de la Santé et se réfère à l'incapacité réelle et non plus à la lésion. Offrant donc un cadre de référence commun aux praticiens des équipes techniques, il permettra, à terme, une harmonisation des pratiques des différents départements. Il faut donc suivre attentivement sa mise en oeuvre et ses effets sur les décisions des COTOREP. Ce n'est que si une telle mesure s'avérait inefficace ou n'apportait pas satisfaction que l'on pourrait envisager une réforme des commissions elles-mêmes. L'imminente mise en oeuvre de ce nouveau barème est aussi l'une des raisons, mais non la seule, pour laquelle votre rapporteur n'est pas favorable aux dispositions contenues à l'article 52 du présent projet de loi de finances et qui stipulent que l'AAH ne sera attribuée, au titre de l'article 35, alinéa 2 de la loi du 30 juin 1975, qu'aux personnes dont le taux de handicap est égal ou supérieur à un taux fixé par

décret mais dont on a déjà annoncé qu'il serait de 50 % à partir du 1er janvier 1994.

Cette dernière mesure apparaît, en effet, inopportune et presque vexatoire autant pour les COTOREP -que l'on semble ainsi soupçonner d'incompétence- que pour les handicapés eux-mêmes, les handicapés qui auraient moins de 50 % de taux de handicap ne seraient ainsi pas considérés comme de véritables handicapés ! Or, pour donner un simple exemple, on peut rappeler que, selon le nouveau barème, le handicap d'une personne aveugle d'un oeil et dont le deuxième oeil n'a qu'une visibilité de 5/10, sera de moins de 50 %. Mais qui pourrait contester la réalité de son handicap et sa difficulté à se procurer un emploi !

Selon votre rapporteur, il semble que ce n'est pas maintenant que les COTOREP vont enfin disposer d'un instrument fiable et moderne d'évaluation du handicap, incontesté par les différentes associations de handicapés qui ont participé à son élaboration, qu'il faut modifier au détour d'une loi de finances, les modalités d'attribution de l'AAH. Ce n'est qu'après plusieurs années d'application de ce barème que l'on pourra véritablement juger de son efficacité à corriger les dysfonctionnements éventuellement constatés dans l'attribution de cette prestation. Par ailleurs, votre rapporteur ne peut que déplorer le fait de n'avoir pas eu en temps utile connaissance du rapport que vient d'élaborer la Cour des comptes sur la politique sociale en faveur des personnes handicapées menée depuis 1975.

Votre rapporteur, comme il l'indiquait à titre liminaire, n'est donc pas favorable à une telle réforme. En effet, il est souhaitable de rappeler que les COTOREP sont une des innovations fondamentales de la loi du 30 juin 1975 votée, rappelons-le sous l'impulsion du ministre de l'époque, Mme Simone Veil. Les COTOREP sont, en effet, une grande conquête pour les handicapés en ce sens qu'elles sont un véritable "guichet unique" pour eux que cela soit en matière d'orientation professionnelle ou d'accès aux prestations. C'est donc pour les handicapés qui par définition ont ou des problèmes de motricité, ou des difficultés d'appréhension, un facteur essentiel de simplification de leurs démarches. Il faut donc recentrer les COTOREP sur la population handicapée et ceci sera traité ci-après, en éliminant de leurs compétences ce qui peut ressortir du problème de la dépendance des personnes âgées. Cela soulagera ainsi leur personnel qui pourra mieux se consacrer aux demandes des personnes handicapées. Votre rapporteur insiste, à cet égard, sur la nécessité de donner -enfin- à ces commissions les moyens réels de fonctionner. Il est nécessaire que toutes les COTOREP soient informatisées. Il ne paraît pas acceptable à notre époque, que la COTOREP de Paris ne le soit toujours pas -ainsi que les CDES. A cet

égard, et votre rapporteur ne peut que saluer cette initiative, il semble que ces dernières puissent bientôt bénéficier d'un équipement informatique afin d'accélérer le traitement des dossiers. C'est du moins l'espoir que votre rapporteur formule puisque le programme d'informatisation est actuellement soumis à la CNIL (Commission nationale de l'informatique et des libertés) (1). Par ailleurs, votre rapporteur ne peut qu'accueillir favorablement la promesse de Mme le ministre d'État, lors de l'examen de son budget à l'Assemblée nationale, d'améliorer considérablement le fonctionnement des COTOREP (2).

En effet, pour votre rapporteur, il vaut mieux donner à ces commissions, bien connues et appréciées par les handicapés, les moyens et les instruments de fonctionner efficacement, l'entrée en vigueur du nouveau barème faisant partie de ces derniers, que de risquer de les supprimer ou de les modifier profondément, remettant en cause par là-même une oeuvre de quinze ans, certes non exempte de reproches, mais avec des apports tout à fait considérables.

## **2. Les prestations : mieux recentrer celles-ci sur la population handicapée et ses besoins propres**

Ainsi qu'il l'indiquait précédemment, votre rapporteur insiste sur la nécessité de recentrer les prestations -en particulier bien entendu l'allocation compensatrice- sur les besoins de la population handicapée pour laquelle elles ont été créées.

### *a) L'évolution du nombre de personnes bénéficiant de l'allocation d'éducation spéciale et la mise en oeuvre du troisième complément d'AES*

L'allocation d'éducation spéciale est une prestation familiale non soumise à conditions de ressources et versée à toute personne qui assume la charge d'un enfant handicapé. Elle est conditionnée à la reconnaissance d'un taux d'incapacité de l'enfant par la CDES, au moins égal à 80 % ou compris entre 80 et 50 % si l'enfant doit recevoir des soins spécifiques chez lui ou en établissement spécialisé. En 1992, 84 549 enfants bénéficiaient de

(1) D'après les informations obtenues par votre rapporteur, l'avis de la CNIL ne sera pas rendu avant le début de 1994.

(2) Assemblée nationale - JO débats - deuxième séance du 29 octobre 1993, p. 5149. Cet effort se traduit à l'article 30 du chapitre 37-13 (ASSV) par une aide d'un million de francs pour le fonctionnement des COTOREP.

l'AES contre seulement 63 445 en 1981 (cf. tableau ci-après), soit une augmentation d'un tiers en 11 ans.

A cette allocation simple de 644 francs par mois au 1er janvier 1993 et qui est la seule servie dans 61 % des cas, peut s'ajouter un complément :

- de première catégorie égal à 483 francs par mois si l'enfant doit recourir à l'aide quotidienne mais discontinue d'une tierce personne. Ce complément était attribué, en 1992, à 16 542 enfants, soit 19,56 % du total ;

- de deuxième catégorie (soit 1 450 francs par mois) si l'enfant doit recourir à l'aide constante d'une tierce personne pour les actes ordinaires de la vie. 15 773 enfants en bénéficiaient en 1992, soit 18,65 % des attributions ;

- de troisième catégorie, soit 5 226 francs par mois. Institué en 1991, ses modalités d'attribution ont été assouplies en 1992. Il concerne les enfants totalement dépendants ou atteints d'un handicap particulièrement grave qui nécessite des soins de très haute technicité et dont le père ou la mère cesse de travailler afin d'assumer cette charge ou bien dont les deux parents prennent un temps partiel ou ont enfin recours à une tierce personne rémunérée pour le même motif.

Ce troisième complément, récent comme on vient de le voir, continue sa montée en charge. De 7 enfants en 1991, il en a concerné 683 en 1992 et déjà 1 537 au 31 août 1993. La majorité des enfants qui font l'objet d'une demande auprès des CDES sont des polyhandicapés (56 % des demandes) et 39 % sont malades (myopathes en particulier). Par ailleurs, ce qui prouve bien que les modifications des conditions d'accès apportées en 1992 ont assoupli le dispositif, le pourcentage du taux d'acceptation de la demande par les CDES est passé de 29 à 65 %.

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

Années	Allocation seule	Allocation + 1er complément	Allocation + 2ème complément	Allocation + 3ème complément	Total	Evolution (en %)
1981	46 825	8 467	8 153		63 445	11,99
1982	48 316	8 593	8 717		65 626	3,44
1983	47 787	9 285	10 306		67 378	2,67
1984	49 848	10 311	11 341		71 500	6,12
1985	48 002	11 644	11 668		71 314	-0,26
1986	48 501	12 309	11 039		71 849	0,75
1987	47 253	12 251	10 501		70 005	-2,57
1988	49 024	13 327	12 643		74 994	7,13
1989	49 683	14 144	13 745		77 572	3,44
1990	50 447	14 761	14 954		80 162	3,34
1991	51 052	15 929	15 464	7	82 452	2,86
1992	51 551	16 542	15 773	683	84 549	2,54
1993				1537 (1)		

(1) au 31 août 1993

Sur le plan des montants consacrés par les caisses d'allocations familiales à cette allocation, ceux-ci sont passés, en francs courants, de 962 millions en 1985 à 1 407 millions en 1992, soit une augmentation de plus de 46 % en sept ans. La croissance moyenne sur les trois dernières années est particulièrement élevée puisqu'elle dépasse les 6 % (cf. tableau ci-dessus).

**EVOLUTION DES MONTANTS CONSACRES A L'AES DEPUIS 1985**

	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Montant en million de francs courants	962	1 019	1 058	1 114	1 164	1 244	1 387	1 407
Evolution par rapport à l'année précédente en %	6,06	5,93	3,83	5,29	4,49	6,87	6,67	6,03

*b) L'allocation aux adultes handicapés (AAH) : problèmes récurrents et inquiétude nouvelle engendrée par les dispositions de l'article 52 du présent projet de loi de finances*

La dotation de l'Etat pour financer l'allocation aux adultes handicapés en 1994 s'élève au total à 18,718 milliards, en hausse de 1,291 milliard en valeur absolue et de 7,4 % par rapport à la loi de finances initiale pour 1993 et si l'on tient compte des effets attendus

de l'application de l'article 52 du présent projet de loi de finances. Elle est la synthèse, en fait, de deux dotations, l'une qui apparaît à l'article 30 du chapitre 46-32 du budget du ministère de l'agriculture et de la pêche et qui est en régression de 11 millions et de 1,81 % par rapport à 1993, passant ainsi de 608 à 597 millions, et l'autre qui figure au chapitre 46-92 du budget du ministère des Affaires sociales, de la santé et de la ville, qui croît de 1,302 milliard et de 7,74 %, évoluant de 16,819 milliards en loi de finances initiale pour 1993 à 18,121 milliards dans le présent projet de loi de finances. Toutefois, sur ce dernier point, votre rapporteur doit préciser que le collectif budgétaire du printemps dernier a abondé le chapitre 46-92 de 730 millions, du fait de la croissance du nombre des demandes, des insuffisances de prévision du Gouvernement précédent et de la nécessité de financer le complément autonomie.

L'AAH, qui s'élève depuis le 1er janvier 1993 à 3 130,83 francs par mois, était perçue, qu'elle soit à taux plein ou différentielle, par 563 000 personnes en 1992, soit 3 % de plus que l'année précédente. Par rapport à 1981 (cf. tableau), ce nombre a crû de près d'un tiers (+ 32,15 % très exactement). En milliard de francs courants, de 1981 à 1992, les somme consacrées à l'AAH sont passées de 6,85 à 17,287, soit une multiplication par un peu plus de 2,5 (2,52 très précisément).

**EVOLUTION DE L'AAH DEPUIS 1981**  
(en milliards de francs courants, en % et en nombre de bénéficiaires)

Années	Dépenses	Evolution (en %)	Bénéficiaires	Evolution (en %)
1981	6,850	29,91	426 000	14,0
1982	9,654	40,93	448 000	5,2
1983	10,979	13,72	471 000	5,1
1984	11,582	5,49	478 000	1,5
1985	12,001	3,62	477 000	-0,2
1986	12,829	6,90	482 000	0,9
1987	13,472	5,01	495 000	2,8
1988	14,174	5,21	511 000	3,2
1989	14,805	4,45	524 000	2,6
1990	15,687	5,96	539 000	2,8
1991	16,471	5,00	552 000	2,5
1992	17,287	4,95	563 000	3,0

Toutefois, malgré cette augmentation a priori impressionnante, l'AAH n'a cessé de perdre du terrain par rapport au SMIC net de 80 % en 1982. Elle n'en équivaut plus qu'aux deux-tiers. La responsabilité de cet état de fait est imputable au mode de revalorisation de cette prestation qui, égale au minimum vieillesse, connaît le même mode d'évolution aligné sur les prix. Ce mode d'évolution est désormais consacré par la loi du 22 juillet 1993

relatives aux pensions de retraite et à la sauvegarde de la protection sociale. Si l'évolution sur les prix constatés est une garantie non négligeable pour les retraités dont la vie est accomplie et qui disposent des biens de consommation indispensables, il n'en est pas de même pour les handicapés adultes, qui n'ayant pas la capacité de travail nécessaire, doivent tout de même se loger, se nourrir, se vêtir et avoir un minimum de loisirs.

La personne handicapée bénéficiaire de l'AAH doit avoir les moyens de vivre décemment, de vivre dans la dignité comme l'indiquait le slogan de l'UNAPEI, lors de sa fête du 13 octobre 1993. Et force est de reconnaître qu'avec ce mode de revalorisation, cela est bien difficile. Compte tenu de la conjoncture économique défavorable, il n'est bien entendu pas envisageable d'entamer un "rattrapage" pour atteindre 80 % du SMIC net. Toutefois, il ne faudrait pas que ce "décrochage" par rapport au SMIC net se poursuive. C'est pourquoi votre rapporteur souhaiterait que soit étudié un mode de revalorisation plus satisfaisant que celui en vigueur actuellement et qui n'est pas de nature à prendre en compte les besoins réels des personnes handicapées. Evoluant différemment du minimum vieillesse, l'AAH pourrait être, par exemple, revalorisée de la même façon que le SMIC.

Un autre problème récurrent s'ajoute à celui du mode de revalorisation de l'AAH. C'est celui déjà également souligné par votre rapporteur, des dispositions prévues à l'article 123 de la loi de finances pour 1992. Ces dernières prévoyaient le passage de l'AAH au minimum vieillesse pour les personnes handicapées de plus de soixante ans. Or si le montant des deux prestations est identique, par contre, le calcul des ressources prises en compte pour les attribuer n'est pas le même. Ainsi, si les rentes dite "d'épargne handicap" constituées par les handicapés ou leur famille sont neutralisées en partie ou totalement pour l'octroi de l'AAH, elles ne le sont pas pour le calcul de l'Allocation supplémentaire du FNS. Ainsi, ce transfert de l'AAH au FNS risquerait de se traduire par une baisse importante des ressources des handicapés, alors même que les besoins engendrés par le handicap auxquels s'ajoutent ceux de l'âge ont tendance à fortement s'accroître. Le système est donc véritablement injuste et crée une désincitation à l'épargne. Eu égard à cet effet pervers indéniable qui pose des problèmes d'équité, la mise en oeuvre des textes d'application de cette mesure s'est avérée extrêmement difficile. Lors d'une réunion du Conseil national consultatif des personnes handicapées en date du 21 décembre 1992, le Gouvernement précédent avait déclaré que cette disposition ne serait mise en vigueur qu'avec l'accord de l'ensemble des associations de personnes handicapées. Depuis cette date, aucun élément nouveau n'est, semble-t-il, intervenu. Pour votre rapporteur, la simplicité et la sagesse voudraient, plutôt que de perdre un temps précieux en

**négociations quasiment byzantines, que l'on supprime cet article 123 de la loi de finances pour 1992, inappliqué parce qu'inapplicable. C'est pourquoi il déposera un amendement en ce sens.**

Par ailleurs, votre rapporteur se félicite de l'inscription dans la loi, en l'occurrence ce qui n'est encore qu'un projet de loi relatif à la santé publique et à la prévention sanitaire discuté en première lecture au Sénat le 26 octobre 1993, du complément autonomie créé par un arrêté en date du 29 janvier 1993 et dont la base juridique était insuffisante. Ce complément autonomie, égal à 16 % de l'AAH et donc d'un montant de 501 francs, vise à compenser les charges de logement qui restent à la charge de la personne handicapée en sus des aides au logement dont elle bénéficie déjà. Cette allocation est attribuée aux personnes handicapées vivant seules ou en couple, ayant un taux d'invalidité d'au moins 80 % et percevant l'AAH à taux plein ou réduit mais uniquement ~~et~~ complément d'un avantage vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accidents du travail. Ces personnes doivent également percevoir une aide au logement (APL, ALS, etc.) et résider dans un logement indépendant et pas seulement autonome, ce qui exclut les personnes en structures collectives (logements, foyers, etc.). Les conditions sont donc extrêmement restrictives. A cet égard, votre rapporteur souhaite mentionner que les bénéficiaires d'une pension d'invalidité, même si celle-ci ne dépasse pas le montant de l'AAH et qui ne perçoivent pas d'AAH différentielle, les travailleurs handicapés ayant une AAH partielle, les titulaires de l'AAH vivant dans un logement indépendant mais appartenant à leur famille ou à eux-mêmes ne peuvent toucher ce complément, même s'ils ont à supporter les mêmes charges de logement dans les mêmes conditions que ceux qui ont actuellement droit au complément autonomie, ce que l'on peut contester. Selon les estimations évoquées par le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale de juin 1993, les dépenses au titre de ce complément autonomie ont été évaluées pour 1993 à 215 millions et à 450 millions pour 1994. Il concernerait actuellement 40 à 50 000 personnes et pourrait en toucher jusqu'à 80 000.

Enfin, votre rapporteur ne peut pas ne pas évoquer le problème que pose l'article 52 du présent projet de loi de finances, qui n'est pas un article rattaché au budget du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville mais qui modifie au détour d'une loi de finances les conditions d'attribution de l'AAH au titre de l'article 35, alinéa 2 de la loi du 30 juin 1975, en exigeant un taux minimal d'incapacité fixé par décret soit très probablement 50 %. Une telle mesure va tout à fait à l'encontre de l'esprit du texte de 1975 et qui était extrêmement pragmatique. En effet, celui-ci prévoyait l'attribution de l'AAH dans deux cas, le cas général si la personne

avait un taux d'invalidité supérieur ou égal à 80 % -c'est l'article 35, alinéa 1-, et si cette condition n'était pas remplie, afin de tenir compte des situations particulières, le cas où le handicap de la personne l'empêchait de se procurer un emploi -c'est l'article 35, alinéa 2-. C'était la sagesse. C'est à ce titre, par exemple, que les séropositifs qui, évidemment, n'existaient pas en 1975, peuvent bénéficier de l'AAH. Si l'article 52 est voté en l'état, ils ne le pourront plus, et ceux qui auront moins de 25 ans ne pourront même pas prétendre au RMI.

De plus, cette mesure apparaît extrêmement vexatoire pour les COTOREP qui apparaissent attribuer l'AAH sans discernement et pour les handicapés qui, en deçà de 50 % d'invalidité, ne seraient pas de "véritables" handicapés, à un moment où, la conjoncture étant extrêmement défavorable, ils n'ont qu'une chance infime de retrouver un emploi. Peut-on vraiment prétendre qu'une personne atteinte de surdité bilatérale avec une perte allant jusqu'à 60 décibels ne souffre pas de handicap et que ceci ne l'empêchera pas de se procurer un emploi ! Or, le taux de handicap de cette personne est estimé à moins de 50 %.

L'article 52 du présent projet de loi de finances apparaît donc comme une mesure purement financière, prise sans concertation. Elle est si évidemment financière qu'il est précisé que, grâce à elle, l'Etat économisera 600 millions au titre de l'AAH, mais comme, en parallèle, 300 millions de plus devront être budgétés au titre du RMI, puisque les personnes refoulées au titre de l'AAH (1) et qui le pourront se tourneront vers cette prestation certes moins élevée, il ne réalisera finalement qu'une économie de 300 millions de francs. Mais c'est oublier que les départements doivent assumer les dépenses d'insertion afférentes au RMI ! L'Etat réalisera ainsi un transfert de charges au détriment des départements qui serait évalué à 60 millions de francs, ceci alors même que les départements connaissent des difficultés financières ! Un tel procédé n'est pas acceptable ! De plus, la constitutionnalité même de l'article 52 peut être sujette à caution puisque ce dernier dispose que le nouveau taux en vigueur à partir du 1er janvier 1994 ne sera pas applicable aux demandes de renouvellement d'AAH attribuées avant cette date. Il y a donc là une rupture d'égalité entre les citoyens qui seraient dans une même situation. Pour un même taux d'invalidité, selon que vous aurez été bénéficiaire ou non de cette allocation avant le 31 décembre 1993, vous pourrez en bénéficier ou non au-delà de cette date. Cette disposition va, de plus, encourager certaines personnes à déposer une demande avant la date fatidique, déclenchant ainsi un effet pervers de nature à engorger un peu plus les secrétariats des COTOREP.

(1) On évalue le nombre de personnes touchées par les dispositions de l'article 52 à 13.000.

Si des abus ont été constatés, ne faudrait-il pas donner des directives claires aux COTOREP et, votre rapporteur le répète, leur donner enfin les moyens de fonctionner efficacement ? L'entrée en vigueur à partir du 1er décembre 1993 du nouveau barème d'évaluation de l'invalidité, élaboré en concertation avec les associations, participe de cette amélioration du fonctionnement. Grâce à cet instrument, les COTOREP pourront harmoniser leur jurisprudence. Laissons-le donc se mettre en place et si, au bout de quelques années, les dysfonctionnements persistent, il sera temps alors de prendre des mesures. Lors de la discussion de cet article à l'Assemblée nationale, M. Sarkozy, ministre du budget, a excipé des abus constatés par la Cour des comptes. Toutefois, le rapport de celle-ci n'était pas publié avant la rédaction de cet avis et votre rapporteur n'a donc pu le consulter. A cet égard, votre rapporteur déplore que la presse soit informée d'éléments avant que la représentation nationale n'ait pu en avoir connaissance. Enfin, il doit ajouter que la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales et la commission des finances de l'Assemblée avaient toutes les deux demandé la suppression de cet article pour lequel le Gouvernement a eu recours au vote bloqué. Votre rapporteur, qui s'avère également défavorable au maintien de cet article pour les raisons qu'il vient de développer, a suggéré à votre commission de réécrire celui-ci en supprimant l'article 123 de la loi de finances pour 1992.

**Votre commission a bien voulu suivre son rapporteur en adoptant son amendement à l'unanimité.**

*c) Le "dévoisement" de l'allocation compensatrice dans l'attente de la loi sur la dépendance*

A cet égard, votre rapporteur ne peut qu'évoquer à nouveau ce qu'il déplorait déjà l'an dernier. Cette prestation qui est servie sous condition de ressources mais sans recours à l'obligation alimentaire et qui peut s'élever à taux plein, selon les cas, de 2 090,15 francs à 4 181,05 francs mensuels est attribuée par les COTOREP aux personnes dont le taux d'incapacité est d'au moins 80 %. Ces personnes doivent, de plus, avoir recours à l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de la vie ou prouver l'existence de frais supplémentaires consécutifs à l'exercice d'une activité professionnelle. Toutefois, ce dernier aspect ne concerne que moins d'un pourcent des demandes.

Or, si ce sont les COTOREP qui attribuent cette allocation, ce sont les conseils généraux qui, en vertu des lois de décentralisation, ont en charge le secteur de l'aide sociale et qui sont en minorité dans ces commissions, qui financent cette

prestation. Cet état de fait est, bien évidemment, en contradiction avec l'un des principes de la décentralisation qui veut que "qui décide, paie". Cette contradiction était supportable financièrement par les départements tant que cette prestation remplissait sa vocation d'origine auprès des personnes handicapées. Cependant, avec les années, une dérive est apparue : l'allocation compensatrice s'est détournée de son but initial pour devenir, en fait, le principal mode de financement de la dépendance chez les personnes de plus de soixante ans, en l'absence d'une prestation spécifique pour répondre à ce problème. Avec l'accroissement de l'espérance de vie, et les progrès de la médecine, une telle dérive fait peser sur les budgets des départements une charge quasiment insupportable alors que ceux-ci, malgré une tentative méritoire de maîtrise et de rationalisation des dépenses, notamment en matière d'aide sociale, se trouvent confrontés à des difficultés financières importantes dues en partie à la conjoncture défavorable qui limite les rentrées fiscales.

En effet, selon l'étude (1) menée par l'observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS), l'allocation compensatrice représentait en moyenne un huitième des dépenses nettes d'action sociale des départements. Si ces dépenses d'allocation compensatrice ont augmenté jusqu'en 1988 au rythme déjà fort important de 6 % par an, depuis 1989, le taux de croissance s'est dangereusement accéléré soit, respectivement 8,6 % en 1989, 9,3 % en 1990, 10 % en 1991 et 11,2 % en 1992. Ce taux d'augmentation est imputable, outre à l'affectation de l'allocation compensatrice à des personnes de plus de soixante ans, de plus en plus nombreuses, au fait que cette allocation peut être versée depuis 1990 aux personnes âgées en établissement, ce que contestent fortement nombre de départements. Or, à législation constante, il n'y a aucune raison d'espérer un ralentissement de cette croissance des dépenses d'allocation compensatrice. En effet, si 160 000 personnes âgées environ bénéficient de cette allocation qui n'a pas été créée pour eux, on estime à 500 000 les personnes âgées très dépendantes. Le nombre de bénéficiaires potentiels est donc bien plus élevé que le nombre actuel, ce qui est une source d'inquiétude pour les départements. Désormais, le nombre de personnes âgées qui bénéficie de l'allocation compensatrice, à l'échelon national, surpasse largement le nombre des personnes handicapées : deux-tiers contre un tiers alors qu'en 1984, la balance était encore pratiquement égale entre les deux populations (51 % contre 49 %) (cf. tableau ci-après).

(1) L'action sociale décentralisée, bilan et perspectives : ODAS : 1993.

### Evolution du nombre de bénéficiaires de l'allocation compensatrice (France métropolitaine)

	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992
Bénéficiaires de moins de soixante ans	73 000	67 000	65 000	68 000	63 000	72 000	74 000	77 000	81 000
Valeur absolue en %	49	43	40,4	40	38	37,1	36	34,53	33,6
Bénéficiaires plus de soixante ans	78 000	89 000	96 000	102 000	111 000	122 000	132 000	146 000	160 000
Valeur absolue en %	51	57	59,6	60	62	62,9	64	65,47	66,4
Total	151 000	156 000	161 000	170 000	179 000	194 000	206 000	223 000	241 000

Source : ODAS

Toutefois, cette proportion deux-tiers un tiers n'est qu'une moyenne et recouvre de profondes disparités départementales. Le tableau ci-joint qui retrace la ventilation personnes handicapées/personnes âgées au regard de l'allocation compensatrice en 1991 est particulièrement éclairant à cet égard et montre les dérives auxquelles est parvenue cette prestation. En effet, en 1991, dans un département, l'allocation compensatrice est attribuée à plus de 91 % à des personnes âgées, dans trois autres, le taux atteint est de plus de 80 %, et dans six départements seulement l'allocation est majoritairement, mais de peu, octroyée aux personnes handicapées.

**Allocation compensatrice : ventilation  
personnes handicapées/personnes âgées  
(en 1991)**

Dépt	AC - 60 ans bénéf.	AC + 60 ans bénéf.	Total AC bénéf.	Part - 60 ans bénéf.	Part + 60 ans bénéf.
1	479	747	1 226	39,1	60,9
2	678	769	1 447	46,9	53,1
3	368	1 053	1 421	25,9	74,1
4	135	291	426	31,7	68,3
5 (1)					
6	1 809	5 714	7 523	24,0	76,0
7	231	361	592	39,0	61,0
8	473	829	1 302	36,3	63,7
9	261	795	1 056	24,7	75,3
10	238	546	784	30,4	69,6
11	400	1 491	1 891	21,2	78,8
12 (2)			2 031		
13	2 150	4 116	6 266	34,3	65,7
14 (2)			2 643		
15	205	808	1 013	20,2	79,8
16	551	1 306	1 857	29,7	70,3
17	846	1 533	2 379	35,6	64,6
18	901	1 622	2 523	35,7	64,3
19	214	1 184	1 398	15,3	84,7
20	850	2 384	3 234	26,3	73,7
21	486	1 031	1 517	32,0	68,0
22	694	2 462	3 156	22,0	78,0
23	221	992	1 213	18,2	81,8
24	543	1 686	2 229	24,4	75,6
25 (1)					
26	493	1 232	1 725	28,6	71,4
27	742	969	1 711	43,4	56,6
28	404	780	1 184	34,1	65,9
29	1 035	4 143	5 178	20,0	80,0
30			2 550		
31	1 142	3 659	4 801	23,8	76,2
32 (2)			817		
33	1 467	2 939	4 406	33,3	66,7
34	1 121	2 871	3 992	28,1	71,9
35	935	2 702	3 637	25,7	74,3

(1) On ne dispose pas des statistiques pour ce département.

(2) On ne dispose que du total, sans avoir la ventilation.

**Allocation compensatrice : ventilation  
personnes handicapées/personnes âgées  
(en 1991)**

Dépt	AC - 60 ans benef.	AC + 60 ans bénéf.	Total AC bénéf.	Part - 60 ans bénéf.	Part + 60 ans bénéf.
36	366	939	1 305	28,0	72,0
37	552	805	1 357	40,7	59,3
38	1 386	2 282	3 668	37,8	62,2
39	247	669	916	27,0	73,0
40	127	1 361	1 488	8,5	91,5
41	288	632	920	31,3	68,7
42	1 279	2 022	3 301	38,7	61,3
43	237	651	888	26,7	73,3
44	1 071	1 969	3 040	35,2	64,8
45	453	516	969	46,7	53,3
46	152	593	745	20,4	79,6
47	445	1 334	1 779	25,0	75,0
48	72	267	339	21,2	78,8
49 (2)			2 479		
50	679	2 037	2 716	25,0	75,0
51	946	1 154	1 900	39,3	60,7
52	381	432	813	46,9	53,1
53	305	418	723	42,2	57,8
54	767	884	1 651	46,5	53,5
55	201	294	495	40,6	59,4
56	978	2 483	3 461	28,3	71,7
57	688	2 394	3 082	22,3	77,7
58	445	1 071	1 516	29,4	70,6
59	3 622	4 533	8 155	44,4	55,6
60	825	792	1 617	51,0	49,0
61	493	1 346	1 839	26,8	73,2
62	2 355	4 182	6 537	36,0	64,0
63	688	1 920	2 608	26,4	73,6
64	680	2 561	3 241	21,0	79,0
65	355	1 202	1 555	22,7	77,3
66 (2)			2 559		
67	1 255	1 554	2 779	44,1	55,9
68	582	747	1 329	43,8	56,2
69	2 406	4 183	6 589	36,5	63,5
70	210	499	709	29,6	70,4
71 (2)			1 547		

(1) On ne dispose pas des statistiques pour ce département.

(2) On ne dispose que du total, sans avoir la ventilation.

**Allocation compensatrice : ventilation  
personnes handicapées/personnes âgées  
(en 1991)**

Dépt	AC - 60 ans bénéf.	AC + 60 ans bénéf.	Total AC bénéf.	Part - 60 ans bénéf.	Part + 60 ans bénéf.
72 (1)					
73	366	762	1 128	32,4	67,6
74	274	423	697	39,3	60,7
75	3 292	2 451	5 743	57,3	42,7
76	1 649	2 898	4 547	36,3	63,7
77	911	764	1 675	54,4	45,6
78	1 055	843	1 898	55,6	44,4
79	623	1 613	2 236	27,9	72,1
80 (2)			3 338		
81	441	1 755	2 196	20,1	79,9
82	339	770	1 109	30,6	69,4
83	1 080	2 281	3 361	32,1	67,9
84 (1)					
85	388	1 154	1 542	25,2	74,8
86	449	802	1 251	35,9	64,1
87	686	1 722	2 408	28,5	71,5
88	392	1 044	1 436	27,3	72,7
89	498	818	1 316	37,8	62,2
90	99	157	256	38,7	61,3
91	1 172	1 089	2 261	51,8	48,2
92 (2)			3 565		
93 (2)			3 364		
94	2 372	2 279	4 651	51,0	49,0
95	1 161	1 098	2 259	51,4	48,6
96	583	1 879	2 462	23,7	76,3
971 (3)	646	1 135	1 781	36,3	63,7
972 (4)	603	860	1 463	41,2	58,8
973 (5)	54	55	109	49,5	50,5
974 (6)	976	1 463	2 439	40,0	60,0

(1) On ne dispose pas des statistiques pour ce département.

(2) On ne dispose que du total, sans avoir la ventilation.

(3) Guadeloupe

(4) Martinique

(5) Guyane

(6) Réunion

En ce qui concerne les évolutions tant financières qu'en nombre de bénéficiaires, celles-ci s'avèrent particulièrement inquiétantes pour les finances départementales.

**Evolution de l'ACPA et de l'ACPH de 1989 à 1992  
(France métropolitaine)**

	1989	1990	1991	1992	1992/ 1989
AC personnes âgées en milliards de francs.	3	3,4	3,8	4,3	43 %
Evolution en %		+ 12,3	+ 12,4	+ 13,2	
AC personnes handicapées en milliards de francs	2,9	3,1	3,3	3,6	23 %
Evolution en %		6,2	7,4	8,1	
Total en milliards de francs	5,9	6,5	7,1	7,9	3,4 %
Bénéficiaires de plus de soixante ans (ACPA)	122 000	132 000	146 000	160 000	31 %
Evolution en %		+ 8,1	+ 10,5	+ 9,7	
Bénéficiaires de moins de soixante ans (ACPH)	72 000	74 000	77 000	81 000	13 %
Evolution en %		+ 2,4	+ 4,9	+ 4,9	
Total	194 000	206 000	223 000	241 000	24 %

Ce tableau démontre bien que, si l'évolution du nombre de bénéficiaires handicapés de l'allocation compensatrice reste modérée et supportable par contre, celle concernant les personnes âgées est tout à fait explosive. Il est donc grand temps après la tentative du gouvernement précédent, il y a tout juste un an et surtout la proposition de loi Fourcade-Marini, entre autres et le débat sur la dépendance qui a eu lieu le 11 mai 1993 au Sénat, que l'on instaure une véritable allocation dépendance qui clarifiera les responsabilités de chacun - Etat, collectivités territoriales, sécurité sociale et familles- et pourra mettre fin à certains abus constatés, l'allocation compensatrice étant considérée par certaines personnes âgées comme un supplément de revenu que l'on peut épargner et non pas comme une prestation en espèces permettant de solvabiliser le besoin de recours à une tierce personne.

Dans l'attente d'une loi sur la dépendance, promise pour le printemps par le ministère des Affaires sociales de la Santé et de la Ville, votre rapporteur ne peut que rappeler les inquiétudes légitimes des conseils généraux dont les finances sont par trop sollicitées et ce d'une manière indue. Il espère, bien entendu, que cette loi permettra de recentrer l'allocation compensatrice telle que prévue par l'article 39 de la loi du 30 juin 1975 sur sa population cible, les personnes handicapées, qui doivent pouvoir continuer à bénéficier d'un "guichet unique" pour adresser leurs demandes de prestations et d'orientation : les COTOREP.

**B. L'ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPÉES EN  
ETABLISSEMENTS : L'ANNONCE, HEUREUSE DE  
L'ACHEVEMENT DU PLAN MAS NE PEUT FAIRE  
OUBLIER QUE DE NOMBREUSES DIFFICULTÉS  
PERDURENT**

**1. La situation difficile des établissements à  
destination de la jeunesse est, en partie, due aux  
conséquences de "l'amendement Creton" et à  
l'application des "annexes XXIV" renouvelées**

*a) L'état des lieux*

A chaque catégorie de handicap correspond en principe un type d'établissement qui varie également en fonction de l'âge du mineur handicapé. Toutefois, cette classification s'est quelque peu obscurcie avec les conséquences de la rénovation des "annexes XXIV" qui ont, en particulier, incité à l'accueil simultané dans une même structure d'enfants ayant des handicaps de différentes natures ou associés et celles de la mise en oeuvre de l'"amendement Creton" (1) qui permet de maintenir dans des établissements d'éducation spéciale de jeunes handicapés au-delà de l'âge de vingt ans, lorsqu'il n'existe pas de places disponibles dans des structures pour adultes.

Parmi les établissements, on peut citer les IME (instituts médico-éducatifs) qui accueillent les jeunes infirmes mentaux, les IMP (instituts médico-pédagogiques) pour les enfants de 3 à 14 ans et les IMPRO (instituts-médico-professionnels) pour les adolescents de 14 à 20 ans. A ceux-ci, s'ajoutent des instituts de rééducation psychothérapeutiques et des établissements pour déficients moteurs ou sensoriels. A propos de ces derniers, votre rapporteur se doit de noter que le présent budget consacre un effort non négligeable aux établissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles. En effet, si les crédits du centre national de formation des enseignants intervenant auprès de jeunes sourds -sis à l'article 50 du chapitre 43-33 du budget des Affaires sociales, de la santé et de la ville-, restent stables à 1,750 million par rapport à la loi de finances initiale pour 1993, par contre, l'article 10 du chapitre 36-21 du même ministère, consacré aux établissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles connaît une croissance de 3,3 millions de francs -soit 4,8 %- passant de 68,6 millions à 71,9 millions afin de financer la création de

(1) Est ainsi appelé l'article 22 de la loi du 13 janvier 1989 portant diverses mesures d'ordre social adopté à l'instigation du comédien Michel Creton après une campagne médiatique particulièrement efficace.

deux emplois de professeurs de l'institut national de jeunes aveugles et de deux élèves professeurs des instituts nationaux de jeunes sourds. De plus, les crédits de paiement pour les subventions d'investissement de ces mêmes établissements nationaux pour jeunes sourds et aveugles font un bond de + 136,36 % et de 3 millions de francs en valeur absolue à l'article 30 du chapitre 56-10 du budget des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, ceci afin de rénover les locaux de l'institut des jeunes aveugles de Paris. Cet effort, même s'il apparaît peu important par rapport à la masse du budget du ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, semble tout à fait significatif aux yeux de votre rapporteur et digne d'être noté, eu égard aux difficultés économiques et budgétaires actuelles.

Au 31 décembre 1991, il y avait 1966 établissements d'éducation spéciale, possédant une capacité de 117.726 places et où étaient présents 114.165 enfants ou adolescents, et 1.045 services concernant 112.623 mineurs. Au total, 226.788 enfants ou adolescents pouvaient bénéficier de l'éducation spéciale à la fin de 1991. (cf. tableau ci-après).

A ces établissements ou services, il faut ajouter des structures expérimentales telles que la maison du XXI<sup>e</sup> siècle à Saint-Dié dont la première pierre a été posée le 28 septembre 1993 en présence du Président de la République, M. François Mitterrand et du ministre d'Etat, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, Mme Simone Veil.

Enfin, on peut noter que 16.957 jeunes handicapés étaient élèves dans des classes ordinaires des écoles primaires pendant l'année scolaire 1991-1992 (derniers chiffres disponibles).

Or, les établissements spécialisés ne répondent qu'imparfaitement aux besoins qui peuvent se lire dans les listes d'attente des CDES. L'UNAPEI avait calculé, pour sa grande manifestation du Champ de Mars le 13 octobre 1993, qu'il manquait en centres d'action médico-sociale précoce environ 1.282 places, en IME, autour de 2.650 places et en classes spéciales un peu plus de 400 places. Enfin, comme la prise en charge des enfants et adolescents n'est rien sans la présence d'un éducateur formé à cette fin, cette association estimait nécessaire la création de 261 postes d'instituteurs spécialisés.

A ces besoins non satisfaits -les chiffres donnés sont déjà un ordre d'idée- s'ajoutent les conséquences de mesures d'ordre législatif ou réglementaire, prises dans un but généreux mais qui ont engendré un certain nombre d'effets pervers qui peuvent rendre globalement difficile la situation des établissements pour enfants et adolescents.

**SITUATION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES D'EDUCATION  
SPECIALE AU 31 DECEMBRE 1992**

ETABLISSEMENTS OU SERVICES	NOMBRE D'ÉTABLIS- SEMENTS OU DE SERVICES	CAPACITE	NOMBRE DE MINEÛRS PRESENTS
Institut médico-éducatif (IME)	679	47.713	46.440
Institut médico-pédagogique (IMP)	353	18.630	18.169
Institut médico-professionnel (IMPRO)	244	14.424	13.965
Etablissement pour enfants poly-handicapés	23	710	669
Jardin d'enfants spécialisé	5	115	104
Etablissements pour infirmes moteurs cérébraux	29	1.350	1.335
Etablissements pour infirmes moteurs	67		
Etablissements pour infirmes moteurs et IMC	27	3.735 2.283	3.795 2.272
Institut d'éducation sensorielle pour enfants atteints de déficience visuelle	34	2.774	2.634
Institut d'éducation sensorielle pour enfants atteints de déficience auditive	94	7.755	7.087
Institut d'éducation sensorielle mixte	27	2.032	1.904
Etablissement de rééducation psychothérapique	266	13.630	13.512
Centre de placement familial spécialisé pour enfants handicapés	48	1.545	1.445
Foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés	44	598	517
Etablissements expérimentaux en faveur de l'enfant handicapé	26	432	317
<b>Sous-total : établissements</b>	<b>1.966</b>	<b>117.726</b>	<b>114.165</b>
Services de soins et d'éducation spécialisés à domicile (SSESD)	315	7.853 *	7.854
Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP)	543		91.159
Centre d'action médico-social précoce (CAMSP)	187		13.610
<b>Sous-total Services</b>	<b>1.045</b>		<b>112.623</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.745</b>		<b>226.788</b>

\* *Chiffre provisoire*

*b) Les problèmes récurrents dus à la mise en oeuvre  
de "l'amendement Creton"*

Celui-ci, explicité précédemment, n'a fait que légaliser une pratique existante autorisée par des circulaires. Il devait permettre de faire face à des situations d'urgence notamment à l'égard de jeunes adultes polyhandicapés qui, faute de place,

risquaient d'être renvoyés dans leur famille sans appui ou orientés dans des établissements inadaptés à leur cas comme des hôpitaux psychiatriques. C'est, en fait, le type même de la mesure généreuse qui a engendré des effets pervers. Elle aboutit à changer la nature des structures concernées où se trouvent ainsi mêlées des populations différentes n'éprouvant pas les mêmes besoins. Or, le personnel et les équipements ne sont pas prévus pour accueillir des populations adultes. A essayer de satisfaire deux types de population, on risque de négliger et l'une et l'autre. En définitive, cette mesure, lorsqu'elle est appliquée, a pour conséquence de transformer certains IMPRO "en garderie" pour adultes, faute de moyens alors qu'elle crée des goulots d'étranglement à l'entrée de ces établissements qui manquent, comme on l'a vu, de places, pour les adolescents à qui sont véritablement destinées ces structures.

Outre ces problèmes sur le terrain, l'application de cette mesure précisée par la circulaire du 18 mai 1989 a donné lieu à de multiples difficultés et contentieux entre l'Etat, les départements et la sécurité sociale pour la détermination de la collectivité financièrement responsable dans ce cas de figure.

Par ailleurs, phénomène particulièrement inquiétant, il semblerait qu'au 31 décembre 1991, les plus de vingt ans représenteraient au minimum 2,5 % du total des jeunes en IME, ce qui est en sensible augmentation par rapport à la dernière enquête. Depuis le début de 1993, on a pu constater une recrudescence des problèmes dus à la mise en oeuvre de cet amendement. Ce phénomène peut être imputé à plusieurs facteurs qui jouent dans le même sens, comme la réticence des caisses de sécurité sociale à assumer le paiement de la prise en charge des jeunes adultes, en but elles-mêmes à des difficultés financières de plus en plus importantes et les problèmes croissants des gestionnaires d'IME qui ne peuvent plus faire face aux conséquences du refus de paiement ou au paiement partiel de la part de certaines collectivités pour les frais de maintien en établissement. Enfin, les IME sont saturés du fait de la conjonction de deux phénomènes -l'incidence du maintien des adultes du fait de l'amendement Creton- et celle de la politique de redéploiement des moyens qu'implique la mise en oeuvre des "annexes XXIV rénovées" explicitée plus loin.

A cette situation passablement complexe et qui ne pourrait trouver sa solution que dans une satisfaction des besoins bien hypothétique du fait du contexte économique très dégradé et qui viderait ainsi "l'amendement Creton" de sa substance, une décision et un avis du Conseil d'Etat viennent d'ajouter un élément qui ne paraît pas être de nature à éclairer le débat. En effet, la Haute Assemblée, dans sa séance du 11 juin 1993 a annulé les paragraphes de la circulaire du 18 mai 1989 d'application de l'"amendement Creton"

"prévoyant l'orientation vers une autre catégorie d'établissement pour adultes les personnes qui avaient été antérieurement orientées vers un établissement de travail protégé" au motif qu'ils ont ajouté "une position nouvelle entachée d'incompétence".

### *c) Le bilan de la rénovation des "annexes XXIV"*

Le secteur de l'éducation spéciale autrefois régi par les textes datant de 1956, les fameuses "annexes XXIV" du décret du 9 mars 1956 est désormais défini par un ensemble de nouveaux textes : les "annexes XXIV rénovées" (décrets du 22 avril 1988, du 27 octobre 1989, circulaire du 22 avril 1988, et trois circulaires du 30 octobre 1989) qui précisent les conditions de prise en charge des différentes catégories d'enfants et d'adolescents handicapés.

Les établissements ou services s'occupant de ces jeunes handicapés devaient dans un délai de deux ou trois ans, selon les cas, après l'entrée en vigueur de ces nouvelles annexes, déposer une nouvelle demande d'autorisation de fonctionner. La date butoir était fixée en octobre 1992. Toutefois, un imbroglio juridique a quelque peu interrompu ce processus. En effet, suite à un recours de quatre syndicats d'employeurs, le 5 juillet 1993 le Conseil d'Etat annulé l'article 2 du décret du 27 octobre 1989, l'article 52 de l'annexe XXIV, l'article 20 de l'annexe XXIV bis et l'article 15 de l'annexe XXIV ter qui prévoyaient la procédure de demande de renouvellement d'autorisation à fonctionner pour les établissements et services existants. Le ministère des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, qui a pris acte de la décision du juge administratif, étudie actuellement les voies et moyens pour sortir de cette difficulté et mener à bien la mise en oeuvre de cette réforme.

Celle-ci, outre l'insuffisance de moyens financiers affectés, a rencontré un certain nombre de difficultés. Certains déplorent la difficulté de mobiliser les parents, et le problème de trouver un langage commun entre les parents et les professionnels, dans l'élaboration de projets individualisés. D'autres, comme le docteur Elisabeth Zucman (1) évoquent la résistance ou l'ambivalence des professionnels pour considérer les familles comme de véritables partenaires, alors que l'association des familles est considérée comme une des innovations principales de ce processus. Afin d'aplanir cette incompréhension mutuelle, de nombreux CREA (Centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptées) se sont engagés dans des journées d'études et des actions de formation. Toutefois, ainsi que le précise le docteur Elisabeth Zucman, "par rapport aux trois

(1) dans son rapport de synthèse sur la mise en oeuvre des nouvelles "annexes XXIV" et les CREA (centres régionaux pour l'Enfance et l'adolescence inadaptées)

obligations créées par les nouvelles annexes XXIV -information, association aux projets, soutien- les familles attendent beaucoup des deux premières", alors que celles-ci craignent souvent tout l'aspect psychiatrisation que peut revêtir la notion de soutien. "A contrario, les professionnels sont tout prêts à développer leurs actions de soutien, mais demeurent très réticents devant la nécessité du partage d'information avec les parents et d'associer ces derniers au projet individuel de l'enfant".

D'autres problèmes ou carences ont surgi à l'occasion de la mise en oeuvre de cette réforme : l'absence de la différenciation de la prise en charge des enfants et des adolescents, la faiblesse des outils de connaissance des structures, l'insuffisante appréhension des populations handicapées et de leurs besoins non encore satisfaits comme ceux en matière de trouble du comportement, de psychoses déficitaires et de polyhandicap.

Ces carences constatées ont pu constituer une limite importante à l'élaboration des schémas départementaux et régionaux de la planification des équipements du secteur de l'éducation spéciale. En effet, ces schémas, au moins sur le plan départemental, ont pu être, selon les cas, en quelque sorte, "monopolisés" par les DDASS ou proposés aux CREAL. Toutefois, ces schémas n'ont pu disposer de supports techniques rationalisés. La coopération entre DDASS et CREAL s'est, par ailleurs, révélée inégale.

Enfin, en ce qui concerne le passage des demandes de renouvellement devant les CRISMS (commissions régionales des institutions sanitaires et médico-sociales), celui-ci a cristallisé toutes les difficultés. Alors que la phase d'information s'est plutôt bien déroulée, il semble que les dossiers aient été constitués à la hâte et déposés tardivement, si bien que la phase de passage en CRISMS n'est pas achevée. Ainsi, dans nombre d'endroits, le réagrément n'a été accordé qu'à titre temporaire et un réexamen est prévu au cours de l'année 1993 pour apprécier la conformité qualitative des projets des établissements ou services à un schéma départemental qui n'est pas achevé partout et à un schéma régional encore très minoritaire sur le territoire, comme l'a précisé le docteur Zucman.

Afin de mettre en oeuvre cette réforme, en 1990, les redéploiements de moyens existants et les nouveaux moyens dans le cadre de l'enveloppe prévue par le taux directeur soit 0,3 % à l'intérieur de celui-ci, ont permis notamment de créer, grâce à un montant global de 57 millions de francs, 367 places nouvelles dont 31 en services spécialisés d'éducation et de soins à domicile (SSESL) et 286 en section pour enfants polyhandicapés. En 1991, cet effort s'est élevé à 58,5 millions de francs, en 1992 à 59 millions de francs pour atteindre en 1993, 83 millions de francs. Ces moyens supplémentaires

ont été principalement orientés en direction de deux types d'actions : d'une part, la création d'unités, dans les établissements, pour prendre en charge les enfants les plus handicapés (autistes, polyhandicapés), d'autre part, le développement de certains services (SSESD, CAMSP, etc...) pour s'occuper précocement de certains enfants ou les soutenir en milieu ordinaire. Cette enveloppe a été répartie en deux tiers de crédits déconcentrés soit 0,2 % gérés au niveau régional, et un tiers, soit 0,10 %, au niveau national. Ce dernier niveau grâce à des sommes égales à 19,5 millions de francs en 1991, 24 millions de francs en 1992, 27,76 millions de francs en 1993, a permis de créer environ 200 places nouvelles en SSESD sur les trois dernières années.

Si ces moyens s'avèrent non négligeables, ils ne semblent pas suffisants eu égard aux contraintes que font peser sur les gestionnaires d'établissements l'application des "annexes XXIV rénovées". La nécessité de faire accueillir des polyhandicapés dans un IME réclame des frais que ce type de structure, mais ce n'est qu'un exemple parmi d'autres, ne peut assumer seul.

Par ailleurs, si votre rapporteur se félicite de la volonté du Gouvernement de poursuivre les efforts passés en matière de SSESD, il aimerait avoir plus de précisions, quant aux montants en valeur absolue et en pourcentage de taux directeur qui seront affectés pour continuer la mise en oeuvre des "annexes XXIV rénovées" dans des conditions plus favorables.

Si les besoins ne sont donc pas encore satisfaits en matière d'établissements pour jeunes, la situation n'est guère plus favorable dans les établissements à destination des adultes, même si l'on doit saluer l'achèvement du "plan MAS", pour les plus handicapés, ce qui en cette période difficile, est tout à fait remarquable.

## **2. La situation des établissements destinés aux adultes : l'annonce heureuse de l'achèvement du plan MAS devrait s'accompagner d'une clarification des compétences à la fois des différents financeurs et des types d'établissement et d'une étude sur la création d'une structure intermédiaire entre MAS et CAT afin de combler les besoins non satisfaits**

### *a) L'état des lieux et l'achèvement du plan MAS*

A cet égard, votre rapporteur ne peut que déplorer que 20 % des handicapés adultes soient hébergés dans des établissements d'accueil pour personnes âgées (foyer d'hébergement, foyer occupationnel, maison de retraite, hospice, long séjour) en 1991, selon

le SESI. Mais il note avec satisfaction que ce pourcentage a tendance à baisser puisqu'il était de 28 % en 1989 et de 38 % en 1986. Ainsi, selon l'ODAS, le nombre de ces personnes handicapées hébergées dans des établissements pour personnes âgées où elles n'ont pas leur place a diminué d'un tiers de 1986 à 1991 passant de 24.400 à 16.500. La plupart de ces personnes se trouve dans des hospices non encore transformés.

Par ailleurs, le placement familial instauré par la loi du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux de personnes âgées ou handicapées adultes au vu de son application ne semble guère un substitut suffisant à l'accueil en établissement, au moins pour les personnes handicapées. En effet, l'application de cette loi, quatre ans après son vote, est toujours lacunaire puisqu'il restait encore huit départements à n'avoir pas achevé sa mise en oeuvre. De plus, 44,5 % des agréments (personnes âgées et handicapées confondues) correspondent à des régularisations de situations antérieures à la loi. Seulement 2 815 agréments avaient été octroyés au 30 avril 1992. Or, les personnes handicapées étaient minoritaires par rapport aux personnes âgées à être accueillies. Le bilan pour 1991, dernier disponible fait, en effet, état des pourcentages suivants : 38,5 % pour les personnes handicapées, dont 12 % d'entre elles étaient âgées de 60 ans et plus, 58 % pour les personnes âgées, le pourcentage résiduel soit 13,5 % n'ayant pas été statistiquement différencié. D'après les indications de l'étude de l'ODAS précitée mais relevées sur un petit nombre de départements, il semblerait plutôt que ce type de placement s'adresserait "plutôt à des handicapés mentaux adultes, anciens ressortissants de l'Aide sociale à l'enfance", et que cette formule rencontre un succès plus significatif en milieu rural qu'en milieu urbain.

Votre rapporteur souhaite également mentionner les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) créés récemment et à la charge des départements qui dépensaient, en 1992, pour ce poste 270 millions de francs. Ces SAVS destinés à des personnes handicapées isolées ou ne justifiant pas une prolongation de séjour en foyer d'hébergement, permettent de limiter les besoins en création de places et d'accroître l'autonomie des handicapés les moins atteints grâce à un accompagnement social approprié. Selon les estimations de l'ODAS, environ 11.300 personnes bénéficieraient de ces services. Si l'incidence financière pour les départements est encore marginale, leur développement ne pourra manquer, à l'avenir, de peser sur les finances départementales.

En ce qui concerne les autres formes d'hébergement pour adultes handicapés, les deux tableaux suivants donnent la situation respectivement fin 1991 et ces trois dernières années, pour la France entière et selon les régions.

**ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL POUR ADULTES**  
(situation au 31 décembre 1991)

	Nombre de services	Capacité	Nombre de personnes présentes
Centre de placement familial pour adultes handicapés	12	521	510
Foyer d'hébergement pour adultes handicapés	1 906	35 005	34 341
Maisons d'accueil spécialisées	190	7 534	7 529
Foyer de vie pour adultes handicapés (ou foyer occupationnel)	606	20 752	20 503
<b>TOTAL</b>	<b>1 904</b>	<b>63 812</b>	<b>62 883</b>

**EVOLUTION CES TROIS DERNIERES ANNEES DES PLACES  
EN MAISONS D'ACCUEIL SPECIALISEES (MAS) ET EN FOYER A DOUBLE TARIFICATION (FDT)**

REGIONS	STOCK AU 31.12.90	M.A.S.				STOCK AU 31.12.90	F.D.T.				TOTAL GENERAL
		1991	1992	1993	TOTAL		1991	1992	1993	TOTAL	
ALSACE	231	0	20	0	251	40	25	0	0	65	316
AQUITAINE	351	8	116	129	604	10	0	35	0	45	649
AUVERGNE	174	0	40	0	214	62	12	25	73	172	386
BOURGOGNE	148	0	0	0	148	83	0	102	93	278	426
BRETAGNE	227	0	0	39	266	85	42	76	135	338	604
CENTRE	55	48	20	63	186	85	50	45	60	240	426
CHAMPAGNE-ARDENNES	215	22	44	9	290	36	4	4	0	44	334
CORSE	0	0	0	34	34	0	0	35	65	100	134
FRANCHE-COMTE	190	0	65	3	258	16	0	0	0	16	274
ILE-DE-FRANCE	398	33	88	6	525	0	13	101	0	114	639
LANGUEDOC-ROUSSILLON	546	20	0	70	636	52	88	0	32	172	808
LIMOUSIN	407	40	2	0	449	0	0	0	30	30	479
LORRAINE	384	15	6	51	456	133	10	24	55	222	678
MIDI-PYRENEES	681	140	24	93	938	133	12	20	215	380	1 318
NORD-PAS-DE-CALAIS	301	77	139	176	693	99	28	0	36	163	856
BASSE-NORMANDIE	461	0	0	3	464	0	0	0	0	0	464
HAUTE-NORMANDIE	46	33	0	112	191	0	65	45	131	241	432
PAYS-DE-LA-LOIRE	409	12	31	57	509	74	30	0	0	104	613
PICARDIE	268	5	9	60	342	0	0	20	0	20	362
POITOU-CHARENTES	122	0	4	60	186	60	5	0	40	105	291
PACA	290	37	70	187	584	119	8	0	44	171	755
RHONE-ALPES	822	6	0	90	918	73	76	57	136	342	1 260
FRANCE METROPOLITAINE	6 726	496	678	1 242	9 142	1 160	468	589	1 145	3 362	12 504

SOURCE : DASTSIS/TS2 ML/MS

Sur un strict plan budgétaire, les crédits à destination des établissements d'accueil des personnes handicapées sont peu importants et sis à l'article 10 du chapitre 66-20 du budget du ministère des Affaires sociales, de la santé et de la ville. Ils augmentent d'une manière significative en crédits de paiement par rapport à 1993 de plus de 50 %, passant de 26,6 millions de francs à 40 millions, ce qui, dans cette période de conjoncture économique difficile est tout à fait remarquable. Toutefois, la ventilation entre établissements pour enfants et adultes s'avère difficile à opérer. De plus, ce type de subventions d'investissement sert essentiellement à financer en partie la création de places en maisons d'accueil spécialisés. Cette aide de l'Etat qui s'élève en principe de 20 à 40 % du prix d'une place de MAS (c'est-à-dire environ 400 000 francs<sup>(1)</sup>) est, en réalité, en pourcentage, bien moindre, puisqu'elle est limitée à un plafond de 150 000 francs, et plutôt proche de 40 à 100 000 francs par place. La différence qui doit être assumée par les promoteurs, c'est-à-dire les associations, est donc de plus en plus importante et difficile à prendre en charge financièrement par ces dernières qui se retournent désormais fréquemment vers les collectivités territoriales en particulier les départements et régions pour les aider.

Ces difficultés financières et le fait que l'Etat a assumé incomplètement, ou avec retard, ses engagements, ont entraîné une réalisation seulement partielle du plan MAS quadriennal qui devait s'achever à la fin de 1993. Celui-ci devait, en effet, permettre la création de 4 840 places en 4 ans afin qu'en 1993 soit atteint le nombre de 13.000 places disponibles. Or, (Cf. tableau) le nombre de places vraisemblablement atteint à la fin de 1993 ne sera que de 9 142. Si l'on ajoute les places en foyer à double tarification (FDT), le déficit par rapport à la prévision sera encore de 500 places. L'objectif trop "volontariste" proposé l'an dernier par le Gouvernement précédent de créer 2 270 places de MAS en 1993 avec des crédits stagnants, n'aura donc pas été tenu. Seules, 1 242 places soit 55 % de l'objectif seront effectivement créées. Compte tenu de cet état de fait insatisfaisant, le Gouvernement actuel, en la personne de Mme Simone Veil, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, sans annoncer de nouveaux plans, a décidé l'achèvement du nombre de places prévues par le plan 1990-1993, ce qui, compte tenu du contexte économique et budgétaire particulièrement rigoureux, dénote un effort tout à fait remarquable.

Sur un plan plus général, il est difficile à votre rapporteur de porter un jugement sur les évolutions en matière d'établissements d'accueil pour les personnes handicapées, tant les structures sont

(1) Selon certaines estimations, ce prix serait plutôt à l'heure actuelle de 500.000 francs

variées et les compétences des financeurs enchevêtrées. Une plus grande clarté lui paraît, à cet égard, nécessaire.

*b) La nécessité de clarifier les compétences des différents financeurs et les finalités des différents établissements*

En effet, les établissements d'accueil des personnes handicapées adultes souffrent d'une imprécision, pour ne pas dire un flou certain, quant au type de populations qu'ils hébergent. L'orientation vers telle ou telle structure, MAS, Foyer à double tarification (FDT), foyer de vie, foyer occupationnel ou foyer d'hébergement, dépend bien souvent, du fait de l'existence de listes d'attente et des inégalités territoriales, davantage de l'existence d'une place disponible que de la réelle prise en compte des besoins de la personne. Les missions de ces établissements devraient donc être clarifiées comme d'ailleurs leur mode de financement et les responsabilités de chaque financeur. La complexité des financements peut induire chez chaque partenaire la tentation de reporter sur l'autre une charge financière devenue trop lourde et le soupçon qu'il est le seul à supporter des dépenses indues !

Ainsi, trois financeurs principaux interviennent : l'Etat, à travers les MAS, la CNAM, qui prend en charge totalement les soins de ceux qui sont accueillis en MAS et, d'une manière forfaitaire, les soins de ceux qui se trouvent en foyers à double tarification et, enfin, les départements qui assument le "prix de journée hébergement" des handicapés en FDT et la charge, au titre de l'aide sociale, des foyers de vie, ou occupationnels, quel que soit le nom donné.

Une clarification des responsabilités de chacun dans le strict respect des lois de décentralisation s'avère donc inévitable et devra être accompagnée d'une définition plus précise des fonctions des différentes structures. Elle pourra permettre une planification plus efficace des équipements futurs et une meilleure maîtrise des coûts dans un secteur, où, du fait des progrès de la médecine, les besoins sont appelés à s'accroître.

*c) Les besoins non satisfaits et la pertinence d'une structure intermédiaire entre MAS et CAT*

Comme votre rapporteur l'a déjà évoqué le plan MAS n'a pu être mené à bien. Si l'affirmation de la volonté gouvernementale de le porter à son terme est une bonne chose, les besoins en ce domaine sont loin d'être satisfaits. Certaines associations estiment d'ores et déjà à 5 000 ou 7 000 le déficit de places en ce domaine. Il faut bien

entendu être pragmatique. La situation économique actuelle ne permet pas la mise en oeuvre rapide de ces créations de places. Toutefois, l'engagement du Gouvernement d'élaborer un plan pluriannuel plus réaliste que le précédent, à moyen terme, pourrait être de nature à rassurer ces associations qui seraient, bien entendu, associées dans le cadre d'une consultation préalable.

De plus, toutes les structures qui viennent d'être énumérées ne couvrent pas tous les types de besoins. Certains handicapés ne le sont pas assez pour vivre en MAS, créée pour l'accueil des handicapés très lourds, alors qu'ils le sont trop pour accéder à un emploi protégé. Par ailleurs, se pose désormais le problème des personnes handicapées vieillissantes qui ont travaillé en CAT ou en atelier protégé, et pour qui l'accueil dans une MAS ne constitue pas une réponse adaptée. Ce problème que n'abordait pas la loi de 1975 devient de plus en plus crucial au fur et à mesure que l'espérance de vie des personnes handicapées s'accroît grâce, en particulier, aux progrès de la médecine ces vingt dernières années. Les solutions à l'accueil des personnes handicapées vieillissantes sont encore extrêmement parcellaires, selon l'étude précitée de l'ODAS, alors que les besoins sont appelés à s'accroître relativement rapidement. C'est pourquoi votre rapporteur suggère la mise en oeuvre d'une étude sur l'opportunité de créer des structures spécifiques, l'une, intermédiaire entre la MAS et le CAT, l'autre destinée à mieux prendre en compte les besoins des personnes handicapées vieillissantes.

### **C. RENDRE LA VILLE PLUS ACCESSIBLE AUX HANDICAPES : L'APPLICATION PROGRESSIVE DE LA LOI DU 13 JUILLET 1991 VA S'ACCOMPAGNER D'AUTRES EFFORTS, DANS CE DOMAINE, EN PARTICULIER DANS LE CADRE DES CONTRATS DE VILLE**

#### **1. L'application progressive de la loi du 13 juillet 1991**

Après des débuts quelque peu lents, la loi du 13 juillet 1991 tendant à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public entre progressivement en application. Après la parution des décrets sur la mise en conformité des ascenseurs à parois lisses (décret du 16 juin 1992) relatifs à la sécurité et à la santé dans les lieux de travail neufs et existants (décrets du 31 mars 1992), d'autres dispositions sont en préparation. En fait partie un projet de décret qui a reçu l'aval du Conseil d'Etat et qui traite des établissements recevant du public (ERP). Il permettra de codifier la réglementation

existante et de mettre en place la procédure de contrôle a priori des permis de construire pour ces établissements.

Un autre projet de décret en cours d'élaboration permettra de définir le rôle et les modalités de fonctionnement des commissions départementales de la protection civile, de la sécurité et de l'accessibilité.

## **2. Les autres types d'actions déjà menées ou envisagées en 1994**

Votre rapporteur ne pourrait, à cet égard, que se féliciter de la mise en place effective en 1994 du Fonds interministériel pour l'accessibilité aux personnes handicapées des bâtiments anciens ouverts au public et appartenant à l'Etat, si celle-ci a bien lieu.

Enfin, votre rapporteur approuve la mention faite par Mme le ministre d'Etat, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville, dans sa lettre du 16 juillet 1993, jointe au document sur les contrats de villes du XI<sup>e</sup> plan, "qu'il ne saurait y avoir de projet de desserte urbaine ou d'aménagement des espaces publics qui ne prenne en compte l'accessibilité des personnes handicapées". Toutefois, une telle ambition pour être réalisée doit rencontrer l'accord des responsables des collectivités territoriales, en particulier des maires qui sont compétents en matière d'urbanisme et de permis de construire.

\*

\* \*

Avant que d'aborder l'insertion professionnelle des personnes handicapées, qu'il soit donné à votre rapporteur de s'interroger, en matière de crédits d'insertion sociale octroyés par l'Etat, sur le changement de nomenclature budgétaire et sur sa pertinence. En effet, en 1993, l'action sociale en faveur des handicapés et des inadaptés était sise à l'article 36 du budget du ministère des Affaires sociales, de la santé et de la ville. Désormais, elle apparaît toujours à l'article précité avec une baisse de 131,25 millions de francs, les actions menées étant désormais qualifiées de nationales, alors qu'est créé un nouvel article 80 au même chapitre, intitulé "action sociale en faveur des personnes âgées et handicapées, actions déconcentrées" et abondé de 132,5 millions de francs. Si votre rapporteur s'avère sans aucun doute favorable à la déconcentration des crédits qui seront ainsi mieux distribués en fonction des besoins locaux, il s'interroge sur la pertinence de mêler population handicapée et personnes âgées, ce qui rend, de plus, impossible la ventilation des crédits qui ressortissent de l'une ou de l'autre population.

## TITRE II

### L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAPEES : LA POURSUITE DES EFFORTS EN FAVEUR DU TRAVAIL PROTEGE EST A METTRE EN PARALLELE AVEC LES DIFFICULTES DE L'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE

#### A. LA POURSUITE DES EFFORTS EN FAVEUR DU TRAVAIL PROTEGE

##### 1. L'état des lieux et les besoins non satisfaits

Le plan pluriannuel de création de places en milieu protégé mis en oeuvre à la suite du protocole d'accord signé le 8 novembre 1989 entre le Gouvernement de l'époque et cinq associations représentatives de personnes handicapées qui s'achève à la fin de 1993 sera vraisemblablement respecté. Ainsi, s'il est effectivement réalisé, il aura permis la création de 10 800 places de CAT et de 3 200 places d'ateliers protégés en quatre ans.

Les chiffres actuellement en possession de votre rapporteur ne permettent pas de conclure à la réalisation de ces objectifs, car ils sont incomplets. Toutefois, si l'on examine le tableau ci-joint, on peut aisément se rendre compte de l'ampleur de l'effort accompli.

#### EVOLUTION DU NOMBRE DE PLACES EN CAT ET EN ATELIERS PROTEGES DE 1981 A 1993

	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Nombre de places en CAT	46 000	52 000	54 000	58 000	60 000	63 000	65 000	67 508	69 328	82 139	74 934	77 540	80 217
Nombre de places en ateliers protégés	4 800	4 800	4 800	6 000	6 500	7 100	7 600	7 837	8 389	10 029	10 557	11 365	

Ainsi, depuis 1981, le nombre de places de CAT a augmenté de 75 % en douze ans, et en onze ans -les chiffres pour 1993 n'étant pas disponibles- le nombre de places en ateliers protégés a été multiplié par près de 2,4.

Toutefois, cette situation générale cache des disparités régionales et départementales.

Pour mettre en oeuvre ce plan pluriannuel des moyens avaient été dégagés en loi de finances initiale. Votre rapporteur, l'an passé, avait déploré que ceux-ci soient quelque peu "étriqués" traduisant de fait une baisse des crédits par place créée que cela concerne les CAT ou les ateliers protégés.

Pour ce qui est des ateliers protégés, les objectifs du plan pluriannuel seront sans doute réalisés de la même façon que pour les CAT. En 1992, 810 emplois ont été créés. Si l'on considère non plus le nombre de travailleurs en ateliers protégés, mais le nombre même de ces ateliers, la progression est également significative. Ils sont, en effet, passés de 242 en 1989, à 295 en 1990, 319 en 1991 et 348 en 1992, soit une croissance de 43 % en l'espace de trois ans. Toutefois, là comme ailleurs, la conjoncture économique très défavorable, qui limite les marchés de sous-traitance dont vivent essentiellement les ateliers protégés, freine les initiatives depuis l'an passé. Il faut également souligner que les ateliers protégés déjà installés connaissent actuellement de graves difficultés pour survivre alors qu'ils sont beaucoup plus soumis aux impératifs du marché que les CAT. C'est pourquoi nombre d'entre eux souhaiteraient se reconvertir en CAT au statut plus protecteur.

Ce n'est d'ailleurs pas pour autant qu'il faille également occulter les graves problèmes de gestion auxquels sont actuellement confrontés les CAT avec un taux directeur "étriqué" imposé par la puissance de tutelle alors même qu'ils doivent faire face aux conséquences sur les statuts et rémunérations de leurs personnels des protocoles Evin-Durafour dont les effets financiers risquent de peser de plus en plus lourd sur leurs comptes au moins jusqu'en 1995.

A cet égard, votre rapporteur ne peut que saluer l'initiative conjointe de Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des Affaires sociales, de la Santé et de la Ville et de M. Nicolas Sarkozy, ministre du Budget de diligenter une inspection commune à l'inspection générale des Affaires sociales et à l'inspection des finances afin de mieux appréhender les difficultés financières actuelles de ces structures.

Par ailleurs, même si les plans pluriannuels qui s'achèvent à la fin de 1993 sont effectivement remplis, tous les besoins en places ne sont pas pour autant satisfaits. Ces besoins ont été évalués par l'UNAPEI, à l'occasion de sa grande manifestation du 13 octobre 1993, à environ 19 000 pour les CAT et environ 2 000 pour les ateliers protégés. Bien entendu, comme les MAS, compte tenu de la conjoncture économique et budgétaire, il s'agit d'être pragmatique. La

formule de plans pluriannuels a fait la preuve de son efficacité pour peu que le nombre de places prévues soit correctement et sincèrement budgété. A cet égard, votre rapporteur ne peut que se féliciter de l'engagement de Mme Veil à conserver le principe de ce type de plans en envisageant, à terme, la création de 10 000 places en CAT et 5 000 en ateliers protégés.

## **2. Un effort budgétaire remarquable en faveur des CAT et des ateliers protégés**

Cet effort budgétaire qui aboutira à la création de 2 000 nouvelles places en CAT et 500 places en ateliers protégés est d'autant plus remarquable que, comme votre rapporteur l'a déjà souligné, à maintes reprises, la conjoncture s'avère extrêmement défavorable. Par ailleurs, cet effort budgétaire permet de rompre avec les pratiques inaugurées l'an passé que votre rapporteur avait, en leur temps, déplorées, à savoir, l'accroissement du nombre de places à financer pour une dotation stable, ce qui s'est passé pour les ateliers protégés, ou un même nombre de places à créer pour une dotation en diminution, ce qui fut le cas pour les CAT, ce qui a abouti, en fait, à abaisser d'une manière autoritaire le prix unitaire de création de places qui aurait déjà dû être révisé à la hausse après trois ans de stabilité.

En ce qui concerne les CAT, la dotation pour 1994 comprend donc 35 millions pour compléter la dotation de 108 millions de francs en loi de finances initiale pour 1993 qui devait permettre la création de 2 600 places, dotation que votre rapporteur, ainsi qu'il l'a dit précédemment, avait jugée, dès l'origine, insuffisante.

La dotation pour 1994 pour le financement des CAT, sise à l'article 70 du chapitre 46-23 du budget du ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville, est d'un montant global de 4 889,81 millions de francs, soit une augmentation de 231,23 millions et de 4,96 % par rapport à la loi de finances initiale pour 1993. Cette augmentation se répartit, outre les 35 millions précités pour compenser la sous-évaluation de l'année passée, entre une mesure de reconduction des moyens de 86,23 millions de francs, avec une actualisation de la base 1993 de 1,85 % que votre rapporteur estime peut-être un peu "optimiste", et une mesure nouvelle de 110 millions de francs, destinée à financer la création de 2 000 nouvelles places de CAT, avec un coût unitaire de 55 000 francs la place, plus réaliste par rapport à l'an passé mais qui risque de refléter imparfaitement les coûts réels moyens de ce genre d'opération.

La dotation pour le financement des ateliers protégés est la synthèse de deux articles du budget du ministère du travail, de

l'emploi et de la formation professionnelle puisque CAT et ateliers protégés dépendent de deux ministères différents. Or ces deux articles enregistrent une évolution contradictoire : en effet, l'article 50 du chapitre 66-72 relatif aux subventions d'investissement à destination des ateliers protégés enregistre une augmentation de 3 millions de francs en valeur absolue et des 2/3 en pourcentage passant ainsi de 15 à 25 millions de francs tandis que l'article 30 du chapitre 44-71 relatif aux ateliers protégés enregistre lui une baisse de 1,43 million en valeur absolue et de 1,23 en pourcentage, évoluant de 116 à 114,57 millions, baisse que votre rapporteur relève avec quelque inquiétude.

Cette baisse est la résultante d'un certain nombre de mesures dont l'une, tout à fait positive, a été évoquée précédemment, et consiste en la création de 500 nouvelles places en ateliers protégés. Elle représente 9,612 millions, soit un coût moyen par place de 19 224 francs, ce qui apparaît plausible. Les deux autres mesures, la non-reconduction du dispositif d'aide à la sortie de ces structures et un ajustement aux besoins, d'un montant, respectivement de 2,5 millions et de 8,545 millions sont plus contestables dans leur principe, même si votre rapporteur reconnaît que la conjoncture budgétaire est extrêmement difficile.

La garantie de ressources essentiellement perçue par les travailleurs en milieu protégé subit également cette rigueur budgétaire, ce qui inquiète également votre rapporteur. Elle accuse, en effet, une baisse de 69,7 millions de francs en valeur absolue et de 1,67 en pourcentage, passant de 1993 à 1994 de 4 169,3 millions de francs à 4 099,6 millions de francs. Cette baisse de 69,7 millions de francs est la synthèse de quatre mesures, deux tenant compte des incidences sur la garantie de ressources de la création de 500 places en ateliers protégés (soit + 23,363 millions de francs) et de 2 000 places en CAT (soit une dotation de + 89,075 millions de francs), une baptisée d'ajustement aux besoins de - 82,143 millions de francs et une autre, également sybilline, intitulée "non remboursement des charges indues" de - 100 millions de francs.

### **3. L'emploi protégé en milieu ordinaire : un mode de rémunération un peu plus attractif**

Le fait que désormais grâce à la mise en oeuvre réglementaire d'une mesure annoncée par Mme Martine Aubry, l'an passé, en particulier lors de son audition par la commission des affaires sociales du Sénat, les travailleurs handicapés occupant un emploi protégé en milieu ordinaire puissent obtenir au minimum 100 % du SMIC au lieu de seulement 80 % auparavant est une action de bon sens. Il est bien évidemment un peu tôt pour juger de son

efficacité. Toutefois, votre rapporteur émettra deux réserves : tout d'abord, cette mesure est encore insuffisamment attractive pour conduire un travailleur en atelier protégé et en CAT à quitter ce milieu relativement protecteur pour les contraintes et les incertitudes du milieu ordinaire de production. Enfin, la conjoncture économique est par trop défavorable pour en attendre un véritable développement de ce type d'emploi.

**B. L'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE : DES RESULTATS ENCORE PEU ENCOURAGEANTS JUSTIFIES PAR UN CONTEXTE ECONOMIQUE DEFAVORABLE, MALGRE LA MONTEE EN CHARGE DES ACTIONS DE L'AGEFIPH (1) ET LES INITIATIVES DE L'ETAT**

**1. L'application de la loi du 10 juillet 1987 : un taux d'emploi des handicapés pratiquement stable et inférieur aux objectifs de la loi...**

En effet, dans le secteur privé, assujetti aux obligations de la loi de 1987, en 1991, pour la première année d'application intégrale de la loi, à la fois sur le plan du taux -6 %- et du champ -entreprises de plus de 20 salariés-, le taux réel d'emploi est pratiquement resté stable par rapport à l'année antérieure. Il était, en effet, de 3,76 % contre 3,72 % en 1992, soit à peine une progression de 0,04 % alors que le taux théorique devait passer de 5 % à 6 % (cf tableaux ci-dessous). Ces résultats s'avèrent donc tout à fait insuffisants.

**Evolution de l'emploi des travailleurs handicapés depuis l'entrée en vigueur de la loi de 1987**

	1988	1989	1990	1991
Obligation d'emploi	3 %	4 %	5 %	6 %
Seuil d'assujettissement	34 salariés	25 salariés	20 salariés	20 salariés

Selon ces tableaux extraits du rapport "sur l'exécution de la loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés au titre de l'année 1991", cette dernière année, 258 000 bénéficiaires au titre de cette loi étaient employés dans 88 000 établissements. Parmi ces 258 000 personnes, environ 53 % étaient des accidentés du travail ou des victimes de maladies professionnelles, 8,6 % étaient des invalides pensionnés, un peu plus

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

Nombre d'établissements assujettis	52 600	74 100	87 800	88 000
Effectif salarié	7 356 000	7 987 000	8 518 000	8 539 600
Nombre de bénéficiaires déclarés	223 800	235 900	256 300	258 000
dont :				
accidentés du travail	131 000	134 000	140 300	136 600
COTOREP	65 000	70 500	82 100	84 900
Assiette d'assujettissement (2) UBP (*) (1)	6 777 600	7 398 900	7 885 900	7 903 200
Taux d'emploi en UBP par rapport à l'assiette d'assujettissement (1/2)		264 700	293 600	296 900
		3,6 %	3,72 %	3,76 %

(\*) UBP : Unité bénéficiaire proratisée

de 5,5 % ressortissaient de la catégorie de mutilés de guerre ou assimilés, et pour la première fois, les personnes handicapées reconnues par la COTOREP atteignaient presque le tiers des cas (32,9 %) (cf. tableau).

### Répartition des travailleurs handicapés bénéficiaires de la loi de 1987 par catégories

Bénéficiaires de la loi	1988	1989	1990	1991
Travailleurs handicapés reconnus COTOREP	65 000 29,0	70 500 30,0	82 100 32,0	84 900 32,9
Accidentés du travail maladies professionnelles	131 000 58,5	134 000 56,8	140 300 54,8	136 600 52,95
Invalides pensionnés	15 000 6,7	16 900 7,2	19 300 7,5	22 200 8,6
Mutilés de guerre ou assimilés	13 000 5,8	14 500 6,0	14 600 5,7	14 300 5,55
<b>Total</b>	<b>224 000</b> <b>100</b>	<b>235 900</b> <b>100</b>	<b>256 300</b> <b>100</b>	<b>258 000</b> <b>100</b>

En 1991, le flux d'embauches des personnes handicapées s'est maintenu à un niveau relativement faible, 9 800 -soit un solde positif de 4 400 handicapés supplémentaires et un départ de 5 000 autres des entreprises de plus de 20 salariés- et concernait, pour les trois quarts, des handicapés reconnus par les COTOREP. Sur ces 9 800 embauches, seules 1 600, soit environ 16 %, consacraient la sortie de l'emploi protégé de travailleurs de CAT ou d'ateliers protégés.

Le rapport précité constate également que le taux d'emploi des handicapés croît avec la taille des établissements. De 2,3 % pour ceux de 20 à 49 salariés, il est de 3,6 % pour ceux de 500 salariés et plus. Il est également variable selon les secteurs : de 2,3 %

dans le tertiaire, de 3,5 % dans le bâtiment et le génie civil, il s'élève à 3,6 % dans l'industrie et 5,2 % dans l'agriculture.

En fait, le secteur qui respecte le plus mal l'obligation d'emploi est le secteur tertiaire : notamment dans les services marchands aux entreprises, les hôtels-café-restaurants, le commerce et les organismes financiers. C'est dans l'industrie, notamment dans les houillères, la sidérurgie et la métallurgie, l'automobile que l'on constate les plus forts taux de présence de travailleurs handicapés, ce qui s'explique aisément par le fait que les accidents du travail y sont plus fréquents qu'ailleurs.

On doit noter également, et ceci est aussi compatible avec le fort taux des accidents du travail parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi, que les handicapés employés sont fréquemment ouvriers (56 %). 80 % d'entre eux sont des hommes et 70 % d'entre eux sont âgés de 40 ans et plus. Si le taux d'emploi des travailleurs handicapés de moins de 25 ans est inférieur à 1 %, celui de ceux de 50 à 60 ans est supérieur à 6 %.

Il est à noter également que la part des établissements satisfaisant leurs obligations légales par le seul emploi direct a diminué entre 1990 et 1991, lorsque le taux exigé est passé de 5 à 6 %, preuve que ce passage progressif était peut-être moins réaliste que les promoteurs de la loi ne l'avaient cru initialement. Cette part est, en effet, passée de 41 % à 35 %. 27 % des établissements n'emploient toujours aucun travailleur handicapé et satisfont à leurs obligations en passant des contrats avec le secteur protégé, en acquittant leur contribution à l'AGEFIPH et en passant des accords. Le recours combiné à diverses modalités devient de plus en plus fréquent.

Parmi les autres modalités de respect des obligations légales, celle qui consiste à passer des contrats de fournitures, de sous-traitance ou de prestations de service avec les établissements du secteur protégé est en nette augmentation (17 % en 1991, contre 15 % en 1989 et 1990 et 13 % en 1988).

Le recours à la contribution financière au fonds géré par l'AGEFIPH s'est développé au fur et à mesure de l'augmentation du taux d'emploi exigé : la part des entreprises qui utilisent cette modalité est passée de 24 % en 1988, à 33 % en 1989, 45 % en 1990 et 52 % en 1991. Il faut noter que les établissements du secteur tertiaire utilisent particulièrement cette modalité. Globalement, parmi les entreprises qui contribuent à l'AGEFIPH, 60 % n'emploient aucun travailleur handicapé.

Toutefois, la montée en charge progressive de l'ultime modalité, celle qui consiste à conclure des accords de branches d'entreprise ou d'établissement semble bien plus porteuse d'espoir en

matière d'intégration des personnes handicapées dans l'entreprise. En novembre 1992, la Délégation à l'emploi estimait que plus d'une centaine d'accords de ce type avaient été conclus depuis 1988, dont plus de 80 % agréés. Parmi ces accords qui concernent bien sûr des entreprises à établissements multiples ayant une couverture géographique nationale (comme la Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif (FEHAP), on peut noter aussi une forte concentration sur Paris et, dans une moindre mesure, dans toute la région parisienne. Si les premiers accords ont surtout concerné les grandes entreprises, les autres entreprises commencent également à s'y intéresser.

Les derniers accords enregistrés concernent des entreprises aussi variées que la SNCF (agrément en décembre 1992) ou Eurodisney (accord de juillet 1993 non encore agréé).

Par ailleurs, les conclusions du groupe de travail présidé par M. Jean Marimbert, ancien directeur de l'ANPE, visent également à favoriser le développement de ce type d'accords. Présentées le 3 mars 1993, au cours d'une réunion du Conseil supérieur pour le reclassement social et professionnel des travailleurs handicapés, ces propositions souhaitent notamment aménager et améliorer le dispositif en vigueur, en favorisant le développement des relations entre le milieu protégé et les entreprises dans un but d'insertion en milieu ordinaire, en mettant en oeuvre un processus de suivi de l'accord qui pourra comporter des mesures d'accompagnement à l'insertion, et en articulant notamment, le partenariat AGEFIPH/entreprises signataires de l'accord.

Une circulaire en date du 25 mars 1993 s'est inspirée en partie des conclusions du rapport de M. Marimbert afin de développer ces accords. Elle étend le bénéfice de la conclusion de ces accords réservés jusque-là aux travailleurs handicapés reconnus par la COTOREP aux personnes concernées par la loi de 1987, c'est-à-dire, en particulier, les victimes d'accidents du travail. Elle distingue deux types d'accords : "les premiers vaudront directement satisfaction de l'obligation d'emploi pour toutes les entreprises de la branche et seront agréés. Les seconds auront plutôt valeur d'engagement, et, sans faire l'objet d'agrément, seront soumis pour avis à la Délégation à l'emploi" et ils feront bénéficier d'une procédure simplifiée d'agrément les accords conclus dans les entreprises qui y adhéreront. Sur le contenu de ces accords, la circulaire reprend les propositions du rapport Marimbert. Précédés d'un état des lieux, ces accords ne devront pas être un catalogue de mesures juxtaposées. De plus, un suivi interne devra être mis en oeuvre.

Votre rapporteur veut espérer que ces mesures stimuleront la conclusion d'accords. Toutefois, eu égard à la

conjoncture économique très difficile, il est à craindre que celle-ci soit quelque peu ralentie comme l'embauche directe de personnes handicapées.

La fonction publique étant également assujettie aux obligations de la loi de 1987, un rapport de l'application de celle-ci dans celle-là paraît de même chaque année. En ce qui concerne l'administration d'Etat, la situation apparaît encore plus défavorable qu'en entreprise puisque le taux d'emploi a baissé de 3,38 % en 1990 (soit 79 320 personnes) à 3,20 % fin 1991 (soit 72 000 bénéficiaires).

Toutefois, hors Education nationale le taux atteint 3,8 %, tandis que l'Intérieur, la Mer et bien sûr les Anciens combattants dépassent le taux légal de 6 % (cf tableau ci-dessous).

**EFFECTIFS DES TRAVAILLEURS HANDICAPES PAR MINISTERE**

	Total	Effectifs civils	en %
Affaires étrangères	332	15 067	2,3
Affaires sociales	1 074	23 720	4,5
Agriculture	995	29 794	3,3
Anciens combattants	221	3 647	6,1
Aviation civile	971	12 471	7,8
Coopération	13	6 329	0,2
Culture	181	11 500	1,6
Défense	2 944	114 902	2,6
DOM-TOM	1	1 817	0,1
Economie et finances	6 537	189 017	3,5
Education nationale	26 367	1 065 921	2,5
Equipement	3 365	104 401	3,2
Industrie	93	5 696	1,6
Intérieur	11 275	159 579	7,1
Jeunesse et sports	40	7 304	0,5
Justice	813	54 820	1,5
Mer	171	2 426	7,0
Premier Ministre	25	3 029	0,8
PTE	4	771	0,5
Recherche	3	299	1,0
<b>Total ministères</b>	<b>55 445</b>	<b>1 812 510</b>	<b>3,1</b>

**EFFECTIFS DES TRAVAILLEURS HANDICAPES ET ASSIMILES PAR  
ETABLISSEMENT PUBLIC**

	Total	Effectifs civils	en %
CEMAGREF (1)	21	604	3,5
CNRS	812	24 664	3,3
France Telecom	4 168	152 653	2,7
INRA	215	8 584	2,5
INRETS (2)	6	403	1,5
INRIA (3)	1	640	0,2
INSERM	89	4 782	1,9
La Poste	10 305	273 400	3,8
ONF	930	7 297	12,7
ONISEP (4)	33	522	6,3
<b>Total établissements publics</b>	<b>16 580</b>	<b>473 549</b>	<b>3,5</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>72 025</b>	<b>2 286 059</b>	<b>3,2</b>

(1) Centre national du machinisme agricole, du génie rural, des eaux et des forêts

(2) Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité

(3) Institut national de recherche en informatique et automatique

(4) Office national d'information sur les enseignements et les professions

Ainsi dans le secteur privé, et a fortiori dans le secteur public, le taux d'emploi des personnes handicapées s'avère bien inférieur au quota prévu en 1991, quota pourtant considéré en 1987 comme pragmatique. Cette situation a peu de chances de s'améliorer dans un avenir immédiat malgré la montée en charge des actions de l'AGEFIPH.

**2. ... malgré la montée en charge des actions de l'AGEFIPH...**

La régionalisation de l'AGEFIPH, afin de rendre l'action de celle-ci plus efficace et proche des besoins, a permis cette montée en charge. Cette régionalisation qui doit être achevée en 1994 a été poursuivie en 1993, puisque huit nouvelles délégations régionales (1) ont été créées s'ajoutant à celles des régions PACA, Rhône-Alpes et Bretagne. Les moyens humains ont été accrus en conséquence, passant de 94 personnes fin 1991 à 158 personnes fin 1992 dont 19 personnes handicapées -l'AGEFIPH doit, en effet, donner l'exemple- soit un quota de 21 %. Les moyens financiers de l'AGEFIPH résultent de la collecte auprès des entreprises qui veulent s'exonérer totalement ou partiellement de l'obligation d'emploi. Les résultats au titre de l'année 1991 sont quelque peu inférieurs aux prévisions. Le montant

(1) En Aquitaine, Ile de France, Centre, Lorraine, Nord-Pas-de-Calais, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Pays-de-Loire

collecté est toutefois supérieur à celui de 1990 du fait du passage du quota d'emploi de 5 % à 6 %, ce qui accroît d'autant la contribution des entreprises qui n'y satisfont pas. Ainsi l'AGEFIPH a collecté 1,627 milliard au titre de l'année 1991, contre 1,182 milliard en 1990. Cet accroissement des moyens, qui a dû s'achever en 1992 puisqu'il n'y a plus maintenant lieu d'attendre une extension du champ d'application de la loi, s'est accompagné d'une montée en charge des actions de l'AGEFIPH, ainsi que votre rapporteur l'a déjà mentionné. Aussi, les réserves de l'AGEFIPH qui suscitaient tant de convoitises l'an passé ont-elles considérablement fondu et ne s'élèveront, vraisemblablement, fin 1993, qu'à 1,7/ 1,8 milliard de francs.

L'activité de l'AGEFIPH qui a acquis désormais une certaine expérience après quatre ans de fonctionnement s'est notablement accrue. Les demandes d'intervention ont été multipliées par 4,5. Elles ont représenté un engagement financier de l'ordre de 1,293 milliard en 1992 contre seulement 430 millions de francs en 1991. Cet engagement devrait atteindre en 1993 environ 1,8 milliard. Cette montée en charge considérable s'explique par l'effet conjugué de la plus grande accessibilité de l'AGEFIPH due à la régionalisation et du plein rendement d'un certain nombre de mesures : primes à l'insertion, dont toutes les entreprises peuvent bénéficier, maintien de l'emploi et prévention du handicap, prise en charge de l'aménagement des postes de travail, aide aux entreprises d'insertion, accompagnement social et meilleure formation des professionnels de l'emploi des personnes handicapées.

Par ailleurs, l'AGEFIPH a développé une intense politique de partenariat. 1992 a vu le début de la réalisation de conventions avec les principales associations de personnes handicapées (UNAPEI, APF, APAJH, FNATH). L'AGEFIPH a aussi développé un partenariat avec l'ANPE, l'AFPA et l'ANACT. Ainsi, l'ANPE participe pour moitié au placement des personnes handicapées qui bénéficient de la prime d'insertion. Cependant, les modalités de ce partenariat pourraient être rendues plus efficaces : les circuits de l'ANPE sont plus longs que ceux de l'AGEFIPH, ce qui explique que la prime d'insertion est plus rapidement versée par cette dernière, créant ainsi des distorsions. De même, le financement de la formation en liaison avec l'ANPE devrait être clarifié.

Certains résultats dus à des opérations de partenariat s'avèrent particulièrement encourageants : c'est le cas de l'opération DEFH, par exemple, impulsé en 1990 par l'AGEFIPH et la direction régionale du travail et de l'emploi de l'Île de France, qui prévoyait le placement de 2 000 handicapés en l'espace de deux ans (de janvier 1991 à décembre 1992) et a permis finalement à 3 700 personnes de trouver un emploi dans cette région. Du fait de ce succès, cette

opération a été reconduite en 1993 pour permettre l'emploi de 2 000 travailleurs handicapés de plus et sera poursuivie en 1994.

#### EVOLUTION DES DEMANDES RECUES DE L'AGEFIPH

Nombre total de demandes	Primes à l'insertion	Autres mesures	Total
1991	4 039	4 319	8 358
1992	30 308	10 485	40 793
Ratio 92/91	7,5	2,4	4,9

#### REPARTITION DES FINANCEMENTS DE L'AGEFIPH EN 1992

Catégorie de mesures	en millions de francs	en %
Primes à l'insertion	741	57,1
Autres mesures :	533	42,9
Orientation/Formation	214,9	16,6
Création d'entreprise - dotation de matériel - sortie du secteur protégé	86,7	6,7
Etudes et aménagement des postes de travail	68	5,5
Suivi et accompagnement social	79,26	6,1
Information - Sensibilisation et politique d'emploi	60,61	4,7
Recherche - Innovations	43,2	3,3

#### LES DIFFERENTS TYPES DE DEMANDEURS ET LEURS POIDS RESPECTIFS EN MATIERE D'ACTIONS FINANCEES PAR L'AGEFIPH

Catégories de demandeurs	en % de demande	en % de financement
Personnes handicapées	50	33
Secteur économique	44	40
Milieu associatif	6	27

Par ailleurs, le partenariat avec l'AFPA s'avère indispensable, puisque l'un des problèmes d'emploi des personnes handicapées réside dans leur insuffisante formation. A cet égard, on doit évoquer l'initiative positive de sept conseils régionaux qui ont choisi d'élaborer en partenariat avec l'AGEFIPH leurs schémas de formation professionnelle.

Au total, si l'on peut constater avec satisfaction l'augmentation substantielle du nombre des personnes handicapées

touchées par les actions de l'AGEFIPH, puisque ce nombre est passé de 25 700 en 1991 à 55 000 en 1992, soit une multiplication par 2,14 en l'espace d'un an, les résultats obtenus sont loin d'être à la hauteur des espérances mises dans l'application de la loi de 1987, considérée, pourtant, au moment de son adoption, comme un texte pragmatique. Certes, les conséquences de la crise économique pèsent de manière très défavorable sur l'emploi des handicapés comme sur celui des autres populations en difficulté. Fin septembre 1992, l'ANPE, qui est loin de recenser tous les handicapés chômeurs, comptait 72 000 inscrits handicapés contre 67 000 en 1991 et 57 000 en 1990.

Toutefois, il faut bien le constater, tous les dispositifs imaginés par l'AGEFIPH -dont il n'est pas question de sous-estimer l'action (1)- n'ont pas fait la preuve de leur efficacité. C'est le cas notamment du système de sortie du travail protégé qui comprend une somme versée à la personne concernée et qui ne se conjugue pas avec un véritable suivi ou une politique d'accompagnement social. Cette dernière manque également en cas de versement de primes à l'insertion. Ces lacunes sont également constatées par le directeur de l'AGEFIPH, M. Jean-Louis Segura. C'est pourquoi les programmes d'intervention de cette association sont en train d'être refondus dans une optique de plus grande efficacité, afin d'être opérationnels en 1994-1995.

### 3. ... et les initiatives de l'Etat

Tout d'abord, sur le plan budgétaire, votre rapporteur note avec satisfaction l'augmentation des crédits de l'article 50 du chapitre 44-71 du budget du ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle. En effet, ces crédits consacrés aux équipes de préparation et de suite du reclassement professionnel (EPSR) croissent de 5,87 millions en valeur absolue et de 11,79 en pourcentage, passant de 49,79 millions en 1993 à 55,66 millions dans le projet de loi de finances pour 1994. Cela permettra la création de cinq nouvelles EPSR et de parachever la généralisation de ces équipes sur tout le territoire.

Par ailleurs, l'article 10 du chapitre 44-71 du budget du même ministère et relatif aux mesures en faveur des travailleurs handicapés se trouve scindée en deux articles 11 et 12, l'un relatif aux actions nationales, l'autre aux actions déconcentrées, afin de mieux tenir compte des différences locales. De plus, globalement, ces crédits sont augmentés puisqu'ils passent de 28,21 millions (article 10

(1) Cette association a d'ailleurs soulevé l'intérêt de pays étrangers, comme le Royaume-Uni, la Pologne, le Japon, le Liban, la Russie et d'un Etat du Canada comme le Québec

ancien) à respectivement 2 millions (article 11, actions nationales) et 33,50 millions (article 12, actions déconcentrées).

Par ailleurs, et ceci est encore réaffirmé dans le cadre de la loi quinquennale sur l'emploi, les personnes handicapées font partie des populations-cibles des contrats emploi-solidarité (CES) et des contrats de retour à l'emploi (CRE). Ces mesures d'ailleurs rencontrent un certain succès parmi les handicapés qui ont souscrit en 1992 11 156 CRE (contre 8 000 en 1991), soit 17 % des CRE signés et 9 389 CES -soit 1,5 % des CES signés-. Pour ces derniers, le pourcentage a cru en 1993 puisque, de janvier à juin, ils constituaient déjà 4,5 % de l'ensemble des CES signés.

Par ailleurs, votre rapporteur ne saurait trop insister sur l'importance de la formation professionnelle en particulier pour les personnes handicapées qui sont en général peu qualifiées. La convention signée le 5 août 1992 entre l'Etat et l'AFPA devrait permettre la formation de 4 000 handicapés en 1994. Elle prévoit également l'accessibilité technique et pédagogique des formations de cette association aux handicapés et l'instauration de bilans d'orientation ou d'évaluation plus approfondis. On peut mentionner à nouveau le partenariat AGEFIPH-AFPA qui vise notamment à l'accompagnement à l'insertion de 1 000 personnes grâce à un bilan et à l'élaboration d'un projet personnel d'insertion.

Votre rapporteur estime toutes ces initiatives intéressantes et suivra leur mise en oeuvre avec attention. Toutefois, elles lui paraissent insuffisantes, compte tenu du contexte économique dégradé, à combler le déficit en matière d'emploi des personnes handicapées au regard de la loi de 1987.

## CONCLUSIONS

En guise de conclusion et comme l'an passé, votre rapporteur souhaite faire le point sur l'Europe et le handicap. Il note, avec satisfaction, à cet égard, la décision du Conseil des communautés européennes du 25 février 1993 qui vise à mettre en place un troisième programme d'action communautaire en faveur des personnes handicapées, baptisé Hélios II. Doté de 37 millions d'Ecus contre 19 pour Hélios I, et couvrant les années 1993 à 1996, ce programme est destiné à promouvoir l'égalité des chances et l'intégration des personnes handicapées dans la Communauté. Couvrant de multiples domaines, il insiste en particulier sur le rôle des nouvelles technologies et l'échange d'informations dans le cadre du réseau de banques de données appelé Handynet. Il sensibilise

également l'opinion publique à la nécessité d'intégrer les personnes handicapées par le biais de campagnes d'information. Il devra, de même, développer une synergie avec les autres programmes de la Communauté touchant les handicapés comme Horizon relatif à l'emploi ou TIDE concernant les technologies. Associant plus étroitement les organisations non gouvernementales (ONG) aussi bien nationales qu'européennes, il bénéficiera pour sa mise en oeuvre de l'aide de trois structures : un comité consultatif composé de deux représentants gouvernementaux des Etats-membres, un Forum européen des personnes handicapées composé d'au maximum 24 ONG (1), afin d'intensifier la collaboration ONG-Commission en ce domaine, et un groupe de liaison issu de ce Forum. Ce Forum organisera donc conjointement avec la Commission, le 3 décembre 1993, une journée européenne des personnes handicapées en même temps que celle de l'ONU. La coïncidence est heureuse puisque c'est précisément ce jour-là que le budget des personnes handicapées sera examiné au Sénat, à moins bien sûr que les aléas de l'ordre du jour ne viennent modifier cette dernière date.

Si votre rapporteur ne peut qu'approuver le principe qui sous-tend Hélios II, en attendant de pouvoir en apprécier les résultats, il s'inquiète d'autres effets de la marche vers l'Europe. Ainsi, si les directives relatives aux marchés publics, où l'on assimile les associations à but non lucratif, comme les associations de personnes handicapées, au secteur public avec toutes les contraintes que cela comporte -et surtout aux assurances- sont adoptées par la représentation nationale en l'état actuel de leur rédaction, elles risquent de permettre la mise en oeuvre de procédures et de pratiques très défavorables à la population handicapée. Il semble, d'ailleurs, à propos de la directive relative aux marchés publics, que le Gouvernement, conscient du problème, cherche actuellement une rédaction mieux adaptée. Par contre, concernant les assurances, il apparaît qu'aucune solution de nature à rassurer la population handicapée n'a encore été trouvée.

\*

\* \*

Ce rapide détour par l'Europe démontre que la représentation nationale, tout en avançant des propositions pragmatiques, doit rester vigilante. C'est pourquoi votre commission a adopté à l'unanimité l'amendement de votre rapporteur qui vise à abroger l'article 123 de la loi de finances pour 1992 et la rédaction initiale de l'article 52. Par ailleurs,

(1) dont au moins une ONG représentative de chaque Etat-membre, d'un représentant des syndicats d'employeurs et d'un représentant des syndicats de salariés

constatant la difficulté d'intégrer en milieu ordinaire de travail toutes les personnes handicapées qui le souhaitent compte tenu du contexte économique très dégradé, elle a salué l'effort remarquable mis en oeuvre afin de créer de nouvelles places en milieu protégé, en dépit d'une rigueur budgétaire nécessaire. Cette dernière remarque ainsi que celles qui figurent dans l'ensemble du présent rapport ont conduit votre commission à donner un avis favorable à l'adoption des crédits consacrés au budget de la politique en faveur des handicapés.

## ANNEXE

Personnes auditionnées par le rapporteur :

- MM. Gohet et Cocquebert de l'UNAPEI (Union nationale des associations de parents et amis de personnes handicapées mentales),

- M. Marcel Royez, président de la FNATH (Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés),

- M. Claude Lospied et Mme Fabienne Jégu, de l'APF (Association des paralysés de France),

- M. Yves Carcenac, inspecteur général des affaires sociales,

- M. Jean-Louis Segura, directeur général de l'AGEFIPH (Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés),

- M. Henri Lafay, président de l'APAJH (Association pour adultes et jeunes handicapés).