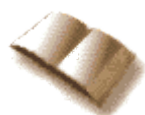




# LETTRE D'INFORMATIONS

Avril-Mai 2011 - N° 76-77





## ***Table des matières***

Articles d'information

Questions/Réponses au gouvernement

Mise à jour de textes législatifs et réglementaires

## Articles



« [Pratiques sportives, handicaps et territoires](#) » : Congrès national et européen 28, 29 et 30 juin 2011 au CREPS du Centre à Bourges

[Le Club de Voile Loubésien et l'Association A hauteur d'homme vous invitent à embarquer](#)

### Le calendrier des débats interrégionaux et interdépartementaux sur l'aide à l'autonomie est fixé

A partir du mois d'avril, dans le cadre du débat sur la dépendance, des débats interrégionaux et interdépartementaux vont être organisés partout en France. Les dates sont désormais connues. Pour y participer, il faut s'inscrire sur le site internet [www.dependance.gouv.fr](http://www.dependance.gouv.fr), rubrique le débat. Les inscriptions devraient être ouvertes à partir du 4 avril, nous assure-t-on au ministère.

### **Calendrier des débats interdépartementaux sur la dépendance**

Alsace 3 mai  
Aquitaine 31 mai  
Auvergne 22 avril  
Basse-Normandie 17 mai  
Bourgogne 13 mai  
Bretagne 29 avril  
Centre 19 mai  
Champagne-Ardenne 16 mai  
Corse 6 juin  
Franche-Comté 24 mai  
Haute-Normandie 19 avril  
Ile-de-France 10 juin  
Languedoc-Roussillon 30 mai  
Limousin 2 mai  
Lorraine 26 avril  
Midi-Pyrénées 30 mai  
Nord-Pas-de-Calais 27 avril  
Pays-de-la-Loire 18 avril  
Picardie 20 avril  
Poitou-Charentes 27 mai  
PACA 20 mai  
Rhône-Alpes 6 mai  
Guadeloupe 24 mai  
Martinique 23 mai  
Réunion 12 mai  
Guyane 25 mai

A noter que le premier débat se tiendra à Angers, région Pays-de-la-Loire, le 18 avril.

### **Calendrier des débats interrégionaux sur la dépendance**

Le 9 mai à Nantes sur le thème « Société et vieillissement »

Pour les régions : Basse-Normandie, Bretagne, Centre, Haute-Normandie, Pays-de-la Loire, Nord-Pas-de-Calais, Picardie

Le 31 mai à Bordeaux sur le thème « Enjeux démographiques et financiers de la dépendance »

Pour les régions Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées, Poitou-Charentes

Le 14 juin à Marseille sur le thème « Accueil et accompagnement des personnes âgées »

Pour les régions : Auvergne, Corse, Languedoc-Roussillon, Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Rhône-Alpes

Le 20 juin à Strasbourg sur le thème « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

Pour les régions : Alsace, Bourgogne, Champagne-Ardenne, Franche-Comté, Lorraine, Ile-de-France

[AgeVillage.com](http://AgeVillage.com)

*Mise en ligne : 3 avril 2011*



## **Le Défenseur des enfants mis sous contrôle**

Les 10 et 15 mars 2011, le Sénat et l'Assemblée Nationale ont respectivement adopté les textes de la commission mixte paritaire relatifs au Défenseur des droits. Nommé par le premier ministre, celui ci remplacera 5 autorités indépendantes de la République : le Médiateur de la République, la Commission nationale de déontologie de la sécurité, la Halde, le Contrôleur général des lieux de privations de liberté et le Défenseur des enfants.

Cette réforme, vécue comme une volonté de mise au pas d'institutions jugées trop indépendantes et critiques face à la politique du gouvernement a provoqué un tollé.

C'est surtout la mise sous tutelle du Défenseur des enfants qui crée l'indignation. L'Unicef France a plaidé sans relâche auprès des députés et sénateurs pour que soient préservées les missions essentielles du Défenseur des enfants et la meilleure prise en compte possible de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Malgré cela, le dispositif retenu par le Parlement met un frein à la promotion des droits de l'enfant, supprime l'indépendance du Défenseur des enfants et réduit fortement son autonomie. Celui-ci ne sera plus qu'un adjoint du Défenseur des droits parmi d'autres et ne pourra traiter les dossiers pour lesquels il sera sollicité qu'avec l'aval du Défenseur des Droits. Par ailleurs, il ne pourra pas s'autosaisir.

Le Défenseur des enfants perd ainsi son rôle de porte-parole et de représentant des enfants et s'en trouve sérieusement affaibli.

« Nous tenons à exprimer notre incompréhension face à cette réforme qui marque un recul et dont nous ne voyons par l'intérêt pour la promotion et la défense des droits de l'enfant en France. », déplore Jacques Hintzy, Président de l'Unicef France.

[Viva](#)

*Mise en ligne : 3 avril 2011*



## **Trisomie 21 alerte sur les difficultés de scolarisation des jeunes trisomiques en milieu ordinaire**

C'est un cri d'alerte que vient de lancer la fédération Trisomie 21 France aux pouvoirs publics : selon elle, l'accès des adolescents porteurs de la trisomie 21 aux dispositifs adaptés de type unités locales d'inclusion scolaire (ULIS) devient de plus en plus difficile.

Une situation d'autant plus paradoxale selon la fédération que le ministère de l'Éducation nationale "a fait un effort important pour développer ces classes au cours des dernières années".

### **Interprétation restrictive des textes**

L'organisation s'interroge sur cet état de fait en avançant notamment l'hypothèse d'une interprétation

"restrictive" de la circulaire du 18 juin 2010 relative à la scolarisation des élèves handicapés dans un dispositif collectif au sein d'un établissement du second degré, texte qui a introduit les ULIS en remplacement des unités pédagogiques d'intégration (UPI).

Alors que cette circulaire "ne fait pas mention de niveau requis pour aller en ULIS, l'inscription en classe ordinaire semble en faire un préalable", indique la fédération, en soulignant que cela "écarterait de fait un grand nombre porteur de trisomie 21 de ces dispositifs".

### **Demande d'un niveau minimum**

L'organisation cite ainsi plusieurs cas rencontrés dans différents départements qui tendent à confirmer cette supposition.

Dans les Alpes-Maritimes par exemple, la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) demande d'établir dès janvier des dossiers très précis quant aux compétences scolaires des jeunes concernés et d'indiquer dans quelles classes ils pourront être inscrits. "Demanderait-on cela pour des élèves valides ?", interroge Trisomie 21.

Dans plusieurs autres départements, un niveau minimum est requis pour que les élèves relevant d'ULIS puissent être scolarisés en classe ordinaire. "Pourtant, les textes prévoient que c'est le projet personnalisé de scolarisation (PPS) qui définit les modalités de scolarisation", relève encore la fédération.

### **Temps de scolarisation trop partiels**

Autre explication avancée par Trisomie 21 sur ces difficultés : un "problème de culture à construire ou à reconstruire", en l'occurrence celle du PPS et des parcours individualisés à l'école.

Elle juge notamment que les temps de scolarisation sont souvent trop partiels : "Alors que les élèves porteurs de trisomie 21 ont besoin de plus de temps pour effectuer les apprentissages, on leur en 'donne' moins".

Avant de pointer les difficultés d'accès à des temps partagés en classes ordinaires.

Elle dénonce également une "systématisation" des propositions d'orientation en milieu protégé : "En contradiction avec la loi de 2005, une pression s'exerce sur les parents pour qu'ils acceptent une orientation vers les instituts médico-éducatifs (IME)".

### **Respecter le choix du milieu ordinaire**

A l'inverse, Trisomie 21 relate également dans ses "retours de terrain" huit expériences réussies de scolarisation de jeunes trisomiques en milieu ordinaire, tendant à montrer que la personnalisation des parcours constitue une réponse adaptée aux besoins particuliers de chaque élève.

Et de plaider pour que "le choix du milieu ordinaire [soit] respecté et l'individualisation des parcours de scolarisation garantie par la diversité des solutions".

Avant de souligner que le président de la République a annoncé qu'il ferait de la scolarisation un des thèmes de la conférence nationale du handicap de juin 2011.

[ASH](#)

*Mise en ligne : 3 avril 2011*



## **Trisomie 21 : premier essai thérapeutique encourageant**

*Une molécule testée en Espagne a eu un effet positif sur la mémoire et la psychomotricité.*

L'une des premières causes de handicap mental d'origine génétique, la trisomie 21, pourrait bientôt être partiellement corrigée ont indiqué des spécialistes de la maladie réunis aux deuxièmes Journées internationales Jérôme Lejeune organisées à l'Institut Pasteur du 24 au 26 mars 2011. «C'était encore inimaginable il y dix ans», témoigne le Dr Henri Bléhaut, organisateur scientifique de ce congrès consacré aux maladies génétiques de l'intelligence et aussi le premier au monde pour la recherche sur la trisomie 21.

Plus de 50.000 personnes sont atteintes de trisomie 21 en France et vivent de plus en plus longtemps, les progrès de la médecine ayant fait passer leur espérance de vie de moins de trente ans dans les années 1980 à près de soixante ans aujourd'hui. Le dépistage prénatal de la maladie a atteint ses limites, car il naît encore un enfant trisomique chaque jour dans notre pays, le plus souvent d'une jeune mère non testée car moins à risque. La trisomie 21 doit son nom à l'existence dans les cellules de l'organisme des malades d'un chromosome supplémentaire, le 21e, hérité le plus souvent de la mère pour une raison encore inexplicée. Les gènes excédentaires apportés par ce chromosome causent de nombreuses anomalies du développement et du fonctionnement de l'organisme, avec notamment un retard intellectuel s'accumulant dès l'âge d'un an ainsi qu'un risque beaucoup plus élevé de leucémies et d'apparition précoce de la maladie d'Alzheimer.

Côté recherche, plusieurs avancées récentes ont ouvert de nouveaux espoirs de modifier le cours de la maladie. En 2000, le séquençage du chromosome 21 a permis d'identifier la plupart des gènes, environ 300, qu'il porte. Puis des souris rendues trisomiques pour des segments homologues de ce chromosome servent de modèle expérimental. Ces deux approches offrent maintenant la possibilité de cibler les multiples causes génétiques possibles de la maladie et de tester l'action de traitements candidats chez l'animal.

### **Dyrk1a, une enzyme excédentaire**

En 2009, l'équipe de Jean-Maurice Delabar de l'université Paris-Diderot a ainsi montré que l'inhibition dès la naissance d'une enzyme excédentaire présente sur le chromosome 21 (la Dyrk1a) corrigeait tous les symptômes cognitifs de la maladie chez la souris. Les chercheurs ont découvert qu'ils pouvaient utiliser pour cela un inhibiteur naturel de l'enzyme, un puissant antioxydant extrait du thé vert, le gallate d'épigallocatechine ou EGCG. Cette substance naturelle a l'avantage supplémentaire de ne présenter aucun effet secondaire et de pouvoir être administré par voie orale.

En 2010, l'équipe du Pr Mara Dierssen, du Centre sur la régulation génomique à Barcelone en Espagne, a lancé un premier essai clinique entièrement financé par la Fondation Jérôme Lejeune. Ce premier test chez l'homme paraît déjà très positif. «Trois mois après le début du traitement, la plupart des familles avaient deviné si leur enfant trisomique recevait l'EGCG ou un placebo, précise au Figaro Mara Dierssen, et un mois de traitement semble suffire pour observer un effet positif sur la mémoire et la psychomotricité. Cet effet disparaît avec l'arrêt du traitement.»

La puissante action de cette molécule s'explique par le rôle clé joué par l'enzyme Dyrk1a dans de nombreux processus cellulaires et cela à tous les niveaux de l'organisme. Après cet essai pilote effectué auprès de trente patients âgés de 18 à 26 ans, les chercheurs espagnols vont lancer une grande étude internationale dans une dizaine de centres hospitaliers. «Les résultats encourageants avec l'EGCG obtenus sans aucun effet indésirable, bien au contraire, nous incitent à tester d'autres paramètres tels que le dosage et la durée du traitement», ajoute Mara Dierssen. À plus long terme, et lorsque les autorisations éthiques seront données, ce traitement pourrait démarrer plus tôt, ce qui démultiplierait son effet bénéfique sur l'évolution de la maladie.

### **Effets secondaires**

D'autres approches présentées au cours du congrès ciblant plus spécifiquement le déficit de la mémoire et de l'apprentissage des trisomiques montrent aussi des résultats encourageants chez l'animal. Certains produits

retenus, comme la mémantine ou la fluoxétine, existent déjà dans le commerce et pourraient bientôt être testés chez l'homme. Même s'ils ne sont pas dépourvus d'effets secondaires et ne traitent qu'un aspect de la maladie, ils offrent depuis peu la perspective de réduire le retard intellectuel des personnes trisomiques.

[Le Figaro](#)

*Mise en ligne : 5 avril 2011*



## **Pensions de retraite et d'invalidité, AAH, APA... les principales revalorisations au 1er avril**

A chaque saison, sa moisson de chiffres... Après les revalorisations du Nouvel An, et avant celles qui concerneront essentiellement cet été les demandeurs d'emploi et cet automne les personnes handicapées, plusieurs prestations ont été revues à la hausse ce 1er avril.

C'est en particulier le cas des pensions de retraite du régime général, revalorisées de 2,1 %, portant ainsi le montant de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) à 742,27 euros par mois pour une personne seule et à 1 181,77 euros par mois pour un ménage.

Cette augmentation concerne également les pensions de réversion, dont le minimum mensuel s'élève désormais à 274,19 euros, tandis que la pension d'inaptitude (qui se substitue à 60 ans à une pension d'invalidité) atteint 270,69 euros, au même niveau que la pension d'invalidité de 1ère catégorie, les prestations d'invalidité étant aussi touchées par cette hausse.

### **Près de 13 millions de retraités concernés**

Appliquée automatiquement sur les pensions d'avril, versées le 9 mai prochain par l'assurance retraite, cette augmentation va toucher les quelque 12,8 millions de retraités qui perçoivent une pension personnelle ou une pension de réversion.

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est également concernée, le montant maximal du plan d'aide pour les personnes en GIR 1 (les plus dépendantes) passant de 1 235,65 euros à 1 261,59 euros.

Ce printemps enregistre aussi une nouvelle étape dans la revalorisation de 25 % de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) engagée par le président de la République sur la durée du quinquennat, portant ainsi le montant de l'AAH à 727,61 euros par mois, la garantie de ressources versée aux titulaires de l'AAH se trouvant dans l'incapacité de travailler s'élevant depuis le 1er avril à 906,92 euros par mois.

Parmi les dernières prestations, enfin, concernées par cette vague printanière de majorations, les indemnités en capital versées en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle (AT/MP) passent, pour les incapacités permanentes comprises entre 1 et 9 %, à des montants allant de 396,71 euros à 3 965,95 euros.

[ASH](#)

*Mise en ligne : 5 mai 2011*



## **Les personnes handicapées peinent toujours à être intégrées au marché du travail**

On est en 2011 et les personnes handicapées ne sont toujours pas considérées comme étant compétentes par la plupart des chefs d'entreprise. C'est l'enseignement que l'on peut tirer en voyant les chiffres du taux de chômage des travailleurs handicapés, qui s'élève à 17 % contre 8 % en moyenne pour l'ensemble de la population en âge de travailler (15-64 ans).

Plus le niveau de handicap est élevé, plus l'est aussi le taux de chômage. Seuls 44 % des plus handicapés

exercent une activité professionnelle contre 71 % de l'ensemble de la population, tous âges confondus. Cet écart est à son maximum pour les 40 - 49 ans : alors que 90 % de cette partie de la population est en activité, seulement 57 % des personnes handicapées le sont.

La loi oblige les entreprises de plus de 20 salariés à embaucher au moins 6% de travailleurs handicapés. Or, seule une entreprise sur deux respecte ces quotas. Il faut toutefois admettre que certaines entreprises sont plus vertueuses que d'autres. Ainsi, Casino a récemment franchi la barre des 10% de salariés handicapés. Mais le groupe de Jean-Charles Naouri et quelques ne sauraient masquer la réalité : la moyenne nationale se situe plutôt autour de 2,9% de personnes handicapées dans les entreprises.

Ceux qui ne sont pas écartés du marché du travail sont le plus souvent employés dans les secteurs les moins qualifiés. 80 % des travailleurs handicapés reconnus par la Cotorep sont soit ouvriers, soit employés, contre 57 % de l'ensemble des actifs, 3 % seulement sont cadres contre 11 % des actifs.

Les difficultés d'intégration des personnes handicapées dans le monde du travail sont doubles. D'une part, leur parcours scolaire étant plus difficile, elles souffrent souvent d'un niveau de qualification inférieur à la moyenne. D'autre part, la plupart des entreprises fait peu d'efforts pour leur faciliter l'accès à l'emploi, quitte à payer une amende si elles ne s'acquittent pas de leur obligation d'emploi

[24 heures Actu.com](http://24heuresactu.com)

*Mise en ligne : 5 mai 2011*



## **La HALDE émet des recommandations pour améliorer la scolarisation des enfants handicapés**

La loi "handicap" du 11 février 2005 a "produit des effets positifs sur le nombre d'élèves handicapés scolarisés en milieu ordinaire, même si ce nombre tend à diminuer fortement au fur et à mesure de l'avancée dans le parcours scolaire puis universitaire", indique la Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE), qui vient d'adopter lundi 18 avril des recommandations sur la scolarisation des élèves handicapés.

### **C'est à l'école de s'adapter**

L'effectivité du droit à la scolarisation des élèves handicapés en milieu ordinaire suppose "une évolution des pratiques professionnelles et une coordination des différents acteurs qui interviennent dans le parcours de formation de l'élève handicapé", rappelle notamment la HALDE.

Pour l'institution, ce n'est plus à l'élève de "s'adapter pour être scolarisé", mais à l'école de "s'adapter pour scolariser tout enfant ou adolescent handicapé dans l'école ou l'établissement d'enseignement le plus proche de son domicile".

### **Disparités en fonction du handicap**

La HALDE a notamment fait réaliser deux enquêtes sur la scolarisation des élèves handicapés en milieu ordinaire : la première, réalisée en 2008, portait sur les établissements du premier degré (maternelle et élémentaire), tandis que la seconde, actuellement en cours, s'intéresse à la situation dans les collèges.

Ces deux enquêtes "font ressortir le fort sentiment d'adhésion au principe de la scolarisation en milieu ordinaire de l'ensemble des responsables d'établissements interrogés, même si le sujet n'est pas identifié comme prioritaire", relève la Haute Autorité. S'agissant de l'organisation de la scolarisation pour les élèves en situation de handicap, les personnes interrogées font part de leur satisfaction globale "même s'il existe des disparités importantes en fonction des types de handicap".

## **Un bilan à nuancer**

Un premier bilan positif qu'il convient de nuancer "au regard des attentes et dysfonctionnements relatifs aux moyens mis en œuvre pour rendre effectif le principe de non-discrimination en matière de scolarisation des élèves handicapés", prévient la HALDE, qui a organisé ses recommandations autour de quatre axes d'actions prioritaires :

- la mise en accessibilité, avant l'échéance de 2015, de l'ensemble des établissements scolaires ;
- la mise en place effective de moyens financiers et humains qui ne peuvent se limiter aux seules AVS mais doivent également se traduire par "l'octroi d'aides humaines appropriées, l'adaptation des programmes et des outils pédagogiques, la formation des équipes éducatives notamment par un tutorat des équipes des établissements médico-sociaux, la sensibilisation des élèves et le développement de dispositifs techniques adaptés" ;
- le renforcement de la coordination des différents acteurs qui interviennent dans l'éducation des enfants et adolescents handicapés ;
- la mise en œuvre de moyens adaptés au sein des établissements spécialisés, en particulier à travers une offre de places en adéquation avec les besoins, et en garantissant la création d'unités d'enseignement dans les établissements. La HALDE demande par ailleurs au ministère de l'Education nationale "d'assurer la présence effective d'enseignants" dans ces établissements.

La HALDE préconise enfin de développer des outils, notamment statistiques, permettant d'évaluer de manière précise les moyens mis en place.

Délibération n° 2011-119 du 18 avril 2011 de la HALDE sur la scolarisation des enfants handicapés.

## **SELON L'INSEE, 71 % DES ELEVES HANDICAPES SCOLARISES LE SONT EN MILIEU ORDINAIRE**

Selon les chiffres de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), 262 335 enfants handicapés étaient scolarisés sur l'année 2009-2010, dont 71 % en milieu ordinaire soit 187 490 élèves (129 254 dans le cadre d'une scolarité individuelle et 58 236 dans le cadre d'une scolarité collective). Les établissements médicaux et sociaux ont assuré la scolarisation de 67 909 élèves, tandis que 6 936 étaient suivis en établissements hospitaliers.

En appui du constat de la HALDE, ces données statistiques confirment que le nombre d'enfants handicapés scolarisés diminue au fur et à mesure de la scolarité : ils étaient 183 487 en premier degré (maternelle et élémentaire), soit plus du double que les élèves inscrits en second degré (78 848). Par ailleurs, au sein du second degré, les effectifs des élèves handicapés sont quasiment divisés par quatre entre le collège et le lycée.

[ASH](#)

*Mise en ligne : 5 mai 2011*



## **Favoriser l'accès aux handicapés**

Conformément à la loi dite Loi handicap du 11 février 2005, relative à l'accessibilité aux personnes handicapées moteur, visuel, auditif, cognitif et aux personnes à mobilité réduite, Saint-Seurin-sur-l'Isle a réalisé le diagnostic de ses établissements recevant du public.

## **État des lieux**

Huit bâtiments ont été ciblés et passés au crible par le cabinet Qualiconsult, mandaté sur cet audit. Cette démarche a notamment pour objectif d'établir un état des lieux complet de chaque site avec la prise en compte

de tous les handicaps, dans une optique de « qualité d'usage équivalent ».

Circuler, accéder aux locaux et équipements, utiliser les équipements, se repérer et communiquer sont autant de points étudiés. Le diagnostic propose ensuite une série de préconisations et l'évaluation des coûts. Le document finalisé fait état des difficultés et des obstacles selon les handicaps, permet de connaître les prescriptions et d'envisager la faisabilité technique des modifications à apporter.

Il précise aussi le taux d'accessibilité actuel selon des critères de difficultés à franchir un obstacle, de sensation de discrimination et de perte d'autonomie.

Présenté aux élus et responsables des établissements, ce diagnostic amorce la démarche prévue par la loi, tout en permettant de prendre la mesure des points forts et des points faibles des différents établissements municipaux pour anticiper l'avenir.

[Sud-Ouest](#)

*Mise en ligne : 5 mai 2011*



## **Le Web 2.0 : une solution crédible d'intégration pour l'emploi des personnes handicapées ?**

L'intégration des personnes handicapées dans le monde du travail - entre autres - est une problématique complexe. De nombreuses années de retard conduisent en effet notre pays à se poser des questions auxquelles d'autres, comme la Suède, ont déjà répondu depuis longtemps par des actions concrètes ! Toujours est-il que, depuis la loi française du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, les entreprises d'au-moins 20 salariés se retrouvent dans l'obligation d'employer 6% de travailleurs handicapés sous peine d'être financièrement pénalisées ! Mais qu'entend-t-on réellement par personnes "handicapées" ? Cette obligation, malheureusement plus souvent vécue comme une contrainte que comme une démarche normale, voire une source d'enrichissement notoire, est-elle réellement une solution d'intégration efficace ? Y en a-t-il d'autres ? Depuis l'apparition d'un Web statique et informatif en 1995, les champs de possibilités se sont considérablement étendus. Le Web 2.0 s'est imposé en 2004 et est peut-être en train de devenir une solution crédible d'intégration pour l'emploi des personnes handicapées... sous réserve qu'il devienne réellement accessible à tous !

### **Ne pas confondre handicapés... et handicapés !**

Handicap est un mot. Être handicapé est une réalité ! Même si la notion de handicap fait depuis bien longtemps l'objet d'âpres controverses qui ne sont pas encore éteintes, il semble évident que chaque pathologie a ses propres spécificités et que l'utilisation du terme "handicapé" a souvent bon dos ! Nul n'est à l'abri d'un handicap particulièrement lourd empêchant tout type d'activité professionnelle. Mais, heureusement, cela ne représente pas la majorité des cas. D'autres, touchés par un handicap moins "handicapant", affichent une volonté légitime de s'intégrer dans une société qui ne semble pas toujours comprendre que les différences des uns font la richesse des autres ! Il semble donc fondamental de procéder au recrutement des ces "valeurs ajoutées" dans le bon sens ! À savoir : valoriser leurs compétences auprès de l'entreprise et tout mettre en œuvre pour qu'ils puissent accéder simplement aux informations qu'ils recherchent... et qui leur simplifie considérablement l'existence !

### **Le Web 2.0 : du surfeur à l'acteur !**

De la même manière qu'une entreprise doit être capable de prendre en considération les compétences d'une personne "différente" par rapport à ses problématiques d'embauche, le Web et ses évolutions doivent également être des moteurs... de recherche accessibles ! "L'accessibilité consiste à mettre le Web et ses services à la disposition de tous les individus, quel que soit leur matériel ou logiciel, leur infrastructure réseau,

leur langue maternelle, leur culture, leur localisation géographique, ou leurs aptitudes physiques ou mentales.”, souligne Tim Berners-Lee, inventeur du World Wide Web (plus connu sous le nom de Web). C'est ainsi qu'en 1997, l'initiative sur l'accessibilité du Web (ou Web Accessibility Initiative ou WAI) a été lancée. Depuis, des solutions se mettent en place mais ne sont pas encore toujours compatibles avec, par exemple, les navigateurs à synthèse vocale ou les plages braille. Tous les espoirs sont néanmoins permis puisque de plus en plus de sites s'adaptent aux différences et respectent les normes d'accessibilité développées par la WAI. Le Web 2.0, de plus en plus participatif et social, semble être une interface d'échanges et de partage tout à fait prometteuse. Outre l'accès à une multitude de ressources d'informations - qui évite à certains des déplacements fatigants et parfois complexes -, il combine des technologies qui offrent de multiples possibilités aux internautes : interagir de façon simple, accéder à des médias participatifs (YouTube, Wikipedia, Agoravox...), déposer des commentaires sur des blogs divers, partager leurs expériences, être informés grâce aux flux RSS, avoir une visibilité sur les entreprises qui les intéressent, accéder à de nombreuses offres d'emploi, découvrir ce qui se passe dans le monde en temps réel avec Twitter, communiquer à travers les réseaux sociaux (Viadeo, LinkedIn, Facebook...), etc.

### **L'accessibilité Web : un enjeu entrepreneurial fort**

Dans un monde qui va toujours plus vite, chaque entreprise doit être proactive face aux enjeux de l'accessibilité du Web. Grâce à lui, à titre d'exemple, les services Communication peuvent améliorer et harmoniser les politiques de communication interne, externe, corporate et financière... et favoriser la dynamique d'image sur les enjeux citoyens et éthique. Les services RH “Mission handicap” ont, quant à eux, tout en main pour faciliter l'intégration des personnes handicapées dans l'entreprise par une meilleure diffusion de l'information, que ce soit auprès des salariés, des actionnaires et du public en général (Ex : formation à distance par ordinateur, e-learning).

### **Solution crédible ? Oui mais...**

L'accessibilité Web en est encore à un stade embryonnaire... mais elle est fondamentale. Seuls le changement des mentalités et la prise de conscience des pouvoirs publics et des multiples acteurs favoriseront de manière significative son développement et son évolution. Un défi urgent à relever, assurément, pour, enfin, assurer une intégration légitime à des hommes et des femmes dont les différences sont souvent de réels atouts !

[Indicerh.net](http://Indicerh.net)

Mise en ligne : 6 mai 2011



### **Un handicapé refusé à bord d'un vol de Swiss**

*Le rapporteur spécial des Nations Unies sur les infirmités a été refusé à bord d'un avion de la compagnie Swiss à cause de son handicap. La Commission européenne s'est engagée mercredi à renforcer les droits des voyageurs handicapés.*

Bruxelles s'est engagée mercredi à renforcer les droits des voyageurs handicapés, après avoir été saisie d'une plainte pour discrimination portée par un haut fonctionnaire de l'ONU refusé par Swiss à cause de son invalidité. La compagnie aérienne présente ses excuses et évoque "une erreur administrative".

Rapporteur spécial des Nations Unies sur les infirmités, Shuaib Chalklen, qui se déplace en fauteuil roulant, a été informé le 4 avril par la compagnie Swiss qu'il ne pourrait embarquer à bord d'un vol reliant Londres à Genève s'il n'était pas accompagné. Le motif invoqué est qu'il n'aurait pas pu utiliser les toilettes de l'avion sans assistance.

La compagnie aérienne Swiss, jointe mercredi, a reconnu "une erreur de procédure" et "regrette cet incident", a

expliqué son porte-parole Jean-Claude Donzel. Selon lui, un "excès de zèle" est à l'origine de l'incident, qui ne s'est pas déroulé lors de l'embarquement à l'aéroport, mais lors de la réservation.

"On a demandé au passager, lors de la procédure de réservation, un document prouvant qu'il pouvait voyager seul", a expliqué M. Donzel. Cette demande "n'est pas normale", a-t-il reconnu.

Les personnes handicapées, si elles peuvent se déplacer seules pour aller aux toilettes, c'est-à-dire s'extraire elles-mêmes de leurs sièges pour ensuite emprunter la chaise roulante à bord, ont le droit de voyager seules, a-t-il expliqué.

La demande de ce document spécifique lors de la réservation a retardé le départ de la personne handicapée de "quelques jours", a poursuivi M. Donzel, qui a déclaré n'avoir "pour l'heure" pas reçu de nouvelles de Bruxelles.

### **Clarifier la législation**

Le commissaire chargé des Transports Siim Kallas s'est engagé à présenter un "train de mesures pour clarifier la législation relative aux droits des passagers et à en renforcer la mise en oeuvre".

Le Forum européen des personnes handicapées a dénoncé "une violation flagrante de la législation européenne" et a interpellé la Commission européenne sur cette "discrimination d'un passager handicapé".

Il présentera des propositions pour la fin de l'année, afin qu'elle puissent être opérationnelles pour les Jeux Paralympiques prévus du 27 juillet au 12 août 2012 à Londres. De très nombreux athlètes handicapés se déplaceront en avion pour ces jeux.

"Coucher des droits sur papier est une chose, encore faut-il qu'ils soient appliqués sur le terrain", a reconnu mercredi M. Kallas. "Nous sommes parfaitement conscients que trop de personnes handicapées se voient refuser l'accès aux avions et rencontrent des difficultés pour avoir accès à des équipements médicaux et à une assistance", a-t-il souligné.

Les droits prévus pour les voyageurs handicapés par la législation européenne sont mal appliqués, car trop de dérogations permettent aux compagnies et aux aéroports de les interpréter à leur convenance, reconnaît l'entourage du commissaire.

Le principal problème porte sur la notion de sécurité trop vague. "Si l'embarquement est refusé pour des raisons de sécurité, ce ne peut être le cas que pour des raisons liées à la sécurité du vol" en tant que tel, a insisté la Commission.

[Lematin.ch](http://Lematin.ch)

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



### **Handicap : inquiétudes pour l'attribution de l'AAH**

La FNATH (association des accidentés de la vie) et sept syndicats protestent contre un projet de décret restreignant, selon eux, le nombre de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH).

L'AAH est accordée aux personnes ayant un taux d'incapacité supérieur à 80 % ; si l'incapacité entre 50 et 80 %, il faut voir reconnue « une restriction durable et substantielle dans l'accès à l'emploi ». Son attribution est décidée par les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH, ex-COTOREP) qui siègent au sein des maisons départementales des handicapés et regroupent des représentants de l'État et des personnes concernées, des membres de syndicats et d'associations. Actuellement, la décision doit être collégiale. Le projet de décret prévoit qu'elle devra être prise avec une majorité des 4/5es. « Ainsi, estime la FNATH pour s'en offusquer, l'octroi d'une AAH dépendra directement du bon vouloir des représentants de l'État, sans que l'avis des représentants des personnes handicapées ne soit véritablement pris en compte. »

L'association craint que les décisions soient prises en fonction d'un souci d'économie budgétaire plutôt que dans l'intérêt de la personne. Le gouvernement a promis une revalorisation de 25 % de l'AAH (autour de 700 euros maximum aujourd'hui) sur la durée du quinquennat. La FNATH refuse que cette augmentation soit « financée par les économies que l'on fera sur le volume des bénéficiaires en renvoyant nombre d'entre elles vers le RSA ». De même, les syndicats (CFDT, CFE-CGC, CFTC, FSU, FO et UNSA) jugent-ils que le décret revient à laisser « aux seuls payeurs le droit d'évaluer les principes à compenser ».

Lors de sa dernière réunion, le 20 avril, le Conseil national consultatif des personnes handicapées (où siège la FNATH), a voté à l'unanimité contre le projet de décret. Près de 900 000 personnes touchent l'AAH, un chiffre en augmentation constante.

[Le quotidien du médecin](#)

Mise en ligne : 6 mai 2011



## **Le financement des dépenses sociales des départements renvoyé au Conseil constitutionnel**

Le Conseil d'État a décidé, le 20 avril, de renvoyer au Conseil constitutionnel trois des sept questions prioritaires de constitutionnalité (QPC) soulevées par 28 départements. Les compensations de l'État relatives aux charges des départements pour le versement du RMI, RMA et RSA sont concernées, ainsi que les ressources et charges de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Le ministre chargé des Collectivités territoriales a pris acte de cette décision tout en affirmant que l'État respectait ses engagements.

Par quatre décisions, le Conseil d'État a décidé, le 20 avril, de renvoyer au Conseil constitutionnel trois des sept questions prioritaires de constitutionnalité (QPC) soulevées par 28 départements. Les compensations de l'État relatives aux charges des départements pour le versement du revenu minimum d'insertion (RMI), revenu minimum d'activité (RMA) et revenu de solidarité active (RSA) sont sur la sellette ainsi que les ressources et charges de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Ces QPC concernent des contentieux indemnitaires mettant en cause la responsabilité de l'État dans l'insuffisance des compensations des charges relatives à différentes aides sociales transférées aux départements. Lors de l'audience du 6 avril, le rapporteur public n'avait proposé que le renvoi de la question relative au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie au titre du risque d'atteinte à la libre administration des collectivités. Le Conseil d'État n'a pas suivi.

### **Le financement des RMI, RMA et RSA**

Au sujet des dispositions relatives aux allocations de RMI et de RSA, le juge administratif suprême a considéré que les questions relatives aux dispositions législatives concernées "soulèvent une question nouvelle". Pour le Conseil d'État, sont en cause les moyens tirés de ce que les dispositions litigieuses (1) porteraient atteinte aux droits et libertés garantis par la Constitution et, notamment, au principe de libre administration des collectivités territoriales. Dispositions, qui, selon les départements requérants, ne comporteraient pas de garanties suffisantes permettant de prévenir toute dénaturation dudit principe de libre administration et "seraient ainsi, compte tenu, en outre, de la situation différenciée des départements au regard de l'évolution des charges liées à l'exercice de leur compétence en matière d'allocation de revenu minimum d'insertion et de revenu de solidarité active, contraires au principe énoncé à l'article 72-2 de la Constitution".

### **La prise en compte de l'évolution défavorable des charges**

Dans cette affaire, le juge administratif a aussi rappelé que le Conseil constitutionnel, dans les motifs et le dispositif de ses décisions n° 2003-487 DC du 18 décembre 2003 et n° 2003-489 DC du 29 décembre 2003, avait

déjà déclaré l'article 4 de la loi du 18 décembre 2003 et l'article 59 de la loi du 30 décembre 2003 conformes à la Constitution. Cependant, "l'évolution défavorable des charges exposées par les départements au titre de l'allocation de revenu minimum d'insertion depuis la date de ce transfert, amplifiée par une dynamique moindre des ressources disponibles pour en assurer le financement, revêt le caractère d'un changement dans les circonstances de fait de nature à justifier que la conformité de ces dispositions à la Constitution soit à nouveau examinée par le Conseil constitutionnel".

C'est le contrôle de constitutionnalité permanent avancé par le rapporteur public, Claire Landais, lors de l'audience du 6 avril dernier (Lire notre article du 7 avril 2011). Elle estimait qu'il serait "logique que le Conseil constitutionnel admette de contrôler, lors de leur exécution, les lois portant transfert ou création de compétences afin de déterminer si elles ne sont pas devenues inconstitutionnelles au regard de l'évolution des charges nettes des collectivités territoriales à raison de la libre administration". D'éventuels "effets de ciseaux" aboutissant à une hausse des charges qui ne sont pas de la responsabilité propre des collectivités territoriales.

### **Les ressources et les charges de la CNSA, plutôt que le financement de l'APA**

Concernant les dispositions relatives aux produits et charges de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), le Conseil d'État a considéré que le moyen avancé par les départements "soulève une question nouvelle qui présente, en outre, un caractère sérieux" (2). Notamment lorsque ceux-ci soutiennent que l'ensemble de dispositions litigieuses ne comportait pas initialement de garanties suffisantes permettant de prévenir toute entrave à l'exercice de leur libre administration. Mais aussi lorsque les dits départements avancent la problématique de l'évolution défavorable des charges au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), la réduction des ressources disponibles et les différences de situations dans lesquelles ils se trouvent. Les dispositions relatives aux produits et charges de la CNSA "ne seraient désormais plus de nature à garantir l'absence d'entrave à leur libre administration" et méconnaîtraient donc le principe énoncé à l'article 72 de la Constitution.

### **La question du financement de l'APA**

Le Conseil d'État a par ailleurs refusé de renvoyer au Conseil constitutionnel les dispositions relatives à l'APA. Le juge administratif suprême a rappelé que la décision des Sages n° 2001-447-DC du 18 juillet 2001 avait déclaré l'article 1er de la loi du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'APA, qui porte notamment sur la fixation du concours versé aux départements par le Fonds de financement de l'allocation personnalisée d'autonomie au titre des charges exposées par eux au titre de l'APA, "conforme à la Constitution".

Au surplus, les départements "ne peuvent utilement soutenir que l'introduction dans la Constitution de l'article 72-2 (...), serait constitutive d'un changement dans les circonstances de droit justifiant un réexamen de la disposition législative contestée, dès lors que ces nouvelles dispositions constitutionnelles (...) , ne sont applicables qu'aux lois postérieures à leur date d'entrée en vigueur". De même, "aucun changement dans les circonstances de fait (...), n'est de nature à justifier que la conformité à la Constitution (...), soit à nouveau examinée par le Conseil constitutionnel", a considéré le Conseil d'État.

Dans un communiqué, Philippe Richert a pris acte de la saisie du Conseil constitutionnel. Le ministre chargé des Collectivités territoriales défend l'action du gouvernement en soulignant que "l'État a constamment veillé à compenser les dépenses sociales des départements". "Pour les dépenses relatives à des transferts de compétence entre l'État et les départements, l'État a attribué des ressources équivalentes à celles qu'il leur consacrait avant leur transfert à leur exercice. C'est le cas du RMI", argumente-t-il. Et "pour les dépenses relatives à des extensions de compétences comme l'APA ou la PCH (prestation de compensation du handicap, NDLR), des ressources nouvelles ont été prévues par la loi", ajoute-t-il. Le ministre rappelle en outre que "plusieurs des lois relatives au financement du RMI, au RSA, ou encore de l'APA, ont déjà été déclarées conformes à la Constitution".

Le Conseil constitutionnel devra juger les QPC dans un délai de trois mois. Il rendra sa décision au terme d'une procédure contradictoire au cours de laquelle l'État fera valoir ses arguments.

(1) Selon les requérants, les dispositions de l'article 4 de la loi du 18 décembre 2003, l'article 59 de la loi du 30 décembre 2003 et l'article 2 de la loi du 30 décembre 2005 méconnaissent le principe de libre administration des collectivités territoriales et, les dispositions des articles 3 et 7 de la loi du 1er décembre 2008 ainsi que l'article 51 de la loi du 27 décembre 2008 ne comportent pas de garanties suffisantes permettant de prévenir toute dénaturation du principe de libre administration.

(2) Les produits affectés à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) sont constitués par une contribution des employeurs privés et publics, de plusieurs contributions additionnelles au prélèvement social et d'une participation des régimes obligatoires de base de l'assurance vieillesse.

Les charges de la CNSA sont notamment constituées par le remboursement du capital et des intérêts de l'emprunt prévu par la législation relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'APA, par une contribution au financement par les régimes obligatoires de base de l'assurance maladie, un concours versé aux départements, destiné à prendre en charge une partie du coût de l'APA, par les dépenses de modernisation des services ou de professionnalisation de tous les métiers qui apportent au domicile des personnes âgées dépendantes une assistance, par les dépenses d'animation et de prévention dans les domaines d'action de la caisse en ce qui concerne les personnes âgées et par les frais de gestion de la caisse.

[Localtis.info](http://Localtis.info)

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



## **MDPH : une circulaire pour solder la dette de l'Etat**

Depuis leur entrée en service progressive à compter du 1er janvier 2006, le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) est fortement perturbé par l'échec de la mise à disposition des personnels de l'Etat qui exerçaient jusqu'alors au sein des Cotorep et des commissions départementales de l'éducation spécialisée (CDES). Faute de pourvoir les postes - qui relevaient en outre de plusieurs ministères différents -, l'État aurait dû les compenser financièrement. Mais, pour des raisons diverses (voir nos articles ci-contre), cette compensation n'a toujours pas abouti, même si des financements ponctuels ont été mis en place par le gouvernement et - surtout - par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

### **Sortir de l'impasse**

Pour sortir de cette impasse - et en attendant les décisions du Conseil constitutionnel sur les questions prioritaires de constitutionnalité (QPC) relatives aux transferts de charge vers les départements (voir notre article ci-contre du 21 avril 2011) - une circulaire du 8 avril 2011 organise ce que l'État considère comme étant la résolution du problème et le solde définitif de sa dette à l'égard des MDPH.

Jouant la transparence, la circulaire reconnaît que "depuis 2005, l'État a rencontré des difficultés à assurer la mise à disposition effective de ses agents au sein des MDPH". Au 31 décembre 2010, sur les 1.584 postes d'agents dus, 712 étaient effectivement présents et 871 étaient à compenser. La circulaire fait également le point sur les mesures prévues ou à mettre en œuvre pour résoudre cette difficulté. Au titre de 2010, tout d'abord, elle indique que, comme l'État s'y était engagé, "l'intégralité des postes vacants aura été compensée" et que le solde à payer correspondant sera délégué au mois de mai. Ce solde de 4,26 millions d'euros - pour une enveloppe initiale de 23,5 millions d'euros de compensations - est notamment destiné à couvrir les départs d'agents de l'État intervenus en cours d'année et "qui ne pouvaient donc être prévus en budgétisation initiale".

Pour l'exercice 2011, la circulaire indique que la compensation est prévue dans la loi de finances. Une première délégation de crédits au titre de 2011 a été effectuée le 28 mars. D'un montant de 47,15 millions d'euros, elle

comprend 24,6 millions d'euros pour les frais de fonctionnement des MDPH et 22,6 millions pour la compensation des vacances de postes liées à une fin de mise à disposition. Une délégation complémentaire de crédits interviendra en fin de gestion, pour tenir compte des départs en cours d'année. Afin de faciliter la lisibilité de ces opérations par les MDPH, l'essentiel des financements - issus de trois programmes différents (124, 155 et 157) - ont été regroupés sur une seule ligne budgétaire : celle du programme 157 (handicap et dépendance).

### **Solder le passé et préparer l'avenir**

Enfin, il reste à solder les exercices antérieurs. Sur ce point, la circulaire indique que "l'État s'est également donné les moyens de tenir les engagements pris au titre des exercices précédents (2006 à 2009), grâce à l'ouverture de crédits en loi de finances rectificative". Ces ouvertures de crédits représentent un montant de 17,29 millions d'euros. Comme prend bien soin de le préciser la circulaire, "ces crédits ont, le cas échéant, vocation à éteindre les contentieux en cours ou ayant donné lieu à une décision du tribunal administratif". La délégation des crédits spécifiques au règlement de ces arriérés interviendra "dans la première semaine de mai".

Pour l'avenir, la circulaire du 8 avril rappelle que "plusieurs mesures sont prévues pour améliorer la participation de l'État au fonctionnement des MDPH". Elle cite, à ce titre, le maintien en vigueur des dispositions de la circulaire du 14 avril 2010, destinée à prévenir la dégradation de la dotation en moyens de personnel des MDPH, ainsi que le développement en cours d'outils destinés à "permettre aux représentants de l'État de participer de façon active aux différentes instances des MDPH". Elle évoque également la proposition de loi relative aux MDPH, en cours d'examen par le Parlement.

Circulaire DGCS/SD3C/2011/132 du 8 avril 2011 relative aux MDPH - délégation du programme 157.

[Localtis.info](http://Localtis.info)

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



### **Traitement de la trisomie 21 : l'acide folinique semble efficace chez certains patients**

L'acide folinique semble efficace chez certains patients atteints de trisomie 21, selon les résultats d'une étude française présentés lors des premières Journées internationales Jérôme Lejeune.

La Fondation Jérôme Lejeune a organisé à Paris les premières Journées internationales, qui ont réunis 300 spécialistes des maladies génétiques de l'intelligence (MGI), terme que la fondation préfère aux retards mentaux d'origine génétique. Ces journées ont été placées sous le thème "de la biologie moléculaire au traitement".

Cette conférence a été l'occasion de présenter les premiers résultats de l'étude "Entrain" lancée par le Centre médical Jérôme Lejeune, destinée à améliorer les fonctions intellectuelles des patients atteints de trisomie 21 avec les folates.

L'étude a inclus 117 enfants trisomiques 21, âgés de 3 à 30 mois, qui ont reçu pendant 1 an soit 1 mg/kg/j d'acide folinique, soit un placebo, indique à APM Santé le Dr Henri Bléhaut, coordinateur de la recherche à la Fondation et à l'Institut Jérôme Lejeune.

L'analyse globale des patients n'a pas montré d'activité significative de l'acide folinique, rapporte-t-il.

Mais les auteurs ont constaté une source de variabilité dans l'évaluation des patients, en raison d'une rotation importante des investigateurs. Ainsi, pour beaucoup de patients, le psychologue ayant procédé à l'évaluation des capacités mentales n'était pas le même avant et après le traitement.

"Nous avons donc limité [nos analyses] aux patients suivis uniquement par les investigateurs prévus au départ", indique le Dr Bléhaut.

Cette sous-analyse ne concerne plus que 44 enfants et montre, dans le groupe traité, un gain de 10% de

développement mental, mesuré sur l'échelle de Brunet-Lézine, par rapport au placebo.

En outre, les patients présentant une hypothyroïdie semblent plus sensibles au traitement.

Ainsi, en corrigeant le résultat pour la présence d'une hypothyroïdie et la conservation des mêmes investigateurs avant et après, la différence entre les deux groupes est significative.

"Nous continuons à suivre les patients car nous voulons voir s'il y a un effet tardif", précise le Dr Bléhaut.

[Sante-guerir.notrefamille.com](http://Sante-guerir.notrefamille.com)

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



## **La discrimination par l'origine et le handicap a la vie dure**

L'origine et le handicap ont continué de se tailler la part du lion en 2010 dans les causes de discriminations invoquées par les citoyens se tournant vers la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (Halde), mais la grosseur progresse.

L'augmentation la plus notable concerne ce dernier point, puisque la Halde a reçu 615 réclamations sur ce sujet, soit 5% du total, contre 126 réclamations en 2008 (2%).

Les réclamations sur le sexe, la grosseur et la situation de famille concernant plus directement les femmes sont passées de 9% en 2008 à près de 12% en 2010. Le pourcentage de saisines émanant de femmes est passé à 48% en 2010 (contre 44% en 2009 et 42% en 2008).

La répartition des réclamations fait toutefois encore la part belle à l'origine et au handicap, dans des proportions relativement constantes depuis 2005: celles liées à l'origine se sont encore élevées à 27% en 2010, celles liées au handicap à 19%.

La part des requérants jugeant avoir été victimes de discriminations liées à leur sexe s'établit à 4,5% (9% si l'on y ajoute la grosseur), à 6% pour l'âge, à 5% pour les activités syndicales.

Les domaines des réclamations concernent en premier lieu l'emploi (49,7%, dont 33,5% pour le secteur privé), puis le fonctionnement des services publics (11,5%) et les biens et services privés (10,6%).

Vendredi, quand il présentera le dernier rapport de l'instance avant qu'elle ne soit absorbée par le nouveau Défenseur des Droits, son président Eric Molinié dressera le bilan de six années de combat pour une société plus équitable, dans les domaines de l'emploi, de la santé ou du logement.

Récemment, la Halde a recommandé que les discriminations liées au lieu de résidence, "notables dans l'accès à l'emploi, ainsi qu'aux biens et aux services publics", soit inscrites dans la loi et figurent dans le code du travail, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Cette "discrimination à l'adresse", qui frappe des jeunes de banlieue, les obligeant parfois à tricher sur leur domiciliation, est un phénomène reconnu par des associations et des élus, mais absent du code pénal et difficile à quantifier.

Eric Molinier se félicite que la Halde ait "fait sortir le problème des discriminations du non-dit". "Le sentiment de résignation des victimes régresse puisque les saisines sont en constante augmentation, passant de 1.410 réclamations en 2005 à 12.467 en 2010 (+18% par rapport à 2009)".

AFP

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



## **François BAROIN et Georges TRON mobilisent la Fonction publique pour une journée du handicap**

« Handicap et Fonction publique, la volonté de réussir » : c'est le thème de la journée du handicap dans la Fonction publique lancée à l'initiative de François BAROIN, ministre du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'État, Porte-parole du Gouvernement et de Georges TRON, Secrétaire d'État chargé de la Fonction publique le 12 mai prochain.

Les ministres souhaitent à cette occasion rappeler que les personnes en situation de handicap ont toute leur place dans la Fonction publique. Ils ont demandé aux administrations publiques de se mobiliser au cours de cette journée afin que les agents puissent échanger sur l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

Point de départ d'une campagne de sensibilisation, cette journée sera également l'occasion de rappeler que la prise en compte du handicap ne se réduit pas à la seule dimension du recrutement. L'insertion professionnelle, le maintien dans l'emploi et la garantie d'une carrière doivent tout autant être assurés par les pouvoirs publics.

Cette journée du handicap doit également être l'occasion de valoriser l'action du FIPHFP (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique) et celle d'employeurs publics exemplaires.

[Edubourse](#)

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



## **Le Conseil constitutionnel valide, pour mémoire, la condition d'inactivité pour l'octroi de l'AAH**

Saisi par une personne handicapée, le Conseil constitutionnel s'est prononcé, dans une décision du 29 avril 2011, sur une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) relative aux conditions d'octroi de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). A cette occasion, le Conseil a déclaré conformes à la Constitution les dispositions de l'article L.821-2 du Code de la sécurité sociale (CSS), qui fixe une condition de non activité pour l'ouverture du droit à l'AAH. La maison départementale des personnes handicapées (MDPH) doit avoir constaté que le demandeur rencontre, "compte tenu de son handicap, une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, précisée par décret". Mais, dans la rédaction de l'article L.821-2 en vigueur entre le 27 décembre 2006 et le 29 décembre 2008, s'ajoutait une autre condition relative à l'inactivité, puisqu'il fallait aussi que le demandeur n'ait "pas occupé d'emploi depuis une durée fixée par décret". La délibération du Conseil constitutionnel omet d'ailleurs de préciser qu'elle porte sur une disposition aujourd'hui abrogée.

### **Une balle dans le pied...**

La décision du Conseil n'en apporte pas moins un éclairage intéressant sur le lien complexe entre AAH et activité, qui est d'ailleurs au cœur de la récente réforme de cette prestation. Ce principe d'inactivité a été posé par le 4° de l'article 16 de la loi Handicap du 11 février 2005 et par un décret du 29 juin 2005, qui fixait cette durée d'inactivité à un an. Introduite par un amendement gouvernemental - présenté alors comme un simple amendement de coordination et pas vraiment discuté -, cette disposition visait simplement, selon ses auteurs, à "préciser la condition tenant à l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu du handicap, en ajoutant un critère objectif lié à une activité antérieure à la demande". Ce critère a été repris dans la loi de finances pour 2007, qui a introduit la rédaction contestée dans l'article L.821-2 du CSS.

En réalité, cette disposition d'apparence anodine, voire protectrice contre d'éventuelles appréciations arbitraires de la capacité à travailler, s'est rapidement révélée lourde d'effets pervers. Sur le fond, elle est vite apparue en totale contradiction avec la volonté, affichée par ailleurs, d'encourager les bénéficiaires de l'AAH à retrouver un travail. En pratique, elle s'est traduite par la mise en difficulté de bénéficiaires de l'AAH (comme,

sans doute, l'auteur du recours). C'est le cas, par exemple, des personnes handicapées embauchées dans le cadre d'un contrat d'avenir, supposé favoriser le retour à l'emploi des bénéficiaires de minima sociaux (dont l'AAH). En effet, pendant la durée du contrat d'avenir, l'intéressé continue à percevoir son allocation, dont est cependant déduit le montant de l'aide forfaitaire (égale au montant mensuel du RMI pour une personne isolée) versée à l'employeur, lequel reversera cette somme à son employé handicapé sous forme de salaire... De ce fait, le bénéficiaire perdait le bénéfice de l'AAH à l'issue de son contrat d'avenir, puisqu'il ne répondait plus à la condition de non emploi.

### **Le droit à l'erreur du législateur**

Pourtant, le Conseil constitutionnel considère "que le 2° de l'article L.821-2 tend à définir un critère objectif caractérisant la difficulté d'accéder au marché du travail qui résulte du handicap ; qu'en excluant du bénéfice de cette allocation les personnes ayant occupé un emploi depuis une durée définie par décret, le législateur a fixé un critère qui n'est pas manifestement inapproprié au but poursuivi". Ainsi que l'indique plus prosaïquement le commentaire aux cahiers, qui explicite la décision, "l'éventuelle erreur du législateur ne peut pas constituer une cause d'inconstitutionnalité au seul motif qu'elle est susceptible d'être constatée a posteriori"... Bonne nouvelle toutefois : l'erreur n'aura pas perduré longtemps. La contradiction avec les intentions affichées du chef de l'État sur la réforme de l'AAH - favoriser le retour à l'emploi et permettre le cumul de la prestation avec un salaire - était devenue trop évidente. Un an après celle de 2007 qui l'avait introduite dans le CSS, la loi de finances pour 2008 a donc supprimé cette condition de non emploi. Désormais, la seule condition prise en considération pour l'octroi de l'AAH - outre celle liée au taux d'incapacité - réside dans la reconnaissance, par la MDPH, de l'existence d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi. Ce qui n'exclut pas pour autant d'en obtenir un...

Référence : Conseil constitutionnel, décision 2011-123 QPC du 29 avril 2011, conditions d'octroi de l'allocation aux adultes handicapés (Journal officiel du 30 avril 2011).

[Localtis.info](http://Localtis.info)

Mise en ligne : 6 mai 2011



### **Handicap : bilan "contrasté" de la loi de 2005**

Six ans après la loi de 2005, destinée à aider les handicapés à s'intégrer dans la société, la situation est "contrastée", a déclaré la secrétaire d'État aux Solidarités Marie-Anne Montchamp mercredi à Bordeaux, à l'ouverture du congrès de l'Association des paralysés de France.

"Force est de constater que l'esprit d'inclusion sociale porté par la loi du 11 février 2005 n'a pas encore pénétré toutes les strates de notre société", a-t-elle déploré lors de ce 41e congrès de l'APF qui se tient jusqu'à vendredi centré, selon son président Jean-Marie Barbier, sur "le choix d'une société inclusive pour tous".

"Six ans après la loi", a dit Mme Montchamp, qui avait "porté" cette loi sous l'impulsion de Jacques Chirac, la situation est "à vrai dire contrastée, marquée par des progrès, dont certains sont majeurs, mais elle est aussi entachée par la persistance de difficultés que les avancées mettent paradoxalement en lumière".

Elle a parlé en particulier de "réels obstacles" en matière d'accessibilité et des "réticences et crispations du milieu scolaire et des familles d'autres élèves" face à l'accueil réservé à l'école aux enfants handicapés.

"L'accès à l'emploi et la promotion professionnelle sont freinés par le faible nombre de personnes handicapées qui bénéficient réellement des dispositifs de formation", a ajouté la secrétaire d'État : à peine 1% des contrats en alternance, 0,7% des contrats d'apprentissage, 1,8% des contrats de professionnalisation sont passés avec ces handicapés.

Elle s'est en revanche réjouie que "certains paris" de la loi aient été relevés en matière d'emploi. Le nombre d'entreprises n'employant aucun travailleur handicapé a chuté de 78% depuis 2005, a-t-elle dit.

Elle s'est également félicitée que près de 200.000 enfants handicapés aient été inscrits à l'école à la rentrée 2010, soit deux fois plus qu'en 2005.

Elle a souligné que le président Sarkozy avait "tenu son engagement de revaloriser" l'allocation adulte handicapés de 25% en quatre ans.

Concernant une modification du mode d'attribution de cette allocation, qui provoque la protestation des syndicats et d'associations de personnes handicapées, Mme Montchamp a indiqué que "rien n'est définitif" sur cette question et que "tout reste à faire".

Le président de l'APF, Jean-Marie Barbier, a souligné devant la presse "le sens de ce congrès sur le choix d'une société inclusive pour tous".

"Notre société est excluante pour beaucoup de catégories de population et le handicap est en ce sens exemplaire", a-t-il estimé, précisant que l'APF voulait "bouger les lignes" et être "un accélérateur" pour que "les choses changent".

Il a annoncé qu'un "pacte 2012" comprenant 12 engagements serait dressé par les congressistes et proposé à la signature des candidats à la présidentielle et aux législatives.

L'APF réclame notamment un "revenu d'existence incontournable" sinon "les personnes handicapées qui ne peuvent pas travailler sont condamnées à vivre toute leur vie 25% au dessous du seuil de pauvreté", a ajouté M. Barbier.

AFP

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



## **Une carte génétique du Syndrome de Down**

L'Institut de génétique et biophysique "Adriano Buzzatti Traverso" (Igb-Cnr) a réalisé une cartographie complète des gènes communs aux patients souffrant du syndrome de Down (autre nom de la trisomie 21). Ils ont établi que c'est l'interaction entre les gènes situés sur le chromosome 21 et d'autres gènes qui est à l'origine des altérations pathologiques. L'étude, coordonnée par Alfredo Ciccodicola et conduite par Valerio Costa, tous deux chercheurs à l'Igb-Cnr de Naples, a été publiée sur la revue Plos ONE. Ces chercheurs avaient déjà été impliqués dans le séquençage du génome humain il y a quelques années, et l'institut Igb-Cnr se place ainsi à l'avant-garde de la recherche sur la génomique et la génétique humaine.

Depuis plusieurs années des chercheurs travaillaient à isoler les gènes responsables des conséquences du syndrome de Down, afin de mieux comprendre cette trisomie et d'améliorer les conditions de vie des patients. Construire une carte des gènes concernés est le premier pas vers la possibilité d'un traitement, comme l'explique Ciccodicola. " Avoir la possibilité d'étudier la séquence peut fournir une plus juste définition du symptôme, et des informations plus nombreuses sur comment la maladie naît et évolue. "

L'équipe a pour la première fois démontré que les gènes présents sur le chromosome 21 ne sont pas les seuls responsables de la maladie, mais que leur interaction avec d'autres gènes situés sur d'autres chromosomes détermine les altérations au phénotype.

Ces progrès ont été rendus possibles par la nouvelle technique de " séquençage de nouvelle génération " (next generation sequencing) qui permet d'obtenir des séquences de manière plus rapide et plus complète qu'avec les techniques traditionnelles. La plate-forme de séquençage a pu être acquise par ce laboratoire grâce aux " fonds pour le Mezzogiorno " du Cnr-Miur et a des fonds de la région Campanie.



## **Prise en charge de la dépendance : le débat national est engagé**

*Des débats seront prochainement organisés en région afin d'informer le grand public sur la question de la perte d'autonomie des personnes âgées. Vie-publique vous propose de revenir sur le contexte dans lequel s'inscrivent ces débats.*

### **La dépendance des personnes âgées : un défi médical, social et financier**

D'ici une quinzaine d'années, le vieillissement de la population française (arrivée aux grands âges des générations du baby-boom) conduira à une forte augmentation du nombre et du coût de prise en charge des personnes âgées dépendantes.

La dépendance est définie comme « la situation des personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie (manger, se laver, s'habiller, se déplacer, etc.) ou dont l'état nécessite une surveillance régulière. »

Selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), en supposant une stabilité de la durée de vie moyenne en dépendance, plus de 1,2 million de personnes seront ainsi dépendantes en 2040, contre 800 000 en 2005 (+50%). Outre cette forte progression du nombre de personnes à aider, le coût de la prise en charge est appelé à s'accroître, du fait de facteurs prévisibles, comme la diversification des prestations demandées, le renforcement des normes de sécurité et de qualité à respecter, les revalorisations des salaires et l'augmentation du niveau de qualification des personnels intervenants.

Actuellement, la prise en charge de ces personnes combine à la fois solidarité familiale, à travers l'aide apportée par les proches, et solidarité collective, par le biais de prestations comme l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA). Créée en 2002, l'APA est cofinancée par les départements et l'Etat, par l'intermédiaire de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Elle est utilisée pour financer une partie des dépenses liées à la perte d'autonomie (aides et services divers). Son montant est modulé en fonction du degré de dépendance reconnu et du lieu de résidence (institution ou domicile) de la personne. Il est réduit, au titre de la "participation financière du bénéficiaire au financement de l'APA", lorsque les revenus de l'allocataire dépassent un certain plafond (695 euros par mois).

Toutefois, selon l'Insee, ces deux formes de solidarité sont appelées à évoluer. D'une part, la solidarité familiale pourrait diminuer, car le nombre moyen d'aidants potentiels par personne âgée dépendante aura tendance à se réduire (éclatement géographique des familles, baisse du nombre d'enfants par famille). D'autre part, dans un contexte de revalorisation des salaires du secteur de l'aide à domicile, un maintien de l'indexation du barème de l'APA sur les prix engendrerait automatiquement une baisse du pouvoir d'achat de l'allocation.

Dès 2005, la Cour des comptes, dans un rapport thématique consacré à la question de la dépendance, qualifiait cette situation de défi médical, social et financier « que seule une politique soigneusement préparée et construite peut aider à relever ».

### **Un débat national sur la dépendance en 2011**

Lancé en janvier 2011 par la ministre des solidarités et de la cohésion sociale, l'organisation d'un débat national sur la dépendance repose sur :

- L'expertise de "personnes qualifiées", avec la constitution, à partir de février, de quatre groupes de travail réunissant des parlementaires, partenaires sociaux, élus locaux, associations du secteur médico-social et

professionnels. Ces quatre groupes réfléchissent sur les thèmes "société et vieillissement", "enjeux démographiques et financiers de la dépendance", "accueil et accompagnement des personnes âgées", "stratégie pour la couverture de la dépendance". Par ailleurs, le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance-maladie et le Haut Conseil de la famille ont été chargés de travailler sur "l'articulation de la dépendance avec l'évolution de la protection sociale en France". Le Conseil économique, social et environnemental se penchera sur "la répartition du financement des dépenses liées à la dépendance entre les différents acteurs publics, les assureurs privés et les familles", tandis que le Centre d'analyse stratégique établira un certain nombre de comparaisons internationales.

- La participation du grand public, avec l'ouverture d'un site internet permettant de recueillir les témoignages et suggestions, ainsi que la tenue, à partir d'avril et dans chaque région, de débats interdépartementaux et, aux mois de mai et juin, de quatre forums interrégionaux à Nantes, Bordeaux, Marseille et Strasbourg.

L'ensemble de ces réflexions doivent être transmises au président de la République avant le mois de juillet, afin de rendre possible l'intégration des premières mesures retenues dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2012.

### **Les axes de réflexion mis en avant par le chef de l'État**

Lors du lancement du débat national sur la dépendance le 8 février 2011, le chef de l'État a mis en avant plusieurs axes de réflexion :

- « le maintien le plus longtemps possible de la personne âgée dépendante dans son environnement familial. »  
»Maintien qui, grâce aux moyens modernes (télé-surveillance, télé-médecine, domotique), peut aujourd'hui se faire à des coûts moindres que celui de l'hébergement dans des maisons de retraite médicalisées.

- la responsabilisation des proches de la personne âgée dépendante, car « la société est là pour accompagner les familles, les soutenir, les aider, les soulager, mais elle n'est pas là pour remplacer les familles. » « Les familles doivent pouvoir s'appuyer sur les collectivités, les associations, sur une main d'œuvre qualifiée capable de pratiquer des soins, de faire face aux besoins de la vie quotidienne, formée à l'hygiène, à la sécurité, à l'écoute, au dialogue, à l'accompagnement psychologique. »

- le rejet d'un financement fondé sur l'endettement de l'État ou sur l'impôt, au profit d'une réflexion sur le recours aux contrats d'assurance privée : « Quand nos finances publiques sont dans la situation où elles sont, quand le travail est à ce point taxé, quand 5 millions de Français ont déjà souscrit une assurance dépendance, est-il raisonnable de ne pas s'interroger sur le rôle que peuvent jouer les mutuelles, les compagnies d'assurances et les organismes de prévoyance ? »

- la mise au point d'un système nouveau, respectant les principes d'universalité et de paritarisme qui gouvernent les quatre branches de la sécurité sociale. « il va de soi que pour moi les partenaires sociaux ne sauraient être exclus du pilotage, de la surveillance et du contrôle du système de prise en charge de la dépendance, quel qu'il soit. Il faudra y associer d'autres acteurs comme les départements dont le rôle est majeur. »

- le refus de fonder la perte de l'autonomie des personnes âgées et situation de handicap dans la problématique de la dépendance.

### **Financement de la dépendance : deux schémas se dessinent**

Certaines de ces orientations sont reprises et enrichies par les travaux des commissions parlementaires. Se dessine un schéma reposant sur l'articulation de la solidarité nationale et la prévoyance individuelle.

Ainsi, le rapport du sénateur Vasselle présenté en février 2011 appelle à refuser la création d'une cinquième branche de la Sécurité sociale, étant donné l'aggravation de la situation des finances publiques. Il plaide pour un "financement mixte public-privé" reposant notamment sur :

- la généralisation de la couverture des Français par une assurance privée grâce à la réorientation des contrats d'assurance-vie ou des plans d'épargne retraite vers la garantie dépendance, ainsi que l'intégration d'une garantie dépendance dans les contrats des complémentaires santé,
- la mise en place d'une "prise sur gage" sur le patrimoine des personnes âgées les plus aisées pour financer en partie l'allocation personnalisée d'autonomie (APA),
- l'alignement du taux de la contribution sociale généralisée (CSG) dont s'acquittent les retraités sur celui des actifs,
- l'instauration d'une deuxième journée de solidarité.

De même, le rapport de la députée Rosso-Debord publié en juin 2010 propose notamment de :

- rendre obligatoire, dès l'âge de 50 ans, la souscription d'une assurance perte d'autonomie liée à l'âge,
- étendre la contribution solidarité autonomie (CSA), actuellement acquittée par les seuls salariés, aux autres revenus d'activité (agriculteurs, artisans, membres des professions libérales et indépendantes et retraités).

Ce schéma de financement ne fait cependant pas l'unanimité. Deux autres acteurs majeurs formulent des propositions dessinant un autre modèle, misant essentiellement sur un financement public.

Réagissant au discours du chef de l'État, l'Assemblée des départements de France (AdF) estime que la prise en charge de la dépendance « n'est pas qu'une affaire de solidarité familiale. » Elle se prononce en faveur de la création d'un "droit universel à une compensation pour l'autonomie", intégrant l'ensemble des prestations, biens et services identifiés comme nécessaires. Ce droit devrait concerner l'ensemble des personnes souffrant d'une perte d'autonomie (personnes âgées ou personnes en situation de handicap). Son financement devrait être assuré par la solidarité publique, le recours aux contrats d'assurance demeurant facultatif. Selon l'AdF, l'établissement d'un gage patrimonial ne pourrait que retarder la convergence entre le secteur de l'aide sociale aux personnes âgées et celui de l'aide sociale au handicap, car il n'existe pas de recours sur succession dans ce dernier domaine. L'AdF revendique ainsi la création d'une nouvelle branche de la sécurité sociale, gérée par l'État, les partenaires sociaux et les départements.

De même, l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (Uncass), dans une note présentée en juin 2010, plaide pour une convergence des dispositifs et des prises en charge des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle appelle ainsi à la création d'un « droit universel à compensation, quels que soit l'âge, le lieu de vie de la personne et la raison du besoin d'aide à l'autonomie. » Elle accepte un éventuel recours à l'assurance, à la condition qu'il « reste accessoire à un financement majoritairement public ». L'Uncass souligne que la mise en place de tout dispositif assurantiel pose la question de son accès pour les populations en situation de précarité, ainsi que celle de l'âge à partir duquel il sera nécessaire de cotiser, dans l'hypothèse d'une assurance obligatoire. Enfin, l'Uncass rejette l'idée d'un recours sur succession, « au regard de l'expérience passée de la prestation spécifique dépendance (...) qui avait conduit à une diminution de la demande d'accompagnement de la part des personnes âgées ».

Ces différentes options seront notamment discutées lors des prochains débats interdépartementaux. Organisés à partir du 18 avril 2011, ces débats sont destinés à informer les citoyens et à recueillir leurs attentes concernant la problématique de la perte d'autonomie.

[Vie publique](#)

Mise en ligne : 6 mai 2011



## **Marie-Anne Montchamp juge "contrasté" le bilan de la loi de 2005**

La secrétaire d'État auprès de la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale a ouvert, le 5 mai 2011, le congrès de l'Association des paralysés de France (APF), qui se tient durant trois jours à Bordeaux. A cette occasion, Marie-Anne Montchamp a estimé que la situation est "contrastée", six ans après la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Ce jugement mitigé est d'autant plus à remarquer que l'intéressée n'est pas seulement en charge du dossier Handicap aux côtés de Roselyne Bachelot-Narquin. Elle était aussi secrétaire d'État chargée des personnes handicapées au moment de la discussion et de l'adoption de la loi de 2005.

Dans son intervention, Marie-Anne Montchamp a relevé les progrès accomplis, "dont certains sont majeurs", mais pointé aussi "la persistance de difficultés que les avancées mettent paradoxalement en lumière". Du côté positif, elle a évoqué la diminution de 78% du nombre d'entreprises de plus de vingt salariés n'employant aucune personne handicapée, l'accueil de 200.000 enfants en milieu scolaire ordinaire à la dernière rentrée (deux fois plus qu'en 2005) ou encore la revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) de 25% sur quatre ans, décidée par Nicolas Sarkozy. Côté négatif, la secrétaire d'État a notamment relevé les "réels obstacles" en matière d'accessibilité et les "réticences et crispations du milieu scolaire et des familles d'autres élèves" face à l'accueil d'enfants handicapés. Elle a également souligné les difficultés d'accès des personnes handicapées à la formation et aux emplois aidés. Ces dernières ne représentent en effet que 1,8% des contrats de professionnalisation, 1% des contrats en alternance et 0,7% des contrats d'apprentissage.

Marie-Anne Montchamp a, par ailleurs, abordé le sujet qui préoccupe beaucoup les associations : le projet de décret qui donnerait à l'État une minorité de blocage au sein des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) lors des délibérations relatives à l'attribution de l'AAH (voir notre article ci-contre du 10 février 2011). Sur ce point, elle s'est montrée ouverte, en indiquant que "rien n'est définitif" et que "tout reste à faire".

Cette prise de position sur la loi de 2005 n'est pas sans lien avec l'actualité du handicap. La Conférence nationale du handicap va en effet se tenir le mois prochain. Pour la préparer, Roselyne Bachelot-Narquin et Marie-Anne Montchamp ont rencontré, en décembre et janvier derniers, les principales associations du monde du handicap, afin de "prendre le pouls" du secteur. Elles ont ensuite rencontré, entre février et avril, la douzaine de ministres concernés par la politique en faveur du handicap : travail, transport, éducation, culture, sports, logement, fonction publique, tourisme... Les déclarations de Marie-Anne Montchamp ont donc aussi pour objet de faire entendre à certains d'entre eux la nécessité de s'investir davantage sur ce dossier et de respecter les engagements de la loi de 2005, notamment en matière d'accessibilité généralisée. Roselyne Bachelot-Narquin et sa secrétaire d'État n'ont en effet jamais caché leur hostilité aux aménagements souhaités en la matière par certains ministères.

[Localtis.info](http://Localtis.info)

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



## **Bachelot interpellée à Bordeaux sur une politique du handicap "en faillite"**

La ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, Roselyne Bachelot, a été interpellée, vendredi en clôture à Bordeaux du congrès de l'Association des paralysés de France (APF), sur une politique du handicap jugée "en faillite" par le président de l'APF.

"Je ne partage pas cette vision même si beaucoup reste à faire", a déclaré la ministre à la presse, en marge des débats. "Des progrès considérables ont été enregistrés", a-t-elle affirmé, depuis l'adoption de la loi de 2005, destinée à aider les handicapés à s'intégrer dans la société.

"L'engagement" de Nicolas Sarkozy "de revaloriser l'allocation adulte handicapés de 25% entre 2007 et 2012 a été tenu", a en particulier fait valoir la ministre devant un millier de personnes assistant à ce 41e congrès centré le thème d'"une société inclusive".

"La situation de l'emploi des personnes handicapées s'est sensiblement améliorée ces dernières années", a ajouté Mme Bachelot, sifflée et huée à plusieurs reprises par les congressistes.

Elle a souligné que 49% des entreprises dépassaient le taux de 6% de travailleurs handicapés et que le nombre des enfants handicapés scolarisés avait doublé en cinq ans.

"Bien sûr, il ne s'agit pas de nier les difficultés encore existantes, le chemin à parcourir est peut-être long mais ce qui compte c'est que notre mobilisation ne faiblisse pas" à un mois de la conférence nationale du handicap, a-t-elle déclaré.

Jean-Marie Barbier, président de l'APF, avait au préalable dressé un bilan sévère de l'application de la loi de 2005. "L'écart s'est creusé et se creuse", a-t-il dit, jugeant que "la politique du handicap en France est aujourd'hui bien mal en point, pour ne pas dire en faillite".

Il a dit notamment assister "à des tentatives permanentes de remise en cause du principe d'accessibilité par différents maîtres d'ouvrage", dont l'État, alors qu'"il ne reste que 1.337 jours pour atteindre" l'objectif de 2015 prévu par la loi pour mettre aux normes tous les bâtiments recevant du public.

En cinq ans, seuls 5 à 15% de ces bâtiments ont été équipés pour l'accueil des handicapés, selon une étude publiée début mai.

Aucune pénalité n'a été prévue par la loi, l'observatoire mis en place ne l'a été qu'en 2010 et le seul recours sera de mener des actions en justice, a dénoncé M. Barbier devant la presse. "Sur le sujet de l'accessibilité, on a donné dix ans et on en a presque perdu cinq", a-t-il regretté.

"L'objectif" de l'accessibilité "n'est pas négociable", a admis Mme Bachelot, qui s'est dite "attachée à ce que l'échéance de 2015 soit maintenue et respectée".

Mais la ministre a réitéré son refus du recours à des services d'accompagnement sexuel qu'elle a qualifié, sous les huées de l'assistance, de "réponse marchande contraire à la dignité des femmes".

Elle a souligné avoir saisi le comité consultatif national d'éthique à ce sujet, consciente que "la question de la vie affective et sexuelle est liée à celle de la relation au corps pour la personne en situation de handicap".

"Ne pas s'intéresser à cette question et la mettre à la poubelle, ça veut dire qu'on nie ce droit-là aux personnes handicapées", a déclaré M. Barbier, en réclamant "les moyens de permettre aux personnes en situation de handicap d'exercer leur droit à une vie affective, sentimentale et sexuelle".

AFP

*Mise en ligne : 6 mai 2011*



## **Personnes âgées et handicapées : les priorités budgétaires pour 2011**

La circulaire relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médicosociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées vient entre autres fixer un certain nombre de priorités. Côté personnes âgées figurent notamment les créations de places, le plan Alzheimer et la convergence tarifaire. Côté personnes handicapées, on citera l'accompagnement des publics spécifiques et de nouvelles exigences en matière de tarification.

Avec le traditionnel retard, la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale et son collègue du Budget publient la circulaire, en date du 29 avril, relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne

budgétaire des établissements et services médicosociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées. Ce document d'une douzaine de pages (hors annexes) commence par rappeler que la campagne tarifaire 2011 s'inscrit dans le cadre d'une progression de l'Ondam (objectif national des dépenses d'assurance maladie) médicosocial de 3,8%. Elle se situe également dans le contexte de la mise en œuvre des recommandations de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et de l'Inspection générale des finances (IGF) sur la rénovation des modalités de construction budgétaire, après les excédents répétés de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

### **Débasage et rebasage**

La circulaire rappelle aussi le contexte de la campagne 2011, avec un point sur la mise en œuvre de différents aménagements des règles budgétaires et comptables. Enfin, elle donne les informations indispensables sur l'évolution de la masse salariale et sur l'effet prix, avec en particulier un taux d'évolution de la masse salariale des établissements et services médicosociaux privés à but non lucratif fixé à 1% pour 2011 et un effet prix fixé à 0%.

La circulaire s'attarde sur les modalités de couverture des besoins nouveaux. Elle prévoit ainsi une réintégration partielle des débasages temporaires (suppressions temporaires de crédits) opérés à la fin de 2009 conformément aux recommandations de la mission de l'Igas et de l'IGF. Ces rebasages (ou réintégrations) représenteront 63,7 millions d'euros pour le secteur des personnes âgées et 96 millions pour celui des personnes handicapées. Autre mesure nouvelle : l'allocation de crédits destinés au financement des places remontées lors de l'enquête menée par la CNSA en septembre 2010. Ces places ne seront toutefois valorisées qu'à la mi-2011, lorsqu'il sera possible d'avoir une vision plus précise des dates d'ouverture. Enfin, 159 millions d'euros sont prévus pour le financement des mesures relatives à la médicalisation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

### **Personnes âgées : créations de places et convergence tarifaire**

L'essentiel de la circulaire du 29 avril réside toutefois dans la présentation des priorités respectives du secteur des personnes âgées et de celui des personnes handicapées. Pour le premier, les priorités sont au nombre de cinq. Elles concernent tout d'abord l'intensification du déploiement des mesures médicosociales du plan Alzheimer. Celle-ci se fera dans le cadre de la "feuille de route 2011-2012" signée par Xavier Bertrand et Roselyne Bachelot-Narquin, avec en particulier les mesures en faveur de l'offre de répit (accueils de jour et plateformes de répit et d'accompagnement), des équipes spécialisées des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad), du développement des pôles d'activité et de soins adaptés (Pasa) et des unités d'hébergement renforcé (UHR), et de celui des unités cognitivo-comportementales. La seconde priorité porte sur la mise œuvre du plan Solidarité grand âge (PSGA). Elle se traduira par le financement, sur six mois, de la création de 2.085 places d'Ehpad, 1.262 places de Ssiad, 1.200 places d'accueil de jour et 800 places d'hébergement temporaire. Il faut y ajouter l'intégration, en année pleine, des créations de places sur six mois réalisées en 2010 et reprises dans la base 2011, soit l'équivalent d'environ 3.000 places.

Troisième priorité : les modalités de la politique de conventionnement en 2011. En l'occurrence, il s'agit plutôt d'une contre priorité. La circulaire précise en effet que le "haut niveau" des engagements souscrits en 2010 (source d'un dépassement prévisionnel des crédits de médicalisation des Ehpad lié aux engagements prenant effet au 1er janvier 2011) "ne vous permettra pas, sauf fongibilité de vos mesures nouvelles, de souscrire de nouveaux engagements sur 2011". La quatrième priorité porte sur la question délicate de la convergence tarifaire. Sa mise en œuvre se poursuivra en 2011, avec la réduction d'un sixième de l'écart entre le forfait soins constaté au 31 décembre 2010 et le forfait correspondant au tarif plafond. Enfin, la dernière priorité fixée par la circulaire dans le secteur des personnes âgées concerne la poursuite de la réintégration des médicaments dans les tarifs de soins des Ehpad sans pharmacie à usage intérieur. Le Parlement a en effet repoussé au 1er janvier 2013 la fin de l'expérimentation en cours. L'année 2011 devrait voir, pour sa part, le passage de la première à la seconde phase de l'expérimentation. Les instructions correspondantes seront adressées dans le

courant du mois de mai.

### **Personnes handicapées : des prévisions d'activité plus rigoureuses**

Dans le secteur des personnes handicapées, les priorités sont au nombre de deux. La première porte sur les créations de places. Contrairement au cas des personnes âgées, la circulaire du 29 avril ne mentionne pas de chiffres, se contentant d'indiquer que "l'exercice 2011 s'inscrit dans la continuité du plan pluriannuel de création de places 2008-2012". Elle indique toutefois que les secteurs prioritaires, pour les adultes, sont l'accompagnement des publics spécifiques et la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes. Pour les enfants, les thématiques mentionnées sont le développement de l'action précoce, le soutien à la scolarisation et au développement de l'autonomie, ainsi que la prise en charge des enfants les plus lourdement handicapés.

La seconde priorité vise les enjeux en matière de tarification. La circulaire rappelle en effet que l'exercice 2010 dans le secteur des personnes handicapées s'est clos sur "une forte sur-exécution, à hauteur de 191 millions d'euros". Un rapport de l'lgas sur le sujet a fait apparaître plusieurs causes, dont le suivi insuffisant de l'activité des établissements. La circulaire appelle donc l'attention des directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS) sur la nécessité de suivre de manière régulière l'évolution de l'activité et de s'assurer "de la prévision absolument sincère du nombre de journées retenues dans le cadre de la fixation du prix de journée".

### **Cent millions d'euros mis en réserve**

La circulaire du 29 avril revient également sur d'autres mesures impactant la campagne tarifaire 2011. La première est le report de la publication du décret portant réforme de la tarification des Ehpad. L'année 2011 se déroulera donc à droit constant en la matière. Une autre mesure à prendre en compte concerne la gestion des crédits non reconductibles (CNR). A terme, ceux-ci ne pourront en effet résulter que du traitement des résultats excédentaires des établissements et services. Les ARS sont donc invitées à procéder à la mobilisation des CNR "de manière particulièrement rigoureuse". La circulaire rappelle notamment que "le caractère non reconductible des crédits ne permet en aucun cas à l'ARS de les allouer au financement de charges ne rentrant pas dans le périmètre de celles pouvant être prises en charge par l'assurance maladie". Enfin, la circulaire apporte des précisions sur les évaluations externes des Ehpad, dont le coût doit être pris en compte dans le budget. Elle précise que le coût des évaluations déjà réalisées par des prestataires se situe entre 7.400 et 9.400 euros pour les Ehpad et entre 5.600 et 9.200 euros pour les établissements et services pour personnes handicapées.

La dernière partie de la circulaire traite de la mise en œuvre et du suivi de la campagne tarifaire. Elle précise en particulier le montant des crédits mis en réserve. La loi du 28 décembre 2010 de programmation des finances publiques a prévu une mise en réserve à hauteur de 0,3% de l'Ondam, soit 501,3 millions d'euros, dont 100 millions d'euros pour le secteur médicosocial. L'arbitrage interministériel a réparti cette mise en réserve sur les plans d'aide à l'investissement (hors soutien aux mesures Alzheimer) pour 71,3 millions d'euros et sur l'objectif global de dépenses pour 28,3 millions d'euros.

**Référence** : circulaire interministérielle DGCS/5C/DSS/1A/2011/160 du 29 avril 2011 relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médicosociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.

[Localtis.info](http://Localtis.info)

Mise en ligne : 7 mai 2011



## **Scolarisation des élèves handicapés et ERS au programme de la rentrée scolaire 2011**

"Priorités et grands enjeux de l'année scolaire 2011-2012" sont définis dans la circulaire de préparation de la rentrée 2011, publiée la semaine dernière par le ministère de l'Éducation nationale qui y expose, entre autres, les grands principes relatifs aux dispositifs de réussite scolaire tels que les établissements de réinsertion scolaire (ERS) et à la scolarisation des élèves handicapés.

Cette dernière s'est "considérablement développée, à tous les niveaux d'enseignement", grâce à la loi "handicap" du 11 février 2005, selon ce texte, paru au BOEN du 5 mai 2011, qui constate que "les élèves scolarisés en lycée sont en effet de plus en plus nombreux à poursuivre leurs études".

### **Améliorer l'enseignement pour les élèves handicapés**

"Il s'agit aujourd'hui d'améliorer l'enseignement dispensé aux élèves handicapés", poursuit la circulaire, qui donne accès en lien aux textes de référence, en ajoutant que "la formation initiale et continue, l'accompagnement par des équipes expérimentées, notamment pour les professeurs non spécialisés, restent de ce point de vue les meilleurs outils".

En outre, "la personnalisation des parcours de formation nécessite des aménagements pédagogiques fondés sur une évaluation précise des acquis de chaque élève", ces aménagements pouvant "nécessiter, en tant que de besoin et sur notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), un accompagnement apporté par un auxiliaire de vie scolaire individuel".

### **Développer les ULIS**

Cette aide, qui répond aux besoins spécifiques de certains élèves handicapés, permet une meilleure accessibilité des enseignements dispensés par les professeurs, souligne encore la circulaire. Il est donc "nécessaire que les autorités académiques se rapprochent des responsables des MDPH afin de mettre en place les outils de régulation des prescriptions, de suivi et d'évaluation des activités des AVS-i".

Pour assurer la fluidité des parcours de formation par ailleurs, compte tenu du nombre croissant d'élèves handicapés scolarisés dans le second degré, le développement des unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) doit être poursuivi, notamment en lycée professionnel.

### **Faciliter l'accès au supérieur**

L'accès à l'enseignement supérieur doit également être encouragé, en lien avec l'université, l'élève handicapé devant, à cet effet, "pouvoir bénéficier des attestations de compétences qu'il a acquises au cours de sa scolarité".

En cas de projet personnalisé de scolarisation (PPS) qui prévoit aussi une insertion sociale et professionnelle avec un accompagnement spécifique, en milieu protégé ou ordinaire, il convient également "d'associer l'ensemble des professionnels qui œuvrent à la mise en place du PPS", souligne la circulaire.

La création des pôles pour l'accompagnement à la scolarisation des jeunes sourds (PASS), l'organisation des unités d'enseignement (UE) et la collaboration entre les services médico-sociaux et les établissements scolaires constituent enfin "des priorités", affirme enfin ce texte.

### **Elargissement du programme CLAIR**

D'autres consignes concernent par ailleurs les dispositifs au service de la réussite scolaire que sont le nouveau programme Eclair, les établissements de réinsertion scolaire (ERS) et les internats d'excellence.

Lancé en 2010, le programme CLAIR, expérimenté dans 105 établissements publics, va être élargi au premier degré à la prochaine rentrée, en devenant le programme "Écoles, collèges et lycées pour l'ambition, l'innovation et la réussite" (ECLAIR), avec "pour objectif la réussite de chaque élève et la réduction des écarts dans les

résultats".

La liste nationale établie pour la rentrée 2011 concernera en priorité les établissements ayant expérimenté le programme en 2010-2011, les réseaux "ambition réussite" et, le cas échéant, quelques établissements proposés par les recteurs.

### **Poursuivre dans la voie des ERS**

Pour ce qui est des ERS qui proposent, depuis la rentrée 2010, "une scolarité aménagée pour des collégiens perturbateurs", en étant rattachés en grande majorité à un établissement scolaire, "ils ont pour vocation d'accueillir aussi longtemps que nécessaire des élèves qui ont fait l'objet de multiples exclusions mais qui ne relèvent ni d'une prise en charge thérapeutique ni d'un placement dans le cadre pénal", rappelle la circulaire.

"Les ERS privilégient une organisation du temps innovante : enseignement le matin, activités culturelles, sportives, artistiques ou citoyennes l'après-midi", précise-t-elle encore en soulignant qu'"une attention particulière doit être portée à l'élaboration d'un programme pédagogique sportif spécifique permettant aux élèves de réapprendre les règles de vie en société et de développer leur esprit d'initiative et de responsabilité".

La réussite de ces projets repose "sur la mobilisation de tous les partenaires", insiste enfin le ministère de l'Education nationale, en évoquant les ministères de la Défense et de l'Intérieur, la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), l'Agence du service civique, les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) des conseils généraux, les collectivités territoriales, les associations, etc.

Préparation de la rentrée 2011, [circulaire n° 2011-071](#) du 2 mai 2011, MEN-DGESCO A3-1, BOEN n° 18 du 5 mai 2011.

[ASH](#)

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



### **La Conférence des gestionnaires alerte sur la "crise budgétaire et sociale" du secteur du handicap**

C'est une "crise culturelle, budgétaire et sociale" que traverse actuellement le secteur du handicap, a résumé Philippe Calmette, directeur général de la Fédération nationale des associations gestionnaires au service des personnes handicapées (Fegapei), devant la presse mardi 10 mai.

A un mois de la deuxième Conférence nationale du handicap, qui doit se tenir le 8 juin prochain, les représentants de la Conférence des gestionnaires, qui regroupe les principales organisations et associations gestionnaires d'établissements et de services pour personnes handicapées, ont décidé de tirer la sonnette d'alarme sur la situation plus que critique de leur secteur.

#### **Situation critique**

Ce dernier a en effet connu un développement de l'ordre de 10 % jusqu'à la fin des années 90, taux qui a ensuite fluctué entre 3 et 5 % dans le courant des années 2000, pour être quasiment proche de zéro en 2010.

La véritable rupture a eu lieu en 2008 avec la crise financière qui a entraîné la crise budgétaire. "Aujourd'hui le secteur n'est plus sur des perspectives de développement et d'amélioration des services mais sur une position défensive", a indiqué Philippe Calmette. "Pourtant les besoins sont encore largement loin d'être couverts : l'offre est déficitaire par rapport à la demande d'environ 20 %. Nos organisations accompagnent près de 430 000 personnes handicapées, mais environ 100 000 restent actuellement sans solution".

### **Programmes de création de places au ralenti**

Illustrations de cette crise : les ressources budgétaires du secteur "sont, à périmètre et euro constants, en diminution en 2011", tandis que les programmes de création de places devant permettre de répondre aux besoins non pourvus tournent au ralenti. "Jusqu'alors, dans le meilleur des cas, ils étaient réalisés à 70-75 %. En 2010, ils ont été réalisés à hauteur de 45 % de ce qui était prévu...", a indiqué Philippe Calmette. Et sont loin d'avoir financé les 50 000 nouvelles places promises par Nicolas Sarkozy en 2008 pour la période 2008-2012.

Le directeur général de la Fegapei a par ailleurs regretté que la "fongibilité asymétrique" prévue par la loi HPST (possibilité d'affecter des crédits sanitaires au secteur médico-social, l'inverse n'étant pas possible) ne soit pas appliquée dans les faits. Pourtant c'est, selon lui, l'un des moyens qui permettraient d'apporter des réponses plus adaptées aux besoins spécifiques des personnes : "Il y a un enjeu qualitatif important à relever. De nombreuses personnes handicapées psychiques ou autistes sont accueillies en hôpital psychiatrique avec uniquement une prise en charge médicamenteuse, sans bénéficier d'accompagnement social. Mais quand c'est l'unique choix qui s'offre aux familles, on préfère cela plutôt que pas de prise en charge du tout..."

### **Raisonnement par lignes budgétaires**

Autres difficultés soulevées par les gestionnaires : celles rencontrées dans le champ du travail adapté, avec notamment la suppression de 500 aides aux postes dans les entreprises adaptées votée dans le cadre de la loi de finances pour 2011, qui a pour conséquence le licenciement de personnes handicapées. "Or le coût d'une aide au poste est bien inférieur au coût d'une personne handicapée au chômage...", relève Philippe Calmette, pour qui il s'agit d'un exemple significatif du mode de raisonnement des financeurs "par lignes budgétaires" et non en privilégiant une approche globale.

Emmanuel Verny, directeur général de l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA), a pour sa part pointé les problèmes dans la prise en charge des personnes handicapées à domicile : tout d'abord la prestation de compensation du handicap (PCH) ne prend pas en compte le financement des activités domestiques et reste centrée sur les "actes essentiels". "Ainsi, on peut aider, dans le cadre de la PCH, une personne à prendre son repas mais la préparation de ce repas ne relève pas de ces actes essentiels...", a-t-il illustré.

Avant de dénoncer la tendance à diminuer et à fractionner les plans d'aide élaborés par les MDPH . "Il y a en particulier une remise en cause de tout ce qui est accompagnement à la vie sociale, considéré comme un espèce de luxe, alors qu'il s'agit d'une mesure très inclusive, qui permet à la personne handicapée d'exercer sa citoyenneté".

### **Malaise social grandissant**

La situation décrite par les gestionnaires n'est pas sans conséquence sur les conditions de travail dans le secteur. Philippe Calmette a ainsi énuméré un recours aux faisant fonction grandissant, la perte d'attractivité du métier qui se traduit par la pénalisation de la qualité de l'accompagnement, un "malaise social grandissant" chez les professionnels...

Face à cet "état des lieux alarmant", la Conférence des gestionnaires réclame "des politiques ambitieuses en matière de handicap", en demandant aux pouvoirs publics de passer enfin de la parole aux actes : "Ce n'est pas aux personnes en situation de handicap, aux familles, d'aller réclamer des moyens. C'est à la société d'aller au-devant de la personne pour lui donner toutes ses chances et lui permettre l'exercice effectif de ses droits".

La Conférence réitère par ailleurs sa demande d'être davantage associée à l'élaboration des politiques publiques. Afin d'être "porteuse de propositions et de leviers d'action", elle a d'ailleurs mis en place six groupes de travail sur les thèmes suivants : tout-petits et scolarisation, accès à l'emploi, accès à la cité et protection juridique, vieillissement des personnes handicapées, autisme et handicap psychique.

Les représentants de la Conférence présents mardi devant la presse ont par ailleurs indiqué que des propositions

concrètes figurent dans le prochain rapport du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) qui doit être rendu public "dans les prochains jours".

[ASH](#)

*Mise en ligne : 10 mai 2011*



## **L'Ile-de-France installe un conseil consultatif du handicap**

Le conseil consultatif du handicap (CCH) d'Ile-de-France a tenu sa première réunion le 5 mai 2011. Cette structure succède au conseil consultatif régional des citoyen(ne)s handicapé(e)s (CRCCH), mis en place en 2006, dans le prolongement de la loi Handicap du 11 février 2005. L'Île-de-France est la seule région, avec Midi-Pyrénées, à avoir créé une instance consultative permanente entièrement dédiée aux questions liées au handicap. S'il est vrai que les compétences principales en la matière incombent aux départements, les régions n'en ont pas moins un rôle important, notamment en matière d'accessibilité, de transports et de formation.

Le CCH d'Ile-de-France s'inspire, à l'échelle régionale, du Conseil national consultatif des personnes handicapées, créé en 1975, et dont les compétences ont été élargies par la loi Handicap de 2005. Le CCH sera ainsi consulté sur les grands chantiers régionaux 2011-2014 intéressant les personnes handicapées. Cela devrait être le cas, par exemple, du schéma régional du tourisme et des loisirs, du contrat de plan de développement des formations professionnelles ou de la nouvelle délibération cadre sur la politique sociale et médicosociale. La présentation du CCH indique que "cette consultation interviendra en amont du projet, aux stades du questionnement, du diagnostic...". La région Ile-de-France précise également que "le CCH proposera aux conseils départementaux consultatifs des personnes en situation de handicap des rencontres régulières afin de mieux connaître la situation des personnes en situation de handicap sur le territoire". Créés par la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, en vue de jouer un rôle d'évaluation des besoins des personnes handicapées, les conseils départementaux ont pourtant vu leur rôle sérieusement amoindri par la mise en place des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Enfin, le CCH sera chargé, comme son prédécesseur, de "faciliter la diffusion d'une image positive de la représentation du handicap", en liaison avec le conseil régional des jeunes.

Le CCH d'Ile-de-France compte 34 membres. Trente membres sont des personnalités qualifiées dans le champ du handicap : onze délégués des associations franciliennes les plus représentatives des personnes handicapées, deux représentants de collectifs nationaux (Collectif des démocrates handicapés et "Ni pauvre ni soumis") et 17 personnalités recouvrant des thématiques sectorielles (sport, logement, aidants, transports...). S'y ajoutent la vice-présidente du conseil régional en charge de l'action sociale, de la santé et du handicap - qui préside le CCH -, une conseillère régionale, un représentant du conseil économique, social et environnemental de la région (Ceser) Ile-de-France, ainsi qu'un représentant de la commission d'action sociale régionale.

[Localtis.info](#)

*Mise en ligne : 10 mai 2011*



## **L'État veut recruter 7.000 handicapés**

« Les personnes handicapées ont toute leur place dans la fonction publique », martèle-t-on au ministère éponyme. Jeudi prochain, les ministres François Baroin et Georges Tron lanceront une journée du handicap pour sensibiliser quelque 5,2 millions d'agents à la problématique.

Si elles n'atteignent pas l'obligation légale des 6 % de travailleurs handicapés, les fonctions publiques territoriale, hospitalière et d'Etat ne s'en sortent pas si mal, avec 4,6 %, 4,7 % et 3,9 % d'effectifs en situation de handicap (contre 2,6 % dans le privé en 2009). D'ici à 2013, l'État veut recruter 7.000 personnes de plus et hisser 8 des 14 ministères à 6 %. Les ministères du Travail (7 %) et de la Défense (6,3 %) sont déjà bons élèves.

[Les Echos](#)

Mise en ligne : 10 mai 2011



## **Bordeaux : Vers une meilleure qualité de vie**

*La ville de Bordeaux a signé hier une charte avec une vingtaine d'associations.*

« Bordeaux est l'une des premières villes pilotes en France. » C'est ainsi que Joël Solari, conseiller municipal délégué auprès du maire pour les politiques en faveur des personnes en situation de handicap, définit l'une des six villes ayant reçu le label « Tourisme & handicap » en mars.

Hier, dans la salle de réception de l'Hôtel de ville, a eu lieu la signature de la Charte ville handicaps (téléchargeable sur le site [bordeaux.fr](http://bordeaux.fr) et disponible en audio et en braille auprès du Conseil ville et handicaps) en la présence d'environ 100 personnes dont 18 représentants d'associations du Conseil. Tous ont reçu la Médaille de la Ville de Bordeaux, au cours d'un rassemblement auquel ne prit pas part Alain Juppé, en déplacement à Paris.

La politique d'action, en faveur des personnes assujetties à un handicap quel qu'il soit, comprend 18 actions présentées hier par M. Badji, président de l'association Les Coucous. Elle s'inscrit en ligne directe avec le projet urbain de la Ville.

La question du handicap étant transversale, cette charte est donc en complément à l'aménagement de logements équipés et d'espaces publics bâtis pour tous. « Plus de 400 sites sont déjà accessibles », selon Stéphan Delaux, président de l'office du tourisme de Bordeaux. Née de la volonté des associations, du maire et de ses collaborateurs, cette amorce « n'est pas fixée », selon M. Solari. « La primauté est de veiller à l'application de cette charte lors d'un bilan annuel avec les associations. » Les prochains projets : « des améliorations pour Bordeaux fête le fleuve, suite aux plaintes concernant des câbles traînant sur la chaussée, et les Jeux nationaux de l'avenir, manifestation sportive qui rassemblera, du 1er au 4 Juin, 1 500 personnes dont 600 jeunes handicapés ».

[Sud-Ouest](#)

Mise en ligne : 10 mai 2011



## **Discours de Roselyne Bachelot au 41<sup>e</sup> congrès des Paralysés de France. 6 mai 2011**

« Du combat, seuls les lâches s'écartent », nous enseigne L'Odyssée d'Homère.

Depuis 1933, c'est à un combat inlassable que l'association des paralysés de France se livre : un combat pour la dignité, pour le respect et pour la justice.

Avec un courage et une détermination sans faille, vous vous employez, depuis cette date, à lutter contre toutes les discriminations et à favoriser une participation pleine et entière des personnes en situation de handicap dans notre société.

Ce combat, vous savez qu'il est aussi le mien depuis fort longtemps.

Ma présence d'aujourd'hui à votre 41e congrès n'est donc pas seulement celle d'une ministre en charge de la politique du handicap, venue rendre hommage à une association incontournable : c'est aussi, plus largement, celle d'une femme engagée, convaincue que notre société peut et doit offrir une place à chacun et à tous.

Car parler des personnes en situation de handicap, parler de l'accessibilité, parler de l'égalité des droits et des chances, c'est réinterroger plus globalement notre pacte républicain et le lien qui nous unit les uns aux autres dans une société digne de ce nom.

\*

Dans cette ville de Bordeaux réputée pour son accessibilité, ville pilote pour le label « Destination pour tous », je suis donc particulièrement heureuse et fière de prononcer ce discours de clôture.

Il m'offre l'occasion de vous remercier et de vous féliciter, d'abord, pour votre implication dans le débat politique comme sur le terrain, mais aussi de rappeler la mobilisation du Gouvernement.

Vous l'avez souligné vous-même, cher Jean-Marie Barbier, l'APF, c'est une association militante, ferme dans ses positions et dans ses exigences, mais c'est aussi un interlocuteur constructif, soucieux d'engager de véritables débats.

Que ce soit dans la représentation des personnes en situation de handicap ou dans la gestion de nombreux services et établissements, c'est avec une même rigueur que vous agissez en faveur de toutes les personnes en situation de handicap.

Cette action quotidienne, je tenais à la saluer à sa juste valeur.

Et puisque vous engagez le débat et le dialogue, je répondrai moi-même à votre propos de façon très sincère et très directe : « Mais si, Jean-Marie, les choses avancent ! »

**1) Prenons l'exemple de la réforme de l'allocation aux adultes handicapés.** Elle traduit notre volonté d'améliorer substantiellement le niveau de ressources des personnes en situation de handicap et de faciliter, par ailleurs, le retour à l'emploi.

L'engagement de revaloriser l'AAH de 25 % entre 2007 et 2012 a, en effet, été tenu, même en période de crise ! Ce sont ainsi 900 000 bénéficiaires qui ont vu leurs ressources augmenter. [soit 1,4 mds € supplémentaires]

Les règles de cumul entre l'AAH et un revenu professionnel ont également été améliorées en 2011.

**2) Deuxième orientation de notre action : l'emploi.** La situation de l'emploi des personnes handicapées s'est sensiblement améliorée ces dernières années.

Les chiffres en témoignent : notre pays compte aujourd'hui 725 000 travailleurs handicapés ; 49 % des entreprises dépassent déjà le taux de 6 % de travailleurs handicapés et le nombre des entreprises n'employant aucun travailleur handicapé a diminué de 78 % entre 2008 et 2010.

Sur cette même période, dans le contexte économique que vous connaissez, le nombre de demandeurs d'emploi handicapés a augmenté deux fois moins que l'ensemble des demandeurs d'emploi (10,5 % contre 22,5 %). C'est le signe de l'efficacité de notre politique.

**3) Troisième orientation : la scolarisation des enfants handicapés.** Ici encore, les chiffres sont éloquentes : en 2005, 133 000 enfants handicapés étaient scolarisés. En 2010, ils étaient 201 406, soit 50 % de plus ! C'est dire si les efforts ont été considérables, en 6 ans à peine.

Quant aux auxiliaires de vie scolaire (AVS), qui apportent un accompagnement personnalisé aux enfants qui en ont besoin, leur nombre a doublé entre 2007 et 2010.

Ne nous y trompons pas cependant : l'engagement de l'Etat ne saurait se limiter aux AVS. L'attention que nous portons à l'accessibilité à l'enseignement dans tous les lieux d'accueil ou à la désignation d'enseignants référents le prouve.

4) **Quatrième axe que je veux souligner : l'augmentation du nombre de places en établissements et services pour personnes handicapées.** En 2007, le Président de la République s'était engagé à créer 51 400 places supplémentaires d'ici 2012. Près des  $\frac{3}{4}$  des crédits ont été engagés et les projets lancés. Une nouvelle fois je vous le répète, il n'est pas question de remettre en cause cet engagement, et il sera tenu en 2011.

5) **Notre majorité s'est également engagée pour améliorer le quotidien de personnes handicapées jusqu'à présent oubliées,** à travers le plan autisme 2008-2011, le plan handicap auditif lancé en 2010, ou encore le schéma handicap rare, en place depuis 2009.

6) **Enfin, la prestation de compensation du handicap (PCH) a été largement revalorisée.** Alors même que le montant de l'allocation compensatrice de tierce personne (ACTP) s'élevait à 400 euros en 2005, les près de 98 000 bénéficiaires de l'actuelle PCH ont perçu, en 2010, environ 850 euros par mois.

\*

Cette liste peut sembler énumérative, mais elle traduit bien, je crois, la volonté politique forte qui sous-tend l'ensemble de ces mesures.

Bien sûr, il ne s'agit pas de nier les difficultés encore existantes. Le chemin à parcourir est peut-être encore long, mais ce qui compte avant tout, c'est que notre mobilisation ne faiblisse pas.

A un mois de la conférence nationale du handicap (CNH), il me semble important, à cet égard, de le souligner avec force.

Vous me permettrez donc de m'arrêter quelques instants sur ces difficultés, dont vous avez-vous-même fait mention.

Je veux, tout d'abord, vous le souligner : le Gouvernement prendra des engagements forts lors de la CNH qui se déroulera le 8 juin prochain.

Je peux vous assurer de la mobilisation de l'ensemble du gouvernement. Tous les ministres concernés seront présents lors de la conférence, qui sera clôturée par le Président de la République.

Dans les travaux en cours pour la préparation de la CNH, nous nous appuyons sur les rapports de l'observatoire de l'accessibilité et de la conception universelle, de l'observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap (ONFRIH), et, bien sûr, sur celui du conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), dans lequel je sais que les représentants de l'APF se sont particulièrement impliqués.

J'y vois l'illustration du dynamisme de ces instances consultatives et de leur partenariat constructif avec l'État.

Pour que nous puissions bâtir ensemble la société inclusive que vous appelez de vos vœux, pour tous les types de handicap, et à tous les âges de la vie, je souhaite tout particulièrement avancer sur les sujets suivants :

**1) la scolarisation :** l'école est la première étape de l'inclusion des personnes handicapées. C'est grâce à la scolarisation que l'on peut participer pleinement à la vie de la cité. Mais je suis consciente des difficultés qui se posent encore sur le terrain, comme les retards dans les attributions des AVS, ou encore les enseignants parfois désemparés.

Le Président de la République a confié une mission au sénateur Paul Blanc pour améliorer encore davantage les conditions de cette scolarisation. Il doit rendre ses conclusions avant la CNH.

L'objectif est bien d'améliorer la scolarisation des enfants handicapés au sens large, aussi bien dans l'école ordinaire que dans les établissements médico-sociaux.

**2) autre sujet sur lequel je souhaite avancer : l'accessibilité.** Je sais à quel point ce sujet suscite des inquiétudes, à la fois pour les associations de personnes handicapées et pour les collectivités locales et les professionnels concernés. Mais je suis convaincue que nous pouvons trouver des solutions ensemble, en épaulant mieux les opérateurs, mais aussi en prenant le temps de la concertation.

Vous savez que je suis attachée à ce que l'échéance de 2015 soit maintenue et respectée. Et je partage avec vous cette idée que l'accessibilité ne concerne pas uniquement le handicap moteur, mais tous les types de handicap. Et que même, elle ne concerne pas uniquement les personnes en situation de handicap : c'est l'ensemble de notre société qui a à y gagner.

L'accessibilité est l'un des piliers de la politique du handicap ; c'est pourquoi cet impératif n'est pas négociable. Cependant, je considère que la mise en œuvre de solutions de substitution introduite par la PPL est une mesure plus équilibrée - et mieux encadrée - que l'accord de dérogations. Je veux le dire devant vous très clairement : l'objectif est bien de rendre accessible, mais autrement.

J'ai souhaité que la définition des mesures de substitution soit expertisée avant la rédaction du décret, qui, je l'ai déjà dit, sera rédigé en concertation avec l'ensemble des associations de personnes handicapées.

**3) en ce qui concerne l'emploi**, vous avez raison, trop de travailleurs handicapés n'y ont pas accès.

C'est pourquoi nous restons pleinement mobilisés. Vous le savez, le Premier Ministre vient de lancer un pacte pour l'emploi dans la fonction publique. Cela se traduira par le recrutement de 7 000 travailleurs handicapés d'ici à 2013 !

Avec le ministre de l'Emploi, nous travaillons par ailleurs à un nouveau plan pour l'emploi des personnes handicapées, avec des mesures visant à faciliter l'insertion professionnelle. Je souhaite que nous puissions améliorer l'accès à la formation notamment.

**4) la question du vieillissement des personnes handicapées est également l'un de nos sujets de préoccupation majeurs.** Comme certains l'ont très justement dit, « le handicap ne prend pas sa retraite ». J'ai donc voulu que ce sujet soit abordé dans le cadre du débat sur la dépendance. Il n'est évidemment pas question, comme j'ai pu l'entendre à tort, d'exclure les personnes handicapées du champ de notre réflexion collective. Une réunion spécifique aura d'ailleurs lieu la semaine prochaine.

De même, je n'ignore pas les difficultés financières de l'aide à domicile. J'ai donc demandé le lancement d'un groupe de travail avec les associations du secteur de l'aide à domicile. Son objectif est double : comprendre pourquoi certains services s'en sortent, et pourquoi d'autres, pourtant au même tarif, ne s'en sortent pas ; et proposer une réforme de la tarification et du financement.

C'est en tout état de cause un enjeu majeur aujourd'hui, alors que nos concitoyens expriment majoritairement leur préférence pour le maintien à domicile.

**5) enfin, nous voulons également améliorer le fonctionnement des MDPH.** Les dispositions de la PPL Blanc - qui sera examinée au Sénat le 28 juin - doivent nous y aider, en contribuant à mettre fin à l'instabilité des personnels ou à certaines lourdeurs dans la gestion des demandes, et en apportant plus de visibilité aux MDPH sur leurs moyens.

Les MDPH sont devenues les piliers locaux de la politique du handicap et je souhaite que l'État y remplisse ses engagements. La dette résiduelle de l'État envers les MDPH sera ainsi réglée en totalité en 2011.

Vous le voyez, les travaux en cours pour la préparation de la CNH permettront déjà d'annoncer des mesures fortes sur tous ces sujets.

\*

Vous avez soulevé, cher Jean-Marie Barbier, d'autres inquiétudes, notamment sur la trimestrialisation de l'AAH et le décret RSDAE.

Pourquoi ce décret ?

Vous avez vous-même constaté, cher Jean-Marie, que des situations comparables pouvaient aboutir à des décisions d'attribution différentes d'un département à l'autre. C'est tout simplement intolérable !

Ce décret, que vous étiez le premier à réclamer, est donc un moyen de garantir l'équité de traitement, en

fixant un référentiel. Il permettra, en effet, de donner un cadre aux MDPH pour apprécier la condition de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi qui est requise pour attribuer l'AAH aux personnes dont le taux d'incapacité se situe entre 50 % et 80 %. Il favorisera ainsi une meilleure équité territoriale.

Or, n'est-ce pas à l'État d'être le garant de cette équité ? N'est-ce pas ce que vous attendez de nous ?

Alors oui, nous souhaitons renforcer le poids de l'État dans les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), mais c'est bien pour lui permettre de jouer pleinement son rôle.

Pour autant, contrairement à ce que vous affirmez, il ne s'agit pas de donner la majorité des voix à l'Etat !

Nous souhaitons simplement mettre en place un nouveau mode de décision en CDAPH, c'est-à-dire nous assurer que les 4/5èmes des voix - comprenant donc l'État, mais aussi les associations - s'accorderont sur les attributions, renforçant ainsi la collégialité.

Bien sûr, ce projet de décret n'est pas parfait. Bien sûr, entre partenaires, il arrive parfois de ne pas être d'accord. Mais je voudrais souligner l'essentiel.

L'essentiel, c'est qu'il ne s'agit pas d'une réforme comptable, qui introduirait des considérations budgétaires pour l'attribution de l'AAH ! Et l'essentiel, c'est de continuer à discuter et à avancer ensemble.

Autre inquiétude que j'ai bien entendue : la question des ressources des personnes handicapées. Le Gouvernement a attentivement examiné la proposition d'instaurer un revenu minimum individuel d'existence et s'il ne l'a pas retenue, c'est pour une raison très simple : il y aurait 40 % de perdants.

Le Président de la République a donc préféré engager une revalorisation historique de 25 % du montant de l'AAH, favorable à tous.

Pour ce qui est de la compensation, comme je l'ai dit devant le CNCPH, je suis tout à fait disposée à examiner avec les associations les évolutions qu'elles souhaitent voir être apportées à la prestation de compensation. J'ai confié une mission à ce sujet à l'IGAS et à l'IGA avec mon collègue Philippe Richert.

D'ores et déjà, nous allons améliorer cette année la prise en charge des fauteuils roulants. Par ailleurs, je me suis engagée à ce que les fonds départementaux de compensation soient abondés à hauteur du niveau qui était les leurs en 2008 (une dizaine de millions d'€).

Vous m'avez enfin interpellée sur les services d'accompagnement sexuel. Je me suis déjà largement exprimée sur ces services, auxquels je m'oppose fermement. Ministre en charge des droits des femmes, je refuse cette réponse marchande, contraire à la dignité des femmes.

Pour autant, il est évident que la question de la vie affective et sexuelle est liée à celle de la relation au corps, pour la personne handicapée elle-même, blessée dans son image, et pour son entourage, qui ne voit ce corps que comme un objet de soin.

C'est la raison pour laquelle j'ai saisi le comité consultatif national d'éthique à ce sujet.

De toute évidence, les sujets de réflexion sont nombreux et notre dialogue n'est pas prêt de s'interrompre.

Je me réjouis, en ce sens, de vous retrouver dès le 8 juin, pour cette conférence nationale du handicap qui nous réunira autour d'engagements forts.

\*\*\*\*\*

« Bouger les lignes », et en particulier les lignes de notre société, pour dessiner une société inclusive, qui intègre pleinement en son sein tous les individus, quelles que soient leurs différences : à votre projet, nous tous ici souscrivons pleinement.

Marie-Anne Montchamp le rappelait avant-hier : six ans après sa promulgation, l'esprit d'inclusion sociale porté par la loi de 2005 n'a sans doute pas encore pénétré toutes les strates de notre société.

Pour autant, votre mobilisation conjuguée à notre détermination nous permettront de promouvoir, encore et toujours, ces valeurs de solidarité et de respect auxquelles, jamais, nous ne renoncerons.

*Mise en ligne : 13 mai 2011*



## **HANDIK appelle au rassemblement devant chaque rectorat le samedi 21 mai à 14 h**

L'UNAÏSSE s'associe à cet appel, ainsi que de nombreuses associations.

**Rassemblement devant chaque rectorat le 21 mai à 14h** autour des 2 revendications suivantes :

- Pour le respect de la Loi de 2005 et des jurisprudences : à savoir, l'attribution d'AVS dès l'obtention d'une notification MDPH, AVS sous contrat d'assistant d'éducation et non pas EVS, quand un soutien pédagogique est nécessaire.

- Pour la pérennisation et la professionnalisation des AVS.

Chaque collectif ou association qui soutient cette action (pour l'instant Collectifs 31, 33, 41, 44, 64, 81, 92....) se charge de mobiliser les groupes locaux, les associations, les familles et tous les citoyens se sentant concernés, pour une mobilisation d'ampleur.

Chaque groupe en région mène les actions symboliques qu'il souhaite (comme, par exemple : conférence de presse sur place, banderoles, remise d'une lettre au recteur, affiche sur les situations locales, affichage des résultats des jugements, carte locale avec les établissements où il manque des AVS, ...).

Les professionnels de l'enseignement et les AVS EVS peuvent se joindre au rassemblement mais en évitant tout parasitage de notre message et de notre action.

Chaque groupe régional informe l'ensemble des médias locaux et régionaux.

*Mise en ligne : 13 mai 2011*



## **Le CNCPH rappelle ses priorités avant la prochaine conférence nationale du handicap**

Les exigences que la loi "handicap" du 11 février 2005 "impose à tous, qu'ils appartiennent à la sphère publique ou privée, sont soumises à un risque constant de démobilitation ou de relâchement des efforts", avertit le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH), dans son rapport annuel 2010.

Au fil d'une analyse balayant l'ensemble des problématiques relatives au champ du handicap, l'instance dresse donc dans ce texte, remis lundi 16 mai à la ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, Roselyne Bachelot, une longue liste de préconisations à débattre, en perspective de la conférence nationale du handicap du 8 juin prochain.

### **De redoutables défis**

"Cette grande loi est aujourd'hui confrontée, bien avant même qu'elle ait pu produire tous ses effets, à de redoutables défis économiques, financiers, sociaux", constate en effet le CNCPH, en reconnaissant que le contexte actuel "est de nature à susciter des attitudes institutionnelles peu propices à la pleine application de la loi".

Mais "ces 'tentations', qui se sont traduites par plusieurs tentatives [de recul], doivent être vigoureusement écartées", affirme-t-il, en rappelant à tous les acteurs concernés "qu'ils doivent se saisir de toutes les dimensions de la loi".

## **Respecter les engagements de la loi**

Et l'instance consultative d'attirer l'attention de l'État et des collectivités territoriales sur la nécessité de "garantir la soutenabilité budgétaire des engagements contenus dans la loi", en particulier dans plusieurs domaines prioritaires : la scolarisation des élèves et étudiants handicapés, l'accompagnement à domicile et l'accueil en établissements, la "juste compensation du handicap" et les ressources des personnes handicapées sans emploi ou en voie d'insertion professionnelle.

Sur tous ces volets et, plus généralement, sur l'ensemble des politiques menées en la matière, "le CNCPH ne comprendrait pas que la nécessaire attention qui doit être portée aux finances publiques se traduise par des renoncements qui toucheraient les plus fragiles de nos concitoyens".

## **Des besoins spécifiques**

Il fait également, à cet égard, le parallèle avec le débat en cours sur la prise en charge de la dépendance, qui présente "des dimensions communes" avec le handicap, même si les personnes handicapées vieillissantes "ont des besoins spécifiques que notre société est loin d'être en mesure de satisfaire aujourd'hui", en raison notamment du manque de places en structures adaptées, "tout particulièrement problématique et à l'origine de graves carences".

Une situation à laquelle il convient de remédier, selon lui, en augmentant la capacité de l'accueil ou des services adaptés, en intégrant "la notion, essentielle s'agissant de personnes handicapées âgées, de proximité vis-à-vis de leurs familles", les aidants familiaux, eux-mêmes vieillissants, se montrant "extrêmement inquiets de l'avenir de leur parent handicapé".

## **A la marge du débat sur la dépendance**

A ce sujet s'ajoutent les difficultés liées au maintien à domicile dans un environnement non adapté, qui soulèvent la question du "chantier de l'accessibilité du cadre bâti", qui a pris beaucoup de retard, et celle de la suppression des barrières d'âge en matière de compensation, prévue dans un délai de cinq ans par la loi "handicap" mais restée lettre morte.

"Le fait que le débat relatif à la dépendance n'aborde que très marginalement la prise en compte des besoins spécifiques des personnes handicapées est profondément anormal", juge alors le CNCPH, qui regrette de ne pas être associé à l'ensemble de ces travaux.

Il exprime enfin son attachement à un financement du droit universel d'aide à l'autonomie dont il appelle la création de ses vœux qui s'appuierait "très majoritairement sur les ressources de la protection sociale et de la solidarité", en s'écartant de la logique d'aide sociale pour se rapprocher des principes de la sécurité sociale.

[Rapport 2010 du CNCPH, en ligne sur le site du ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale.](#)

[ASH](#)

*Mise en ligne : 19 mai 2011*



## **Handicap : la vie scolaire de plus en plus précarisée**

La précarisation des auxiliaires de vie scolaire pour les enfants handicapés provoque la colère des parents. Ils se manifesteront samedi 21 mai devant le rectorat.

Il devrait y avoir du monde, demain à 14 heures, devant le rectorat. Et pas seulement des professeurs mécontents. Il y aura aussi des parents en colère. Ceux en particulier qui bénéficiaient, pour leur enfant handicapé, de la prestation d'un AVS (auxiliaire de vie scolaire) et qui se retrouvent avec un EVS (emploi de vie

scolaire).

Patrice Lagisquet, l'ancien international de rugby, préside Chrysalide, une association de parents et amis de personnes handicapées mentales. Il assure : « Nous estimons que l'inspecteur d'académie porte atteinte au principe d'égalité devant la loi et au Code de l'éducation. En effet, les textes prévoient qu'un enfant handicapé peut être scolarisé en milieu scolaire ordinaire? à condition de bénéficier d'une aide. Depuis 1994, cette aide reposait sur les AVS (assistants de vie scolaire). Ceux-ci exercent une mission d'aide à l'accueil et à l'intégration scolaire. »

### **Précarisation**

Depuis leur création, les AVS, qui étaient au début 3 500, ont atteint le chiffre de 23 000 pour quelque 50 000 élèves. « Les AVS, explique Patrice Lagisquet, apportaient une réponse efficace à tous les types de handicap. » Ces auxiliaires de vie scolaire ne sont effectivement pas des jeunes gens qui se contentent de pousser un fauteuil ou de tenir la main d'un enfant sur le chemin de l'école. Recrutés au niveau bac ou équivalent, ils sont formés et capables de fournir à l'enfant une aide pédagogique.

Selon le type de handicap, l'AVS peut stimuler l'enfant pour lui faire répéter ce qu'il a appris, traduire dans un langage qu'il comprend des éléments fournis à l'ensemble de la classe, ou transcrire par exemple pour un enfant autiste ce qu'il a perçu de la leçon ou de l'exercice. « Malheureusement, déplore Patrice Lagisquet, au fur et à mesure du développement des AVS, on les a précarisés. »

Ainsi, les contrats de deux ans renouvelables des auxiliaires ont été remplacés par des contrats de six mois pour les EVS, qui peuvent s'arrêter en plein milieu de la scolarité. De plus, ces EVS ne sont pas recrutés au niveau du baccalauréat et ne bénéficient d'aucune formation particulière. Ce qui, pour Patrice Lagisquet, porte atteinte à la loi de février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Le 6 mai dernier, lors du 41e Congrès des paralysés de France, Olivier Monteil, représentant de la Gironde au conseil national, notait d'ailleurs que l'État était en train de se désengager sur le plan des AVS : « Ils n'ont plus de formation spécifique, pas d'encadrement. Et surtout, leurs contrats précaires sont rompus en pleine année scolaire. Les enfants handicapés se retrouvent privés d'auxiliaires de vie scolaire durant plusieurs semaines, ou ceux-ci sont nommés tardivement. »

### **Recours en justice**

Une situation qui explique que plusieurs parents, membres d'associations affiliées à un collectif d'associations des Pyrénées-Atlantiques, ont déposé, fin 2010, un recours devant le tribunal administratif de Pau. Recours qui annulait la décision de l'Inspection académique de nommer un EVS et la condamnait à payer des astreintes le temps que l'enfant puisse bénéficier des services d'un auxiliaire de vie. C'est tout cela que les parents viendront dire demain. Et pas seulement à Bordeaux. Ce qui se passera devant le rectorat n'est sans doute qu'un aperçu de ce que Roselyne Bachelot, ministre des Solidarités, a déjà goûté lors de son déplacement dans la capitale aquitaine, le 6 mai dernier : mécontentement et huées devant des promesses annoncées à grands sons de trompes mais peu ou mal tenues.

[Sud-Ouest](#)

*Mise en ligne : 20 mai 2011*



### **Finances départementales : le tournant de la rigueur**

"Le tournant de la rigueur" : d'emblée le ton est donné par le titre de la dernière publication de l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée (ODAS) consacrée aux dépenses d'action sociale des départements.

Une dépense multipliée par trois en dix ans

"En 2010, les dépenses sociales connaissent un rythme d'augmentation important, comparable à celui de l'année précédente", peut-on ainsi lire dans la dernière Lettre de l'ODAS. La dépense nette totale d'action sociale des départements métropolitains s'est ainsi élevée à près de 30,3 milliards d'euros en 2010, en hausse de 5,8 % (+ 1,66 milliards) par rapport à l'année précédente, soit une progression légèrement inférieure à celle observée en 2009.

"En considérant l'évolution sur dix ans, la dépense nette d'action sociale n'est pas loin d'avoir triplé, avec un passage de 11 milliards d'euros à plus de 30 milliards et une accélération de la hausse de la dépense ces dernières années".

### **Évolution "spectaculaire"**

L'évolution la "plus spectaculaire" concerne le versement des allocations de solidarité (allocation personnalisée pour l'autonomie - APA, prestation de compensation du handicap - PCH, et revenu de solidarité active - RSA), passées de 650 millions d'euros en 2001 à 5,6 milliards en 2010.

Dans le même temps, la dépense d'hébergement est passée de 6 milliards à plus de 10 milliards, avec un écart important entre cette progression (+ 66 %) et l'augmentation du nombre de ses bénéficiaires (de l'ordre de 10 %).

Les autres dépenses, en particulier de personnel, ont augmenté de manière plus lente (de 5 à 7 milliards sur la même période).

### **Montée en charge du RSA et de la PCH**

L'insertion et le soutien aux personnes handicapées constituent les deux principaux facteurs de la hausse des dépenses départementales d'action sociale. En 2010, "alors que la crise économique n'est pas achevée", les conseils généraux ont en effet eu à supporter le RSA en année pleine, qui a représenté à lui seul une charge nette en progression de près de 24 %, "en dépit d'une participation de l'Etat qui augmente significativement".

La montée en charge de la PCH s'est, quant à elle, poursuivie à un rythme soutenu. Toujours dans le domaine du handicap, les dépenses liées à l'hébergement continuent à augmenter fortement.

Un "certain ralentissement" est en revanche observé dans les secteurs de l'aide sociale à l'enfance (+ 3 % en 2010 contre + 4 % en 2009) et du soutien aux personnes âgées dépendantes (+ 3,6 % contre + 4,9 % en 2009).

### **La part des allocations progresse dans la charge nette**

S'agissant de la charge nette d'action sociale des conseils généraux, après déduction des reversements spécifiques de l'Etat au titre du soutien à l'autonomie et de la création du RSA, elle atteint 22,7 milliards d'euros, en hausse de 5,9 %. Cette augmentation est due "pour les deux tiers aux dépenses d'allocations et pour un tiers aux dépenses d'hébergement".

Si la charge nette "possède une structure assez différente de la dépense nette, puisque les allocations n'y ont pas le même poids" (43 % de la dépense nette et 24 % de la charge nette), il n'en reste pas moins que la part des allocations continue à y progresser.

Cette évolution est "à mettre en relation avec l'évolution du taux de couverture des allocations par l'Etat", l'ODAS signalant notamment que la dégradation de la conjoncture économique a conduit à une réduction des concours de la CNSA à partir de 2008. L'arrivée du RSA a, elle, fait passer le taux de couverture par l'Etat de 95 % en 2008 à 90 % en 2009 puis à 85 % en 2010.

### **La rationalisation au détriment de la prévention**

Afin de contenir l'écart entre l'évolution des dépenses et des recettes, qui subit un "effet de ciseau structurel,

accentué en période de crise", les départements ont mis en oeuvre "des mesures énergiques de rationalisation de leur gestion", souligne l'ODAS. Mais celles-ci se traduisent de plus en plus "par des arbitrages en faveur des dépenses de prise en charge immédiate au détriment des dépenses soutenant des efforts de prévention".

Cette tendance va, selon l'ODAS, à l'encontre de la légitimité du mouvement de décentralisation, qui "avait pour principal fondement de restructurer l'intervention sociale du curatif vers le préventif".

En conclusion, l'Observatoire pointe qu'après deux années d'une augmentation moindre des dépenses sociales, la tendance constatée en 2010 et en 2009 confirme "la reprise d'une croissance forte telle qu'on pouvait l'observer jusqu'en 2006".

### **Des perspectives incertaines**

Quant aux perspectives pour 2011 et 2012, elles "restent particulièrement incertaines", même si la mise en route du RSA est achevée et que le nombre de bénéficiaires de la PCH est "susceptible de connaître une hausse plus raisonnable".

Mais la crise actuelle "contribue fortement à l'augmentation de la demande de soutien d'une part importante de nos concitoyens", tandis que l'évolution des recettes reste "très aléatoire". Reste notamment posée, selon l'ODAS, la question de la répartition du financement des allocations entre l'Etat et les départements : "Et il est vrai que le désengagement progressivement amorcé par l'Etat ne pourra se poursuivre sans mettre en péril un grand nombre de départements, même si l'on peut admettre que la réponse à apporter soit différente selon la nature de l'allocation, revenu de subsistance ou compensation".

"Dépenses départementales d'action sociale en 2010 : Le tournant de la rigueur", La lettre de l'ODAS, juin 2011. En ligne sur le [site de l'ODAS](#).

[ASH](#)

*Mise en ligne : 29 mai 2011*



### **La scolarisation des enfants handicapés connaît encore des ratés**

Cinq ans après la loi de février 2005, qui imposait une obligation d'accueil scolaire pour les enfants handicapés, le bilan est mitigé.

Si le nombre d'enfants scolarisés en milieu ordinaire a augmenté, les associations dénoncent un manque de moyens et une formation insuffisante des enseignants.

C'était en juin 2007 à Tours. Tout juste auréolé de son accession à l'Élysée, Nicolas Sarkozy avait tenu un discours mobilisateur lors du congrès de l'Union nationale des associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis (Unapei).

« La moitié des enfants handicapés n'a pas accès à la même école que les autres enfants. Nous ne pouvons accepter ce qui n'est rien d'autre qu'une injustice », avait affirmé le chef de l'État. Il disait alors vouloir rendre « opposable » ce droit à la scolarité et donner ainsi la possibilité aux parents d'un enfant handicapé n'ayant pu être accueilli dans l'école de son quartier de saisir la justice.

### **L'obligation de scolarisation des élèves handicapés**

En fait, cette obligation scolaire figure déjà dans la loi du 11 février 2005, qui impose à chaque école, collège, lycée, publics ou privés sous contrat, d'accueillir sans discrimination les élèves handicapés.

Le principe est que l'élève est, de droit, inscrit dans l'établissement le plus proche de son domicile. Ensuite, il est bien sûr tenu compte de son niveau de handicap. Si ses besoins le nécessitent, l'enfant peut être orienté

vers d'autres modes de scolarisation.

Alors que cette question de la scolarisation sera au cœur de la conférence nationale du handicap le 8 juin prochain, le bilan de la loi du 11 février 2005 apparaît en demi-teinte. « Des choses ont été faites mais on est bien obligé de constater que, aujourd'hui, 13 000 enfants restent sans aucune solution éducative et ne sont accueillis ni en milieu ordinaire, ni en milieu adapté », constate Christel Prado, la présidente de l'Unapei.

Au sein du gouvernement, on met en avant le fait que, en cinq ans, le nombre d'enfants handicapés scolarisés est passé de 145 000 à 197 000. En avril, à l'Assemblée nationale, Luc Chatel soulignait que, malgré un contexte budgétaire « difficile », les crédits alloués à l'accueil de ces élèves avaient augmenté de 13 % cette année.

« Nous allons également créer 500 postes supplémentaires pour accueillir les enfants handicapés, et ouvrir 72 nouvelles classes dans le premier degré, 200 dans le second », ajoutait le ministre de l'éducation nationale.

### **Moins d'enfants handicapés scolarisés dans le supérieur**

Dans une délibération adoptée le mois dernier, la Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (Halde) reconnaît que la loi de février 2005 a contribué à augmenter de « manière significative » la scolarisation des enfants handicapés, tout en constatant que celle-ci diminue fortement au fur à mesure de l'avancée dans le cursus scolaire.

La Halde relève ainsi que, parmi les élèves accueillis en milieu ordinaire, seuls 6 % sont scolarisés en lycée, et que moins de 5 % d'étudiants handicapés sont accueillis dans les universités.

« Les chiffres du ministère montrent une amélioration mais ne donnent qu'une vision partielle de la réalité car ils ne prennent pas en compte le temps de présence effective à l'école », souligne Christel Prado. « Un enfant qui, par manque de moyens, n'est accueilli que deux ou trois heures par semaine à l'école sera comptabilisé comme un enfant scolarisé au même titre qu'un enfant accueilli à plein-temps, ajoute-t-elle. Pourtant, dans le premier cas, on peut difficilement parler d'une véritable scolarisation. »

### **Un manque d'auxiliaires de vie scolaire**

L'Unapei constate aussi que de nombreux enfants se voient refuser leur entrée faute de pouvoir disposer d'une auxiliaire de vie scolaire (AVS) pour les accompagner. « Il y a un problème de professionnalisation de ce métier dont le statut reste précaire. Même si elles peuvent être motivées, certaines AVS jettent l'éponge quand elles trouvent un "vrai boulot" », constate Christel Prado.

Même constat à l'Association des paralysés de France (APF), où l'on constate que, depuis la rentrée 2010, des centaines d'enfants n'ont pas eu d'AVS. « Mais, dans certains cas, le problème réside surtout dans le manque de formation des enseignants au handicap », explique Bénédicte Kail, responsable du pôle enfance-famille à l'APF.

« Aujourd'hui, dans beaucoup d'écoles, on refuse systématiquement tous les élèves qui n'ont pas d'AVS alors que, dans certains cas, leur niveau d'autonomie leur permettrait d'aller en cours sans problème. Par exemple, nous avons eu le cas d'une maman dont la fille a fait toute sa scolarité sans avoir eu besoin d'un accompagnement particulier. Et là, le lycée vient de lui dire que sa fille ne pourra pas être accueillie à la rentrée prochaine en terminale si elle n'a pas d'AVS. »

Pour Bénédicte Kail, c'est tout le problème de l'adaptation de l'école qui se trouve posé. « Aujourd'hui, que ce soit au niveau de la formation initiale ou continue, les enseignants n'entendent jamais parler de l'accueil d'un élève handicapé, souligne-t-elle. Rendre l'école accessible, c'est bien sûr augmenter le nombre des AVS mais aussi mener une réflexion plus large sur l'adaptation des méthodes et des outils pédagogiques à la réalité du handicap. »

[La Croix](#)





## Réponse à la question écrite de Jean-François Chossy : Situation financière des ESAT

### Assemblée nationale

Question N° : 89350 de M. Jean-François Chossy (Union pour un Mouvement Populaire - Loire)

Ministère interrogé > Travail, solidarité et fonction publique

Ministère attributaire > Solidarités et cohésion sociale

Rubrique > handicapés

Tête d'analyse > ESAT

Analyse > situation financière

Question publiée au JO le : 28/09/2010 page : 10518

Réponse publiée au JO le : 29/03/2011 page : 3167

Date de changement d'attribution : 29/03/2011

### Texte de la question

M. Jean-François Chossy attire l'attention de M. le ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique sur la fixation des montants des tarifs plafonds pour les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), induits par la circulaire du 28 juillet 2010 relative à la campagne budgétaire des établissements et services d'aide par le travail pour l'exercice 2010. Pour les associations gestionnaires de ces établissements, il apparaît que ces tarifs plafonds ne prennent pas en compte ni le coût du foncier qui joue un certain rôle dans la détermination du prix de revient d'une place d'ESAT (en effet le prix du mètre carré n'est sans doute pas le même dans tous les départements), ni la diversité et la complexité des populations accueillies par ces établissements qui nécessitent davantage de personnels (handicapés psychiques, handicapés mentaux vieillissants, handicapés moteurs...). Ce qui met en difficulté les ESAT. Les décisions budgétaires prises ne tiennent a priori que très peu compte des diversités des situations des populations. Ainsi les populations pour lesquelles il est prévu une majoration des coûts (autistes, IMC, traumatisés crâniens...) ne représentent qu'environ 6 % des travailleurs handicapés en ESAT. Les indications budgétaires font abstraction du type d'activités professionnelles (intra muros ou extra muros mises à disposition individuelles ou collectives...) qui détermine des besoins d'encadrement très différents (par exemple : un moniteur pour six travailleurs handicapés en espaces verts, un moniteur pour quatorze en atelier intra muros). C'est pourquoi il lui demande de prendre en compte ces éléments essentiels au financement des ESAT.

### Texte de la réponse

L'introduction en 2009 des tarifs plafonds a pour objectif d'adapter au mieux les dotations attribuées à la réalité des coûts des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et à leurs besoins de financement. Il s'agit de chercher à mieux allouer les ressources afin qu'il n'y ait pas d'inégalités de tarif entre ESAT ayant des prestations comparables. La détermination des tarifs plafonds s'appuie sur une enquête exhaustive conduite par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) en lien avec les services déconcentrés sur les coûts des établissements. Elle est destinée tant à identifier les écarts de coûts devant être corrigés que les facteurs explicatifs pouvant justifier d'appliquer des éléments correcteurs. La première enquête conduite en 2009 avait permis de mettre en évidence que la seule variable véritablement explicative de divergence de facteur de coût était constituée par le type de handicap majoritairement pris en charge dans l'établissement : l'arrêté fixant le

tarif plafond 2009 a donc introduit des tarifs plafonds différenciés suivant les catégories de publics accueillis. L'enquête 2010 a confirmé qu'il n'existait pas d'autre variable discriminative pertinente qui justifie d'opérer légitimement d'autre correction sur le tarif plafond (TP), qu'il s'agisse de la région ou de l'environnement (rural/urbain) d'implantation. De la même façon, l'enquête n'a pas permis de montrer que le temps partiel ou une activité hors les murs étaient une variable explicative des écarts de coût. La mise en oeuvre des tarifs plafonds au cours de ces deux dernières années n'a impacté que les ESAT dont les coûts étaient très supérieurs à la moyenne des établissements accueillant des publics comparables. Les 10,9 d'ESAT qui dépassaient les tarifs plafonds ont vu leur dotation simplement reconduite à l'identique par rapport à l'année précédente, à la différence des 89,1 % d'ESAT se situant en dessous, dont la dotation a fait l'objet d'une revalorisation annuelle.

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Marie-Line Reynaud : Conditions d'attribution de la majoration pour la vie autonome**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 79208

de Mme Marie-Line Reynaud (Socialiste, radical, citoyen et divers gauche - Charente)

Ministère interrogé > Famille et solidarité

Ministère attributaire > Solidarités et cohésion sociale

Rubrique > handicapés

Tête d'analyse > majoration pour la vie autonome

Analyse > conditions d'attribution

Question publiée au JO le : 25/05/2010 page : 5670

Réponse publiée au JO le : 29/03/2011 page : 3166

Date de changement d'attribution : 14/11/2010

Date de renouvellement : 31/08/2010

Date de renouvellement : 07/12/2010

Date de renouvellement : 15/03/2011

### **Texte de la question**

Mme Marie-Line Reynaud attire l'attention de Mme la secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité sur la situation des personnes handicapées qui n'ont pas la possibilité de travailler. Ces personnes perçoivent l'allocation aux adultes handicapés (AAH) dont le montant maximum est actuellement de 693,63 euros mensuels. Si ces personnes perçoivent l'AAH à taux plein et qu'elles ne perçoivent aucun autre revenu, elles peuvent bénéficier de la majoration pour la vie autonome (MVA). Or, depuis 2009, certaines banques comme la Caisse d'Épargne rémunèrent les comptes courants. Cette rémunération s'élève environ à un euro par an, pour une personne bénéficiaire uniquement de l'AAH. Ce montant d'un euro doit donc être déclaré aux impôts, le montant de l'AAH est alors diminué du même montant par les services sociaux. Ces mêmes services considèrent alors que les allocataires ne perçoivent plus l'AAH à taux plein et ils suppriment donc la MVA. Elle lui demande d'indiquer les mesures que le Gouvernement entend mettre en oeuvre afin de remédier à cette situation, dont les allocataires ne sont pas responsables qui entraîne la suppression de la MVA qui s'élève en 2010 à cent

soixante euros.

### **Texte de la réponse**

Les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) présentant un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 80 % et percevant l'AAH à taux plein (soit 711,95 EUR depuis le 1er septembre 2010 et jusqu'au 31 mars 2011) peuvent également percevoir l'un des deux compléments de l'AAH sous réserve d'occuper un logement indépendant (donnant lieu au versement par l'allocataire d'un loyer ou d'une redevance en contrepartie du logement occupé). D'autres conditions doivent être réunies pour percevoir soit le complément de ressources (« CPR » d'un montant mensuel de 179,31 EUR), soit la majoration pour la vie autonome (« MVA » d'un montant mensuel de 104,77 EUR). Ces conditions sont les suivantes pour le CPR : avoir une capacité de travail inférieure à 5 % (évaluée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées [CDAPH]) ; pour la MVA : bénéficier d'une aide personnelle au logement et ne pas percevoir de revenus d'activité à caractère professionnel propre (conditions appréciées par la caisse d'allocations familiales [CAF] ou la MSA). L'allocataire qui serait éligible à ces deux compléments ne peut, naturellement, en percevoir qu'un seul. Dans ces cas, il choisit en général le CPR, d'un montant plus élevé. La réglementation ouvre donc l'accès à ces compléments aux allocataires les plus gravement handicapés qui font un effort d'autonomie en occupant un logement indépendant à leur charge et qui ne perçoivent pas de revenus tirés d'une activité professionnelle. Dans certains départements, en 2010, il a pu être constaté que la perte par un allocataire de l'un de ces compléments de l'AAH, du fait de la perception de certaines ressources très faibles prises en compte parmi les ressources retenues pour calculer le montant d'AAH à verser, avait abouti au versement d'une AAH non plus à taux plein mais différentielle (même si elle n'est inférieure que de quelques euros par rapport au montant maximum). Or, ce phénomène devrait en principe être neutralisé par l'application, à l'ensemble des ressources de l'allocataire concerné, d'un abattement spécifique réservé aux personnes âgées de plus de 65 ans ou invalides, en application de l'article R. 532-3 du code de la sécurité sociale. Cet abattement favorable s'applique aux allocataires de l'AAH présentant un taux d'incapacité au moins égal à 80 %. En vertu de l'article 157 bis du code général des impôts, cet abattement est forfaitaire et revalorisé chaque année. Pour l'année 2010, son montant est de 2 276 EUR si le revenu global net annuel n'excède pas 14 010 EUR ou de 1 138 EUR si ce revenu est compris entre 14 010 EUR et 22 590 EUR. En conséquence, pour qu'un allocataire soit confronté à cette diminution, il faut que celui-ci dispose, outre de l'AAH et hors de tout revenu d'activité professionnelle, d'autres catégories de ressources (revenus fonciers, mobiliers ou autres) s'élevant précisément au montant de l'abattement forfaitaire présenté ci-dessus. Dans ce cas, cet allocataire perd en effet le complément de l'AAH en raison du simple effet de seuil, inévitablement prévu par la réglementation. De fait, ce seuil constitue une limite nécessaire qui a été considérée comme raisonnable par le législateur (art. L. 821-1-1 et L. 821-1-2 du CSS, art. 157 bis du CGI).

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



### **Réponse à la question écrite de Christian Vanneste : Politique à l'égard des handicapés mentaux (GEM)**

#### **Assemblée nationale**

Question N° : 72154 de M. Christian Vanneste (Union pour un Mouvement Populaire - Nord)

Ministère interrogé > Famille et solidarité

Ministère attributaire > Solidarités et cohésion sociale

Rubrique > handicapés

Tête d'analyse > politique à l'égard des handicapés

Analyse > handicapés mentaux

Question publiée au JO le : 23/02/2010 page : 1882

Réponse publiée au JO le : 29/03/2011 page : 3165

Date de changement d'attribution : 14/11/2010

Date de renouvellement : 29/06/2010

Date de renouvellement : 15/03/2011

### **Texte de la question**

M. Christian Vanneste attire l'attention de Mme la secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité sur la pérennité des groupes d'entraide mutuelle. La loi n° 2005-102 relative à l'égalité des droits et des chances et la citoyenneté des personnes handicapées, dont nous fêtons les cinq ans d'existence, reconnaît explicitement la spécificité du handicap psychique. Elle crée ainsi un nouveau dispositif, qui vise à améliorer les conditions de vie des personnes souffrant de tels troubles. Ces groupes dits d'entraide mutuelle (GEM) sont au nombre de 343 en France, et apparaissent ainsi comme une alternative possible à la prise en charge classique, telle que l'hôpital de jour. La mise en place de ces GEM permet un accompagnement de ces personnes. Les centres sont ouverts avec de larges plages horaires, des sorties sont organisées... Néanmoins, les responsables du GEM de Tourcoing estiment ne pas être soutenus, notamment financièrement, par les collectivités locales. Aussi, il souhaiterait savoir s'il existe des données permettant d'évaluer l'efficacité des GEM mis en place, et les obligations des collectivités locales à leur rencontre.

### **Texte de la réponse**

Les groupes d'entraide mutuelle (GEM) mentionnés aux articles 4 et 11 de la loi du 11 février 2005, même s'ils apparaissent particulièrement adaptés à la situation et aux besoins des personnes souffrant de troubles psychiques, ne sont pas spécifiquement dédiés à un type de handicap. Ce ne sont ni des établissements ou services médicosociaux, ni des structures de soins mais le plus souvent des associations de type loi 1901 qui se sont développées pour les personnes souffrant de troubles psychiques dans le cadre du plan psychiatrie santé mentale 2005-2008. Les GEM pour personnes souffrant de troubles psychiques, s'ils participent de manière effective à l'amélioration de leurs conditions de vie, n'ont pas vocation à constituer une alternative aux soins ou à un accompagnement médicosocial. Outil d'insertion dans la cité, de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale de personnes en situation de grande fragilité, le GEM peut contribuer à assurer un meilleur accompagnement des personnes en souffrance psychique. Le dispositif mis en place doit être suffisamment souple pour s'adapter dans le temps et à chaque instant aux besoins des personnes handicapées psychiques dont les troubles se caractérisent par une grande variabilité. Par ailleurs, il doit être suffisamment ouvert pour permettre d'accueillir et de proposer un accompagnement à des personnes qui ne bénéficient pas nécessairement d'une reconnaissance de leur handicap. Pour qu'un GEM soit conventionné et éligible à un financement de l'État, il doit respecter un cahier des charges annexé à la circulaire n° DGAS/3B2005-418 du 29 août 2005. Aujourd'hui 334 GEM sont financés par un fonds de concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) au budget de l'État (programme 157) à hauteur de 24 MEUR. Depuis le 1er janvier 2011, a été mise en place une simplification législative qui permet le financement de ces structures grâce à une contribution spécifique de la CNSA au budget des agences régionales de santé (ARS), sans passer par le mécanisme de fonds de concours. Les ARS, par ailleurs responsables de la politique de santé mentale, se sont vues transférer, dans le respect de sa spécificité, la responsabilité opérationnelle de ce dispositif qui est assuré transitoirement en 2010 par les directions régionales et départementales de la jeunesse et des sports et de la cohésion sociale (DR/DDJSCS). Le cahier des charges mentionné supra incite vivement à la signature d'une convention de partenariat entre le GEM et sa commune d'implantation, et plus largement avec les autres

collectivités territoriales (établissements publics de coopération intercommunale, conseil général ou conseil régional). Ces partenariats peuvent donner lieu à un soutien financier de la part des collectivités. Mais, en tout état de cause, aucune obligation ne leur incombe dans ce domaine. Enfin, depuis 2007, un bilan annuel de la mise en oeuvre des GEM sur le territoire national a été réalisé par la direction générale de la cohésion sociale à l'aide de fiches de suivi remontées par les services déconcentrés. Ce bilan, qui donne une photographie du dispositif à un moment donné, permet d'en constater le dynamisme. La prochaine enquête s'attachera à mieux appréhender l'efficacité de ce dispositif (espacement des retours en hospitalisation, mieux-être ressenti par les usagers, développement de leurs liens sociaux, insertion dans l'emploi, etc.).

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Michel Grall : Perspectives autour de l'insertion professionnelle et sociale des handicapés**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 47036 de M. Michel Grall (Union pour un Mouvement Populaire - Morbihan)

Ministère interrogé > Travail, relations sociales, famille, solidarité et ville

Ministère attributaire > Travail, emploi et santé

Rubrique > handicapés

Tête d'analyse > insertion professionnelle et sociale

Analyse > perspectives

Question publiée au JO le : 21/04/2009 page : 3739

Réponse publiée au JO le : 29/03/2011 page : 3183

Date de changement d'attribution : 01/03/2011

Date de renouvellement : 06/10/2009

Date de renouvellement : 01/02/2011

### **Texte de la question**

M. Michel Grall appelle l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville sur l'avenir de l'emploi et de la formation des personnes en situation de handicap. En effet, l'AGEFIPH aurait décidé de ne plus financer certaines associations qui oeuvrent pour l'insertion des travailleurs handicapés en milieu adapté, ou qui évaluent et préparent certains d'entre eux à intégrer le milieu ordinaire de production. Dans le Morbihan, cette décision touche les personnes placées dans les ESAT, soit plus de mille personnes auxquelles s'ajoutent les 400 personnes en attente de placement en ESAT ou en entreprises adaptées. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer les intentions du Gouvernement sur ce dossier afin de ne pas pénaliser le travail fait au quotidien par ces associations.

### **Texte de la réponse**

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé a pris connaissance avec intérêt de la question relative aux subventions allouées aux entreprises adaptées (EA). Depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées, les EA sont considérées comme une des composantes du milieu ordinaire de travail. Néanmoins, les EA conservent leur mission sociale qui est d'employer majoritairement des

personnes handicapées ayant des difficultés d'accès à l'emploi et nécessitant un accompagnement spécifique. Pour aider les EA dans leur mission et tenir compte de leur spécificité, l'État leur accorde deux types d'aides : une aide au poste, égale à 80 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC) brut, et une subvention spécifique. De plus, les EA peuvent mobiliser l'ensemble des dispositifs de droit commun tels que les contrats aidés ou les aides de l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (AGEFIPH). Avec une dotation de 256 MEUR pour financer 19 550 aides au poste, en 2011, enveloppe équivalente à celle de 2010, l'engagement de l'État reste fort. Même si le niveau de consommation de cette ligne s'améliore d'année en année, une sous-consommation de ces aides a été constatée en 2010 (19 300 aides au poste) du fait de la crise, alors que tous les besoins des entreprises ont été satisfaits. Pour optimiser le dispositif et améliorer la consommation, les directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) assurent au sein de leur région un suivi très rigoureux de l'utilisation des aides au poste par les EA afin d'opérer, chaque fois que nécessaire, des redéploiements entre les structures en cours d'année. Des redéploiements entre régions sont également effectués. De plus, en 2010, la constitution au niveau national d'une réserve de 150 aides au poste, en accord avec l'Union nationale des entreprises adaptées (UNEA) et les principales associations gestionnaires d'EA a permis de couvrir des besoins qui n'avaient pu être satisfaits au niveau régional. Par ailleurs, en 2011, 37 MEUR sont mobilisés pour la subvention spécifique, destinée à compenser le surcoût lié à l'emploi très majoritaire de personnes handicapées nécessitant un encadrement et un accompagnement adaptés, permettant ainsi de soutenir le fonctionnement des EA. En outre, afin de mieux cibler l'utilisation des crédits de la subvention spécifique, les services finaliseront, avec l'UNEA, au premier trimestre 2011, leurs nouvelles règles d'affectation. Il est également possible d'escompter une baisse, déjà constatée en 2010, des crédits affectés aux EA en difficulté, compte tenu de la reprise de la croissance, qui permettra de soutenir davantage les projets de développement. Les services du ministre chargé du travail, de l'emploi et de la santé poursuivent leur réflexion engagée, avec leurs partenaires, sur la clarification de la procédure de recrutement en EA et de la notion d'efficacité réduite introduite par la loi de 2005 avec pour objectif d'aboutir courant 2011. Enfin, ce sont près de 300 MEUR qui sont mobilisés chaque année par l'État (aides au poste et subvention spécifique) pour accompagner les 664 EA.

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Laurent Hénart : Préoccupations des personnes à mobilité réduite relatives à l'annonce de la mise en place de la ZAPA**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 98380 de M. Laurent Hénart (Union pour un Mouvement Populaire - Meurthe-et-Moselle)

Ministère interrogé > Transports

Ministère attributaire > Transports

Rubrique > handicapés

Tête d'analyse > automobiles et cycles

Analyse > véhicules adaptés. perspectives

Question publiée au JO le : 25/01/2011 page : 661

Réponse publiée au JO le : 05/04/2011 page : 3443

### **Texte de la question**

M. Laurent Hénart attire l'attention de M. le secrétaire d'État auprès de la ministre de l'écologie, du

développement durable, des transports et du logement, chargé des transports, sur les préoccupations des personnes à mobilité réduite relatives à l'annonce de la mise en place de la zone d'actions prioritaires pour l'air. Le test sur plusieurs grandes agglomérations d'un dispositif destiné à réduire les pics de pollution de l'air inquiètent les personnes handicapées. L'objectif, qui est notamment de réduire les émissions de particules fines des vieux diesels et de lutter contre le réchauffement climatique, est louable. Néanmoins, les personnes à mobilité réduite craignent que cette mesure les isole un peu plus. La production d'appareillage permet à une personne ayant un handicap d'accéder seule au poste de conduite ou de passager d'un véhicule. La mise en place de l'équipement nécessaire est coûteuse. Par ailleurs, le véhicule doit disposer d'un gabarit suffisamment grand pour être aménagé. Ils s'interrogent dès lors sur les modalités de cette mesure, et se demandent si des compensations pour les conducteurs qui ne peuvent pas investir dans une voiture moins polluante seront prévues. Il lui demande sa position sur le sujet et les mesures envisagées pour permettre aux personnes handicapées de se déplacer et favoriser leur mobilité.

### **Texte de la réponse**

Le principe des expérimentations des zones d'actions prioritaires pour l'air (ZAPA) repose sur l'interdiction d'accès aux véhicules les plus polluants en zones urbaines. L'objectif est de réduire les émissions de polluants dans l'air, notamment les oxydes d'azote et les poussières fines, polluants nocifs pour la santé humaine, pour faire face aux enjeux sanitaires. La pollution atmosphérique est en effet un enjeu de santé publique majeur en France. Les modalités de mise en œuvre des ZAPA seront définies en fonction du contexte local par les collectivités volontaires, en choisissant les groupes de véhicules interdits de circuler dans la zone, après avoir analysé les enjeux en termes de qualité de l'air sur la zone. Plusieurs configurations de ZAPA pourront ainsi être expérimentées en France, avec une certaine homogénéisation au niveau national, notamment pour les véhicules qui bénéficieront d'une dérogation sur tout le territoire français. La situation particulière des personnes à mobilité réduite a été prise en considération dans la mise en place du dispositif, et leurs véhicules seront inclus dans le mécanisme dérogatoire national.

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Françoise Imbert : Conditions d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 95140 de Mme Françoise Imbert (Socialiste, radical, citoyen et divers gauche - Haute-Garonne)

Ministère interrogé > Solidarités et cohésion sociale (secrétariat d'État)

Ministère attributaire > Solidarités et cohésion sociale (secrétariat d'État)

Rubrique > handicapés

Tête d'analyse > allocation aux adultes handicapés

Analyse > conditions d'attribution. réforme. perspectives

Question publiée au JO le : 07/12/2010 page : 13299

Réponse publiée au JO le : 05/04/2011 page : 3436

Date de signalement : 29/03/2011

Date de renouvellement : 15/03/2011

### **Texte de la question**

Mme Françoise Imbert attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la cohésion sociale sur les conséquences du décret instituant la déclaration trimestrielle des ressources pour les bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). En effet, à partir du 1er janvier 2011, les bénéficiaires de l'AAH qui travaillent vont devoir remplir une déclaration trimestrielle de leurs ressources. En l'absence de cette déclaration, les bénéficiaires de l'AAH ne percevront plus que la moitié de leur allocation le premier mois, puis celle-ci sera suspendue. L'objectif de la réforme de la trimestrialisation des revenus et du mode de cumul de l'allocation avec des revenus d'activité est de permettre l'ajustement plus rapide du montant de l'allocation à l'évolution de la situation du bénéficiaire. Cependant, de nombreuses associations craignent que cette réforme ne soit difficilement applicable, du fait de l'afflux de déclarations chaque trimestre auprès des caisses d'allocations familiales, et surtout d'un temps trop court pour que les bénéficiaires puissent être informés des nouvelles procédures. Aussi, elle lui demande de bien vouloir retarder l'entrée en vigueur de ce décret et d'engager une large campagne d'information et de communication sur cette réforme de la trimestrialisation et plus généralement sur la question des ressources des personnes handicapées.

### **Texte de la réponse**

Sur le fond, le décret n° 2010-1403 du 12 novembre 2010 modifiant les modalités d'évaluation des ressources prises en compte pour le calcul des droits à l'allocation aux adultes handicapés (AAH), entré en vigueur le 1er janvier 2011, instaure une déclaration trimestrielle des ressources (DTR) pour les bénéficiaires de l'AAH qui exercent une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail (environ 80 000 personnes). Il s'agit bien d'adapter de manière plus réactive le montant de l'AAH à la situation immédiate de la personne, s'agissant d'un minimum social. En cas de non-retour de la DTR dûment remplie (support papier ou par téléprocédure) dans les délais auprès de la caisse d'allocations familiales (CAF) ou de la caisse Mutualité sociale agricole (MSA), le texte prévoit une relance de l'allocataire et le versement d'une avance d'AAH égale à la moitié de la dernière mensualité d'AAH versée. En cas de non-retour au bout d'un mois malgré cette relance, l'allocataire est relancé une seconde fois et une deuxième avance d'un montant identique à la première lui est versée. Si la DTR n'est toujours pas parvenue à l'organisme débiteur de la prestation après ces deux relances et avances, l'AAH est suspendue et les avances versées sont récupérables s'il s'agit d'indus. Dans la pratique, si l'allocataire envoie tardivement sa DTR, les caisses pourront procéder à des régularisations plusieurs mois plus tard à condition d'être en possession des éléments nécessaires au calcul des droits sur la période concernée. En outre, afin d'éviter des incompréhensions générant des retards ou non-retours de DTR, les services du ministère ont organisé avec la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et avec la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA) une campagne d'information-communication pour sensibiliser les allocataires concernés dès novembre 2010. Les courriers et brochures d'information sur cette réforme (en particulier sur la DTR) ont été conçus en concertation avec les associations représentatives des personnes handicapées siégeant au Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH). De plus, un Comité national de suivi de la mise en œuvre de ce texte (intégrant les associations de personnes handicapées) a été mis en place, en janvier 2011, pour faire le point sur les éventuelles difficultés relevées sur le terrain. Des premières réunions mensuelles de ce comité, il ressort que les CAF et caisses de MSA n'ont pas rencontré de difficulté significative dans la mise en application de ce texte et que le taux de retour des DTR est très encourageant (plus de 65 000 sur environ 80 000 personnes). Ces informations ont été portées à la connaissance des associations. Ainsi, toutes les mesures nécessaires ont été prises vis-à-vis des caisses et des allocataires en termes d'information et de suivi de la mise en œuvre de la réforme. Ces mesures semblent déjà avoir prouvé leur efficacité, et il ne paraît pas utile à ce stade d'en envisager de nouvelles.

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Jean-Charles Taugourdeau : Auxiliaires et emplois de vie scolaire**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 58842 de M. Jean-Charles Taugourdeau (Union pour un Mouvement Populaire - Maine-et-Loire)

Ministère interrogé > Éducation nationale

Ministère attributaire > Éducation nationale, jeunesse et vie associative

Rubrique > enseignement : personnel

Tête d'analyse > contractuels

Analyse > auxiliaires et emplois vie scolaire. perspectives

Question publiée au JO le : 22/09/2009 page : 8931

Réponse publiée au JO le : 05/04/2011 page : 3417

Date de changement d'attribution : 14/11/2010

### **Texte de la question**

M. Jean-Charles Taugourdeau appelle l'attention de M. le ministre de l'éducation nationale sur le fait que plusieurs centaines d'enfants handicapés n'ont pu faire leur rentrée faute de personnel accompagnant. En effet, les contrats aidés de 5 000 auxiliaires de vie scolaire (AVS) ou emplois de vie scolaire (EVS), qui accompagnent ces enfants à l'école, sont arrivés à terme cet été. Parallèlement, nombre d'enfants handicapés scolarisés dans des écoles classiques n'a cessé d'augmenter depuis la loi de 2005 qui affirme, à juste titre, leur droit à étudier "en milieu ordinaire". Ce sont aujourd'hui 185 000 enfants handicapés qui sont scolarisés, soit 10 000 de plus qu'en septembre 2008. Toutes les associations souhaitent que soit créé un vrai métier d'AVS. Aussi, afin d'anticiper la prochaine vague de contrats arrivant à échéance en janvier 2010, soit en pleine année scolaire, il souhaiterait connaître les mesures qu'entend prendre le Gouvernement pour remédier à cet état de fait et pallier une détérioration de la situation qui pourrait avoir lieu en janvier prochain.

### **Texte de la réponse**

La scolarisation des élèves handicapés dans les écoles et établissements scolaires publics et privés constitue une priorité du Président de la République et du Gouvernement. Des efforts conséquents sont conduits par le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative pour permettre à tous les enfants et adolescents handicapés d'accéder à la solution de scolarisation la plus adaptée à leurs besoins et aux accompagnements qui leur sont nécessaires, conformément à ce que prévoit leur projet personnalisé de scolarisation, décidé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Des moyens d'une grande diversité sont mobilisés à cette fin : auxiliaires de vie scolaire, enseignants référents, dispositifs collectifs de scolarisation autorisant une adaptation plus importante des enseignements et facilitant dans un cadre conventionnel l'accompagnement des élèves par des services sanitaires ou médico-sociaux, actions de formation et d'information. La mise en œuvre par le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a produit des effets considérables : plus de 195 000 élèves sont scolarisés en milieu ordinaire à la rentrée 2010, ce chiffre devrait dépasser 200 000 au cours de l'année 2011, soit environ 45 % de plus qu'à la rentrée 2005. Au plan national, entre octobre 2009 et octobre 2010, les dotations mobilisées pour l'accompagnement individuel des élèves ont connu une progression de 12 %, tandis que le nombre d'élèves bénéficiant de cette prestation est passé de 48 182 à 57 067, soit une augmentation de 18,4 %. Dès la rentrée scolaire 2009, le ministère de l'éducation nationale, porte-parole du Gouvernement, a par

ailleurs signé une convention avec quatre fédérations d'associations pour leur permettre de recruter les auxiliaires de vie scolaire (AVS) en fin de contrat et sans possibilité de renouvellement, de façon à assurer la continuité de l'accompagnement nécessaire à certains élèves en fonction de la nature particulière de leur handicap. À la lumière du bilan de l'année scolaire 2009-2010, et afin de garantir, quand elle est nécessaire à l'enfant, la continuité de l'accompagnement à l'école et au domicile, tout en offrant de nouvelles perspectives de carrière aux AVS, le Gouvernement a décidé de reconduire et d'améliorer ce dispositif permettant le recrutement d'AVS par des associations de personnes handicapées ou engagées en faveur des publics à besoins particuliers, avec des conditions financières renforcées : hausse des prises en compte par la subvention ministérielle des cotisations sociales, participation aux frais de gestion et de formation. Ce nouveau dispositif est mis en oeuvre depuis la rentrée scolaire. Une première convention-cadre a été signée à cette fin le 1er juin par le ministre de l'éducation nationale, porte-parole du Gouvernement, en présence de la secrétaire d'État en charge de la famille et de la solidarité, avec la Ligue de l'enseignement, la Fédération générale des pupilles de l'enseignement public (FGPEP), la Fédération nationale d'associations au service des élèves présentant une situation de handicap (FNASEPH) et Autisme France. Elle a par la suite été signée par l'Union nationale des associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI). Une seconde convention-cadre signée le 9 juin 2010 avec l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA), l'Union des associations ADMR (UNADMR), la Fédération nationale des associations de l'aide familiale populaire (FNAAFP) et Adessa à domicile fédération nationale (ADESSA) permet d'étendre le recrutement des AVS à des associations de service d'aide et d'accompagnement à domicile qui interviennent déjà à la maison, de façon à mettre en place une offre de service transversale à tous les lieux de vie, notamment le domicile et l'école. Cette coopération entre les associations, le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative et le ministère des solidarités et de la cohésion sociale constitue une étape importante dans l'effort en faveur de la scolarisation des enfants handicapés pour lesquels la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) a notifié un accompagnement. Les efforts engagés par le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative pour soutenir les enseignants qui accueillent des enfants handicapés et améliorer leur formation contribuent par ailleurs à une meilleure prise en compte des besoins particuliers des élèves handicapés. En complément de ces actions visant à privilégier une scolarisation de proximité dans les écoles et établissements scolaires, des efforts sont conduits pour assurer une continuité du parcours scolaire et un enseignement de qualité aux enfants et adolescents dont le handicap nécessite un séjour dans un établissement sanitaire ou médico-social, tel qu'un institut médico-éducatif, et qui ne peuvent effectuer leur scolarité à temps plein dans une école ou un établissement scolaire. Sur le plan national on recensait à la rentrée scolaire 2009 plus de 5 250 emplois d'enseignants de l'enseignement public et 1 820 de l'enseignement privé agréé mobilisés à cette fin, complétés par un volant conséquent d'heures supplémentaires, dont le financement est à la charge du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative. De plus, une attention particulière est apportée à la formation des auxiliaires de vie scolaire employés par le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative quelle que soit la nature de leur contrat. Ainsi, depuis le début de l'année scolaire 2008-2009, faisant suite à la circulaire n° 2008-100 du 24 juillet 2008, publiée au Bulletin officiel de l'éducation nationale n° 31 du 31 juillet 2008, relative à la formation des AVS, chaque salarié employé en contrat à durée déterminée dispose donc d'une offre de formation variée, ainsi que d'un suivi personnalisé. Les bénéficiaires de ces contrats ont également accès au dispositif de la validation des acquis de l'expérience (VAE), notamment par le biais des attestations de compétences délivrées par les établissements employeurs à l'issue de chaque contrat. L'annexe IV à la circulaire précitée présente les certifications de niveau IV et V, relevant du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative ou du ministère du travail, de l'emploi et de la santé susceptibles d'être obtenues par les AVSI.

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Michel Liebgott : Moyens de financement dévolus à l'AGEFIPH**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 98977 de M. Michel Liebgott (Socialiste, radical, citoyen et divers gauche - Moselle)

Ministère interrogé > Travail, emploi et santé

Ministère attributaire > Travail, emploi et santé

Rubrique > handicapés

Tête d'analyse > insertion professionnelle et sociale

Analyse > Agefiph. moyens

Question publiée au JO le : 01/02/2011 page : 884

Réponse publiée au JO le : 12/04/2011 page : 3749

### **Texte de la question**

M. Michel Liebgott attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur l'article 97 du projet de loi de finances pour 2011 transférant plusieurs compétences de l'État vers l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph). En effet, cet article prévoit que l'Agefiph à compter de cette année devra notamment gérer la déclaration d'emploi des travailleurs handicapés ainsi que le dispositif de reconnaissance de lourdeur du handicap, financer et assurer la mise en place des parcours de formation professionnelle. Ce sont des compétences actuellement attribuées à l'État, qui vont être transférées vers l'Agefiph, d'une part, sans l'avoir consultée au préalable et, d'autre part, sans avoir prévu de moyens financiers lui permettant d'assurer pleinement ses nouvelles prérogatives. Elle devra en conséquence financer, à la place de l'État, près de 60 millions d'euros sur deux ans. Le Comité d'entente des associations représentatives de personnes handicapées et de parents d'enfants handicapés craint qu'il ne s'agisse du « souhait de l'État de se désengager durablement de la politique de l'emploi des travailleurs handicapés ». Une nouvelle convention État-Agefiph devrait être signée prochainement et il lui demande de reconsidérer cette mesure afin de continuer à aider l'Agefiph à lutter durablement contre le chômage des personnes handicapées.

### **Texte de la réponse**

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé a pris connaissance avec intérêt de la question relative aux moyens de financement dévolus à l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH). L'article 208 de la loi de finances pour 2011 a prévu le transfert à l'AGEFIPH, d'une part, de la gestion pérenne de trois dispositifs et, d'autre part, de la gestion, pendant une année, du marché relatif à la formation professionnelle des personnes handicapées. La décision de transférer ces dispositifs a été guidée par la volonté du Gouvernement de rationaliser les interventions des acteurs dans le champ de la politique de l'emploi des personnes handicapées. Les réflexions engagées, notamment dans le cadre de la révision générale des politiques publiques, ont mis en évidence les gains escomptés par ces transferts pour les personnes handicapées et les employeurs. Ainsi, par exemple, le transfert en 2013 de la gestion de la déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés (DOETH) permettra à l'AGEFIPH de maîtriser l'ensemble du processus dont elle assure d'ores et déjà la gestion financière en collectant les contributions des entreprises assujetties. Au surplus, ce changement sera l'occasion de simplifier, d'optimiser la procédure et d'en limiter le coût de gestion, voire de générer une augmentation des ressources du fonds gérées par l'association. Enfin, il permettra de disposer plus rapidement de données statistiques sur le taux d'emploi permettant un pilotage opérationnel plus efficace. Toutefois, l'État restera compétent pour élaborer la législation et la réglementation et l'exercice des sanctions et des voies de recours. Le transfert de la gestion du dispositif de la reconnaissance

de la lourdeur du handicap (RLH) et de la prime de reclassement répond aux mêmes objectifs de simplification et de rationalisation poursuivis par l'État. L'AGEFIPH gère de nombreux dispositifs d'aides et de primes similaires et son expérience en la matière doit permettre de les optimiser. Par ailleurs, l'association assume déjà le coût financier lié au dispositif de la RLH et le coût de gestion de ces dispositifs devrait rester limité. Le transfert de la gestion du marché de formation, pour une année, à l'AGEFIPH et au Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, s'inscrit dans cette même logique de rationalisation des modes d'intervention des acteurs. En effet, les deux fonds ont une compétence spécifique en matière de formation des personnes handicapées, réaffirmée par la loi de finances pour 2011. Le coût de ce transfert sera assuré par les deux fonds et par le fonds social européen qui sera mobilisé à cet effet. L'ensemble de ces transferts s'inscrit pleinement dans l'objet social de l'association qui, grâce aux contributions légales obligatoires, développe les moyens consacrés à l'insertion des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail. Par ailleurs, le prélèvement exceptionnel opéré sur le budget de l'AGEFIPH par la loi de finances 2009 n'a pas remis en cause les actions programmées par l'association en 2009 et en 2010. En effet, l'association disposait, à la fin de l'année 2008, de réserves très élevées (plus de 400 Meuros) qui, ajoutées à la collecte annuelle (600 Meuros), lui permettaient de soutenir un niveau d'intervention très important. Les moyens consacrés par l'association à l'insertion et au maintien des personnes handicapées ont ainsi augmenté sur la période 2008-2010 l'AGEFIPH a dépensé environ 740 Meuros en 2009 et 745 Meuros en 2010, contre 600 Meuros en 2008. Enfin, la somme prélevée a été utilisée exclusivement pour soutenir l'insertion professionnelle des personnes handicapées. Ces évolutions ne remettent nullement en cause l'engagement de l'État dans cette politique publique dont le Gouvernement entend au contraire renforcer le pilotage afin de mieux coordonner les interventions des différents acteurs, tant au niveau national que régional. Il s'inscrit dans une démarche, partagée avec ses partenaires, d'évaluation des actions entreprises afin de rationaliser les actions engagées au bénéfice des personnes handicapées.

*Mise en ligne : 9 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de François Loos : Âge de la retraite - inégalité de traitement entre personnes handicapées fonctionnaires et non-fonctionnaires**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 99698 de M. François Loos (Union pour un Mouvement Populaire - Bas-Rhin)

Ministère interrogé > Solidarités et cohésion sociale

Ministère attributaire > Budget, comptes publics, fonction publique et réforme de l'État

Rubrique > retraites : généralités

Tête d'analyse > âge de la retraite

Analyse > handicapés. secteur privé. secteur public. disparités

Question publiée au JO le : 08/02/2011 page : 1163

Réponse publiée au JO le : 17/05/2011 page : 5066

Date de changement d'attribution : 01/03/2011

### **Texte de la question**

M. François Loos interroge Mme la ministre des solidarités et de la cohésion sociale sur ce qui semble être une inégalité de traitement entre personnes handicapées fonctionnaires et non-fonctionnaires. En effet, la loi du 9 novembre 2010, confirmée par le décret 2010-1734, n'a pas expressément reconnu aux fonctionnaires

handicapés le bénéfice des dispositions concernant le départ anticipé. Il lui demande s'il doit en déduire qu'implicitement, l'élargissement des mesures de départs anticipés aux personnes reconnues travailleurs handicapés s'applique aussi aux handicapés de la fonction publique ou bien s'il faut considérer qu'ils en sont écartés.

#### **Texte de la réponse**

L'article 97 de la loi portant réforme des retraites du 9 novembre 2010 a ouvert le dispositif de retraite anticipée du régime général aux salariés bénéficiant de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Le Parlement n'a pas prévu de mesure équivalente pour les fonctionnaires handicapés qui bénéficient d'un mode de prise en compte de l'invalidité et, par conséquent du handicap, spécifique et sensiblement différent des règles appliquées aux salariés. En effet, les fonctionnaires devenus inaptes à exercer leurs fonctions peuvent être admis à la retraite pour invalidité. Il s'agit d'un dispositif de départ qui n'a pas d'équivalent pour les salariés. Ce placement en retraite offre davantage de souplesse que ne l'offre le départ anticipé des salariés bénéficiant de la RQTH. La retraite pour invalidité est en effet accordée au fonctionnaire sans condition d'âge ni de taux minimum d'invalidité dès lors qu'il n'a pu être reclassé dans un emploi compatible avec son état de santé (art. L. 24 du code des pensions civiles et militaires). Tel n'est pas le cas du dispositif réservé aux salariés ayant la RQTH pour lequel l'ouverture du droit au départ anticipé est plus restrictive. Leur départ anticipé est conditionné à une durée d'assurance minimale de 30 années acquise avec la RQTH. Par ailleurs, il convient de souligner que la réforme a totalement préservé les dispositifs prévus par le code des pensions en faveur des fonctionnaires handicapés à plus de 80 % : majoration de pension, prise en compte des périodes de travail effectuées à temps partiel comme du temps plein dans des conditions avantageuses, exemption de la décote. En outre, la loi portant réforme des retraites a prévu de maintenir la limite d'âge des fonctionnaires handicapés à 65 ans, ce qui permettra à ceux qui ne sont pas exemptés de la décote d'atteindre plus tôt l'âge du taux plein. Un décret précisera prochainement les conditions d'application de cette disposition. Au-delà de ces mesures favorables aux fonctionnaires handicapés, le Gouvernement souhaite engager une réflexion sur la procédure de reclassement des agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions. À cet effet, il remettra un rapport au Parlement avant le 1er septembre 2011 comme prévu par l'article 47 de la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. Cette réflexion s'accompagnera d'un examen de l'ensemble des dispositifs de retraite prenant en compte le handicap et l'invalidité. Il pourrait être envisagé dans ce cadre de faire évoluer certains aspects de ces dispositifs.

*Mise en ligne : 21 mai 2011*



### **Réponse à la question écrite de Jacques Valax : Exonération de charges patronales pour les services prestataires d'aide à domicile**

#### **Assemblée nationale**

Question N° : 105165 de M. Jacques Valax (Socialiste, radical, citoyen et divers gauche - Tarn)

Ministère interrogé > Budget, comptes publics, fonction publique et réforme de l'État

Ministère attributaire > Budget, comptes publics, fonction publique et réforme de l'État

Rubrique > professions sociales

Tête d'analyse > aides à domicile

Analyse > charges patronales. abattement. pérennité

Question publiée au JO le : 12/04/2011 page : 3498

Réponse publiée au JO le : 17/05/2011 page : 5076

### **Texte de la question**

M. Jacques Valax attire l'attention de M. le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État sur les conséquences de l'article 90 de la loi de finances pour 2011 qui supprime l'exonération de charges patronales pour les services prestataires d'aide à domicile. Cette décision va augmenter les coûts de prise en charge d'un salarié à domicile et aggraver la situation tant pour les bénéficiaires que pour les structures gestionnaires. Cette suppression va toucher une fois encore les personnes les plus vulnérables. Elle les place devant un choix inévitable et préjudiciable pour leur bien-être quotidien : renoncer à tout ou partie de l'aide qu'ils recevaient. Il lui demande donc de renoncer à cette décision qui aura de lourdes conséquences pour les populations fragiles.

### **Texte de la réponse**

Le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État a eu l'occasion d'indiquer à de nombreuses reprises, lors de débats au Parlement sur le projet de loi de finances pour 2011, les raisons qui ont conduit le Gouvernement à proposer la suppression, à compter de l'année 2011, des exonérations de charges spécifiques bénéficiant aux particuliers employeurs ainsi qu'aux structures agréées dans le secteur des services à la personne, à la représentation nationale, qui l'a définitivement adoptée. Elle s'inscrit d'abord dans le cadre de l'engagement du Gouvernement de rationaliser les dispositifs sociaux et fiscaux dérogatoires et d'en réduire le coût pour les finances publiques. Or, le secteur des services à la personne bénéficie d'un soutien financier très important de l'État, qui se traduit par de nombreux dispositifs d'exonérations de cotisations sociales et de dépenses fiscales, pour un coût annuel de 6,8 Mdeuros, marqué par une dynamique très forte puisqu'il a augmenté de près de 50 % entre 2006 et 2010. Cette évolution n'est pas compatible avec les contraintes de finances publiques et le secteur des services à la personne ne peut être exempté de l'effort collectif de maîtrise des dépenses publiques. Par ailleurs, nombre de ces dispositifs de soutien ont été créés dans une logique d'amorçage du secteur, objectif aujourd'hui atteint. Pour autant, le Gouvernement est pleinement conscient des enjeux qui s'attachent aux services à la personne, qu'il s'agisse des emplois créés par le secteur ou des objectifs sociaux poursuivis, alors que ces aides représentent, pour beaucoup de personnes fragiles, un soutien indispensable. Aussi, les mesures adoptées dans la loi de finances pour 2011 privilégient une approche de réduction ciblée de certaines incitations financières, plutôt que l'application de la règle d'économie transversale qui prévaut pour l'ensemble des dépenses d'intervention de l'État (soit - 5 % en 2011 et - 10 % à horizon 2013), avec deux orientations fortes. La première consiste à préserver l'ensemble des aides, fiscales et sociales, accordées spécifiquement aux publics les plus fragiles. Aussi, les exonérations totales de charges sociales accordées pour les prestations effectuées auprès de publics fragiles, soit directement par un particulier employeur (art. L. 241-10-I du code de la sécurité sociale) soit via un organisme agréé (art. L. 241-10-III de ce même code) ne sont pas concernées par l'article 200 de la loi de finances pour 2011. Ces exonérations sont donc maintenues et bénéficieront dans les mêmes conditions qu'aujourd'hui aux personnes concernées, à savoir : les personnes âgées de soixante-dix ans et plus ; les personnes invalides à plus de 80 % ou titulaires de la prestation de compensation du handicap ; les personnes ayant un enfant handicapé ; les personnes seules âgées de plus de soixante ans ayant l'obligation de recourir à une tierce personne ; les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie. La seconde orientation consiste, pour les autres utilisateurs de services à la personne, à supprimer les exonérations sociales spécifiques en contrepartie du maintien, à leur niveau actuel, des avantages fiscaux (réduction et crédit d'impôt), qui constituent de très loin la principale incitation financière à recourir aux emplois à domicile. Ces deux dispositifs ne sont donc pas soumis au « rabet » appliqué à certaines dépenses fiscales. Ce choix de maintenir les avantages fiscaux s'inscrit par ailleurs dans l'objectif de limiter l'emploi non déclaré, puisque la réduction ou le crédit d'impôt de 50 % permettront toujours de rendre le travail déclaré plus attractif financièrement que le travail dissimulé. Enfin, sont également préservées l'ensemble des autres mesures de soutien au secteur, notamment la TVA à taux réduit pour les prestataires de services à la personne

ainsi que les avantages liés au recours au CESU préfinancé. Au final, le choix de cibler certains dispositifs d'exonération spécifiques permet de satisfaire à l'impératif de maîtrise des dépenses publiques, tout en préservant les aides des personnes les plus en difficulté et, pour l'ensemble des Français, les autres dispositifs de soutien financier au secteur, en particulier les aides fiscales. Le Gouvernement est conscient de l'effort demandé aux particuliers comme aux associations du fait de la suppression des exonérations ciblées votée par le Parlement. Cet effort s'inscrit toutefois dans une démarche de réduction transversale des interventions de l'État, concernant l'ensemble des secteurs d'intervention et indispensable à l'objectif intangible de réduction des déficits. En outre, il doit être mis en regard de l'ensemble des dispositifs de soutien au secteur des emplois à domicile qui sont préservés : ils représenteront en 2011 encore plus de 6,6 Mdeuros.

*Mise en ligne : 21 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Jean-Pierre Michel : Régime de la prestation de compensation du handicap au regard de l'impôt sur le revenu (2010)**

**Sénat**

**Question écrite n° 12350 de M. Jean-Pierre Michel (Haute-Saône - SOC)** publiée dans le JO Sénat du 04/03/2010 - page 489

M. Jean-Pierre Michel appelle l'attention de M. le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État sur la position prise dans le département du Doubs par la direction générale des impôts qui recommande de soumettre à l'impôt sur le revenu des personnes physiques, pour l'aidant familial non salarié, la prestation de compensation du handicap (PCH) accordée par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) aux personnes reconnues handicapées. Il lui demande de bien vouloir confirmer que le bulletin officiel des impôts 5 F-21-06, n° 201 du 7 décembre 2006 (source <http://doc.impots.gouv.fr>), a clairement exprimé que la PCH, servie conformément à l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, est expressément exonérée d'impôt sur le revenu, quelles que soient ses modalités de versement, qu'en conséquence cette allocation « exonérée fiscalement » pour le bénéficiaire ne peut devenir un revenu imposable pour qui que ce soit et que l'utilisation faite de cette allocation ne peut être considérée comme un « revenu » pour l'aidant apportant ses soins en compensation au handicap d'un proche.

Transmise au Ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi

**Réponse du Ministère de l'économie, de l'industrie et de l'emploi** publiée dans le JO Sénat du 26/08/2010 - page 2216

La prestation de compensation du handicap (PCH) versée aux personnes handicapées est exonérée d'impôt sur le revenu en application du 9° ter de l'article 81 du code général des impôts (CGI). Cette prestation peut être affectée à des charges liées à un besoin d'aide humaine. Dans cette hypothèse, le bénéficiaire de la prestation peut, soit rémunérer un ou plusieurs salariés, soit faire appel à un aidant familial qu'il dédommage. Quelle que soit la dénomination des sommes perçues par les personnes aidantes à raison de cette activité, les principes généraux de l'impôt sur le revenu n'autorisent pas leur exonération. Elles sont donc soumises à l'impôt dans les conditions suivantes. Lorsque la personne handicapée emploie un ou plusieurs salariés, les sommes perçues par ces derniers sont imposables à l'impôt sur le revenu selon les règles de droit commun des traitements et salaires, sous déduction des frais professionnels fixés forfaitairement à 10 % ou, sur option, pour leur montant réel et justifié. La personne handicapée, quant à elle, bénéficie de l'exonération de la taxe sur les salaires prévue à l'article 231 bis P du CGI qui concerne, de manière générale, les particuliers n'utilisant le concours que d'un seul salarié à domicile ou le concours de plusieurs salariés à domicile, sous réserve que ce cumul d'emploi soit justifié par l'état de santé de l'employeur ou de toute personne présente au foyer. Lorsque la personne

handicapée fait appel à un aidant familial au sens de l'article R. 245-7 du code de l'action sociale et des familles, c'est-à-dire une personne de son entourage qui lui vient en aide et qui n'est pas salariée pour cette activité, les sommes perçues par cet aidant familial sont imposables dans la catégorie des bénéficiaires non commerciaux. Ces sommes constituent la contrepartie de prestations de services dont la réalisation confère aux aidants familiaux la qualité d'assujettis à la taxe sur la valeur ajoutée (NA) traduisant l'exercice d'une activité économique réalisée de manière indépendante. Cela étant, les aidants familiaux bénéficient de modalités d'imposition simplifiées qui aboutissent à une taxation peu élevée. Ainsi, en matière de NA, dans la limite de 32 100 €, les aidants familiaux bénéficient de la franchise en base, prévue à l'article 293 B du CGI qui les dispense du paiement de la taxe. À l'impôt sur le revenu, dès lors qu'elles n'excèdent pas 32 100 € hors taxes, les sommes qu'ils perçoivent peuvent être déclarées selon le régime déclaratif spécial prévu par l'article 102 ter du même code. Le bénéfice imposable est, dans cette hypothèse, calculé automatiquement après application d'un abattement forfaitaire représentatif de frais de 34 %, assorti d'un minimum qui s'élève à 305 €.

*Mise en ligne : 23 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Philippe Meunier : Bilan du plan autisme 2008-2010**

### **Assemblée nationale**

Question N° : 91767 de M. Philippe Meunier (Union pour un Mouvement Populaire - Rhône) Ministère interrogé > Famille et solidarité Ministère attributaire > Solidarités et cohésion sociale

Rubrique > handicapés Tête d'analyse > politique à l'égard des handicapés Analyse > autistes

Question publiée au JO le : 26/10/2010 page : 11554

Réponse publiée au JO le : 03/05/2011 page : 4580

Date de changement d'attribution : 14/11/2010

Date de renouvellement : 12/04/2011

### **Texte de la question**

M. Philippe Meunier interroge Mme la secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité sur l'éventuelle poursuite du plan autisme 2008-2010. En effet, ce plan allant toucher à sa fin, il lui demande de lui préciser si, étant donné l'importance des besoins dans ce domaine, elle entend le reconduire pour les années à venir.

### **Texte de la réponse**

Le plan autisme 2008-2010 marque une volonté forte pour la France de traiter ce sujet avec responsabilité et dans la totalité de ses dimensions. Il constitue un engagement financier très important, les crédits alloués au plan entre 2008 et 2012 représentant 187 Meuros. Le plan autisme prévoit la création de 4 100 places supplémentaires dédiées aux personnes autistes, financées sur 5 ans, dont 2 100 places pour enfants (1 500 places en instituts médicoéducatifs (IME) et 600 places en services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) et 2 000 places pour adultes en maisons d'accueil spécialisé et foyers d'accueil médicalisé (MAS-FAM) et un développement des services d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés (SAMSAH). Il ressort du bilan établi à la fin 2009 que 66 % des places pour enfants ont fait l'objet d'une autorisation administrative et 1 090 places ont été ouvertes (plus de la moitié du plan). L'accent doit être mis sur les places pour adultes : sur les 2 000 places prévues, 710 ont fait l'objet d'une autorisation (un tiers) et 234 sont réellement installées (12 %). Vingt-quatre structures expérimentales mettant en oeuvre les méthodes dites comportementalistes encore peu implantées en France ont été autorisées en deux vagues successives en 2009 et en 2010, représentant 381 places (pour une durée de cinq ans), soit un financement de 20,4 Meuros. Ce plan de création de places en

établissements et services doit être poursuivi pour atteindre l'objectif de 4 100 places au total en 2012. Par ailleurs, des orientations en matière de recherche sont en cours de définition par le groupe de suivi scientifique de l'autisme. Un rapport d'étude réalisé sur les interventions sanitaires, médicosociales et éducatives en matière d'autisme dans trois régions françaises (Île-de-France, Nord-Pas-de-Calais, Franche-Comté) vient d'être remis aux administrations centrales commanditaires. Un état des lieux des connaissances a été publié en mars 2010 par la Haute Autorité de santé (HAS). Ce corpus de connaissances, ainsi que diverses recommandations de pratiques professionnelles déjà publiées ou en cours d'élaboration, doivent permettre la construction d'une offre de formation nationale au métier de formateur par l'École des hautes études en santé publique. Les centres de ressource pour l'autisme (CRA) présents dans toutes les régions ont été financés pour un budget de fonctionnement total de 16,8 Meuros en 2009 (57 % sur crédits médicosociaux et 43 % sur crédits sanitaires). Deux millions d'euros de crédits médicosociaux ont été votés lors de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 pour abonder les CRA les moins bien dotés. Les équipes hospitalières de diagnostic ont également été renforcées à hauteur de 5,6 Meuros au total sur la durée du plan. La construction de partenariats entre les CRA et les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) a été initiée. Une expérimentation de trois dispositifs d'accompagnement à l'annonce du diagnostic est en cours en Alsace, en Indre-et-Loire et à Paris. Diverses mesures d'aide aux aidants familiaux sont en cours d'élaboration dans l'objectif de construire notamment une offre de formation en direction des parents et des fratries de personnes autistes. Une enquête menée par l'éducation nationale en 2008 estime que 17 000 enfants autistes sont scolarisés dont 76 % uniquement intégrés en école ordinaire. L'éducation nationale a produit un guide sur la scolarisation des enfants autistes qui a été largement diffusé en 2009. Enfin, une étude portant sur les innovations pour l'intégration des personnes autistes au travers de l'habitat est en cours de réalisation.

*Mise en ligne : 29 mai 2011*



## **Réponse à la question écrite de Jacques Mahéas : Quelle intégration pour les élèves en situation de handicap ?**

**Sénat**

**Question écrite n° 16084 de M. Jacques Mahéas (Seine-Saint-Denis - SOC) publiée dans le JO Sénat du 18/11/2010 - page 3000**

M. Jacques Mahéas attire l'attention de M. le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative sur les conditions de scolarisation des élèves en situation de handicap.

En effet, leur nombre a augmenté dans les établissements scolaires depuis la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, ce qui entraîne un besoin corrélatif d'embaucher des accompagnants scolaires. Or il constate, en Seine-Saint-Denis notamment, dans certaines communes les moins favorisées, de graves manques concernant la présence d'assistants d'éducation, d'AVS et d'EVS auprès des enfants. Les conditions de leur scolarisation ne sont donc pas assurées. Cette situation n'est pas acceptable, comme le soulignent les délégués départementaux de l'éducation nationale (DDEN) de ce département, trop de jeunes élèves ne pouvant bénéficier de la scolarité obligatoire à laquelle ils ont légitimement droit.

Aussi, il lui demande quelles mesures il compte rapidement prendre afin de remédier à cette situation très préoccupante qui se dégrade de jour en jour, faute de moyens, et d'assurer l'application sans réserve de la loi du 11 février 2005.

**Réponse du Ministère de l'éducation nationale publiée dans le JO Sénat du 14/04/2011 - page 949**

La scolarisation des élèves handicapés dans les écoles et établissements scolaires publics et privés constitue une priorité du président de la République et du Gouvernement. Des efforts conséquents sont conduits par le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative pour permettre à tous les enfants et adolescents handicapés d'accéder à la solution de scolarisation la plus adaptée à leurs besoins et aux accompagnements qui leur sont nécessaires, conformément à ce que prévoit leur projet personnalisé de scolarisation, décidé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Des moyens d'une grande diversité sont mobilisés à cette fin : auxiliaires de vie scolaire, enseignants référents, dispositifs collectifs de scolarisation autorisant une adaptation plus importante des enseignements et facilitant dans un cadre conventionnel l'accompagnement des élèves par des services sanitaires ou médico-sociaux, actions de formation et d'information. La mise en oeuvre par le ministère de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a produit des effets considérables : plus de 195 000 élèves sont scolarisés en milieu ordinaire à la rentrée 2010, ce chiffre devrait dépasser 200 000 au cours de l'année 2011, soit environ 45 % de plus qu'à la rentrée 2005. Au plan national, entre janvier et décembre 2010, les dotations mobilisées pour l'accompagnement individuel des élèves ont connu une progression de 12 %, tandis que le nombre d'élèves bénéficiant de cette prestation est passé de 57 042 à 66 798, soit une augmentation de 17 %. Dans le département de la Seine-Saint-Denis, les moyens mobilisés en décembre 2010 étaient de 530 ETP, soit 17 % de plus qu'en janvier 2010. Ces moyens permettent d'accompagner 1 253 élèves handicapés. 120 élèves, soit moins de 9 % du total, restent temporairement en attente d'accompagnement, en raison du temps nécessaire au recrutement effectif après la notification de la MDPH. Dès la rentrée scolaire 2009, le ministère a par ailleurs signé une convention avec quatre fédérations d'associations pour leur permettre de recruter les auxiliaires de vie scolaire (AVS) en fin de contrat et sans possibilité de renouvellement, de façon à assurer la continuité de l'accompagnement nécessaire à certains élèves en fonction de la nature particulière de leur handicap. À la lumière du bilan de l'année scolaire 2009-2010, et afin de garantir, quand elle est nécessaire à l'enfant, la continuité de l'accompagnement à l'école et au domicile, tout en offrant de nouvelles perspectives de carrière aux AVS, le Gouvernement a décidé de reconduire et d'améliorer ce dispositif permettant le recrutement d'AVS par des associations de personnes handicapées ou engagées en faveur des publics à besoins particuliers, avec des conditions financières renforcées : hausse des prises en compte par la subvention ministérielle des cotisations sociales, participation aux frais de gestion et de formation. Ce nouveau dispositif est mis en oeuvre depuis la rentrée scolaire. Une première convention-cadre a été signée à cette fin, le 1er juin 2010, par le ministre de l'éducation nationale, porte-parole du Gouvernement, en présence de la secrétaire d'État en charge de la famille et de la solidarité, avec la Ligue de l'enseignement, la Fédération générale des pupilles de l'enseignement public (FGPEP), la Fédération nationale d'associations au service des élèves présentant une situation de handicap (FNASEPH) et Autisme France. Elle a par la suite été signée par l'Union nationale des associations de parents de personnes handicapées mentales et de leurs amis (UNAPEI). Une seconde convention-cadre signée le 9 juin 2010 avec l'Union nationale de l'aide, des soins et des services aux domiciles (UNA), l'Union des associations ADMR (UNADMR), la Fédération nationale des associations de l'aide familiale populaire (FNAAFP) et Adessa à domicile Fédération nationale (ADESSA) permet d'étendre le recrutement des AVS à des associations de service d'aide et d'accompagnement à domicile qui interviennent déjà à la maison, de façon à mettre en place une offre de service transversale à tous les lieux de vie, notamment le domicile et l'école. Cette coopération entre les associations, le ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative et le ministère des solidarités et de la cohésion sociale constitue une étape importante dans l'effort en faveur de la scolarisation des enfants handicapés pour lesquels la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) a notifié un accompagnement. Les efforts engagés par le ministère pour soutenir les enseignants qui accueillent des enfants handicapés et améliorer leur formation contribuent par ailleurs à une meilleure prise en compte des besoins particuliers des élèves handicapés. En complément de ces actions visant à privilégier une scolarisation de proximité dans les écoles et établissements scolaires, des efforts sont conduits pour assurer une continuité du

parcours scolaire et un enseignement de qualité aux enfants et adolescents dont le handicap nécessite un séjour dans un établissement sanitaire ou médico-social, tel qu'un institut médico-éducatif, et qui ne peuvent effectuer leur scolarité à temps plein dans une école ou un établissement scolaire. Sur le plan national, on recensait à la rentrée scolaire 2009 plus de 5 250 emplois d'enseignants de l'enseignement public et 1 820 de l'enseignement privé agréé mobilisés à cette fin, complétés par un volant conséquent d'heures supplémentaires, dont le financement est à la charge du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative.

*Mise en ligne : 29 mai 2011*





## Dernières mises à jour du site au mois de avril-mai 2011 :

### → Dans la page "Législation : Année 2011" :

- Circulaire interministérielle DGCS/5C/DGFIP/DGCL n° 2011-26 du 28 janvier 2011 relative à la mise à jour du plan comptable M22 applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux au 1er janvier 2011.
- Circulaire interministérielle DSS/2B n° 2011-40 du 2 février 2011 relative à la suspension et la suppression des allocations familiales en cas d'absentéisme scolaire.
- Arrêté du 22 février 2011 relatif à la communication par voie électronique en matière de protection judiciaire des majeurs.
- Conseil d'État n° 346844 du 23 février 2011 : Scolarisation adaptée des enfants handicapés.
- Arrêté du 16 mars 2011 relatif au titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles modifiant l'arrêté du 22 juillet 2003 modifié relatif au titre professionnel d'assistant(e) de vie.
- Arrêté du 17 mars 2011 modifiant l'arrêté du 1er août 2006 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-3 et R. 111-19-6 du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public lors de leur construction ou de leur création.
- Circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/2011/120 du 22 mars 2011 proposant une méthodologie de gestion des enveloppes de crédits limitatifs dans les établissements et services médico-sociaux relevant des articles L.314-3 et L.314-3-1 du code de l'action sociale et des familles, et précisant les modalités de détermination des prix de journée.
- Circulaire n° DSS/2A/2011/117 du 24 mars 2011 relative au régime juridique applicable à l'allocation d'accompagnement en fin de vie.
- Loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits.
- Loi n° 2011-334 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits.
- Décret n° 2011-405 du 14 avril 2011 relatif aux maisons de santé pour personnes atteintes de troubles mentaux.
- Circulaire interministérielle n° DGS/MC4/DGCS/DGOS/CNSA/2011/146 du 15 avril 2011 relative à la diffusion régionale du corpus commun de connaissances sur l'autisme et les troubles envahissants du développement (TED) par la mise en oeuvre de la formation de formateurs prévue à la mesure 5 du plan autisme 2008-2010.
- Conseil d'État n° 345434 du 20 avril 2011 : Financement des emplois d'assistants d'éducation y compris en dehors du temps scolaire.
- Conseil d'État n° 345442 du 20 avril 2011 : Financement des emplois d'assistants d'éducation y compris en dehors du temps scolaire.
- Circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2011/160 du 29 avril 2011 relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées.

- Décision n° 2011-123 QPC du 29 avril 2011 : Conditions d'octroi de l'allocation adulte handicapé.
- Circulaire n° 2011-071 du 2 mai 2011 relative à la préparation de la rentrée 2011.

➔ Dans la page "**Législation : Année 2004**" :

- Circulaire DSS/SDFSS/5B n° 307/2004 du 1er juillet 2004 relative aux modalités d'application de la contribution solidarité autonomie, de la cotisation salariale d'assurance vieillesse déplafonnée et de la contribution sur les avantages de préretraite d'entreprise à compter du 1er juillet 2004.

➔ Dans la page "**Dossiers législatifs : Loi 2007-308**" :

- Arrêté du 22 février 2011 relatif à la communication par voie électronique en matière de protection judiciaire des majeurs.

➔ Dans la page "**Dossiers législatifs : Loi 2005-102**" :

- Arrêté du 17 mars 2011 modifiant l'arrêté du 1er août 2006 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-3 et R. 111-19-6 du code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public lors de leur construction ou de leur création.

➔ Dans la page "**Délibérations de la HALDE**" :

- Délibération relative à la scolarisation des enfants et adolescents handicapés n° 2011-119 du 18 avril 2011.

➔ Dans la page "**Documents divers**" :

- Charte "Ville Handicaps" entre la ville de Bordeaux et les associations membres du Conseil Ville et Handicaps - Mai 2011
- Rapport annuel 2010 du CNCPH - Mai 2011
- Les dépenses d'aide sociale départementale en 2009 - Etudes et Résultats de la DREES n° 762 de mai 2011.



**Dernières modifications du site au mois de avril-mai 2011 :**

