

Loi du 11 février 2005
pour l'égalité des droits et des chances,
la participation et la citoyenneté
des personnes handicapées

**Loi handicap, 10 ans après
Le temps des actes
concrets et ambitieux
dans une approche inclusive**



www.apf.asso.fr
www.reflexe-handicap.fr

SOMMAIRE

Bilan « en bref »		3
Accès aux droits		5
Ce que prévoit la loi	5	
Evaluation de l'APF, 10 ans après	5	
Positions et actions APF	5	
Droit à compensation		7
Ce que prévoit la loi	7	
Evaluation de l'APF, 10 ans après	7	
Positions et actions APF	8	
Ressources		9
Ce que prévoit la loi	9	
Evaluation de l'APF, 10 ans après	9	
Positions et actions APF	10	
Scolarité, enseignement supérieur et enseignement professionnel		11
Ce que prévoit la loi	11	
Evaluation de l'APF, 10 ans après	11	
Positions et actions APF	11	
Emploi		13
Ce que prévoit la loi	13	
Evaluation de l'APF, 10 ans après	13	
Positions et actions APF	14	
Accessibilité		16
Ce que prévoit la loi	16	
Evaluation de l'APF, 10 ans après	16	
Positions et actions APF	16	
Autres sujets		18
Ce que prévoit la loi	18	
Des sujets manquants ou peu abordés	19	
De nouveaux textes en parallèle de la loi handicap	20	

BILAN « EN BREF »

Très attendue par l'APF et les personnes en situation de handicap et leurs proches qu'elle représente et accompagne, la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a été promulguée le 11 février 2005 alors que Jacques Chirac, président de la République, avait fait du handicap l'un des grands chantiers de son quinquennat.

Fortement impliquée dans la préparation de la loi, l'APF comme de nombreuses associations participe à de nombreux groupes de travail entre 2002 et 2003.



En décembre 2003, l'avant-projet de loi est enfin connu et déçoit fortement l'APF qui dénonce dans un communiqué de presse « *un texte peu ambitieux, qui n'est pas à la mesure des attentes des personnes en situation de handicap* ».

L'APF va donc se mobiliser fortement pendant deux ans pour faire en sorte que ce texte soit largement amélioré. Propositions d'amendements, contributions aux avis du CNCPH et même mobilisations de rue : pas moins de cinq journées d'actions seront organisées en un an sur les sujets de l'accessibilité (pour le délai de dix ans), de la compensation (pour une compensation universelle : sans prendre en compte les ressources, en sortant de la logique d'aide



sociale avec la non récupération au décès de la personne, avec la suppression progressive des barrières d'âge), sur les ressources (pour un revenu d'existence et non un minima social). L'APF va également plaider pour un dispositif d'accès aux droits innovant avec l'implication des représentants associatifs et de l'Etat dans la gouvernance des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

La loi qui voit le jour le 11 février 2005 repose sur trois piliers : l'accessibilité ; la compensation des conséquences du handicap ; et la création des MDPH. Mais l'APF note déjà plusieurs limites dans cette loi. La définition du handicap est réductrice : la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées (2006) précise que le handicap n'est pas seulement dû à « une altération de différentes fonctions... » mais à l'interaction entre « incapacités et diverses barrières ».



Autre limite : le sujet des ressources des personnes n'est tout simplement pas traité.

Si cette loi peut être considérée comme une loi cadre, son application n'a pas été à la hauteur des ambitions du législateur, ni des attentes des personnes en situation de handicap et des associations représentatives.

En effet, les textes réglementaires ont réduit le droit à compensation, avec un périmètre trop restreint qui exclut notamment les activités domestiques et les activités pour l'exercice de la parentalité et des tarifs occasionnant de lourds restes à charge. De même, les barrières d'âge n'ont pas été supprimées. Et l'accompagnement et le portage politique ont fait défaut à la mise en accessibilité des établissements recevant du public et des transports en commun.

Depuis 2005, la majorité des personnes en situation de handicap et de leur famille n'ont pas noté d'amélioration sensible dans leur quotidien. Elles constatent même plutôt une régression de leurs droits lors des renouvellements : plans d'aide de la prestation de compensation du handicap (PCH) revus à la baisse ; charges supplémentaires sur la santé ;

précarité grandissante pour les personnes vivant avec l'allocation adulte handicapé (AAH) ou des pensions d'invalidité.

Malgré l'engagement des équipes de l'Etat, des conseils généraux et de la CNSA, les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) sont en permanence fragilisées et ont des difficultés à répondre aux besoins des personnes : le nombre de demandeurs en 2013 et 2014 a explosé ; les délais d'instruction des demandes sont très longs (jusqu'à 18 mois d'attente) ; les plans de réponses sont inadaptés occasionnant de très lourds restes à charge et 80 % des évaluations de situation se font sans rencontre avec la personne concernée.



Par ailleurs, on assiste à un détricotage inacceptable d'un autre principe fondamental de la loi « handicap » de 2005 : l'accessibilité. L'APF tient à rappeler que l'accessibilité est une obligation nationale depuis 1975 et que la loi de 2005 venait renforcer cette obligation en imposant le délai du 1er janvier 2015. Aujourd'hui, les délais supplémentaires proposés et la souplesse éhontée du nouveau dispositif, faisant la part belle aux possibilités de dérogations, sont des signaux forts envoyés vers un abandon de la mise en accessibilité de la France. L'APF dénonce ce retour en arrière inadmissible et appelle les Parlementaires à ne pas ratifier, en l'état, l'Ordonnance sur l'accessibilité qui leur sera présentée prochainement par le Gouvernement.

Pour l'APF, il est primordial aujourd'hui que la politique du handicap s'appuie sur plusieurs leviers afin de ré-impulser les ambitions initiales de la loi « handicap » de 2005. Ainsi, l'APF aborde aujourd'hui les questions du handicap dans une approche « droits de l'homme ».

La Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'ONU, signée et ratifiée par la France, constitue en ce sens un texte fort et fondateur. Tous les aspects du quotidien des personnes qui vivent des situations de handicap doivent ainsi être revisités à la lumière des droits et des libertés fondamentales sur la base de l'égalité avec les autres citoyens.

Les politiques européennes en matière de handicap définies dans la stratégie européenne 2010-2020 sont aussi des leviers majeurs. En effet, l'Union européenne, ayant également ratifié la Convention ONU en 2010, amplifie ce mouvement d'approche par les droits humains et élabore des législations et des politiques dans ses champs de compétences propres et partagés avec les états membres (ex. la récente transposition de la directive Marchés publics et les règlements généraux des fonds structurels européens qui reprennent la définition ONU de l'accessibilité et de la conception universelle).

Enfin, la politique transversale, prônée depuis septembre 2012 par les gouvernements successifs avec une circulaire visant la mise en place de points de contacts dans chaque ministère et administration et la systématisation des études d'impact dans tout projet de loi, doit être concrétisée dans une logique de développement durable et de non-discrimination.

L'esprit de la loi « handicap » du 11 février 2005 doit continuer à vivre. Néanmoins, cette loi ne peut plus être le seul repère pour une politique du handicap juste et ambitieuse.

Ainsi, l'APF se mobilise pour de nouveaux enjeux avec les pouvoirs publics, les acteurs publics et privés, les partenaires sociaux, sur toutes les questions de société qui concernent les personnes en situation de handicap et leur famille, dans une approche inclusive.



ACCÈS AUX DROITS

Ce que prévoit la loi

La loi crée une Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) dans chaque département sous la tutelle du conseil général.

Elle a une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement, de conseil et d'ouverture de droits aux personnes en situation de handicap et à leur famille, ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

Chaque MDPH met en place une équipe pluridisciplinaire qui évalue de façon personnalisée la situation et les besoins de la personne, et une Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prend les décisions d'octroi de droits relatifs à l'ensemble des droits de la personne.

Les COTOREP et CDES sont remplacées par la CDAPH.

Juridiquement elle est constituée en groupement d'intérêt public (GIP) sous tutelle administrative et financière du département. Une Commission exécutive (COMEX), qui rassemble le conseil général, les services de l'Etat, les organismes de protection sociale et les associations de personnes handicapées, administre la maison sous la présidence du président du conseil général.

La loi définit également les missions et le fonctionnement de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

Evaluation de l'APF, 10 ans après

Si les MDPH constituent le guichet unique d'accès aux droits des personnes handicapées et de leur famille, les critiques sont multiples et variables d'un département à l'autre :

- l'accueil est de plus en plus administratif et de masse ;
- les délais de traitement des demandes sont trop longs (y compris pour des situations d'urgence) ;
- les décisions se font de plus en plus sur dossiers et non en rencontrant l'utilisateur, notamment pour la prestation de compensation du handicap (PCH) d'où des réponses inadaptées aux réels besoins ;
- des difficultés de recrutements d'agents, de formations et d'appropriation des concepts de la loi du 11 février 2005 ;
- sur certains départements, on assiste à une mainmise des conseils généraux (CG) sur le pilotage des MDPH (placées sous la responsabilité des services du CG) et des CDAPH (décisions au regard des financements disponibles et non des besoins, révisions des droits à la baisse).

En ce qui concerne la CNSA, celle-ci permet le rapprochement des réflexions et des acteurs personnes âgées / personnes handicapées. Elle permet aussi un accompagnement des MDPH (outils, formations, harmonisation des pratiques...). En revanche, on peut regretter que son rôle n'inclue toujours pas le pilotage des dispositifs des aides techniques.

Positions et actions APF

L'APF s'est battue pour que les MDPH soient gérées par un GIP garantissant la présence d'acteurs qui participent pleinement aux actions des MDPH (les services déconcentrés de l'Etat et les services du conseil général) ainsi que la participation effective des représentants associatifs dans les COMEX et les CDAPH.

L'association a alerté dès le départ du risque que les CG, payeurs de la PCH, influent sur l'évaluation des besoins de compensation et l'accès à ces droits (conflits d'intérêt).

L'APF a défendu le principe du maintien de la place de l'Etat (gouvernance et financement) dans les MDPH pour que soient garantis l'accès au milieu ordinaire de scolarisation et au milieu ordinaire de travail ainsi que le libre choix du mode de vie, de scolarisation et de travail entre le domicile, le milieu « ordinaire » et les structures et services médico-sociaux.

Dès le départ, les problématiques de qualité de l'accueil, de l'évaluation et du délai de réponse aux besoins ont été posées.

Dans les premières années d'application de la loi, l'association a mobilisé ses représentants afin qu'ils prennent toute leur place en COMEX et CDAPH (réunions régionales et nationales, formations, orientations) : l'APF est présente dans la quasi-totalité des COMEX et CDAPH.

Dans certaines régions, des plaidoyers ont été élaborés pour dénoncer les dysfonctionnements et proposer des solutions.

L'APF s'est aussi mobilisée en 2012 contre l'acte 3 de la décentralisation qui voulait intégrer les MDPH dans les services des CG, puis contre le projet des Maisons de l'autonomie (MDA) se substituant aux MDPH. En effet, l'association défend le principe d'une MDPH indépendante des services du CG et pilotée par un GIP.



En ce qui concerne la CNSA, l'APF a plaidé pour la création d'une véritable agence de pilotage de la politique de l'autonomie, et pas seulement une caisse.

L'association est toutefois fortement présente au conseil de la CNSA, dans les commissions et groupes de travail internes et externes pour influencer sur les orientations et les outils élaborés par la CNSA.

DROIT À COMPENSATION

Ce que prévoit la loi

Ce droit constitue l'un des principes fondamentaux de la loi. Ainsi, la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie.

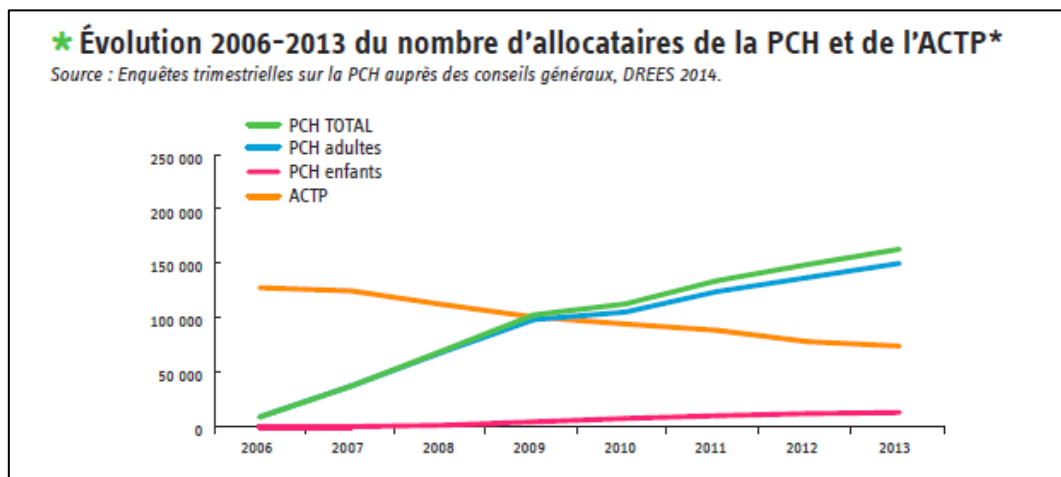
Désormais, c'est le projet de vie de la personne qui est mis en avant. En fonction de celui-ci, un plan personnalisé de compensation (PPC) est élaboré, grâce à une évaluation individualisée sur la base d'un outil Guide de recueil de données, le « GEVA ». Il est concrétisé par la prestation de compensation de handicap (PCH) qui a vocation à remplacer petit à petit l'ACTP et l'ACFP. Cette prestation permet de couvrir les besoins en aides humaines et techniques, l'aménagement du logement, du véhicule, les aides spécifiques ou exceptionnelles et les aides animalières.

En complément, un fonds départemental de compensation a été créé pour couvrir en partie ou totalement les restes à charge (notamment en matière d'aides techniques, d'aménagement du logement, du véhicule...).

Il est prévu que l'accès à la prestation de compensation soit au fil du temps ouvert à tous : c'est la suppression des barrières d'âge (20 ans, 60 et 75 ans).

Evaluation de l'APF, 10 ans après

Si la PCH a permis, notamment aux personnes les plus dépendantes, d'augmenter le nombre d'heures financées pour leurs aides humaines, aujourd'hui beaucoup restent encore exclues de ce nouveau dispositif (par ex. 80 000 personnes restent bénéficiaires de l'ACTP).



Source : Chiffres clés CNSA 18 juin 2014

Les restes à charge sont encore trop importants et, lors des renouvellements, le plan d'aide humaine est très souvent revu à la baisse car les tarifs sont toujours insuffisants.

Les barrières d'âges n'ont pas été supprimées (il existe une PCH pour enfant depuis 2008 mais qui est en fait inadaptée aux particularités des enfants).

L'évaluation des besoins est trop souvent encore administrative et médicale.

En outre la PCH ne couvre notamment pas les activités domestiques et les activités pour l'exercice de la parentalité.

Positions et actions APF

Dès 1999, l'APF, avec l'AFM, s'est battue (grande manifestation) pour reconnaître le droit à compensation. En 2002, une loi reconnaît le droit à compensation sans le concrétiser.

La loi de 2005 crée la prestation de compensation. L'APF s'est mobilisée pour que cette prestation ne soit pas assimilée à une aide sociale (du fait du droit à récupération notamment) mais pour qu'elle soit un véritable droit.



Lors des débats sur les textes réglementaires, l'APF a fortement bataillé pour que ce droit à compensation ne soit pas réduit.

Elle a dénoncé dès le départ des critères d'accès trop limités, un périmètre trop restreint (manque : activités domestiques, aide à la parentalité, aide à la communication...), des tarifs et plafonds ne couvrant pas tous les restes à charge.

L'APF, via le Comité d'entente, le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) et le conseil de la CNSA, n'a cessé depuis 10 ans de demander de revoir les conditions d'accès, les barrières d'âge, le périmètre, les tarifs et plafonds.

Jusqu'en 2011, le gouvernement et le président de la République ont renvoyé à la réforme de la « dépendance », puis à la réforme de « l'autonomie » (création d'un 5ème risque ?) qui a depuis été abandonnée.

L'APF a d'ailleurs publié, en 2010, le livret « Du droit à compensation... à la reconnaissance du risque autonomie ».

En parallèle, elle est à l'initiative du collectif inter-associatif « Investir sur la solidarité » (www.investirsurlasolidarite.org) qui s'inquiète des politiques sociales « toujours davantage subordonnées aux seuls objectifs économiques et, maintenant, aux seuls objectifs financiers. » Le collectif appelle à la défense de la solidarité, « base de notre protection sociale, valeur fondamentale du pacte républicain ».



A noter également les interventions et les actions multiples de l'APF sur les dispositifs spécifiques de conseil et de financement sur les aides techniques, l'adaptation du logement...

RESSOURCES

Ce que prévoit la loi

La loi instaure deux nouveaux compléments à l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) : le complément de ressources et la majoration pour la vie autonome. Les bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds spécial invalidité (FSI) peuvent aussi bénéficier de ces compléments sous certaines conditions.

De même, la loi améliore le cumul de l'AAH avec un revenu d'activité en milieu ordinaire, ainsi que la participation aux frais d'hébergement pour les personnes accueillies en établissement.

L'Allocation d'Education Spéciale (AES) est renommée : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).

Evaluation de l'APF, 10 ans après

En 2005, la réforme de l'AAH attendue par l'APF, qui revendique un revenu d'existence d'un montant égal au SMIC et la non prise en compte des ressources du conjoint dans la base de calcul du montant de l'allocation, n'a pas eu lieu.

En dépit de la promesse – tenue – du président de la République de l'époque d'augmenter l'AAH de 25 % pendant son quinquennat, en 2007/12, se profile désormais une stagnation du montant de l'AAH.

En 2008, le président de la République annonce sa vision de la « réforme de l'AAH » : « privilégier l'emploi à l'assistance ». Rapidement se mettent en place des dispositifs de déclaration trimestrielle des ressources, d'évaluation de l'employabilité, et de modification d'attribution de l'AAH dans le cadre de la restriction durable et substantielle d'accès à l'emploi.

Déterminants de dépenses	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	(constaté)	(constaté)	(constaté)	(constaté)	(constaté)	(constaté)	(prévision)
Nombre moyen de bénéficiaires (tous régimes – France entière)	848 800	883 300	914 950	930 000	972 000	1 000 000	1 020 800
Montant moyen mensuel de l'allocation	565	595	619	642	666	683	693

Source : PLF 2015

S'ajoutent aux bénéficiaires de l'AAH, 933 000 personnes bénéficiant d'une pension d'invalidité tous régimes confondus (2013), dont 76% en catégories 2 et 3. Le montant moyen des pensions s'établit à 553,77 €/mois, soit en moyenne inférieur de 20% au montant moyen de l'AAH.

72 600 personnes bénéficient de l'Allocation supplémentaire d'invalidité (prestation versée sous conditions de ressources inférieures à 700 €/mois).

En 2014, le gel des pensions d'invalidité fut un temps envisagé.

Alors que le seuil de pauvreté, fixé par convention à 60 % du niveau de vie médian de la population, s'établit à 987 euros mensuels, l'APF constate que la mobilisation pour un pouvoir d'achat respectueux de la situation des personnes en situation de handicap et des nombreuses charges liées à leur situation de handicap reste insuffisante.

La réalité des personnes en situation de handicap en 2015 est donc qu'un très grand nombre de personnes vit sous le seuil de pauvreté et que leur précarité s'accroît : décrochage du montant de l'AAH mais aussi des pensions d'invalidité par rapport au coût de la vie ; restes à charge importants dans les dépenses de santé (franchises, médicaments non remboursés...) ; compensation des surcoûts du handicap trop faible.

Aucune réforme digne de ce nom englobant tous les types de ressources (AAH, pensions d'invalidité...) n'a été envisagée. Un vrai problème car de nombreuses personnes vivent aussi avec des pensions d'invalidité ou des rentes accident du travail sous le seuil de pauvreté et ces ressources-là ne sont que faiblement revalorisées du montant de l'inflation. En outre, l'Etat refuse toujours la création d'un revenu d'existence pour les personnes qui ne peuvent pas ou plus travailler du fait de leur handicap ou de leur maladie invalidante, revenu qui serait personnel, égal au SMIC et soumis à cotisation, indépendant des ressources du conjoint.

Positions et actions APF

Les projets initiaux de la loi du 11 février 2005 n'avaient pas prévu de prendre en compte la question des ressources.

La mobilisation de l'APF notamment par le biais de manifestations a permis au dernier moment l'adoption d'un amendement pour créer le complément de ressources. Une réponse largement insuffisante.

Dès 2007, l'APF initie le mouvement « Ni pauvre, Ni soumis ».

En mars 2008, 35 000 personnes et près de 100 associations défilent à Paris et le président de la République décide de respecter sa promesse électorale : 25% d'augmentation de l'AAH pendant son quinquennat.

Jusqu'en 2011, le mouvement « Ni pauvre, Ni soumis » continuera à mener des actions, et même au-delà de 2011 dans certaines régions.



**NI PAUVRE
NI SOUMIS**

Depuis 2012, l'APF ne cesse de dénoncer la baisse du pouvoir d'achat et de l'appauvrissement des personnes en situation de handicap : chômage plus important, restes à charge croissants (santé, PCH...).

L'association est de plus en plus impliquée dans le collectif ALERTE animé par l'UNIOPSS (30 associations de lutte contre l'exclusion).

L'APF s'est également « imposée » lors de la Conférence de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale : la mission confiée à François Chérèque, de l'IGAS, sur l'accès aux droits est une conséquence de cette mobilisation.

Concernant le pouvoir d'achat, on peut noter quelques légères améliorations, récentes pour la plupart : relèvement du plafond de l'aide pour une complémentaire santé (ACS), suppression des franchises médicales, extension du tiers payant et fin des dépassements d'honoraires pour les bénéficiaires de l'ACS, accès aux tarifs sociaux de l'énergie.

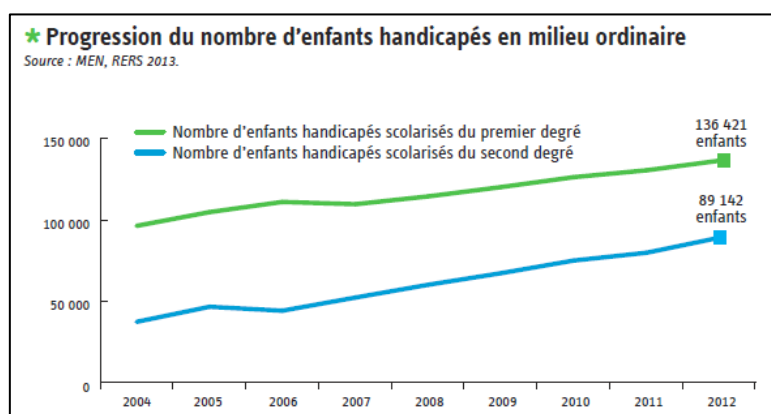
Toutefois, le gouvernement ne prend toujours pas en compte les interpellations spécifiques concernant les bénéficiaires de pension d'invalidité, de rentes d'accident du travail... et encore moins la création d'un revenu d'existence.

Ce que prévoit la loi

La principale innovation de la loi est d'affirmer que tout enfant, tout adolescent présentant un handicap ou un trouble invalidant de la santé est inscrit dans l'école de son quartier. Il pourra ensuite être accueilli dans un autre établissement en fonction du projet personnalisé de scolarisation. Les parents sont pleinement associés aux décisions concernant leur enfant. Sont mis en place les équipes de suivi de la scolarisation et les enseignants référents. La loi réaffirme la possibilité de mettre en œuvre les aménagements nécessaires dans l'organisation, le déroulement et l'accompagnement des études des étudiants en situation de handicap.

Evaluation de l'APF, 10 ans après

Si depuis 2005, le nombre d'élèves scolarisés en classe ordinaire a augmenté d'un tiers et le nombre d'étudiants doublé, l'enjeu aujourd'hui est moins quantitatif, que qualitatif.



Source : Chiffres clés CNSA 18 juin 2014

Dans l'enseignement supérieur, les universités ont signé deux chartes (en 2007 et 2012) et permis la mise en place de structures handicap et d'équipes plurielles dans chaque université.

Le ministère de l'Education nationale s'est, quant à lui, engagé en 2012 dans le cadre de sa loi sur la refondation de l'école pour une école inclusive.

En 2013, le gouvernement a mis en place un processus de professionnalisation des auxiliaires de vie scolaire (AVS) en créant les accompagnants d'élèves en situation de handicap (AESH) en contrat CDI, au sein de l'Education nationale.

Reste à régler : la question de la généralisation de tous les contrats AVS en AESH, la réponse – en termes d'accompagnement notamment – des activités péri-scolaires et extra-scolaires, l'adaptation des évaluations et examens.

L'accessibilité des locaux, la formation initiale et continue des enseignants, l'adaptation des manuels scolaires et de l'ensemble des supports pédagogiques, l'aide au travail personnel au domicile, la coopération avec le médico-social, l'orientation et l'insertion professionnelle sont encore à améliorer.

Positions et actions APF

En 2005, les associations étaient favorables aux principes de la loi sous réserve des modalités de mise en œuvre : dispositif d'aides humaines, formation des enseignants,

coopération avec le médico-social, aménagements et adaptations pédagogiques, organisation des examens, accessibilité des écoles et des universités, transports scolaires... Dès 2005, l'APF organise avec des parents une veille lors de la rentrée scolaire. Cette initiative, fortement médiatisée, amène à rencontrer le ministère pour partager le décalage entre les principes et la réalité (notamment en matière d'aide humaine). L'association va mettre en place en parallèle des outils de sensibilisation scolaire (Sensiscol).

En 2008, le ministère crée sa propre ligne d'écoute et va partager pendant quelques rentrées scolaires les situations rencontrées avec les associations.

L'APF a défendu fermement le principe d'une école inclusive et la responsabilité de l'Education nationale à gérer le dispositif des AVS. Elle a été entendue.



L'APF se mobilise aujourd'hui encore – en lien avec le CNCPPH très actif sur sujet –, en interassociatif et en collaboration avec l'Education nationale pour une école inclusive de qualité. Elle participe ainsi à de nombreux groupes de travail : évolution des textes réglementaires sur le projet personnalisé de scolarisation et PPS type, guide d'évaluation des besoins en milieu scolaire (GEVA-Sco), contenus du Projet d'accompagnement personnalisé (PAP), etc.

Avec d'autres associations, l'APF a créé www.ecole-inclusive.org. En ce qui concerne les étudiants, elle est mobilisée avec Droit au savoir notamment sur trois chantiers : l'aide au travail personnel à domicile, la coordination et les transports.

EMPLOI

Ce que prévoit la loi

Le taux d'emploi dans le cadre de l'obligation d'emploi reste fixé à 6 % (sont apportées quelques modifications dans le calcul des bénéficiaires).

La loi impose une sanction plus sévère pour les entreprises qui ne respectent pas cette obligation en augmentant le montant de la contribution à l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph). Elle modifie le code du travail concernant les aménagements d'horaires.

Le classement des travailleurs handicapés dans les catégories A, B et C est supprimé. Les entreprises qui emploient des personnes lourdement handicapées pourront bénéficier d'une aide à l'emploi ou d'une modulation de leur contribution par la « reconnaissance de la lourdeur du handicap ».

Dans la fonction publique, elle crée le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (Fiphfp) qui a une mission similaire à l'Agefiph. Les employeurs publics ne respectant pas l'obligation d'emploi devront payer une contribution au Fiphfp.

La loi réforme aussi le travail en milieu protégé :

- Les ateliers protégés sont renommés Entreprises adaptées (EA) et sortent du milieu protégé et adapté. Ce sont désormais des entreprises du milieu ordinaire ayant pour vocation d'employer majoritairement des personnes handicapées. La rémunération minimum des salariés est basée sur le SMIC.

- Les CAT sont renommés Etablissements ou services d'aide par le travail (ESAT). Les travailleurs ont droit à une rémunération garantie comprise entre 55 % et 110 % du Smic, cumulable avec l'AAH. La loi améliore les droits aux congés et à la validation des acquis de l'expérience.

En matière de retraite, dans le secteur privé, est créée une majoration de pension pour les travailleurs handicapés bénéficiant d'un abaissement de l'âge de la retraite. Dans la fonction publique, les fonctionnaires handicapés répondant à certains critères peuvent partir en retraite anticipée.

Evaluation de l'APF, 10 ans après

Le taux d'emploi des personnes en situation de handicap progresse à la marge. Il s'établit aujourd'hui à 3,1 % dans le secteur privé et à 4,64 % dans le public. Le nombre de personnes en emploi s'accroît sous le double effet d'une meilleure reconnaissance du statut de travailleur handicap (doublement du nombre de RQTH attribuées) et d'une amélioration de l'identification des salariés ou agents en situation de handicap dans l'emploi. Les recrutements progressent mais le statut des nouveaux entrants est précaire (précarisation des contrats de travail). L'année 2012 marque un décrochage avec, pour la première fois, l'enregistrement d'une baisse du nombre de personnes en situation de handicap dans l'emploi.

Entre 2007 et 2013, le taux de chômage des personnes en situation de handicap progresse de plus de 100 %.

Malgré tous les dispositifs publics existants (pôle emploi, cap emploi, Agefiph, Fiphfp, formations, contrats aidés...), le taux de chômage des personnes en situation de handicap est le double de celui de l'ensemble de la population française et la durée du chômage deux fois plus longue. Le chômage des 50 ans et plus progresse. Les actions de prévention de la désinsertion professionnelle restent insuffisantes.

Parallèlement les fonds Agefiph et Fiphfp sont fragilisés par les transferts de compétences et de charges, les ponctions répétées de l'Etat et l'accroissement des besoins des personnes



concernées. L'ensemble pèse sur les budgets et les actions de ces deux fonds qui connaissent désormais un effet ciseau entre leur collecte et leurs dépenses.

L'évolution des modalités de décomptes de l'obligation d'emploi et la multiplication de la recherche des sources de valorisation constituent une source de veille permanente.

L'arrêté relatif à l'accessibilité des locaux de travail dans le bâti neuf est attendu depuis 2009.

Par ailleurs, sous l'effet conjugué des besoins et attentes des personnes, et du renouveau d'intérêt des établissements privés et publics assujettis à l'obligation d'emploi dans le cadre du recours à la sous-traitance, l'activité des EA et les ESAT connaissent une redynamisation, mais celle-ci reste insuffisamment soutenue par les pouvoirs publics.

Un pacte triennal pour l'emploi en entreprises adaptées a été conclu en décembre 2011. Il a éprouvé les plus grandes difficultés à se mettre en place et à être respecté sur la durée initialement impartie. Les décrets et arrêtés relatifs à l'aide au poste et à la subvention spécifique sont toujours en attente.

Enfin concernant les ESAT, un plan de création de 10 000 places avait été lancé en 2008, avant d'être gelé au milieu du gué, tandis qu'une étude pour la modernisation du secteur voyait le jour. Sept ans plus tard, de comités de pilotage en groupes de travail, aucune avancée substantielle n'est encore effective alors que les besoins, attentes et priorités ont été déterminées pour une aide à l'adaptation du secteur. De plus les questions de tarification traversent un secteur qui se voit appliquer une revalorisation annuelle insuffisante au regard du GVT et des tarifs plafonds dont la base et l'absence d'évolution sont dénoncées continûment depuis 2009 dans le cadre de référés.

L'action développée en faveur de la formation et de la valorisation des acquis de l'expérience constitue une avancée certaine même si elle reste insuffisante pour les travailleurs d'ESAT.

Positions et actions APF

Tout en s'interrogeant sur l'impact effectif sur l'emploi des personnes, l'APF était favorable aux principes de la loi du 11 février 2005 sur l'emploi. Cela correspondait à ses attentes notamment en matière de :

- renforcement des sanctions pour les entreprises à taux 0 et création d'un dispositif de contrôle a posteriori pour le public (Fiphfp) ;
- transcription des directives européennes dans le droit français en matière de non-discrimination, d'aménagement raisonnable ;
- reconnaissance des entreprises adaptées comme entreprises du milieu ordinaire et de la spécificité des ESAT ;
- dispositif de retraite anticipée.

L'association est réactive et proactive sur les textes de loi touchants l'emploi des personnes en situation de handicap (formation professionnelle, retraite, santé au travail...), elle est très présente et active auprès de l'Agefiph et du Fiphfp dont elle est administrateur. L'APF est aussi présente dans les comités locaux du FIPHFP. Elle est de plus engagée dans les travaux mis en place par la Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP) et la Délégation générale à la cohésion sociale (DGCS).

L'APF se mobilise également pour agir directement sur l'emploi des personnes en situation de handicap par :



- la création et développement d'APF Entreprises ;
- l'expérimentation de plateformes professionnelles pour l'accompagnement vers et dans l'emploi ;
- la signature de conventions nationales avec le réseau Cap

Emploi (CHEOPS) et avec le réseau d'entreprises de la Fondation FACE en 2012 ;

- la création d'un espace emploi, jobboard intégré sur le site www.apf.asso.fr en novembre 2013 ;
- le Collectif national pour l'emploi accompagné en juin 2014 dont elle est membre fondateur.



Enfin l'APF s'engage dans des actions de lobbying :

- sur la tarification des ESAT ou les aides aux postes et la subvention spécifique en EA ;
- sur la lutte contre le chômage de longue durée avec le collectif ALERTE (suites de la conférence sociale 2014).

Et tout récemment en novembre 2014, l'APF tire la sonnette d'alarme sur l'emploi des personnes en situation de handicap à quelques jours de la semaine pour l'emploi et de la nuit de la RSE / 5^e soirée APF Entreprises.

ACCESSIBILITÉ

Ce que prévoit la loi

Le principe d'accessibilité pour tous, quel que soit le handicap, est réaffirmé malgré de grandes lacunes réglementaires pour tous les types de déficiences.

Les critères d'accessibilité et les délais de mise en conformité sont redéfinis.

Ainsi les établissements existants recevant du public (ERP) et les transports collectifs ont dix ans pour se mettre en conformité avec la loi.

Celle-ci prévoit aussi la mise en accessibilité des communes (voirie...) et des services de communication publique.

La loi crée les commissions communales et intercommunales d'accessibilité (CCA / CIA).

Evaluation de l'APF, 10 ans après

Le délai de 10 ans pour une France accessible en 2015 n'a pas été respecté, faute notamment d'une réelle politique publique dotée de mesures budgétaires et fiscales et d'une communication ministérielle volontariste.

A partir de 2010, les discours ambiants « anti-normes » (comprenant les normes accessibilité) se multiplient (rapports, déclarations publiques...).

En 2011, le projet de loi Doligé prévoit des dispositions pour réduire les normes ; les articles seront finalement retirés.

Après 2012, le nouveau gouvernement confie à une sénatrice, Claire-Lise Campion, une mission parlementaire pour « réussir 2015 » : elle propose les agendas d'accessibilité programmée (Ad'ap).

Mais, alors que le gouvernement avait promis que ces agendas d'accessibilité programmée (Ad'ap) ne remettraient pas en cause l'échéance de 2015, les exceptions contenues dans le texte de l'Ordonnance finalement adoptée sont si nombreuses qu'elles remettent littéralement en cause les principes initiaux de la loi accessibilité de 2005. Le droit d'accès aux transports publics ordinaires n'existe plus, de même que l'accessibilité d'une très grande proportion des ERP. Il s'agit d'un véritable retour en arrière de plus de 40 ans.

Aussi, les possibilités de dérogation, de demandes de reports ou de suspensions pour déposer les agendas d'accessibilité, les arguments mettant en avant « les difficultés financières » des entreprises, la faiblesse des amendes encourues sont autant de signaux vers un abandon de la mise en accessibilité rapide de la France.

En outre, les associations contestent les méthodes employées pour construire ce texte. Les associations de personnes en situation de handicap ont, comme d'autres acteurs – élus, promoteurs immobiliers, etc. – participé à des réunions de travail autour de ce texte, réunions dites « de concertation » par le gouvernement. Durant ces rencontres, les associations ont exprimé à maintes reprises leurs nombreux désaccords, sans que leurs paroles ne soient entendues.

Positions et actions APF



Dès l'écriture de la loi, l'APF s'est fortement mobilisée pour renforcer les contraintes pour un « accès à tout pour tous ». C'est suite à des mobilisations successives en 2004 qu'est obtenu un délai pour les ERP et les transports existants.

L'APF est en outre attentive à l'examen des textes réglementaires pour maintenir voire augmenter les paramètres normatifs répondant à l'usage des personnes concernées.

Dès 2009, l'association prend l'initiative de réaliser un baromètre annuel de l'accessibilité. Ce baromètre a pour objectif de mesurer l'état d'avancement de l'accessibilité dans les chefs-lieux départementaux. Ce baromètre a un fort retentissement médiatique et politique tant sur le plan national que local. Tout en valorisant les « bons élèves », il pointe ceux qui « traînent » ou n'avancent pas du tout. Ce baromètre permet d'engager, tant sur le plan local que national, un débat public sur la mise en œuvre de la loi de 2005 et le respect du délai de 2015.



Votre ville est-elle accessible?



acceder?exister.org

Association des Paralysés de France

commerçants et petites communes, création d'une agence d'accessibilité universelle... Le gouvernement « fait le mort ».

Et à partir de 2010, l'APF concentre ses actions afin de s'opposer au fort lobbying anti-normes et plus particulièrement anti-accessibilité.

L'association réussit à faire retirer les dispositions pour réduire les normes du projet de loi Doligé en septembre 2011 grâce à sa mobilisation « Des bâtons dans les roues ».



Puis en 2013, la campagne « N'écoutez pas les lobbies » est lancée.

En 2013, l'association estime qu'elle ne peut qu'accepter à contrecœur le principe des Ad'ap et, dans le cadre de la concertation de l'automne, elle défend la vision d'un

dispositif extrêmement encadré avec de nombreuses conditions : délais resserrés, contraintes fortes...

L'association multiplie alors les actions sous la bannière « Liberté – Égalité – Accessibilité » afin de faire entendre sa voix. Sa pétition soutenue par Philippe Croizon sur Change.org obtient plus de 250 000 signatures.

L'Ordonnance adoptée en septembre 2014 aura alors un goût de trahison.

Les actions de mobilisation reprennent de plus belle.

Plusieurs organisations représentatives de personnes en situation de handicap, des personnes âgées, des familles, d'usagers des transports en communs et de la voie publique (cyclistes et piétons) décident de s'unir pour créer le Collectif pour une France accessible.

Ce Collectif appelle les Parlementaires à refuser de ratifier en l'état l'Ordonnance qui leur sera présentée prochainement par le gouvernement.



A noter aussi ces dernières années les actions en justice pour discrimination menées par l'APF contre EasyJet.

Ce que prévoit la loi

Définition du handicap

La définition du handicap posée par la loi attribue aux seules déficiences et incapacités la raison de la restriction de participation de la personne à la vie dans la société.

Pour l'APF, cette définition est réductrice : elle repose trop sur les déficiences justement et ne prend pas suffisamment en compte les limites apportées par l'environnement. Ainsi, la Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées (2006) précise que le handicap n'est pas seulement dû à « une altération de différentes fonctions... » mais à l'interaction entre « incapacités et diverses barrières ».

Citoyenneté et participation à la vie sociale

La loi aborde la question du droit de vote des majeurs placés sous tutelle qui peuvent être autorisés à voter par le juge des tutelles ainsi que l'accessibilité des bureaux de vote.

La question du handicap sera aussi abordée pendant les cours d'éducation civique à l'école primaire et au collège.

Pour l'APF, l'enjeu est aujourd'hui de faciliter et rendre égal l'accès à tous les droits communs ou spécifiques pour permettre à chacun d'exercer sa citoyenneté et ses propres droits de manière simple par soi-même, sa famille ou son entourage.

Aidants familiaux

La loi prévoit un dédommagement dans le cadre de la prestation de compensation du handicap ; l'introduction dans la politique des préventions du handicap des actions visant à informer, former, accompagner et soutenir les familles et les aidants ; la formation des aidants familiaux.

Pour l'APF, il s'agit aujourd'hui de garantir à tous les proches (parents, conjoints, enfants, fratrie, voisins...) la reconnaissance spécifique de leur rôle et de leur place, lorsqu'ils sont aidants, par la mise en place de droits et de réponses adaptées : informations et formations, accès à des dispositifs de répit et/ou de suppléance, ressources financières, droits sociaux... pour procurer le soutien nécessaire à l'aide quotidienne et non professionnelle apportée à une personne en situation de handicap, quel que soit son âge.

Divers :

- Dispositifs sur la prévention, la recherche et l'accès aux soins
- Création de l'Observatoire national sur la formation, la recherche et l'innovation sur le handicap (ONFRIH)
- Formation sur les handicaps des professionnels de santé et médico-sociaux
- Elargissement des critères d'attribution de la carte de stationnement
- Nouvelle dénomination de carte station debout pénible (carte priorité pour personnes handicapées),
- Majoration pour parents isolés d'enfants handicapés
- Agrément « Vacances adaptées organisées »
- Accès aux lieux ouverts au public pour les chiens guides d'aveugle ou d'assistance, etc.

Des sujets manquants ou peu abordés

D'une façon générale : la déclinaison de l'ensemble des 50 articles de la Convention ONU représentant l'accès et l'exercice des droits et libertés fondamentales des personnes vivant des situations de handicap.

La vie affective et sexuelle

Il s'agit pour l'APF de permettre aux personnes en situation de handicap d'exprimer leurs aspirations, d'exercer leur droit à une vie affective, sentimentale et sexuelle et en garantir le respect pour assurer leur droit au libre choix, à l'autodétermination et à l'intimité dans ce domaine quels que soient leur mode et leur lieu de vie.

L'association demande la création de services d'accompagnement sexuel faisant appel à des assistants sexuels formés pour les personnes ayant des difficultés dans ce domaine et l'organisation d'un débat public sur ce sujet avec tous les acteurs concernés.

L'accès aux soins

Pour l'APF, il s'agit de pouvoir recourir à des soins de qualité et de proximité de droit commun, complétés autant que de besoin de prises en charge spécifiques. Plus précisément il s'agit de :

→ S'attaquer aux obstacles multidimensionnels à l'accès aux soins :

- en adaptant la formation initiale et continue des professionnels de santé, éducatifs et administratifs (renforcement des connaissances sur les handicaps et leurs conséquences ; sur la communication et la prise en compte de l'expertise de la personne et de ses proches-aidants ; sur les pratiques d'éducation à la santé et de soins adaptées) ;
- en rendant accessibles les lieux de soins et le cheminement jusqu'à ceux-ci (les consultations à domicile supposant un cantonnement des personnes en situation de handicap et entraînant un surcoût pour la collectivité) ; en utilisant des matériels adaptés ;
- en favorisant le recours aux aides financières (complémentaires santé privées, ACS et CMU-C, dispositifs extra-légaux). Une action prioritaire serait de supprimer toute franchise médicale, et à défaut d'un accès élargi à la couverture maladie universelle complémentaire pour garantir l'égal accès aux soins de toute personne, quelles que soient ses ressources, garantir l'adéquation des paniers de soins aux besoins des personnes en situation de handicap.

→ Développer une approche globale de la santé, depuis l'apprentissage durable des gestes d'hygiène quotidienne adaptés, la prévention, le dépistage, jusqu'aux soins aigus et à la prise en charge des maladies chroniques :

- et ce quel que soit le lieu de vie, de scolarisation, d'emploi et l'âge de la personne ;
- en apportant une attention particulière aux périodes charnières qui peuvent avoir un impact sur le suivi global, avec pour conséquence une dégradation de l'état de santé.

→ De ne recourir à des dispositifs spécifiques que lorsque l'état de la personne le nécessite, ou de manière transitoire lorsque l'offre de prise en charge en milieu ordinaire n'est pas encore accessible. Ainsi, l'orientation adéquate vers l'hôpital suppose de ne pas être de première intention. L'existence d'équipes de soins mobiles ou de consultations spécifiques Handicap n'exonère pas la mise en accessibilité et la montée en compétences des professionnels du territoire.

- ➔ Développer des prises en charges coordonnées et concertées autant que nécessaire.
- ➔ De toujours reconnaître les personnes en situation de handicap et leurs proches aidants acteurs et experts de leur santé.

Les pouvoirs semblent enfin se mobiliser pour renforcer l'accès aux soins... pourtant, la loi de 2005 prévoyait déjà que la formation initiale et continue des professionnels de santé et du secteur médico-social prenne en compte le handicap.

De nouveaux textes en parallèle de la loi handicap

Le texte majeur pour la promotion des droits :

- ◆ La Convention ONU relative aux droits des personnes handicapées (2006, ratifiée en 2010 par la France)

Les principaux textes européens développant une politique de non-discrimination :

- ◆ Traité d'Amsterdam : article 13
- ◆ La Charte européenne des Droits fondamentaux : articles 21 et 26
- ◆ La Directive européenne sur l'égalité de traitement dans le domaine de l'emploi et de la formation professionnelle (27 novembre 2000)

A noter : création de la Halde (2006), puis du Défenseur des droits (2011).

Des évolutions dans l'organisation institutionnelle :

- ◆ Loi HPHST (création des ARS) (2009)
- ◆ Loi sur le fonctionnement des MDPH (2011)

De nouvelles approches :

- > approche inclusive
- > non-discrimination
- > développement durable
- > politique transversale