

N° 210

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2003-2004

Annexe au procès-verbal de la séance du 11 février 2004

RAPPORT

FAIT

au nom de la commission des Affaires sociales (1):

- sur le projet de loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,

et

- sur la proposition de loi de MM. Nicolas ABOUT, Paul BLANC et Mme Sylvie DESMARESCAUX rénovant la politique de compensation du handicap,

Par M. Paul BLANC,

Sénateur

Tome I :

Rapport

(1) Cette commission est composée de : M. Nicolas About, *président* ; MM. Alain Gournac, Louis Souvet, Gilbert Chabroux, Jean-Louis Lorrain, Roland Muzeau, Georges Mouly, *vice-présidents* ; M. Paul Blanc, Mmes Annick Bocandé, Claire-Lise Campion, M. Jean-Marc Juilhard, *secrétaires* ; MM. Henri d'Attilio, Gilbert Barbier, Joël Billard, Mme Brigitte Bout, MM. Jean-Pierre Cantegrit, Bernard Cazeau, Jean Chérioux, Mme Michelle Demessine, M. Gérard Dériot, Mme Sylvie Desmarescaux, MM. Claude Domeizel, Michel Esneu, Jean-Claude Étienne, Guy Fischer, Jean-Pierre Fourcade, Serge Franchis, André Geoffroy, Francis Giraud, Jean-Pierre Godefroy, Mme Françoise Henneron, MM. Yves Krattinger, Philippe Labeyrie, Roger Lagorsse, André Lardeux, Dominique Larifla, Dominique Leclerc, Marcel Lesbros, Mmes Valérie Létard, Nelly Olin, Anne-Marie Payet, M. André Pourny, Mme Gisèle Printz, MM. Henri de Raincourt, Gérard Roujas, Mmes Janine Rozier, Michèle San Vicente, MM. Bernard Seillier, André Vantomme, Alain Vasselle, Paul Vergès, André Vézinhet.

Voir les numéros :

Sénat : 287 (2002-2003), 183 (2003-2004)

Personnes handicapées.

AVANT-PROPOS

Mesdames, Messieurs,

Annoncé depuis des mois et ardemment attendu par les personnes handicapées et leurs familles qui en espèrent des solutions enfin concrètes à leurs difficultés quotidiennes, le présent projet de loi constitue la traduction législative du troisième grand chantier du Président de la République : celui de l'intégration pleine et entière des personnes handicapées dans notre société.

Lors du vote de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé nous avons conduit à trancher cette question terrible : faut-il que la seule voie permise à des parents pour assurer une vie décente à leur enfant handicapé consiste à rechercher une faute leur ouvrant droit à une indemnisation ? La réponse du législateur avait été clairement négative.

Nous avons alors posé le principe, pour toute personne handicapée, du droit à obtenir de la solidarité nationale la compensation des conséquences de son handicap et pris l'engagement de lui donner un contenu, en réformant la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées.

Les travaux entrepris depuis lors, dans le cadre du rapport d'information de votre commission sur la compensation du handicap, puis de la commission d'enquête sur la maltraitance des personnes handicapées et enfin de la préparation de la proposition de loi déposée sur ce thème par le président de votre commission et par votre rapporteur, ont donné au Sénat une expertise reconnue et le recul nécessaire pour apprécier, à leur juste valeur, les avancées incontestables – mais aussi les limites – du projet de loi qui nous est aujourd'hui présenté.

*

* *

La concertation approfondie menée, tout au long des deux ans de préparation de ce projet de loi, a permis de mieux cerner les attentes des personnes handicapées et de leurs familles et d'affiner les réponses à y apporter. Pour reprendre les mots du président du Conseil national consultatif des personnes handicapées, l'association des personnes handicapées elles-mêmes à la préparation du texte a été « *tout à fait exemplaire et, sans doute sans précédent* », ce qui était la première et la seule manière de leur reconnaître la maîtrise de leur choix de vie.

Les espoirs que les personnes handicapées placent dans le présent projet de loi sont de ce fait à la hauteur de leur implication dans son élaboration. Elles attendent une compensation enfin intégrale des conséquences de leur handicap par la solidarité nationale, la liberté de leur choix de vie, la possibilité de participer enfin à l'ensemble de la vie sociale, la fin du « parcours du combattant » qui leur est imposé pour la reconnaissance de leurs droits et l'accès aux prestations.

Sur tous ces sujets, le projet de loi apporte des réponses qui sont sous-tendues par une philosophie nouvelle : là où la loi d'orientation du 30 juin 1975 parlait de prise en charge et d'intégration, le projet de loi fait désormais référence au projet de vie de la personne et au principe de non-discrimination.

Il s'agit donc, comme le souligne l'exposé des motifs du projet de loi, d'« *organise[r] de manière systématique l'accès des personnes handicapées au droit commun, [d'adapter] celui-ci ou [de] le complète[r] par des dispositifs spécifiques afin de garantir, en toutes circonstances, une réelle égalité d'accès aux soins, au logement, à l'école, à la formation, à l'emploi, à la cité et de reconnaître ainsi la pleine citoyenneté des personnes handicapées* ».

Votre commission des Affaires sociales est persuadée que ce projet de loi peut avoir vocation à refonder la politique du handicap pour les prochaines décennies. Elle ne voudrait pas que, comme sa « grande soeur » de 1975, il provoque autant de regrets qu'il avait suscité d'espoirs...

C'est la raison pour laquelle sa démarche a consisté à en améliorer le dispositif lorsqu'il lui est apparu, à la lumière des nombreuses auditions préparatoires qu'elle a menées, que certaines critiques étaient justifiées. Son ambition est de conforter les principes généreux posés par le texte, en plaçant entre les mains de chaque personne handicapée les outils nécessaires à la maîtrise de son choix de vie, en consolidant l'architecture financière de la nouvelle prestation de compensation pour mettre la collectivité à même de faire face aux obligations qu'elle tire de la solidarité nationale, en fixant un horizon temporel clair pour l'accès de tous à tout, en proposant une organisation institutionnelle mieux aboutie pour mettre la personne handicapée au coeur des dispositifs qui la concernent. C'est avec la conviction forte que la politique en faveur des personnes handicapées constitue une chance pour la société tout entière qu'elle a conduit sa réflexion.

* *

A ceux, enfin, qui voudraient voir, derrière le calendrier imparti pour l'examen de ce projet de loi, une précipitation non exempte de visées électorales, votre commission répond que ce reproche est pour le moins paradoxal, de la part de ceux-là même qui ironisaient il y a peu de temps encore sur une réputée inaction présumée du Gouvernement en cette matière.

Le projet de loi est venu en son temps et votre commission s'en réjouit. S'il devait inciter, à l'occasion des élections régionales et surtout cantonales, à entamer enfin des débats de proximité sur la politique du handicap, faudrait-il s'en insurger ? Faudrait-il craindre de faire entendre la voix des personnes handicapées et de leurs familles dans le débat démocratique ? Votre commission vous laisse le soin d'en juger...

I. LE PROJET DE LOI DONNE ENFIN UN CONTENU CONCRET AU DROIT À COMPENSATION

A. UN DROIT À COMPENSATION DÉFINI EN CONCERTATION AVEC LES PERSONNES HANDICAPÉES ET LEURS FAMILLES

1. Un droit récemment affirmé mais resté lettre morte

La jurisprudence Perruche et les débats qu'elle a suscités ont conduit chacun à prendre conscience du drame vécu par des milliers de familles d'enfants ou d'adultes handicapés, confrontées à l'exclusion, faute de moyens d'existence décentes, et acculées à demander à la Justice une indemnisation que l'État ne semblait pas en mesure d'assurer.

C'est la raison pour laquelle, lors du vote de la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, le Parlement a solennellement affirmé le droit, pour chaque personne handicapée *« 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, et à la garantie d'un minimum de ressources lui permettant de couvrir la totalité des besoins essentiels de la vie courante »*.

L'affirmation de ce droit ne répondait que partiellement au souci des détracteurs de la jurisprudence Perruche car elle laissait dans l'ombre la question de l'autorité responsable de sa mise en oeuvre. Les débats se sont donc poursuivis jusqu'au vote de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

A cette occasion, le Parlement a en effet interdit qu'un enfant handicapé puisse désormais demander réparation d'un préjudice subi du fait de sa naissance, même si celle-ci était consécutive à une erreur médicale ayant empêché sa mère d'exercer son droit à l'interruption médicale de grossesse.

Il ne s'agissait pas, pour autant, d'exclure le droit pour toute personne handicapée d'obtenir la compensation des conséquences de son handicap. Mais plutôt que de laisser la mise en oeuvre de ce droit au hasard d'une procédure judiciaire, députés et sénateurs ont choisi d'en confier la responsabilité à la solidarité nationale.

Il reste que le principe affirmé le 4 mars 2002 demeurait lettre morte puisqu'aucune définition ni mesure d'application n'étaient venues, jusqu'à aujourd'hui, concrétiser ce droit.

2. Un droit enfin défini dans ses différentes composantes

Le présent projet de loi vise donc à établir le contenu du droit à compensation, en précisant sa définition et en énumérant ses différents aspects.

Il s'attache tout d'abord à **définir le handicap lui-même**, en s'appuyant sur les concepts de déficience, d'incapacité et de désavantage développés par l'Organisation mondiale de la santé dans sa classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. Conformément aux souhaits exprimés par le mode associatif, le handicap psychique et le polyhandicap y sont reconnus à part entière.

Il convient de souligner que l'adoption d'une définition enfin consensuelle du handicap devrait permettre d'améliorer la connaissance de la population handicapée et d'accroître la fiabilité du dispositif statistique la concernant.

En effet, l'information statistique sur le handicap reste insuffisante et perfectible. Elle est partielle et provient d'organismes qui utilisent des critères différents de dénombrement, au point qu'il est actuellement impossible de connaître le nombre de personnes handicapées vivant en France, puisque les estimations varient de un à vingt.

Combien de personnes handicapées ?

• Les évaluations actuellement disponibles sont à la fois anciennes et contradictoires

Les évaluations existantes jusqu'en 1997 ont emprunté deux méthodes :

- *La méthode des enquêtes statistiques* : l'enquête INSEE « Conditions de vie » de 1987 fait ressortir un chiffre de 3,2 millions de personnes se déclarant handicapées, soit environ **6 % de la population française**. Cette estimation semble confirmée par l'étude du CTNERHI menée en 1994 qui aboutit au chiffre voisin de 3,4 millions de personnes. L'enquête décennale Santé de l'INSEE de 1991 donne quant à elle une estimation beaucoup plus large du handicap, puisque, selon elle, **5,5 millions de personnes** déclarent un handicap ou une gêne dans la vie quotidienne.

- *Le dénombrement par les « seuils administratifs »* : cette méthode donne une estimation plus faible du nombre de personnes handicapées car elle s'attache aux personnes touchées par un handicap suffisamment sévère pour bénéficier de mesures de reconnaissance et de protection.

On dénombre ainsi **2.387.000 personnes** de plus de vingt ans atteintes d'un handicap entraînant un taux d'incapacité supérieur à 80 % (enquête CTNERHI-DASES Paris 1995, auprès d'un échantillon de demandeurs de la carte d'invalidité).

Une méthode plus restrictive consiste à dénombrer les personnes dont le handicap restreint significativement l'autonomie et affecte l'intégration scolaire, sociale ou professionnelle, à travers :

- les bénéficiaires de l'abattement spécial pour le calcul de l'impôt sur le revenu ou ouvrant droit à une majoration du nombre de parts fiscales (**1,58 million de personnes**) ;

- les bénéficiaires de l'AAH souffrant d'une incapacité comprise entre 50 et 80 % qui les met dans l'impossibilité, reconnue par la COTOREP, de trouver un emploi (**139.000 personnes**) ;

- les enfants et adolescents accueillis en établissements ou services d'éducation spéciale dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 80 % (et qui n'entrent pas de ce fait dans la première catégorie) : leur nombre est évalué au tiers environ de la population accueillie dans ces services, soit **44.000 enfants** ;

- une partie des personnes touchant une pension d'invalidité de la sécurité sociale, à savoir celles qui ont une réduction des 2/3 de leur capacité professionnelle et une incapacité de travailler reconnue par le médecin-conseil mais qui n'ont pas pu prétendre à une carte d'invalidité (**55.000 personnes**).

Cette méthode aboutit à un chiffre d'environ **1.814.000 personnes** (à partir d'estimations base 91, dernière série statistique complète disponible).

• **Les résultats définitifs d'une évaluation plus récente ne sont toujours pas disponibles**

Les faiblesses des deux méthodes précédentes ont conduit l'INSEE à lancer, en 1998, l'enquête « Handicap-Incapacité-Dépendance », dont l'objectif est à la fois de compter et de décrire la population concernée. Elle vise toutefois une cible très large puisqu'elle tend à établir une estimation du nombre de personnes touchées par divers types de handicaps, *y compris ceux liés à l'âge*.

Cette enquête est effectuée auprès de deux échantillons (le premier issu de la population vivant en institution, le second constitué de personnes vivant à domicile).

A l'heure actuelle, les seuls résultats définitifs disponibles concernent la **population vivant en institution**. Les établissements pris en compte regroupent à la fois les établissements pour personnes handicapées, les établissements psychiatriques de long séjour et les établissements pour personnes âgées. Cette population est estimée à **660.000 personnes**. Parmi elles, 629.000 déclarent au moins une déficience et 573.000 considèrent que celle-ci n'a pas pour origine le vieillissement.

Les premiers résultats de **l'enquête à domicile** font ressortir un chiffre de **2,3 millions de personnes** percevant une allocation ou un autre revenu au titre d'un handicap ou d'un problème de santé. Ils permettent enfin d'estimer à **plus de 5 millions** les personnes bénéficiant d'une aide régulière pour accomplir certaines tâches de la vie quotidienne.

Les lacunes de cette information statistique, notamment au niveau de l'enquête HID, avaient déjà été mises en exergue par votre commission dans son rapport d'information de juillet 2002¹ :

« Il est inconcevable qu'on doive encore attendre dix ans avant d'obtenir des données utiles à la planification de l'effort en faveur des personnes handicapées. Il paraît en particulier nécessaire de connaître, dans chaque département, le nombre de personnes handicapées, leur âge et la nature de leur handicap afin que les acteurs locaux puissent ainsi disposer d'un instrument pertinent d'aide à la décision. »

Le présent projet de loi remédie partiellement à ces insuffisances en prévoyant la mise en œuvre d'un traitement statistique des décisions prises par les nouvelles commissions départementales des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, transmises au ministre chargé des affaires sociales. Ces relevés de décisions comportent des informations sur les caractéristiques des bénéficiaires, de façon à disposer de données fiables et complètes sur l'ensemble de la population handicapée. Il appartiendra ensuite au ministère de transmettre cette information statistique à l'échelon départemental.

Le projet de loi réaffirme ensuite le principe de l'**accès des personnes handicapées aux droits fondamentaux** reconnus à tous les citoyens.

Face à l'exclusion à laquelle sont confrontées les personnes handicapées et leurs familles, le législateur avait souhaité, lors du vote de la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, rappeler que la garantie d'accès à ces droits constituait une obligation pour la collectivité. Le projet de loi en fait également un droit spécifique des personnes handicapées, au titre de la solidarité nationale.

Il reste que la compensation du handicap suppose parfois que les personnes handicapées disposent aussi de **droits spécifiques**. Ce sont ces droits spécifiques que l'article 2 du projet de loi énumère.

Cette définition est **particulièrement innovante, dans la mesure où elle ne se limite pas aux composantes individuelles du droit à compensation** que sont les aides techniques et humaines ou encore l'aménagement du cadre de vie de la personne elle-même. Conformément à la volonté des personnes handicapées et de leurs familles, la définition retenue est volontairement large et met également l'accent sur les composantes collectives de ce droit : l'accessibilité du cadre bâti, l'accès à l'école et à l'emploi ou encore le développement de l'offre de places en établissements spécialisés.

¹ « Compensation du handicap, le temps de la solidarité ». M. Paul Blanc – Commission des Affaires sociales – Rapport d'information n° 369 (2001-2002).

B. LA PRESTATION DE COMPENSATION : UN PROGRÈS RÉEL QUI MÉRITE TOUTEFOIS D'ÊTRE APPROFONDI

1. Les mécanismes existants de compensation des handicaps : des insuffisances notoires

a) Le dispositif actuel est composé d'allocations et d'aides partielles souvent incompatibles

Il serait inexact de dire que la panoplie actuelle d'aides et d'allocations en faveur des personnes handicapées ignore totalement la problématique de la compensation des conséquences du handicap.

Plusieurs allocations répondent à cet objectif, mais elles n'ont qu'un caractère partiel, soit parce qu'elles n'ont vocation à compenser qu'un type particulier de désavantage (le recours à une aide humaine, des frais professionnels supplémentaires ou encore les contraintes liées à un logement autonome), soit parce qu'elles ne s'adressent qu'à une catégorie de personnes handicapées (celles qui relèvent d'un régime d'invalidité de la sécurité sociale).

Les principales prestations ou aides concourant à la prise en charge des frais liés à la compensation du handicap

1) **Les aides humaines** auxquelles recourent les personnes handicapées peuvent ouvrir droit à plusieurs prestations :

- **la majoration pour aide d'une tierce personne** d'une rente d'accidents du travail, d'une pension d'invalidité (de troisième catégorie), ou d'une pension de vieillesse pour inaptitude médicale. Cette majoration, servie par la sécurité sociale, est accordée aux personnes ayant travaillé et affiliées, de ce fait, à un régime de sécurité sociale ;

- **l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)** servie, par le département, aux personnes atteintes d'une incapacité d'au moins 80 % et qui ne bénéficient pas d'un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale.

2) Par ailleurs, **l'allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP)** peut être servie, également par le département, sur avis de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), au travailleur handicapé atteint d'une incapacité d'au moins 80 % et dont l'activité professionnelle est source de frais supplémentaires liés au handicap.

3) S'agissant du **maintien à domicile**, l'adulte handicapé percevant l'AAH à taux plein (ou en complément d'un avantage vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accidents du travail), ayant un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80 %, touchant une aide personnelle au logement (allocation de logement familiale ou sociale, aide personnalisée au logement) et disposant d'un logement indépendant, peut bénéficier du « **complément autonomie** » de l'**allocation aux adultes handicapés**, servi par les caisses d'allocations familiales pour le compte de l'État .

Pour l'**adaptation de leur logement**, les personnes handicapées ont, en outre, droit à une subvention de l'Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat, si elles sont locataires, ou, si elles sont propriétaires, à une prime pour l'amélioration de l'habitat attribuée par le préfet et, dans tous les cas, à des avantages fiscaux.

4) Enfin, les **appareillages** et **aides techniques** inscrits au « *Tarif interministériel des prestations sanitaires* » (TIPS) sont pris en charge par l'assurance maladie, dans la limite de son tarif d'autorité et du taux de remboursement applicable.

Source : « Compensation du handicap : le temps de la solidarité », rapport d'information Sénat n° 369 (2001-2002)

Ces allocations, de montants variables et qui obéissent à des critères d'attribution différents, ne sont – en outre – pas systématiquement cumulables, ou le sont seulement dans la limite de plafonds.

Montants et règles de cumul des différentes allocations concourant à la compensation du handicap

Allocation	Montant	Règles de cumul
Majoration pour tierce personne (MTP)	946 euros par mois	- possible avec l'AAH et son complément, dans la limite du plafond de ressources de celle-ci ; - impossible avec l'ACTP et l'ACFP.
Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)	Entre 40 % (soit 378 euros) et 80 % (soit 757 euros) de la majoration pour tierce personne.	- possible avec l'AAH et son complément ; - possible avec l'ACFP, dans la limite de 100 % du montant de la majoration pour tierce personne ; - impossible avec la majoration pour tierce personne.
Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP)	Entre 40 % (soit 378 euros) et 80 % (soit 757 euros) de la majoration pour tierce personne.	- possible avec l'AAH et son complément ; - possible avec l'ACTP, dans la limite de 100 % du montant de la majoration pour tierce personne ; - impossible avec la majoration pour tierce personne.
Complément d'AAH	16 % de l'AAH, soit 94 euros par mois.	- obligatoire avec l'AAH ; - possible avec l'ACTP ou l'ACFP, dans la limite du plafond applicables à celles-ci ; - possible avec la majoration pour tierce personne, dans la limite du plafond applicable à l'AAH.

Par ailleurs, leur fondement juridique est variable :

- certaines relèvent des organismes de sécurité sociale et sont **ouvertes à tous les assurés sociaux**, sous réserve que leurs droits aient été préalablement constitués : tel est le cas de la majoration pour tierce personne de la sécurité sociale qui est servie aux assurés sociaux dès lors qu'ils justifient d'un nombre minimal d'heures travaillées – correspondant à un montant minimal de cotisations – dans les douze derniers mois ou encore celui de la prise en charge des aides techniques et des appareillages par l'assurance maladie ;

- d'autres, comme l'ACTP, l'ACFP ou le complément d'AAH, constituent des **prestations d'aide sociale légale** : elles sont donc attribuées sous conditions de ressources et les sommes versées sont, sous réserve de dispositions législatives particulières plus favorables, récupérables sur la succession de leur bénéficiaire ;

- la dernière catégorie d'aides relève de l'**action sociale facultative** : il en est ainsi des aides à l'aménagement du logement attribuées par l'agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (ANAH), du financement complémentaire de la part du coût des aides techniques restant à la charge de l'assuré par les fonds de secours des caisses de sécurité sociale ou encore des aménagements de véhicules financés par l'AGEFIPH.

b) Une prise en charge insuffisante des surcoûts liés au handicap

• Les aides humaines

S'agissant du financement des aides humaines, le montant des allocations – qu'il s'agisse de la majoration pour tierce personne servie par les régimes de sécurité sociale ou de l'ACTP – reste très en deçà du coût réel de rémunération des auxiliaires de vie.

Ainsi, alors qu'une ACTP à taux plein permettait de rémunérer la présence d'une aide à domicile à hauteur de quatre heures et demie par jour en 1982, **ce montant est aujourd'hui à peine suffisant pour en financer deux heures.**

Cette dégradation du « pouvoir d'achat » de l'allocation est essentiellement due à son mode d'indexation sur l'inflation, qui n'a pas suivi l'évolution des salaires des auxiliaires de vie, ceux-ci ayant été revalorisés en fonction de l'évolution du SMIC et des mesures générales et catégorielles prévues par les conventions collectives applicables dans ce secteur.

Plus fondamentalement, il convient de souligner que ces aides ont, en pratique, un caractère largement forfaitaire : dans le cas des handicaps les plus lourds, exigeant la présence continue d'une aide à domicile, leurs montants sont donc largement déconnectés des besoins réels.

- **Les aides techniques**

La prise en charge des aides techniques par l'assurance maladie dépend de deux facteurs :

- les matériels et appareillages concernés doivent d'abord être inscrits sur la « liste des produits et prestations » (LPP) qui remplace depuis 2001 le tarif interministériel des prestations sanitaires (TIPS) ;
- le taux de remboursement de ces produits et prestations varie en fonction de la nature de l'aide, sans d'ailleurs que ce taux soit corrélé au caractère indispensable ou non de celle-ci.

Les matériels non inscrits sur la LPP sont donc actuellement exclus de tout remboursement par l'assurance maladie. Or, dans la mesure où l'inscription d'une aide technique sur cette liste s'effectue non pas par catégorie de matériel, mais par produit, des appareillages ayant le même objet, mais mis sur le marché par des fabricants différents, peuvent ne pas être soumis au même régime de remboursement. Les matériels remboursables ne représentent de ce fait qu'une fraction de l'offre disponible sur le marché.

Par ailleurs, la mise à jour des aides remboursables est extrêmement lente, avec pour conséquence – malgré des moyens techniques qui permettent le développement d'appareillages innovants – une prise en charge défailante.

Enfin, compte tenu de la finalité même de cette liste – à savoir ouvrir droit à un remboursement par l'assurance maladie –, les aides susceptibles d'être prises en charge sont limitées aux dispositifs médicaux, à l'exclusion notamment des aides de type domotiques.

Ainsi que le souligne le rapport du professeur Lecomte sur la prise en charge des aides techniques², « *la procédure de la LPP manque de cohérence et l'exercice demandé à l'administration pour décider de l'inscription ou non d'une aide technique, in extenso et en dehors du contexte personnel ne peut être qu'aléatoire et entaché de subjectivité, ce qui n'est pas non plus satisfaisant pour les usagers* ».

² « *Aides techniques aux personnes handicapées : situation actuelle, données économiques, propositions de classification et de prise en charge* » Rapport du professeur D. Lecomte, directeur de l'Institut médico-légal de Paris, mars 2003.

• Les aménagements du cadre de vie

Il n'existe à l'heure actuelle aucune prise en charge légale des aménagements du logement et du cadre de vie pour les personnes handicapées. Si des financements peuvent néanmoins être obtenus, ils relèvent de l'action sociale facultative et supposent la réalisation par la personne handicapée ou sa famille, d'un dossier de financement complexe dont les exigences peuvent varier en fonction du financeur.

Principaux organismes financeurs des adaptations du cadre individuel de vie

• **Direction départementale de l'équipement**

- pour les propriétaires occupants : prime à l'amélioration de l'habitat (PAH), dossier instruit auprès de la DDE par le PACT, le CDHR ou le particulier, les ressources doivent être inférieures à 100 % du plafond prêt PAP, 50 % du montant des travaux peuvent être financés dans la limite d'un plafond ;

- pour les propriétaires bailleurs ou occupants du secteur privé : subvention possible de l'Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (ANAH), dossier instruit auprès de la DDE par le PACT, le CDHR ou le particulier, financement possible de 70 % du montant des travaux dans la limite de 8.000 euros ; si logement locatif pas de conditions de ressources, si logement de propriétaire occupant, conditions de ressources.

• **Conseil régional (dans certaines régions)**

- pour les locataires ou propriétaires du parc privé, pour les personnes handicapées ou retraitées de plus de soixante ans : prime du Conseil régional, dossier instruit par le PACT ou le CDHR, conditions de ressources, financement possible dans certaines limites ;

- pour les locataires du secteur public, les personnes handicapées titulaires d'une carte d'invalidité ou personnes retraitées de plus de soixante ans, financement possible dans certaines limites.

• **Caisse régionale d'assurance maladie (CRAM)**

- pour les bénéficiaires d'une pension de retraite, dossier instruit par le PACT ou par le service social de la CRAM, conditions de ressources et prime avec plafond.

• **Conseil général, CCAS**

• **Caisses de retraite complémentaires** : conditions de ressources et plafond de l'aide variables.

• **CPAM (extra-légal)** : sur dossier présenté par une assistante sociale, conditions de ressources, prise en charge variable.

• **Assurances volontaires** : contribution contractuelle possible.

• **Mutuelles** : prestations contractuelles ou sur fonds de secours.

• **Caisse des Allocations familiales** : pour les allocataires avec priorité aux titulaires de l'AAH, critères d'attribution variables.

• **AGEFIPH** pour des adaptations du cadre de travail.

• **Association pour le logement des grands infirmes (ALGI)** : subvention ou prêt, en fonction des travaux, pas de condition de ressources, montant de l'aide plafonné.

• **1 % employeur**

• **Autres organismes privés** qui interviennent subsidiairement : comités d'entreprise, fondations, associations... : possibilités et critères très variables.

Source : Mission de réflexion sur la réforme de la loi du 30 juin 1975. Rapport d'étape du groupe de travail « Accessibilité, accompagnement, conditions de vie autonome, regard » (avril 2002)

Ce n'est qu'à l'occasion de la loi de finances pour 2004 qu'un premier dispositif légal a été mis en place, à travers la création d'un crédit d'impôt applicable aux dépenses engagées par les contribuables pour installer ou remplacer des équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées³.

2. La contribution de la commission des Affaires sociales du Sénat à l'approfondissement du droit à compensation

Votre commission avait pris l'engagement, lors du vote de la loi du 4 mars 2002, de donner un véritable contenu au droit à compensation qu'elle avait souhaité faire inscrire dans la loi. Après plusieurs mois de travaux et d'auditions, elle avait publié un rapport d'information qui se concluait sur soixante-quinze propositions pour réformer la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées.

Ces orientations ont été traduites dans une proposition de loi, déposée le 13 mai 2003, à l'initiative de M. Nicolas About, président de la commission et de votre rapporteur. La principale innovation de cette proposition de loi consistait en la **création d'une « allocation compensatrice individualisée », prestation en nature servie sans conditions de ressources**, qui aurait eu pour vocation de remplacer les diverses allocations partielles (allocation compensatrice pour tierce personne, complément d'AAH, majoration pour tierce personne) assurant à ce jour la compensation du handicap, en améliorant la prise en compte des besoins réels de la personne.

Cette allocation, financée par un fonds départemental de compensation, alimenté par l'État, le département et les communes, aurait été attribuée par une commission unique, la commission d'intégration, **au vu d'un plan de compensation élaboré, en fonction des besoins et des aspirations exprimés par la personne handicapée dans son projet de vie**, par une équipe pluridisciplinaire.

³ Ce crédit est égal à 25 % du coût total des travaux engagés, dans la limite d'un plafond égal à 4.000 euros pour une personne seule et 8.000 euros pour un couple.

L'allocation proposée aurait comporté deux parties : une allocation mensuelle, notamment destinée à la rémunération d'une ou plusieurs aides à domicile, et un capital destiné à l'acquisition d'aides techniques et au financement d'éventuels aménagements du cadre de vie. Son mode de calcul aurait tenu compte d'une participation de la personne handicapée, déterminée en fonction de ses ressources et plafonnée en proportion de ses revenus mensuels.

Alors qu'elle examine le présent projet de loi, **vo**tre commission ne peut donc que se féliciter du fait que sa principale proposition – la création d'une prestation de compensation personnalisée et universelle – ait été retenue par le Gouvernement, pour refonder la politique d'égalité des droits et des chances des personnes handicapées.

3. La nouvelle prestation de compensation : des avancées importantes à confirmer

a) Une prestation universelle qui couvre enfin l'ensemble des besoins de compensation de la personne handicapée

Rompant avec le caractère partiel et largement marqué par une logique d'aide sociale des allocations et aides actuelles, la prestation de compensation représente **un progrès incontestable, du fait de son caractère universel**.

Ce caractère universel est tout d'abord lié à l'**absence de toute condition de ressources pour l'accès à la prestation**. Seuls sont pris en compte le taux d'incapacité de la personne et son âge, et ce afin d'écartier les personnes qui relèvent d'un autre mode de compensation, comme l'allocation d'éducation spéciale – désormais dénommée « allocation d'éducation de l'enfant handicapé » – pour les enfants et l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour les personnes âgées de plus de soixante ans.

En outre, contrairement aux allocations d'aide sociale, les sommes versées au titre de la prestation ne feront plus l'objet de récupération sur la succession du bénéficiaire. Seuls subsistent, en l'état actuel du projet de loi, les cas de récupération sur les legs et donations que votre commission proposera d'ailleurs de supprimer.

Il s'agit ensuite d'une prestation universelle car **elle vise l'ensemble des surcoûts liés au handicap dans la vie quotidienne** : aides humaines, aides techniques, aménagement du logement mais aussi charges spécifiques ou exceptionnelles comme les aides animalières qui pourront être prises en charge dans le cadre de la prestation.

L'évaluation des besoins d'aide de la personne handicapée fera l'objet d'un **plan personnalisé de compensation**, établi par une équipe pluridisciplinaire, en fonction des souhaits exprimés par la personne elle-même : à une approche parcellisée de ses besoins, en fonction du type d'aide et des financeurs potentiels est substituée une évaluation globale de son projet de vie. Celle-ci permettra d'assurer une meilleure cohérence de l'ensemble des aides, de quelque nature qu'elles soient, autour de ce projet.

b) Une nécessité : lever les doutes légitimes des personnes handicapées quant aux conditions d'accès à la prestation

Si la prestation de compensation constitue à l'évidence un progrès réel, le monde associatif lui oppose cependant **trois objections** qui ont paru fondées à votre commission :

- l'application d'un **taux d'invalidité minimum** – que l'exposé des motifs du projet de loi situe, comme pour l'actuelle ACTP, autour de 80 % – est rejetée par la majorité des personnes handicapées qui estiment que ce critère, essentiellement médical, ne permet pas de prendre en compte les besoins d'aide concrets liés à un environnement particulier ;

- la deuxième critique porte sur l'**existence d'un critère d'âge pour l'accès à la prestation** : le texte propose un droit d'option entre l'APA et la nouvelle prestation pour les personnes handicapées qui atteignent l'âge de soixante ans, mais il ne règle pas la question des enfants, pour lesquels l'actuelle AES, l'allocation d'éducation spéciale, ne compense pas les surcoûts réels liés au handicap pour la famille ;

- la dernière contestation porte sur la **prise en compte des ressources des bénéficiaires pour le calcul du montant de la prestation de compensation**, une telle prise en compte étant considérée comme contraire au principe de compensation du handicap par la solidarité nationale posé par l'article premier de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Votre commission considère que ces interrogations sont légitimes et elle s'est attachée à lever ces incertitudes. Elle propose d'abord de **substituer au taux d'invalidité un critère de « besoin de compensation »**, inspiré de la grille AGGIR qui s'applique aux personnes âgées mais nécessairement plus affiné pour tenir compte de la diversité des handicaps et de leurs conséquences sur la vie quotidienne. Cette grille n'empêchera pas qu'une analyse personnalisée des besoins de compensation de la personne soit ensuite établie, sur la base de son projet de vie.

Toutefois, à titre transitoire, et pour permettre l'application de la prestation de compensation sans attendre la définition de cette grille qui

nécessitera plusieurs mois de concertations et d'expertises, le critère du taux d'invalidité pourrait être conservé.

Elle s'est également interrogée sur l'opportunité d'étendre aux enfants le bénéfice de la prestation de compensation. Elle est en effet bien consciente du fait qu'une telle extension poserait un problème de principe : l'AES constitue aujourd'hui une aide à la famille, au titre d'un enfant mineur. Ouvrir à un jeune enfant un droit personnel à une prestation remettrait en cause le principe même des allocations familiales.

Pour autant, elle a considéré qu'on ne pouvait pas laisser, en toute indifférence, les familles devant une telle absence de réponse. C'est pourquoi elle vous proposera de **poser le principe d'une extension, d'ici dix ans, du bénéfice de la prestation de compensation aux enfants**. Deux solutions seront alors possibles dans ce délai : étendre effectivement cette prestation aux enfants ou conduire une réforme en profondeur de l'AES.

S'agissant enfin de la participation de la personne handicapée à sa compensation, votre rapporteur concède qu'une telle démarche est insatisfaisante, même si, par pragmatisme, il avait proposé un mécanisme similaire dans sa proposition de loi du 13 mai 2003⁴.

Cette prise en compte des ressources de la personne handicapée ne saurait toutefois ni pénaliser les personnes qui, parfois au prix d'efforts importants, se sont engagées dans la voie de l'insertion professionnelle, ni laisser à la charge de la personne des frais tellement importants qu'ils remettraient en cause le principe même de compensation du handicap par la solidarité nationale. C'est la raison pour laquelle votre commission vous proposera d'**encadrer strictement la prise en compte des ressources des bénéficiaires de la nouvelle prestation de compensation**.

c) L'ambition de votre commission : améliorer le fonctionnement concret de la prestation

Au-delà de ces questions de principe, votre commission vous proposera essentiellement d'améliorer le fonctionnement concret de la prestation de compensation :

- il faudrait mieux organiser son articulation avec le plan de compensation d'une part, qui peut inclure une orientation vers un établissement, l'engagement de démarches en vue d'une protection juridique ou encore un accompagnement vers l'emploi et, plus fondamentalement, avec le projet de vie de la personne handicapée elle-même, d'autre part ;

⁴ Proposition de loi n° 287 (2002-2003) de MM. Nicolas About et Paul Blanc, sénateurs, rénovant la politique de compensation du handicap.

- il conviendrait aussi d'offrir aux personnes handicapées **différentes modalités de recours aux aides humaines** : la prestation de compensation pourrait ainsi servir à rémunérer directement un ou plusieurs salariés ou à rétribuer un service d'aide à domicile. Votre commission vous proposera également une troisième formule, celle du mandatement, qui permettra aux personnes handicapées, tout en restant l'employeur légal de leur aidant, d'être déchargées des formalités administratives liées à cette qualité ;

- il paraît nécessaire de laisser à la personne handicapée qui recourt à un **aidant familial** la possibilité de **choisir son mode de relation avec ce dernier** : elle pourra donc soit le dédommager, s'il réduit ou cesse une activité professionnelle pour l'assister dans la vie quotidienne, soit le rémunérer. Votre commission a d'ailleurs souhaité **étendre cette possibilité au conjoint**, estimant que les charges liées à la compensation du handicap allaient au-delà de ce qui peut être exigé d'un époux au titre du devoir d'assistance mutuelle ;

- il serait également utile de simplifier les **modalités de prise en charge des aides techniques** lorsqu'une personne handicapée souhaite acquérir un matériel ou faire des travaux d'aménagement de son logement, notamment en prévoyant la possibilité de verser une partie de la prestation sous la forme d'un capital ;

- il semble enfin indispensable de préciser les **conditions dans lesquelles les personnes accueillies en établissement pourront se voir reconnaître le droit à la prestation**. Votre commission vous proposera notamment la **création d'un « crédit d'heures »**, utilisable à la carte par la personne handicapée, pour lui permettre de quitter ponctuellement l'établissement tout en disposant des aides dont elle aura besoin pendant cette période.

4. Des modalités de financement qui restent à clarifier

a) Un effort financier global important mais un gain individuel qui n'apparaît pas clairement

Les crédits que le Gouvernement prévoit de consacrer au financement de la prestation de compensation témoignent d'un **effort important** : aux sommes déjà consacrées par les départements à l'actuelle ACTP, soit 516 millions d'euros, et par l'État au fonctionnement des sites pour la vie autonome (30 millions d'euros) et aux forfaits d'auxiliaires de vie (50 millions d'euros), s'ajoutera une part du produit de la journée de solidarité, dont le principe a été arrêté par le Premier ministre et dont les modalités de création sont en cours d'examen devant le Parlement, à hauteur de 850 millions d'euros.

Au total, ce sont **1,4 milliard d'euros** qui seront consacrés à la compensation du handicap, soit **une augmentation de 164 % par rapport à la situation actuelle**.

Ce qui apparaît moins clairement, pour les personnes handicapées et leurs familles, c'est **le gain personnel concret, en termes d'heures de présence d'une auxiliaire de vie ou de financement des aides techniques, qu'elles peuvent escompter**.

L'exposé des motifs du projet de loi précise que l'objectif du Gouvernement est de concentrer l'amélioration de la compensation sur les personnes les plus lourdement handicapées. La situation des autres personnes éligibles à la prestation ne sera améliorée, par rapport à l'existant, qu'en fonction des ressources disponibles après la réalisation de cet objectif.

A ce stade, il semble que les crédits prévus pour financer la prestation de compensation permettraient d'améliorer la prise en charge des besoins de compensation dans les proportions suivantes :

- **la prise en charge des besoins d'aides humaines des personnes les plus lourdement handicapées** sera accrue, dans une limite qui, d'après l'étude d'impact annexée au projet de loi, ne pourra toutefois pas excéder 80 % du coût moyen annuel d'une prise en charge en maison d'accueil spécialisée (MAS)⁵, soit environ 51.200 euros. Le nombre de personnes susceptibles d'en bénéficier étant estimé à près de 3.000, la dépense maximale correspondante s'élèverait à **186 millions d'euros**. Concrètement, **l'amélioration prévue permettra de passer de deux heures et demie à près de dix-huit heures** de présence d'une auxiliaire de vie par jour.

- la prise en charge des **715 millions d'euros** correspondant, d'après le rapport précité⁶, **aux frais laissés à la charge des personnes handicapées en matière d'aides techniques**, après participation de l'assurance maladie, sera assurée ;

- le **financement annuel de 3.000 aménagements de logements, pour une dépense équivalent à 30 millions d'euros** sera envisageable : le coût moyen de travaux s'élèverait en effet, d'après les statistiques des sites pour la vie autonome, à 9.560 euros.

Le maintien de financements extralégaux reste toutefois indispensable si l'on veut apporter un mieux substantiel à la situation de l'ensemble des personnes handicapées. En effet, la marge de manoeuvre disponible pour la prise en charge des aides humaines aux personnes handicapées, autres que

⁵ Le coût moyen annuel en maison d'accueil spécialisé était de 64.000 euros en 2002 (source : DGAS).

⁶ « Aides techniques aux personnes handicapées : situation actuelle, données économiques, propositions de classification et de prise en charge », Professeur D. Lecomte, mars 2003.

lourdement, **ne s'élèverait qu'à 515 millions d'euros, soit une somme équivalente à l'effort actuel des départements en matière d'ACTP.**

	Montant (en millions d'euros)
Ressources	
- Produit de la contribution de solidarité affecté aux personnes handicapées au sein de la CNSA	850
- Apport des départements (correspondant aux dépenses actuelles d'ACTP)	516
- Crédits budgétaires aujourd'hui affectés aux sites pour la vie autonome	30
- Crédits budgétaires aujourd'hui affectés au financement des forfaits d'auxiliaires de vie	50
Total (I)	1.446
Dépenses	
- aides humaines aux personnes lourdement handicapées	186
- prise en charge des aides techniques	715
- aménagements du logement	30
Total intermédiaire (II)	931
« Reste à répartir » (I – II)	515

Pour ces bénéficiaires, l'amélioration **dépendra donc des « curseurs » réglementaires qui seront fixés, en termes de taux de prise en charge et de montants plafonds** : si le taux de prise en charge des aides techniques par la prestation de compensation était allégé, grâce au maintien des apports financiers des fonds d'action sociale, des mutuelles ou autres, les sommes ainsi dégagées permettraient d'augmenter la prise en charge des aides humaines. Elle dépendra également des critères de ressources qui seront retenus pour la fixation de ces taux de prise en charge.

b) Des projections aléatoires, compte tenu de l'augmentation probable du nombre de bénéficiaires éligibles à la prestation

A nombre de bénéficiaires constant par rapport à l'actuelle ACTP, les prévisions de ressources affectées à la prestation de compensation ne paraissent pas manifestement disproportionnées au regard des besoins de compensation aujourd'hui insatisfaits.

Mais, compte tenu de la suppression de la condition de ressources à l'entrée dans le dispositif, **le nombre de bénéficiaires pourrait en réalité augmenter de façon sensible : le gain pour chaque personne handicapée serait alors, en moyenne, moindre.**

Par conséquent, si votre commission juge parfaitement légitime la priorité du Gouvernement accordée aux personnes les plus lourdement handicapées, dans la mesure où leur situation est, compte tenu du niveau actuel de l'ACTP, la plus difficile, il lui paraît plus contestable de déterminer le montant maximum de l'aide accordée aux autres bénéficiaires uniquement en fonction du reliquat de ressources de la future caisse de solidarité pour l'autonomie.

Cette méthode lui apparaît en effet risquée à plusieurs titres : un dérapage financier est d'abord à craindre car on n'aura pas évalué précisément le nombre de bénéficiaires potentiels. Ensuite, le Gouvernement encourra le reproche de rationner, de façon arbitraire, les sommes attribuées au titre de la compensation aux autres bénéficiaires.

En effet, le montant de la prestation de compensation devrait normalement être fixé en fonction des besoins de la personne handicapée, tels qu'évalués dans un plan de compensation réalisé par une équipe pluridisciplinaire. Il est donc utopique de penser que la somme de ces besoins aboutira exactement aux crédits disponibles auprès de la caisse.

Dans la mesure où la prestation de compensation est un droit, on ne pourra pas non plus refuser aux personnes handicapées l'attribution du montant correspondant à leurs besoins, sous prétexte que les sommes ne sont plus disponibles.

En définitive, le risque serait de fixer le plafond maximum de la prestation de compensation à un niveau si bas que la plupart des bénéficiaires l'atteindraient : **d'une prestation personnalisée, la prestation de compensation se transformerait alors en allocation forfaitaire**, exactement comme l'est devenue l'ACTP.

Votre commission restera donc vigilante, lors de l'élaboration des décrets d'application, à ce que les montants plafond fixés pour la prestation ne conduisent pas à dénaturer son caractère personnalisé.

Elle reconnaît toutefois que cette appréciation est liée à une estimation des ressources affectées à la prestation qui peut encore évoluer. Elle ne doute pas que le Gouvernement, ayant pris la mesure des attentes des personnes handicapées et de l'ampleur des besoins aujourd'hui non satisfaits, saura y consacrer les moyens nécessaires.

c) L'objectif de votre commission : conforter les conditions de financement de la nouvelle prestation

Tout en étant consciente de l'effort important réalisé par le Gouvernement pour le financement de la prestation de compensation, **votre commission estime nécessaire de consolider cette architecture financière.**

Le projet de loi prévoit en effet une répartition de la charge financière de cette prestation entre le département qui financerait l'ensemble des aides humaines et l'État qui serait compétent pour les volets relatifs aux aides techniques, aux aménagements du logement et aux aides exceptionnelles ou spécifiques.

Votre commission considère qu'**une telle répartition du financement est contestable** car, sauf à imaginer qu'aucune amélioration ne serait apportée à la prise en charge des aides humaines, elle conduit à un alourdissement considérable des charges du département, sans pour autant que des perspectives claires de compensation lui soient apportées.

Ce mode de financement **conduit en outre, de fait, à exclure la possibilité de recourir aux financements extralégaux complémentaires** – et substantiels – apportés aujourd'hui par les différents partenaires présents au sein des actuels sites pour la vie autonome : fonds de secours des caisses, des mutuelles, des organismes comme l'ANAH ou encore le « 1 % logement ». Compte tenu de l'ampleur des besoins de financement liés à la prestation de compensation, votre commission estime qu'il serait gravement déraisonnable de se passer de ces financements.

C'est la raison pour laquelle elle vous propose la **création d'un fonds départemental de compensation**, alimenté de façon obligatoire par le département, à hauteur des sommes qu'il consacre aujourd'hui à l'ACTP, et par l'État, et qui pourrait, en outre, être alimenté de façon volontaire par les différents partenaires présents au sein des maisons départementales des personnes handicapées.

L'organisation proposée n'est pas contradictoire avec la création de la future Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, puisque les financements qu'elle attribuera ne feront que remplacer, à terme, la dotation d'équilibre versée par l'État.

C. UNE AMÉLIORATION SUBSTANTIELLE DE L'OFFRE DE COMPENSATION

1. L'indispensable réglementation des métiers liés à l'appareillage

L'offre de compensation passe notamment par l'existence d'aides techniques de qualité, délivrées par des professionnels compétents et contrôlés.

A l'heure actuelle, une telle garantie n'existe pas dans le domaine des appareillages destinés aux personnes handicapées, dans la mesure où les professions d'orthoprothésiste, oculariste-épithésiste, de podo-orthésiste et orthopédiste-orthésiste ne sont pas réglementées.

Le présent projet de loi prévoit donc d'intégrer ces métiers dans le code de la santé publique et de leur donner le statut d'auxiliaires médicaux qui délivrent et adaptent des produits de santé autres que les médicaments, à l'instar de ce qui est déjà prévu pour les audioprothésistes et les opticiens-lunetiers.

Seront notamment réglementées les conditions de formation et d'exercice de ces professions, dont le non-respect sera puni pénalement, de manière à garantir aux personnes handicapées la délivrance d'un appareil de qualité adapté à leurs besoins et de leur assurer un suivi technique du produit. En outre, le contrôle médical sera renforcé par l'obligation de prescription préalablement à la délivrance de l'appareillage.

A cet égard, votre commission estime nécessaire, afin de compléter ce dispositif, que le ministère chargé de la santé mette à disposition des personnes handicapées, de leur entourage et, plus généralement, des médecins, une information technique de qualité sur les différents types d'appareillage.

2. La nécessité de garantir la qualité de l'offre d'aide humaine

Les aides humaines jouent, auprès de la grande majorité des personnes handicapées, un rôle primordial qui relève autant de la compensation que d'une mission de trait d'union avec la société. Leurs missions touchent souvent à l'intimité des personnes et exigent des qualités professionnelles et humaines qu'il convient de valoriser.

A contrario, les travaux de la commission d'enquête du Sénat sur la maltraitance des personnes handicapées ont montré à quel point le manque de

formation de ces aides pouvait être source de maltraitance, le plus souvent d'ailleurs de façon involontaire.

C'est la raison pour laquelle votre commission a souhaité conforter l'effort de formation et de qualité amorcé par la branche de l'aide à domicile en donnant un **statut législatif aux auxiliaires de vie sociale** et en exigeant un enregistrement des professionnels se réclamant du titre d'auxiliaire de vie sociale auprès du président du conseil général.

L'objectif de ce statut et de cet enregistrement est de pouvoir mettre à disposition des personnes handicapées une liste des professionnels qualifiés du département, afin de garantir à celles qui le souhaitent la qualité des intervenants qu'elles emploient.

La reconnaissance des aides humaines passe enfin par la valorisation du rôle des nombreux bénévoles présents auprès des personnes handicapées. C'est pourquoi votre commission approuve la définition d'un cadre pour leur intervention : le présent projet de loi prévoit en effet que les associations de bénévoles qui œuvrent dans les établissements sociaux et médico-sociaux passeront désormais une convention avec cet établissement, afin d'encadrer leur intervention, comme c'est déjà le cas pour les établissements de santé qui travaillent avec des bénévoles.

Outre un contrôle de la qualité de l'intervention de ces associations auprès des personnes handicapées, la signature d'une telle convention permettra également une plus grande reconnaissance de leur action.

II. LE PROJET DE LOI S'ATTACHE À RESTITUER AUX PERSONNES HANDICAPÉES LES FRUITS DE LEUR TRAVAIL

A. L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE CUMUL ENTRE AAH ET REVENUS DU TRAVAIL : SORTIR ENFIN DU TOUT OU RIEN

1. La fin de l'ambiguïté sur la nature de l'AAH

La création de la prestation de compensation permet de mettre fin à l'ambiguïté qui caractérisait jusqu'ici l'AAH, perçue tantôt comme un minimum social, tantôt comme un moyen de compensation et finalement insuffisante pour faire face à l'un et l'autre.

La faiblesse de l'ACTP et des autres allocations partielles de compensation du handicap conduisait en effet jusqu'ici les personnes handicapées à devoir prélever sur le montant de leur AAH les sommes nécessaires à la compensation de leur handicap. Cet aspect paradoxal de l'AAH se traduisait par une demande sans cesse réitérée du monde associatif d'obtenir le relèvement du montant de cette allocation, au nom du droit à compensation.

La nouvelle prestation permet une clarification qui était devenue indispensable entre compensation du handicap et revenu d'existence. La compensation de leur handicap étant désormais assurée par d'autres biais, **les personnes handicapées pourront consacrer l'intégralité de leur AAH à la prise en charge des besoins liés à la vie courante** et en attendre une amélioration substantielle de leurs conditions d'existence.

2. Cumuler AAH et revenu du travail : un obstacle à l'insertion professionnelle enfin levé

« Le choix d'entrer dans un processus en vue d'atteindre un objectif professionnel suppose un goût du risque certain pour de très nombreuses personnes handicapées »

Tel était le constat de M. Vincent Assante⁷, s'agissant des effets de l'AAH sur l'incitation au travail des personnes handicapées.

⁷ « Situation de handicap et cadre de vie », rapport de M. Vincent Assante, au nom de Conseil économique et social, 15 septembre 2001.

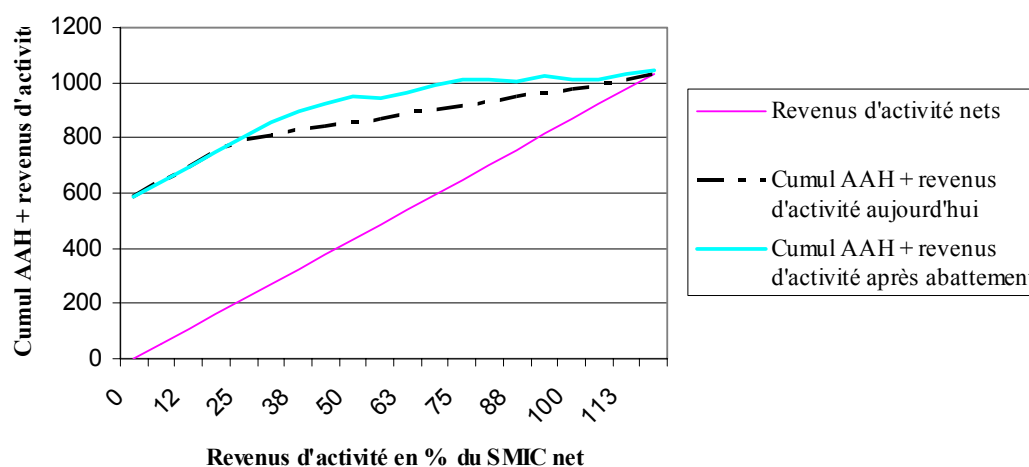
Si le code de la sécurité sociale n'exclut pas explicitement la possibilité de cumuler un salaire et le bénéfice de l'allocation aux adultes handicapés, le plafond de ce cumul est fixé de telle sorte que toute activité professionnelle se traduit, de fait, par l'impossibilité de continuer à percevoir l'allocation et de bénéficier de l'ensemble des droits qui y sont attachés, sauf à exercer une activité à temps extrêmement partiel, auquel cas une allocation à taux réduit peut encore être versée.

Comme le soulignait votre commission dans son rapport du 24 juillet 2002, cette situation est pour le moins paradoxale car des dispositifs dits d'« intéressement » ont été associés à la plupart des autres minima sociaux, notamment pour les bénéficiaires du revenu minimum d'insertion et de l'allocation parent isolé.

C'est la raison pour laquelle votre commission avait alors préconisé la mise en place d'un mécanisme similaire pour les bénéficiaires de l'AAH, soulignant que d'autres prestations destinées aux personnes handicapées, telles les pensions d'invalidité, permettaient déjà un cumul avec des revenus d'activité professionnelle.

Elle se réjouit donc de constater que le projet de loi prévoit enfin des conditions de cumul de cette allocation avec un revenu d'activité plus avantageuses : une fraction seulement de ce revenu sera prise en compte pour le calcul des droits à l'allocation, afin d'encourager l'activité professionnelle des personnes handicapées. Une activité à temps très partiel permettra ainsi un cumul intégral avec une AAH à taux plein.

Gain pour une personne seule du nouveau système d'abattement sur les revenus d'activité



De même, le complément d'AAH sera désormais ouvert aux personnes exerçant une activité professionnelle, alors qu'aujourd'hui les personnes qui reprennent un emploi perdent automatiquement son bénéfice.

3. La revalorisation de l'AAH : une question inséparable de la problématique de l'ensemble des minima sociaux

Malgré la création de la prestation de compensation, la demande des personnes handicapées concernant la revalorisation de l'AAH reste encore forte. Si cette demande s'explique en partie par le fait que celles-ci ne mesurent qu'imparfaitement le gain à escompter de cette nouvelle prestation, elle comporte également des causes plus profondes, liées à la revendication d'un revenu minimum d'existence.

L'idée d'un revenu minimum d'existence, pour des personnes qui ne pourraient pas du tout travailler, soulève d'emblée une difficulté, en ce qu'elle suppose de faire passer une frontière, forcément arbitraire entre ceux qui seraient capables, éventuellement avec un accompagnement renforcé, de travailler et ceux qui ne le pourront jamais.

Elle supposerait également de revoir les règles d'attribution de l'allocation, afin de la rendre totalement incompatible avec des revenus du travail, ce qui – à l'évidence – va à l'encontre d'une autre demande, tout aussi légitime, des personnes handicapées : celle d'une aide au retour à l'emploi.

Force est pourtant de constater que, s'agissant des personnes les plus lourdement handicapées, l'AAH constitue effectivement ce revenu minimum d'existence. Or, pour ces personnes, il est évident que le montant de l'AAH demeure très insuffisant pour faire face à l'ensemble des besoins de la vie courante.

Il reste que le montant de l'AAH n'est pas déterminé *ex nihilo* : fixé par équivalence au minimum vieillesse, il traduit, en fait, l'extension aux personnes handicapées du « minimum vital » que la collectivité garantit à tous les inactifs. Dès lors, la question de la revalorisation de l'AAH ne saurait être envisagée qu'en liaison avec l'ensemble des autres minima sociaux, sauf à opposer les unes aux autres les différentes catégories de bénéficiaires.

B. LA RÉFORME DE LA GARANTIE DE RESSOURCES : POUR UN SYSTÈME PLUS RESPECTUEUX DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE

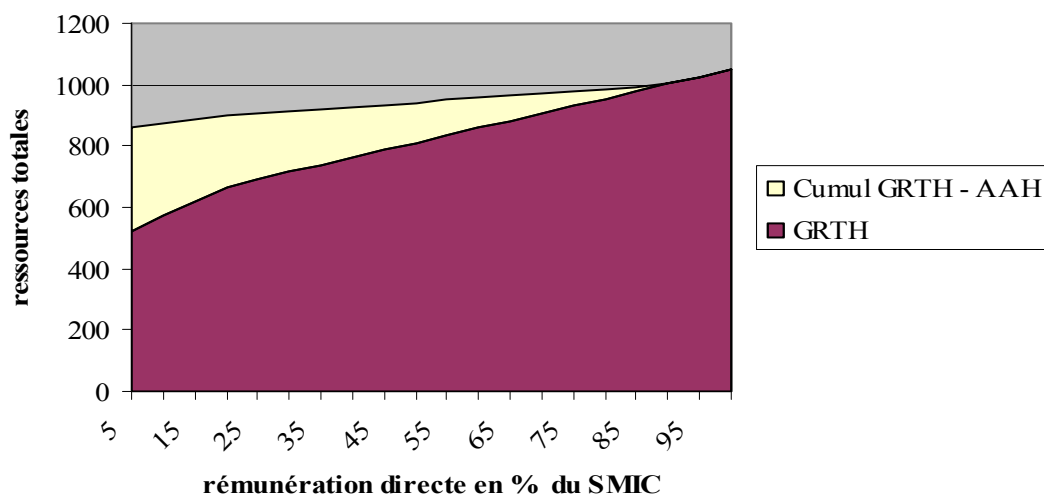
1. La garantie de ressources des travailleurs handicapés : un mécanisme qui avait atteint ses limites

Le mécanisme de la garantie de ressources des travailleurs handicapés (GRTH), mis en place dès la loi d'orientation du 30 juin 1975, répondait à un double objectif : assurer aux personnes handicapées des revenus décents tirés de leur travail, et ce malgré un rendement plus faible que les autres travailleurs, et inciter autant que possible ceux-ci, par la mise en place d'une hiérarchie des revenus entre les différents milieux de travail, à évoluer du milieu le plus protégé (le CAT) vers le milieu ordinaire de travail.

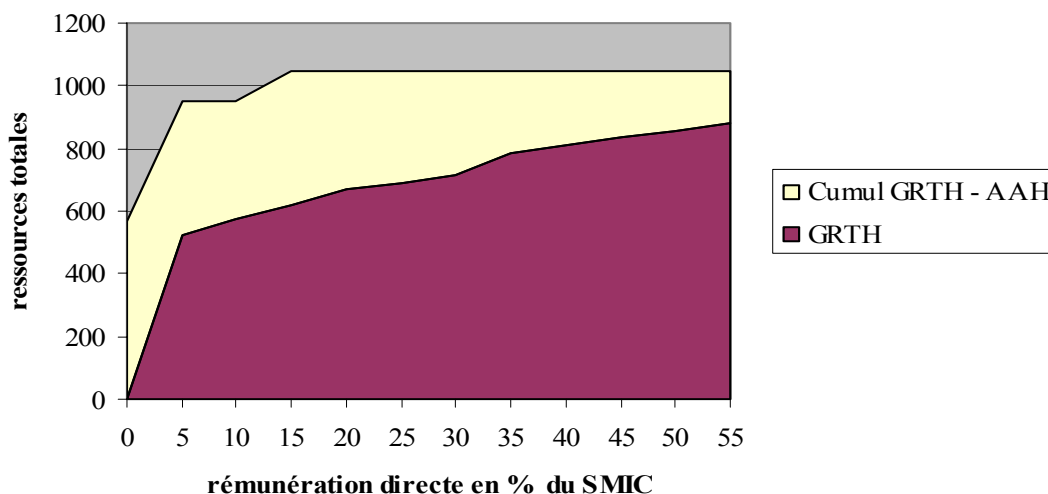
Plus de vingt-cinq ans après sa création, il est patent que **la garantie de ressources est loin d'avoir tenu ses promesses.**

L'objectif de revenu garanti n'est atteint, dans la plupart des cas, que grâce à un cumul avec l'AAH : le niveau des ressources aujourd'hui garantie au moyen de la seule GRTH demeure modeste en milieu protégé. Il se situe entre 55 et 65 % du SMIC en CAT et entre 90 et 100 % du SMIC en ateliers protégés, alors même que les plafonds de cumul entre la rémunération directe et le complément versé par l'État devraient, en théorie, permettre de le porter jusqu'à respectivement 110 % et 130 % du SMIC.

Ressources d'un travailleur en CAT célibataire, après cumul entre GRTH et AAH



Ressources d'un travailleur de CAT marié (hypothèse d'un conjoint sans ressources), après cumul entre GRTH et AAH



Comme le souligne le rapport d'évaluation de l'IGAS de mai 2003⁸, « l'intention du législateur de 1975 semblait être de garantir au moins 70 % du SMIC en CAT, en contrepartie de quoi le cumul avec l'AAH n'était pas possible. Cependant, faute de l'avoir formellement exclu, et faute d'avoir mis en place une garantie de ressources atteignant effectivement 70 % du SMIC, le cumul s'est largement développé : il concerne aujourd'hui plus des trois-quarts des travailleurs handicapés en CAT et environ 15 % en ateliers protégés. »

Enfin, même s'il est illusoire de penser que toutes les personnes handicapées sont concernées au même titre par cet objectif, il n'en reste pas moins que les modalités du cumul entre AAH et GRTH atténuent sensiblement la hiérarchisation des ressources selon le rendement productif et le milieu de travail. **Ainsi, l'objectif de garantie de ressources minimales a été privilégié par rapport à l'autre objectif assigné à la GRTH, celui de favoriser la progression professionnelle.**

2. Aider l'employeur au lieu de compenser à la personne sa moindre productivité : un progrès indéniable

Pour répondre à ces critiques, le projet de loi réforme profondément le système de la garantie de ressources, en remplaçant le mécanisme de complément de rémunération, individualisé en fonction du salaire direct versé

⁸ Rapport d'évaluation du dispositif de la garantie de ressources des travailleurs handicapés, rapport conjoint IGF – IGAS, mai 2003.

par l'employeur ou par le gestionnaire de CAT et du temps de travail effectif et versé à la personne, par un système simplifié d'aide au poste.

Dans ce cadre, **la rémunération des travailleurs handicapés ne pourra plus être inférieure au SMIC** en entreprise adaptée, comme en entreprise ordinaire. En échange de cette contrainte de rémunération au SMIC, les entreprises ordinaires pourront demander une aide de l'AGEFIPH, qui remplacera donc l'abattement de salaire et les entreprises adaptées auront droit à une aide forfaitaire au poste, dans la limite d'un contingent fixé annuellement avec le préfet de région. Pour donner davantage de souplesse à ce système d'aide au poste, votre commission vous proposera de prévoir la **possibilité d'une modulation infra annuelle de ce contingent**, afin que celui-ci puisse s'adapter aux variations d'activité de l'entreprise.

Pour les CAT, le projet de loi prévoit également de remplacer la garantie de ressources actuelle par un système d'aide au poste, incontestablement plus respectueux de la dignité de la personne : celle-ci ne percevra plus un salaire direct réduit, puis complété par un complément de ressources faiblement incitatif, mais une rémunération garantie globale versée par le CAT. Plus encore, la rémunération garantie sera fixée de telle sorte que, grâce à une aide au poste réévaluée, **les personnes accueillies ne seront plus obligées de demander une AAH différentielle pour parvenir à un revenu décent**. Au total, la rémunération ainsi garantie pourra atteindre de 90 à 110 % du SMIC, au lieu de 55 à 75 %.

Un système complexe d'assiette forfaitaire de cotisations sociales est en outre prévu pour éviter que l'augmentation de la rémunération garantie ne se traduise paradoxalement par un recul des sommes nettes perçues par les personnes handicapées. Votre commission vous proposera d'ailleurs de l'améliorer pour **préserver les droits des personnes handicapées qui cotisent aujourd'hui sur une assiette supérieure à celle qui sera fixée**.

C. LE RENFORCEMENT DES AVANTAGES FISCAUX LIÉS À LA RENTE SURVIE : ENCOURAGER LA PRÉVOYANCE DES PERSONNES HANDICAPÉES ET DE LEURS FAMILLES

Les personnes handicapées peuvent également bénéficier d'un capital ou d'une rente provenant d'une assurance décès ou d'un contrat de rente de survie souscrits à leur profit.

Il existe deux formes d'assurance décès. Il est, en effet, d'usage de distinguer les temporaires décès et les assurances vie entière.

Les temporaires décès, qui constituent de loin la forme la plus répandue d'assurance décès, consistent à garantir un capital en cas de décès de la personne assurée avant le terme du contrat. Elles prennent le plus souvent la

forme de contrats annuels, mais rien n'interdit de souscrire des contrats d'une durée inférieure ou supérieure.

Les contrats « vie entière », par comparaison, garantissent un capital en cas de décès, à tout moment. Il ne sont pas limités dans le temps puisqu'ils courent jusqu'au décès de l'assuré, pour autant que les primes soient payées conformément à l'échéancier contractuellement arrêté.

Les personnes handicapées peuvent, en outre, bénéficier d'un contrat de rente survie conclu par leur père et/ou leur mère et qui garantit, en cas de décès de l'assuré, le service d'une rente viagère.

Afin de développer ce type de contrats, qui peuvent constituer à échéance une part non négligeable des revenus de la personne handicapée, le présent projet de loi prévoit deux dispositifs :

- améliorer son régime fiscal en augmentant le montant du droit à réduction d'impôt sur le revenu pour les primes versées au titre d'une assurance en cas de survie et en étendant le bénéfice de cette réduction aux contrats souscrits en faveur de tout parent ou de toute personne handicapée à charge ;

- élargir aux contrats de rente survie le mécanisme de remboursement des primes versées prévu par le code des assurances. Ainsi, en cas de décès de la personne handicapée bénéficiaire d'un tel contrat avant le terme de celui-ci, les primes versées par le souscripteur lui seront restituées.

III. LE PROJET DE LOI POSE ENFIN DES OBLIGATIONS CONCRÈTES POUR ASSURER L'ACCÈS DE TOUS À TOUT

A. L'ACCESSIBILITÉ DU CADRE DE VIE : GARANTIR LA CONTINUITÉ DES DÉPLACEMENTS

1. Des principes anciens qui n'ont pas tous la même force juridique

La loi d'orientation du 30 juin 1975 n'avait pas totalement oublié la question de l'accessibilité. Elle affichait des objectifs ambitieux et posait, de façon réaliste, le principe d'une mise en oeuvre progressive, tant en matière de cadre bâti que de transport. Toutefois, la définition même de l'accessibilité souffrait d'emblée d'une vision très restrictive, puisqu'elle demeurait limitée à la question du handicap moteur, et notamment à la question des cheminements en fauteuil roulant.

Il reste que la traduction concrète des principes affichés par cette loi fondatrice n'a été que tardivement réalisée : la définition précise des obligations d'accessibilité a été renvoyée à des décrets, qui ont prévu, faute de « garde-fou » dans la loi, un nombre important d'exceptions et de dérogations. Des délais importants ont été nécessaires pour l'élaboration de ces décrets : ainsi, s'agissant du cadre bâti, leur publication s'est échelonnée jusqu'en 1999.

S'agissant des transports, la loi d'orientation du 30 décembre 1982 sur les transports intérieurs ne fait de l'accessibilité aux personnes handicapées ou à mobilité réduite qu'un « *objectif* » parmi d'autres pouvant, le cas échéant, conduire à l'adoption de « *mesures particulières* ».

2. Des résultats décevants

« Un véritable parcours du combattant ! »

Telle est l'expression qui revient le plus souvent dans la bouche des personnes handicapées pour qualifier la situation de l'accessibilité en France, qu'il s'agisse de la voirie, des transports, du cadre bâti ou encore du logement. De nombreux exemples, tirés de simples visites de nos villes et nos transports en commun permettent de se rendre compte de cet état de fait :

- les trottoirs sont souvent trop hauts pour être franchis par une personne en fauteuil roulant. Ils sont parfois étroits et semés d'obstacles : piquets en métal, plots en béton, stationnement sauvage de vélos ou de motos ;

- lorsqu'un abaissement de trottoir au niveau des passages protégés a pu être obtenu, il est encore trop rarement pourvu de bandes rugueuses, de façon à éviter aux personnes malvoyantes de perdre leurs repères ;

- il n'est pas rare que des parkings en sous-sol, pourtant réputés accessibles (des places réservées aux personnes handicapées sont en effet prévues) soient dépourvus d'ascenseur ou bien que le cheminement conduisant à l'ascenseur comporte une, voire plusieurs marches ;

- pénétrer et circuler dans un établissement recevant du public, même récent, reste souvent une aventure, entre les guichets trop hauts pour la personne en fauteuil, les bureaux non pourvus de boucles magnétiques, les ascenseurs trop souvent absents ou en panne, les portes lourdes ou peu maniables, les toilettes inaccessibles, les couloirs tellement étroits qu'un fauteuil roulant ne peut y manœuvrer.

S'agissant des transports, l'état des lieux dressé par M. Vincent Assante, dans son rapport précité, est édifiant :

« Les anecdotes illustrant les difficultés des personnes handicapées dans l'univers des transports collectifs, sont légion : tel voyageur empruntant le Val de Seine, effectivement accessible, se trouvera dans l'incapacité de quitter la gare d'arrivée, l'ascenseur prévu pour les personnes à mobilité réduite étant introuvable parce que mal indiqué et en tout état de cause fermé à clé sans que quiconque sache dire comment le faire déverrouiller.

« Tel voyageur aveugle perdu dans une gare cherchant en vain un plan en braille sur le mur d'une gare ou bien s'approchant dangereusement du quai non pourvu de bande d'éveil, tel autre voyageur handicapé mental errant dans la gare parce que le quai de départ de son train habituel a été changé. On cite aussi le cas de ces voyageurs handicapés qui empruntent le monte-charge du TGV enfermant par contre-coup un autre passager dans les toilettes, le fonctionnement du monte-charge étant incompatible avec l'ouverture de la porte des toilettes ; celui de ces voyageurs oubliés à l'arrivée d'un train par les services chargés d'aider les personnes à mobilité réduite. Il faut aussi rappeler la mésaventure de ces voyageurs refusés au départ d'un avion par le commandant de bord interprétant un règlement, par ailleurs trop flou, dans un sens restrictif, pour ne pas dire ségrégatif. On signale aussi l'exemple de cette ligne d'autobus pourvue de véhicules accessibles mais dont tous les arrêts n'ont pas encore bénéficié des modifications architecturales permettant l'accès des fauteuils roulants ; ou bien de cette autre ligne de bus disposant d'une annonce sonore mal programmée signalant l'arrivée à la station C alors que le bus parvenait à peine à la station B... la liste serait encore longue ! »

3. Les améliorations proposées par le projet de loi

Le projet de loi impose l'**accessibilité du cadre bâti**, non seulement aux personnes à mobilité réduite ou se déplaçant en fauteuil mais **à tout type de handicap, qu'il soit physique, sensoriel, mental ou psychique**.

Il en résulte une stricte obligation d'accessibilité pour les bâtiments neufs et une obligation de mise en conformité pour l'existant, qui prend des modalités différentes selon le type de bâtiment :

- pour les locaux d'habitation, toute rénovation doit être l'occasion d'une mise en accessibilité. Toutefois, cette obligation ne s'applique qu'à compter d'un certain seuil, déterminé en fonction du rapport entre le coût des travaux et la valeur du bâtiment et des dérogations d'ordre technique mais aussi architectural ou économique sont prévues ;

- pour les établissements recevant du public, le projet de loi fixe une obligation de résultat, dans un délai qui pourra varier en fonction du type d'établissement et des prestations qu'il fournit. Toutefois, aucune précision n'est apportée concernant les travaux entrepris durant la période transitoire et des dérogations ou des mesures de substitution sont autorisées.

Au-delà du renforcement des normes elles-mêmes, le projet de loi promeut la prise en compte de l'accessibilité, par **des mesures incitatives**, le **renforcement du contrôle** de l'accessibilité et l'**alourdissement des sanctions**, administratives ou pénales.

S'agissant ensuite des **transports**, les obligations posées par le projet de loi vont bien au-delà de la simple « mesure particulière en faveur des personnes à mobilité réduite » prévue par la loi d'orientation pour les transports intérieurs du 30 décembre 1982.

Elles imposent une obligation d'accessibilité complète dans un délai de six ans. Les dérogations ne sont acceptées que pour des « *impossibilités techniques avérées* » et devront entraîner la mise en place d'un service de transport adapté. Enfin, comme en matière de construction, l'octroi des aides publiques sera conditionné au respect des règles d'accessibilité.

Le projet de loi améliore enfin la planification de l'effort de mise en accessibilité, grâce notamment à la **création d'un plan – communal ou intercommunal selon le cas – de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics** et à l'inscription des impératifs d'accessibilité dans le plan de déplacement urbain, à l'élaboration duquel les usagers handicapés seront désormais associés.

Dans le même souci, une **commission communale d'accessibilité sera créée dans les communes de plus de 10.000 habitants**, pour évaluer périodiquement leur niveau d'accessibilité et faire toute proposition utile pour l'améliorer. Elle constitue une innovation constructive car elle permettra le dialogue entre les personnes handicapées, ou toute catégorie d'utilisateurs confrontés à des difficultés de déplacement et les acteurs responsables de ces obstacles.

4. Une nécessité : encadrer les principes posés par le projet de loi, pour éviter leur dévoiement progressif

L'ensemble de ces dispositions va incontestablement dans le sens d'une amélioration réelle de la prise en compte de l'accessibilité. Compte tenu de la priorité que votre commission accorde à ce sujet, elle vous proposera toutefois d'en renforcer encore certains aspects.

Il s'agit d'abord d'**inscrire l'accessibilité parmi les critères de délivrance des permis de construire**, afin de permettre un meilleur contrôle *a priori* du respect de ces règles par les promoteurs

Il paraît ensuite utile d'**étendre l'obligation de mise en accessibilité à l'occasion de travaux à tous les types de bâtiments**, y compris les locaux de travail et les établissements recevant du public pour garantir le respect du délai de dix ans que votre commission vous proposera de retenir pour encadrer le décret.

L'éventualité de dérogations pour raisons architecturales ou économiques apparaît également contraire à l'urgence de permettre l'accès de nos concitoyens handicapés aux services ouverts à l'ensemble de la population : votre commission vous invitera donc à limiter les motifs de dérogation possibles **aux raisons strictement techniques** et d'imposer dans ce cas aux établissements recevant du public la mise en œuvre de **mesures de substitution** offrant des prestations adaptées aux personnes handicapées.

Par ailleurs, votre commission a souhaité introduire une disposition particulière concernant les **établissements scolaires** : lorsque l'intégration scolaire d'un enfant sera compromise du fait de l'absence d'accessibilité de l'école vers laquelle il a été orienté, la collectivité compétente sera tenue d'effectuer les travaux de mise en accessibilité sans délai.

Enfin, compte tenu des difficultés liées à la remise aux normes *a posteriori* des bâtiments qui n'auraient pas respecté d'emblée les règles d'accessibilité, il lui est apparu indispensable de prévoir, en plus des sanctions pénales déjà inscrites dans la loi, une astreinte à l'encontre des propriétaires récalcitrants.

Dans le domaine des transports, votre commission a également souhaité apporter **deux précisions** au dispositif :

- la première concerne l'obligation d'achat de matériel roulant adapté par les services de transport collectif à l'occasion de tout renouvellement de leur parc de matériel roulant : des normes européennes existent en la matière, qu'il convient de respecter et de diffuser ;

- la seconde concerne l'autorité compétente pour prendre en charge les services de transport adaptés : s'ils contribuent à l'aggravation d'une situation de handicap, c'est aux services de transports de droit commun qu'il reviendra de les financer.

S'agissant enfin de la planification de l'effort de mise en accessibilité, votre commission s'est inspirée du dispositif proposé par le projet de loi concernant le plan de déplacement urbain pour proposer la prise en compte des exigences d'accessibilité dans les programmes locaux de l'habitat.

Elle a également souhaité étendre aux communes, dès 5.000 habitants, et à leurs groupements compétents l'obligation de créer la commission communale d'accessibilité aux personnes handicapées prévue par le projet de loi.

B. L'ÉCOLE : LE DÉVELOPPEMENT INDISPENSABLE DE LA SCOLARISATION EN MILIEU ORDINAIRE

1. Un dispositif complexe aux résultats insuffisants

L'orientation scolaire des enfants handicapés est aujourd'hui fonction des décisions de la commission départementale d'éducation spéciale (CDES), créée par la loi de 1975, qui fonctionne sous le copilotage de l'inspecteur d'académie et du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales. Selon l'âge et le niveau scolaire de l'enfant, son dossier est étudié par l'une des deux sections de la CDES : la commission de circonscription préélémentaire et élémentaire (CCPE) ou la commission de circonscription du second degré (CCSD).

Leurs décisions s'imposent aux établissements mais pas aux parents ou aux représentants légaux de l'enfant. Elles doivent, en outre, s'adapter aux changements intervenant dans la situation de ce dernier.

La mise en œuvre de l'obligation éducative passe par des dispositifs variés. Elle peut prendre la forme d'une intégration scolaire en milieu ordinaire, individuelle ou collective, dans une classe ordinaire ou spécialisée,

voire dans un établissement d'enseignement spécialisé, soit à temps plein, soit à temps partiel, avec ou sans soutien particulier. Elle peut aussi être organisée au sein d'établissements médico-sociaux d'éducation spéciale, suivant le type de déficiences et éventuellement avec le soutien de services spécialisés.

Cette diversité devait initialement permettre des processus dynamiques de passage d'une structure à une autre, en fonction de l'évolution des handicaps. Mais elle a plutôt conduit à figer les situations en multipliant des cloisonnements souvent infranchissables, ainsi que l'a mis en exergue votre commission dans son rapport d'information précité⁹.

L'éducation ordinaire – c'est-à-dire l'intégration scolaire en milieu ordinaire – est normalement la règle. Deux solutions sont ici possibles :

- une **intégration individuelle** dans une classe « ordinaire », avec d'autres enfants ou adolescents du même âge, et, le cas échéant, un soutien spécifique qui peut être fourni par les réseaux d'aide spécialisée aux élèves en difficulté (RASED) ou les services de type SESSAD, voire par des auxiliaires d'intégration scolaire ou par des enseignants spécialisés itinérants ;

- une **intégration collective** dans une classe « spéciale » située dans un établissement scolaire « ordinaire ». Il s'agit ici des classes d'intégration scolaire (CLIS) à l'école élémentaire et des unités pédagogiques d'intégration (UPI) au collège. Les enfants et adolescents handicapés y suivent un enseignement adapté à leurs capacités et délivré en principe par des enseignants spécialisés. Mais ils participent également aux activités des autres élèves de l'établissement et les côtoient quotidiennement. Là encore, ils peuvent bénéficier des mêmes soutiens qu'en cas d'intégration individuelle. Il existe également, dans certains collèges, les sections d'enseignement général et professionnel adapté (SEGPA) qui accueillent les enfants et les adolescents handicapés en vue de les aider à atteindre le niveau du certificat d'aptitude professionnelle.

A côté de l'éducation ordinaire, intervient l'éducation spécialisée.

Celle-ci peut d'abord relever du ministère de l'éducation nationale. Il s'agit notamment des établissements régionaux d'enseignement adapté (EREA) qui sont chargés d'assurer un enseignement adapté au type de handicap, en proposant si nécessaire un internat éducatif. Il s'agit également, mais plus rarement, des centres de formation d'apprentis spécialisés (CFAS) qui accueillent les jeunes handicapés ne pouvant être intégrés dans un CFA « ordinaire ».

Mais l'éducation spéciale relève principalement du ministère des affaires sociales au travers des établissements médico-sociaux des « annexes XXIV ». Ceux-ci sont spécialisés par type de handicap et ont vocation à organiser une prise en charge globale de l'enfant ou de l'adolescent et particulièrement en matière éducative. Il convient notamment de rappeler le rôle des instituts médico-éducatifs (IME) qui sont de deux sortes : les instituts médico-

⁹ « Compensation du handicap : le temps de la solidarité », M. Paul Blanc, rapport d'information n° 369 (2001-2002).

pédagogiques (IMP) et les instituts médico-professionnels (IMPro). Les premiers ont vocation à assurer l'éducation générale et pratique des enfants dès l'âge de trois ou six ans, tandis que les seconds visent à dispenser, parallèlement à un complément d'éducation générale, une formation professionnelle adaptée au handicap à partir de quatorze ans.

Cet éclatement du paysage éducatif est encore renforcé par la complexité, voire l'opacité, des processus d'orientation par la CDES, perçue comme un véritable « labyrinthe » par de nombreux parents.

Cette situation tient à la complexité de la procédure qui conduit à écarter les familles de la prise de décision, à la durée insuffisante d'examen des dossiers et au manque de prise en compte des besoins et des capacités de l'enfant.

Les carences du système institutionnel sont encore renforcées par l'insuffisance des moyens mis en œuvre.

L'intégration scolaire en milieu ordinaire ne progresse ainsi que lentement, puisqu'elle ne concerne qu'environ 75.000 enfants ou adolescents handicapés.

Ainsi, l'intégration individuelle reste rare. Selon la Cour des comptes¹⁰, 27.900 enfants atteints d'un handicap étaient scolarisés dans une classe ordinaire du premier degré à la rentrée 1999. Près des trois quarts l'étaient à temps plein. 54 % d'entre eux (10.800 enfants) présentaient une déficience intellectuelle ou psychique. Dans le second degré, l'intégration scolaire individuelle concernait 17.200 élèves en situation de handicap : 11.300 en premier cycle, 5.900 en second cycle. Les trois quarts fréquentaient des lycées ou des classes ordinaires de collège ; 25 % étaient en sections ou établissements non spécialisés d'enseignement adapté. 13 % de ces adolescents en collège, 8 % en lycée, étaient réputés atteints d'une déficience intellectuelle ou physique. Enfin, 7.000 jeunes gens en situation de handicap poursuivaient des études universitaires ; 11 % d'entre eux présentaient des troubles à dominante psychologique.

L'intégration collective se développe progressivement, mais ne concerne que marginalement le second degré. En effet, si, en 2000, 48.200 élèves étaient scolarisés dans les classes spécialisées du premier degré, ils n'étaient que 1.200 dans les UPI.

De fait, **l'éducation spéciale reste plus fréquente**. Au total, en 2000, on comptait environ **135.000 enfants ou adolescents handicapés relevant de ces dispositifs**.

¹⁰ *La vie avec un handicap – Rapport de la Cour des comptes – juin 2003.*

Ainsi, les établissements du secteur médico-éducatif accueillent, pour l'année scolaire 2000-2001, environ 100.000 enfants et adolescents handicapés, dont moins de 7.000 étaient scolarisés à l'extérieur de l'établissement.

De plus, on estime à environ 18.000 le nombre d'enfants ou d'adolescents handicapés scolarisés dans des établissements spécialisés de l'éducation nationale (notamment les SEGPA et les EREA).

Parallèlement, se développent les services d'éducation spéciale et de soins à domicile. Ainsi, à la rentrée 2001, on comptabilisait 20.809 places en SESSAD contre 17.347 en 2000 et 13.466 en 1998.

A l'insuffisance des places d'accueil en milieu ordinaire, s'ajoute une inadaptation évidente des moyens humains, tant à l'éducation nationale que dans le secteur médico-éducatif, qui pénalise ces élèves en termes de qualité de la formation reçue.

Il existe tout d'abord un manque important d'enseignants spécialisés.

Dans l'éducation nationale, pour l'année scolaire 1999-2000, sur les 19.164 enseignants exerçant dans l'enseignement spécialisé et adapté du premier degré public, seuls 3.645 d'entre eux étaient des instituteurs spécialisés, soit environ 20 %. De même, dans le secteur médico-éducatif, la carence en enseignants est patente.

Est également à déplorer la faiblesse de la formation des enseignants sur le handicap, qui explique les trop nombreuses réticences à l'accueil d'enfants handicapés dans les classes ordinaires.

En effet, une formation adaptée des enseignants est indispensable et le développement des aides à la scolarisation ne peut s'y substituer. Or, cette formation, qu'elle soit initiale ou continue, n'est guère effective.

Votre commission se réjouit toutefois, à cet égard, de la mise en place d'un nouveau plan de formation dans les instituts universitaires de formation des maîtres (IUFM), visant à introduire une formation initiale et continue adaptée dans les programmes, instituée par le Plan Ferry du 21 janvier 2003. Elle souhaite une mise en œuvre rapide.

Votre commission rappelle enfin l'insuffisance des aides à l'accompagnement et souhaite le développement des auxiliaires de vie scolaire afin de permettre aux enfants qui le peuvent d'être intégrés en milieu ordinaire.

Ces analyses amènent votre commission, à la suite de la Cour des comptes, à dresser un bilan sévère des conditions de mise en œuvre de l'obligation éducative.

Si la mise en œuvre du plan « *Handiscol* » depuis 1999 a certes permis, dans certains départements, une amélioration de la situation, l'intégration scolaire reste encore l'exception.

Le plan Handiscol

Lancé le 20 avril 1999 par les ministères en charge de l'éducation nationale ainsi que de l'emploi et de la solidarité, le plan Handiscol fait suite au rapport rendu en mars 1999 par les inspections générales des deux ministères.

Ce plan proposait vingt mesures pour surmonter les obstacles à l'accueil des jeunes handicapés dans les établissements scolaires : en vue de réaffirmer le droit et favoriser son exercice (quatre mesures), de constituer des outils d'observation (deux mesures, notamment rapprocher les outils statistiques des deux ministères), d'améliorer l'orientation, de renforcer le pilotage (trois mesures, notamment instaurer des groupes départementaux Handiscol), de développer les dispositifs et les outils de l'intégration (huit mesures) et d'améliorer la formation des personnels de l'éducation nationale (trois mesures).

Une circulaire interministérielle du 19 novembre 1999 a créé des groupes départementaux Handiscol dans le but d'assurer une cohérence locale entre les actions des différents partenaires. Bien que dépourvu de pouvoir décisionnel, le groupe Handiscol est considéré comme l'instrument de la conduite concertée de la politique départementale d'intégration scolaire. Il a pour mission d'évaluer les besoins éducatifs spécifiques et d'établir un rapport annuel sur la scolarisation des enfants et adolescents handicapés.

Le 25 janvier 2000, intervenant devant le Conseil national consultatif des personnes handicapées, le Premier ministre avait assigné à l'administration l'objectif de doubler en trois ans le nombre d'élèves handicapés scolarisés.

L'une des mesures du plan était de développer la cellule nationale d'écoute Handiscol. Sur l'année 2000/2001, elle n'a recensé que 1.828 appels, soit en moyenne onze appels par jour. Les appels portaient presque tous sur des refus d'établissements de scolariser des enfants handicapés. Les raisons le plus souvent avancées par les établissements pour justifier leur refus étaient le niveau de l'élève handicapé et l'absence d'auxiliaire d'intégration.

Quarante-cinq des services déconcentrés des quatre-vingt-quatre départements interrogés au cours de l'enquête ont répondu qu'ils n'avaient pas été informés de dysfonctionnements qui auraient été enregistrés à la cellule nationale d'écoute Handiscol.

Les missions des groupes départementaux Handiscol recouvrent largement celles des CDES : recensement des besoins éducatifs spécifiques sur le département, évaluation des réponses qui leur sont apportées, suivi des modalités de scolarisation. Ils doivent recueillir « le bilan annuel du fonctionnement de la CDES et des commissions de circonscription » et formuler « des propositions pour son amélioration ». A l'exception des représentants des collectivités locales qui y ont été introduits, la coprésidence et la composition des groupes Handiscol sont comparables à celles des CDES.

L'inspection générale de l'éducation nationale constatait en février 2002 que les groupes départementaux Handiscol avaient du mal à se situer parmi les instances existantes et que leur apport à l'intégration scolaire restait très limité.

Un plan quinquennal pour l'intégration des élèves handicapés, en priorité dans le second degré, a été rendu public le 21 janvier 2003. Il prévoit notamment l'ouverture de 1.000 classes spécialisées (CLIS et UPI), l'augmentation du nombre d'auxiliaires de vie scolaire et la mise en œuvre de projets d'accueil individualisé permettant une scolarité aménagée.

Source : Cour des comptes

Compte tenu des freins existants à l'intégration scolaire et des difficultés rencontrées par le secteur médico-éducatif, l'obligation éducative n'est pas toujours effective et **l'absence de toute scolarisation demeure encore trop fréquente.**

Selon le rapport de la Cour des comptes précité, le nombre d'enfants âgés de six à seize ans pour lesquels un dossier a été déposé devant une CDES et qui n'ont jamais été scolarisés se situe entre 5.000 et 14.000. Ces enfants s'ajoutent à ceux non scolarisés accueillis dans les établissements. L'enquête de l'IGEN et de l'IGAS menée en mars 1999 concluait ainsi à la **non-scolarisation de 26 % des jeunes handicapés accueillis en établissement.**

2. Une situation dégradée qui appelle une réponse forte

Constatant les retards de l'intégration scolaire et la persistance de trop nombreux cas de non-scolarisation, le présent projet de loi révisé le principe d'obligation éducative de la loi du 30 juin 1975 pour en faire une **obligation d'intégration scolaire en milieu ordinaire.**

Cette dernière devient prioritaire dès lors que la situation de l'enfant permet à la nouvelle commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de proposer une telle orientation, et les passages d'un système à l'autre sont encouragés.

L'éducation ordinaire n'est donc plus opposée à l'éducation spéciale, dont le terme même est abandonné, mais la complémentarité des interventions au bénéfice de l'enfant est favorisée, selon un **projet individualisé** élaboré avec ses parents.

En outre, l'éducation nationale est désormais responsable de l'ensemble de la scolarisation des élèves handicapés, y compris dans l'enseignement supérieur. A cet égard, le présent projet de loi tend également à faciliter l'accueil d'étudiants handicapés dans les établissements d'enseignement supérieur.

Il est également prévu que la scolarisation des enfants handicapés dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux sera désormais assurée par des personnes qualifiées relevant du ministère de l'éducation nationale, afin de garantir à tous la même qualité d'enseignement, ce qui permettra notamment un passage plus facile vers l'école ordinaire.

Enfin, les règlements des examens et concours seront modifiés afin de prévoir les aménagements nécessaires à leur ouverture aux candidats handicapés (mise à disposition d'un assistant, octroi d'un temps supplémentaire, etc.).

Cet ensemble de mesures est amené à conforter les dispositifs des Plans Handiscol de 1999 et Ferry de 2003, en donnant valeur législative à leurs principes essentiels.

Afin de renforcer encore la portée de leurs orientations pour permettre une réelle amélioration de la situation des enfants et des adolescents handicapés au regard de l'obligation scolaire, votre commission a souhaité préciser plusieurs points du dispositif, notamment en faisant de l'établissement ordinaire le plus proche du domicile **l'établissement de référence** tout au long du parcours de formation de l'enfant, de façon à obliger l'éducation nationale à connaître chacun de ces enfants.

En outre, elle propose d'introduire dans la loi une **obligation de formation des enseignants** à l'accueil de ces élèves.

Ces deux mesures phares devraient sensibiliser largement le service public de l'éducation à l'importance de la scolarisation des enfants et des adolescents handicapés pour leur offrir toutes les chances d'une véritable intégration professionnelle et, plus largement, sociale.

C. UNE MODERNISATION DES OUTILS AU SERVICE DE L'EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES

1. Faire de l'emploi des personnes handicapées une préoccupation ordinaire des entreprises

Dans le domaine de l'emploi, le projet de loi pose le **principe de non-discrimination** envers les personnes handicapées, qui fait obligation aux employeurs, privés comme publics, de procéder aux aménagements nécessaires à leur insertion professionnelle, par l'adaptation des postes et des horaires ou des conditions de passation des concours de la fonction publique.

Le projet de loi **impose également aux partenaires sociaux de négociier**, au niveau de la branche et de l'entreprise, sur la question de l'emploi des personnes handicapées. Cette entorse à la règle de la liberté des partenaires sociaux, d'ailleurs acceptée par ces derniers, semble en effet nécessaire, tant la question du handicap semble encore étrangère aux préoccupations des organisations syndicales.

2. Améliorer le fonctionnement de l'obligation d'emploi

a) Une démarche à la fois pragmatique et respectueuse des personnes

Initialement prévue par la loi du 10 juillet 1987, l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, qui impose la présence au sein du personnel des entreprises de plus de vingt salariés d'au moins 6 % de travailleurs handicapés, est modernisée :

- le système des « unités bénéficiaires », qui pondérait le nombre de personnes handicapées employées en fonction de leur degré de handicap est légitimement abandonné ;

- une modulation de contribution à l'AGEFIPH est prévue pour tenir compte de l'effort d'emploi direct réalisé par l'employeur, notamment en faveur de personnes particulièrement éloignées de l'emploi ou issues du milieu protégé ;

- les entreprises auront désormais la possibilité de déduire directement de leur contribution à l'AGEFIPH les sommes qu'elles auront consacrées, au-delà de leur obligation légale, à l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

Il convient tout particulièrement de **saluer la fin du système des unités bénéficiaires**, depuis longtemps décrié par les personnes handicapées elles-mêmes. Comme le soulignait Mme Marie-Claude Lasnier¹¹, dans son rapport au Conseil économique et social du 28 mai 2003, « *Cette mesure qui répond(ait) au souci du législateur de favoriser l'insertion professionnelle des personnes les plus lourdement handicapées et, par voie de conséquence, les plus éloignées de l'emploi, pos(ait) néanmoins question dans la mesure où elle stigmatis(ait) le handicap et sembl(ait) reléguer au second plan la personne.* »

Mais il ne faudrait pas que cet abandon ait pour conséquence de pénaliser les entreprises qui se sont attachées, jusqu'à aujourd'hui, à embaucher des personnes lourdement handicapées, ni de freiner à l'avenir

¹¹ « *L'insertion professionnelle en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap* » Rapport de Mme Marie-Claude Lasnier, au nom du Conseil économique et social, le 28 mai 2003.

l'insertion professionnelle de ces dernières. C'est la raison pour laquelle votre commission vous proposera de prendre en compte le recrutement direct de personnes lourdement handicapées pour fixer le montant de la contribution des entreprises à l'AGEFIPH.

b) Un nouvel outil pour imposer son respect dans les trois fonctions publiques

En matière d'emploi, la grande nouveauté réside surtout dans la mise en œuvre d'un mécanisme contraignant pour les employeurs des trois fonctions publiques, à travers la création d'un fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées commun aux trois fonctions publiques. Votre rapporteur s'en réjouit tout particulièrement car il avait proposé une solution similaire dans sa proposition de loi du 13 mai 2003.

Comme l'AGEFIPH, ce fonds sera alimenté par les contributions des employeurs publics qui ne respectent pas le taux d'emploi de 6 % fixé par la loi du 10 juillet 1987.

Votre commission s'est interrogée sur l'opportunité de conserver ainsi deux fonds séparés, l'un réservé aux employeurs privés et l'autre consacré aux employeurs publics, estimant qu'affirmer une certaine solidarité entre privé et public n'était pas illégitime.

Elle reste persuadée du bien-fondé de cet objectif à terme. Mais elle a souhaité laisser le temps aux partenaires des deux secteurs d'assimiler la réforme avant de tenter un tel rapprochement. Au demeurant, il est évident que le nouveau fonds devra tisser des liens avec l'AGEFIPH, afin de bénéficier de son expérience et parvenir ainsi plus rapidement à maturité.

Dans cette attente, la démarche de votre commission a donc consisté à harmoniser au maximum les règles de fonctionnement des deux fonds, afin de **lever tout obstacle – tout au moins juridique – à une future fusion.**

3. Un impératif : mieux articuler politique de l'emploi et mesures spécifiques en faveur des personnes handicapées

Afin d'améliorer l'articulation entre la politique générale de l'emploi conduite par l'État et les actions spécifiques en faveur des personnes handicapées menées par l'AGEFIPH, **le projet de loi donne une base légale à la convention d'objectifs, conclue depuis 2000, entre cette dernière et l'État.** Il reconnaît, en outre, le réseau Cap Emploi comme un partenaire de la politique de l'insertion professionnelle des personnes handicapées et pose le principe de son financement par l'AGEFIPH.

Votre commission reste sceptique quant à l'efficacité de la convention d'objectifs pour orienter réellement les actions de l'AGEFIPH. Les observations très critiques de la Cour des comptes sur la gestion de cette association en 2002 ne contribuent d'ailleurs pas à la rassurer : contrôle médiocre de l'efficacité des interventions financées, dépenses de fonctionnement excessives, réserves de trésorerie non utilisées...

Ces dysfonctionnements tendent à prouver que le mode actuel d'organisation des relations entre l'État et l'AGEFIPH ne permet pas d'assurer, dans des conditions satisfaisantes, la cohérence et l'efficacité des actions, de droit commun et spécifiques, en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous proposera de **transformer l'AGEFIPH en un établissement public**, avec un double objectif : renforcer la présence de l'État et sa capacité d'orientation au sein des instances de décision de l'AGEFIPH et améliorer le contrôle de l'utilisation des fonds collectés par les entreprises assujetties à l'obligation d'emploi.

Il lui paraît par ailleurs important d'insister sur une dimension essentielle de la politique en faveur de l'emploi des personnes handicapées : celle de **l'accompagnement et du suivi dans l'emploi**. C'est la raison pour laquelle elle vous propose de reconnaître explicitement cette mission aux Cap Emploi et de leur ouvrir un droit aux financements de l'AGEFIPH en la matière.

4. Le travail protégé : favoriser les sorties « vers le haut »

Concernant enfin ce qu'il convenait d'appeler jusqu'ici le travail protégé, le projet de loi procède à une clarification importante : les ateliers protégés, devenus « **entreprises adaptées** », **sont assimilés au milieu ordinaire de travail**, leur agrément est transformé en une convention triennale d'objectifs, associée à un contingent annuel d'aide au poste.

Le statut des personnes handicapées en CAT est également clarifié. Tout en **confirmant la vocation médico-sociale de ces établissements**, le projet de loi ouvre de nouveaux droits aux personnes accueillies : droit à une formation professionnelle – que votre commission vous proposera de compléter par des actions de maintien des acquis scolaires –, droits aux congés, droits aux prestations familiales normalement liées à une activité salariée, notamment la nouvelle PAJE.

Le projet de loi prévoit enfin des **dispositifs de « passerelle »** afin de faciliter l'évolution des personnes handicapées vers le milieu ordinaire de travail : ainsi les personnes accueillies en CAT pourront bénéficier, dans le

cadre d'un contrat d'appui, de la possibilité de conclure un véritable contrat de travail.

Des dispositifs similaires doivent, selon votre commission, exister entre l'entreprise adaptée et l'entreprise ordinaire. Elle vous proposera donc de mettre en place un mécanisme permettant à un travailleur handicapé en entreprise adaptée de tenter une insertion dans l'emploi ordinaire, tout en ayant la possibilité de retrouver plus facilement, en cas d'échec, un emploi adapté.

IV. L'OBJECTIF DE SIMPLIFICATION DES STRUCTURES ADMINISTRATIVES N'EST EN REVANCHE QUE PARTIELLEMENT ATTEINT

A. LES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES : DES GUICHETS UNIQUES DONT LA FORME RESTE À DÉFINIR

1. Le constat : le parcours du combattant des personnes handicapées et de leurs familles

Comme le signalait votre commission dans son rapport d'information précité du 24 juillet 2002, un véritable parcours d'obstacles attend aujourd'hui les personnes handicapées pour faire valoir leurs droits, tant les structures administratives et la répartition des compétences entre celles-ci se sont complexifiées au fil du temps.

Les structures auxquelles la personne handicapée doit s'adresser varient aussi bien en fonction de l'âge (commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES) pour les enfants, commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) pour les adultes, de l'origine du handicap (caisse primaire d'assurance maladie pour les invalides civils ayant travaillé ou les accidentés du travail, office départemental des anciens combattants pour les invalides de guerre) que du type de demande (caisse d'assurance maladie pour les aides techniques remboursables, COTOREP pour les aides humaines).

Au sein même des COTOREP, un fonctionnement cloisonné en sections est établi, conduisant les personnes handicapées à entamer des procédures totalement déconnectées les unes des autres pour demander une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, une orientation professionnelle, une AAH, une ACTP ou une orientation en établissement. Au total, l'organisation de la prise en charge de la personne relève souvent du hasard : il dépend de la première demande engagée par la personne, plus que d'une démarche concertée ou d'une volonté consciente.

Les procédures de décision elles-mêmes donnent trop souvent à la personne handicapée l'impression de n'être qu'un dossier à traiter : l'absence d'entretien préalable aux décisions de la COTOREP et de la CDES reste trop souvent la règle, l'analyse des besoins de la personne est sommaire et ne tient compte ni de ses capacités, ni de ses projets.

2. Un premier pas : les sites pour la vie autonome

Expérimentés dans quatre départements pilotes depuis 1997, les sites pour la vie autonome ont constitué une expérience originale facilitant l'accès aux solutions de compensation des incapacités pour les personnes handicapées, quels que soient l'origine ou la nature de leur handicap, leur âge et leur lieu de résidence.

Ces sites fonctionnent sur la base d'un tour de table des financeurs extralégaux susceptibles d'intervenir pour financer la part des aides techniques et des aménagements du logement qui restent à la charge de la personne handicapée. Ils contribuent ainsi à simplifier et clarifier les procédures de financement et à réduire, pour les personnes concernées, les délais d'attribution des aides.

Au-delà de cet aspect financier, la création des SVA a permis de constituer, dans les départements où ils existent depuis suffisamment longtemps, un réseau intégrant tous les partenaires concernés par la mise en œuvre de ce dispositif.

Ils proposent une nouvelle méthodologie d'approche globale des besoins et des projets de la personne pour l'accès aux moyens de compensation des incapacités en intégrant une dimension qualité dans le service rendu.

Première évaluation des sites pour la vie autonome : un satisfecit global des usagers

Le Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI) a remis un rapport à la Direction générale de l'action sociale (DGAS) sur les quarante-trois premiers « sites pour la vie autonome » à la fin du mois de juillet 2003.

L'étude fait observer une satisfaction des usagers par rapport au dispositif, tant sur le plan des aides financières apportées que de la prise en compte de leurs besoins.

La mobilisation des financements, permise par la constitution de « sites pour la vie autonome », diminue sensiblement le montant du reste à charge de la personne handicapée : celui-ci est passé de 22,5 % dans le cadre de l'expérimentation 1997-1999, à 11,9 % en 2003, toutes solutions de compensations confondues.

L'étude montre (sur 700 questionnaires remplis par les usagers de trente-deux départements différents) que les usagers ont bénéficié de préconisations et de financements dans le domaine des aides techniques (66,6 %) ou/et pour l'aménagement de leur domicile (29,7 %) ou/et de leur lieu de travail (4,3 %) et deux ont obtenu des aides animalières.

Les usagers apprécient de façon très positive l'accueil et les réponses qui leur sont apportées par les « sites pour la vie autonome ». Les besoins de la personne handicapée sont évalués par les équipes techniques d'évaluation labellisées (ETEL), à son domicile ou lieu de vie et sur la base du référentiel fonctionnel, conformément au projet de vie de la personne handicapée.

Ces sites, dont la généralisation a été décidée par la loi de finances pour 2003, connaissent toutefois des limites, dans la mesure où leur champ d'intervention ne recouvre que la part des aides techniques non prises en charge par des prestations légales.

3. Les maisons départementales : mettre enfin la personne handicapée au coeur du dispositif de prise en charge

Fort de l'expérience des sites pour la vie autonome, le projet de loi propose de simplifier l'architecture institutionnelle, en créant des maisons départementales des personnes handicapées, regroupant les compétences aujourd'hui éparpillées entre les COTOREP, les CDES et les sites pour la vie autonome, sont créées. Leur mission est triple :

- accueillir, informer et conseiller ;
- constituer un « guichet unique » pour l'accès aux différents droits et prestations ;
- enfin organiser et coordonner l'intervention des multiples acteurs participant à la politique en faveur des personnes handicapées.

Elles disposeront d'une équipe pluridisciplinaire, chargée d'évaluer les besoins de chacun et de proposer un plan de compensation et d'une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, qui prendra les décisions relatives aux droits de la personne handicapée, notamment l'attribution de ses prestations et son orientation.

Cette nouvelle commission n'est pas fondamentalement différente des structures actuelles mais elle devrait éviter les ruptures de prises en charge et d'appréciation des besoins entre l'enfance et l'âge adulte. Pour empêcher que, dans son fonctionnement quotidien, elle ne retombe dans les travers de ces prédécesseurs, votre commission vous propose de préciser, sur un certain nombre de points, les principes qui doivent guider son action :

- prévoir, tant pour faciliter son propre travail que pour répondre au mieux aux besoins de proximité des personnes handicapées, la possibilité pour les commissions de s'organiser en **sections locales** ;
- obliger la commission à proposer un « **panel** » de solutions à la personne handicapée et à sa famille, lorsqu'elle prend une décision d'orientation : elle est en effet censée prononcer une orientation et non un placement. Elle doit donc pouvoir présenter au moins une alternative pour la personne handicapée ;

- **reconnaître un droit à la personne handicapée de demander la révision de son orientation**, lorsque l'évolution de son état le justifie : la décision de la commission doit en effet rester un droit, qui ouvre les portes d'un établissement correspondant aux besoins de la personne, et non un carcan dont elle ne pourrait pas s'affranchir. La périodicité et les modalités de révision des décisions doivent, en outre, être adaptées au caractère évolutif et réversible ou non du handicap.

Il semble enfin important de répondre au souhait des personnes handicapées de disposer, à côté des voies de recours traditionnelles, d'un mode de règlement des litiges, notamment ceux liés à l'évaluation des besoins de compensation, dans le cadre de la nouvelle prestation.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose la **création d'un médiateur, placé auprès de la maison départementale**. Sa présence et son mode de nomination par l'autorité judiciaire seraient de nature à rassurer les personnes handicapées sur l'indépendance qui présidera à l'évaluation de leurs besoins et des moyens de compensation nécessaires.

B. L'AMBITION DE VOTRE COMMISSION : OUVRIR DES PISTES POUR CONFORTER LA MISE EN PLACE DES MAISONS DÉPARTEMENTALES

Cette nouvelle architecture institutionnelle reste toutefois, il faut bien le reconnaître, inachevée. Il est notamment regrettable que le projet de loi n'aille pas plus avant dans la définition de la forme juridique et des modalités d'organisation de ces maisons départementales.

Votre rapporteur avait proposé, dans sa proposition de loi précitée, la création de ces maisons sous la forme de groupements d'intérêt public entre les départements, l'État, les communes et les organismes de sécurité sociale, cette composition pouvant être élargie en fonction des réalités locales.

Une solution similaire a d'ailleurs été préconisée par M. Denis Piveteau, dans son rapport prospectif, réalisé à la demande du ministère, sur les missions et la structure d'une éventuelle « agence nationale du handicap ».

Les conclusions du rapport Piveteau

« Ces maisons départementales auraient statut de groupement d'intérêt public (à l'image des actuelles Agences régionales de l'hospitalisation) afin d'offrir de la souplesse dans la mise à disposition de moyens, et d'ouvrir largement l'engagement contractuel de participants publics et privés.

« On pourrait imaginer (...) que le GIP - maison départementale comporte un « noyau dur » de personnes systématiquement présentes dans tous les départements : représentants de l'État, du département, des municipalités, des organismes de sécurité sociale, des associations de personnes handicapées... et un « périmètre modulable » d'autres partenaires, en fonction des réalités locales. (...)

« (...) Si les fonctions d'accompagnement et de médiation devaient se concrétiser, la maison départementale pourrait être le lieu, physique et juridique, du rattachement des correspondants et médiateurs (...)

« [Une] prise en charge cohérente suppose un certain niveau d'intégration des services compétents, sous la responsabilité d'un directeur du GIP qui est garant du résultat (d'où la structure du GIP, qui permet ce type de mise à disposition de personnes et de moyens).

« Cela ne signifie pas pour autant que tous les agents appelés à travailler « pour » le GIP doivent y être intégrés sous forme de mises à disposition. Cette intégration sera nécessaire pour les agents appelés à gérer le fonctionnement proprement dit de la maison départementale, et pour ceux qui seront le plus directement en contact avec les personnes handicapées (équipes techniques, agents d'accueil). Mais certains des services qui sont aujourd'hui instructeurs de dossiers (services de l'État, des CAF, du Conseil général...) pourraient lui rester extérieurs, à la condition d'effectuer pour lui les travaux nécessaires.

« C'est seulement dans cette hypothèse de création de maisons départementales autonomes que se justifie la création d'une « agence » tête de réseau.

« Si celles-ci sont créées sans personnalité morale, cela signifie qu'elles s'insèrent dans une ligne hiérarchique (...) Dans cette hypothèse, l'agence se résumerait à une structure de coordination interministérielle.

« Si les maisons départementales sont munies de la personnalité morale, d'un budget, de services propres, mais que l'État y conserve la majorité de décision, la création d'une agence a davantage de justification.

« Dans cette hypothèse, l'État peut évidemment exercer son rôle de garant de l'ensemble du système en contrôlant directement chaque maison locale, par l'intermédiaire de ses représentants locaux : préfet (DDASS, DDTEFP) et recteur d'académie.

« Mais il peut souhaiter disposer, en plus, d'une structure centrale d'expertise technique et d'animation, capable notamment de passer des contrats de résultat avec les maisons départementales.

« C'est dans l'hypothèse où l'État est présent au sein des GIP - maisons départementales sans y avoir, à lui seul, la majorité des voix, que la création d'une agence nationale devient tout à fait indispensable. »

Source : « Propositions pour les missions et la structure d'une Agence nationale du handicap », rapport de M. Denis Piveteau, juillet 2003.

Votre commission estime que **ces propositions gardent tout leur sens aujourd'hui** et qu'elles pourraient utilement servir de base à la réflexion qui devra nécessairement être engagée, en cours de navette, lorsque seront connues les conclusions de la mission confiée par le Premier ministre à MM. Raoul Briet et Pierre Jamet, sur les relations de ces maisons avec la future Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

La formule du GIP permet la mise en place de partenariats souples et une contribution, y compris humaine et financière, de l'ensemble des acteurs qui participent aujourd'hui aux fonds départementaux de compensation. Elle est en effet la **formule la mieux à même de fédérer les moyens financiers nécessaires à la compensation du handicap et d'éviter une « fuite » des financements extralégaux** qui apportent aujourd'hui un appoint non négligeable à la compensation du handicap.

Elle offre enfin un cadre à la participation que souhaitent légitimement avoir les personnes handicapées au sein des institutions qui les concernent.

Une telle structure **ne serait pas incompatible avec la création de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie**, laquelle pourrait avoir une mission d'animation des différentes maisons départementales et de coordination de leurs actions, à travers des contrats d'objectifs.

Votre commission vous propose en outre de confier la direction de ces GIP aux départements, répondant ainsi à la volonté du Premier ministre de rendre ces derniers *« responsables de la mise en œuvre globale de la politique de la dépendance »*¹².

Le dispositif proposé n'est naturellement pas figé, il a vocation à évoluer au vu des orientations qui seront données par le Premier ministre pour la création de la Caisse de solidarité et sera amélioré au cours de la navette parlementaire pour tenir compte de ces orientations. Mais votre commission a estimé utile d'ouvrir ce débat à l'occasion du présent projet de loi puisque la caisse aura pour mission le financement de la compensation qui en constitue le cœur.

*

* *

Sous réserve de ces observations et des amendements qu'elle vous soumet ci-après, votre commission a donné un avis favorable à l'adoption du présent projet de loi.

¹² Discours de M. Jean-Pierre Raffarin, Premier ministre, lors de la présentation de la réforme de solidarité pour les personnes dépendantes, le 6 novembre 2003.

EXAMEN DES ARTICLES

TITRE PREMIER

-

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article premier

*(art. L. 114 à L. 114-3-1, L. 114-5, L. 540-1 et L. 580-1
du code de l'action sociale et des familles)*

Définition du handicap, accès aux droits fondamentaux et droit à compensation des personnes handicapées

Objet : Cet article donne, pour la première fois, une définition légale du handicap, pose le principe de l'accès des personnes handicapées à l'ensemble des droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens et définit le droit à la compensation du handicap.

I – Le dispositif proposé

Le présent article, conformément au principe de non-discrimination qui oblige la collectivité nationale à garantir les conditions de l'égalité des droits et des chances à tous les citoyens, pose le principe d'un accès de la personne handicapée aux droits fondamentaux reconnus à l'ensemble des citoyens.

Dans son **paragraphe I**, il donne d'abord – pour la première fois – une définition légale du handicap. Jusqu'ici en effet, la loi ne reconnaissait qu'implicitement la qualité de personne handicapée, à travers la reconnaissance d'un droit à diverses prestations, l'orientation vers des dispositifs réservés aux personnes handicapées et surtout, à travers la définition d'un taux d'incapacité permanente.

La définition proposée est inspirée de la « classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé » définie en 2001 par l'organisation mondiale de la santé. Selon cette définition, le handicap suppose toujours une altération anatomique ou fonctionnelle mais les difficultés qui en résultent pour les personnes pour effectuer les gestes de la vie quotidienne et participer à la vie sociale sont aussi prises en compte.

Ce paragraphe modifie également l'article L. 114-1 du code de l'action sociale et des familles pour compléter la liste des droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens auxquels la collectivité nationale garantit plus particulièrement l'accès aux personnes handicapées.

Il peut paraître superflu de préciser ces droits et l'on peut s'interroger sur les raisons qui ont poussé le législateur, lors du vote de la loi d'orientation du 30 juin 1975, à rappeler une telle évidence. La justification de ce rappel réside sans doute dans le fait que, si l'égalité des droits des personnes handicapées est bien un principe acquis, la mise en œuvre de ces droits suppose que la loi organise l'accès des personnes handicapées au droit commun, au besoin en l'adaptant ou en le complétant par des dispositifs spécifiques.

Au demeurant, cette « liste » des droits fondamentaux n'est que peu modifiée par rapport au droit existant : seuls sont introduits le droit au logement et le droit d'accéder aux nouvelles technologies de l'information. L'apport le plus innovant de cet alinéa réside sans doute dans l'obligation faite à la collectivité nationale d'assurer l'accueil et l'accompagnement des personnes qui ne peuvent exprimer seules leurs besoins.

Conformément aux principes énoncés, le principe de non-discrimination pour l'accès aux institutions et au cadre de vie voit sa portée élargie, puisqu'il n'est plus fait référence à une quelconque condition d'aptitude de la personne handicapée.

Les modifications apportées par le projet de loi au second alinéa de l'article L. 114-1 sont, en revanche, d'une toute autre importance, puisqu'il s'agit de définir enfin le contenu du droit à compensation, dont le principe avait été introduit par la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002.

La définition proposée est beaucoup plus large que celle qui est ordinairement retenue et qui se limite aux aspects proprement individuels de la compensation, à savoir les aides humaines - y compris dans le cadre de la scolarité - et techniques et les aménagements du logement et du cadre du travail. Elle inclut en effet des moyens collectifs de répondre aux besoins particuliers de compensation, comme l'accueil dans un établissement spécialisé, le suivi par un service d'accompagnement à la vie sociale, le soutien apporté par un groupe d'entraide mutuelle.

La nouvelle rédaction de l'article L. 114-3 du code de l'action sociale et des familles vient ensuite compléter la définition des actions concourant à la prévention du handicap déjà donnée par l'article 6 du projet de loi relatif à la santé publique actuellement en cours d'examen par le Parlement : aux aspects sanitaires mentionnés dans ce projet de loi qui s'adresse à l'ensemble de la population, il ajoute une dimension sociale d'information, d'accompagnement des personnes et des familles, de formation des professionnels et de sensibilisation du public. Afin de permettre aux personnes handicapées psychiques de s'apporter une aide mutuelle, il est prévu, comme cela se pratique dans de nombreux pays, que la prévention puisse également s'appuyer sur des lieux d'accueil spécifiques.

Un nouvel article L. 114-3-1 est enfin introduit dans le code de l'action sociale et des familles concernant la recherche sur le handicap. Il vise encore une fois à compléter les aspects strictement sanitaires prévus dans le projet de loi relatif à la santé publique, en prévoyant que cette recherche doit avoir un caractère pluridisciplinaire et associer non seulement des organismes de recherche au sens strict, mais aussi les établissements d'enseignement supérieur.

Le **paragraphe II** du présent article codifie ensuite les dispositions introduites par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et connues sous l'appellation de « dispositif anti-Perruche ». Il prévoit que ses dispositions – qui interdisent à un enfant de demander réparation d'un préjudice qu'il aurait subi du fait de sa naissance et qui limite l'indemnisation des parents au seul préjudice moral, à l'exclusion des « *charges particulières découlant, tout au long de la vie de l'enfant, de [son] handicap* » – sont applicables aux instances en cours à la date d'entrée en vigueur de la loi du 4 mars 2002, à l'exception de celles où il avait été irrévocablement statué sur le principe de l'indemnisation.

Le **paragraphe III** abroge, par coordination, des dispositions de la loi du 4 mars 2002 qui soit ont déjà été codifiées par des lois antérieures, soit le sont par le présent article.

Le **paragraphe IV** précise, conformément au principe de spécialité législative prévu pour ces territoires, les dispositions du présent article applicables à Mayotte et dans les Terres australes et antarctiques françaises (TAAF). Il s'agit des dispositions relatives aux droits fondamentaux prévues au paragraphe I, de celles relatives à l'interdiction de demander réparation d'un préjudice du fait de sa naissance figurant au II et des dispositions de coordination concernant la loi relative aux droits des malades mentionnées au III.

Le **paragraphe V**, enfin, codifie les dispositions applicables à Mayotte et dans les TAAF dans le code de l'action sociale et des familles.

II – La position de votre commission

Votre commission ne peut qu'approuver les principes généraux définis par le présent article. Elle se félicite tout particulièrement qu'une définition soit enfin donnée du droit à compensation.

Elle tient à souligner que l'étendue donnée au droit à compensation, s'agissant notamment des moyens collectifs de compensation que sont les établissements et services spécifiquement destinés aux personnes handicapées, emporte des conséquences pratiques sur le champ de la prestation de compensation prévue à l'article 2 et sur la nature de l'aide apportée aux personnes handicapées pour financer leurs frais de séjour dans ces établissements ou les prestations de ces services. Elle veillera d'ailleurs à donner un contenu au droit à compensation pour ces dernières.

Outre **deux amendements rédactionnels**, votre commission vous propose d'adopter deux amendements à cet article :

- le premier vise à inscrire, parmi les droits fondamentaux garantis à l'ensemble des citoyens et auxquels la collectivité nationale garantit l'accès des personnes handicapées, la **liberté du choix de vie**. Votre commission estime qu'il est particulièrement important de rappeler ici cette liberté fondamentale car elle prend un relief tout particulier pour les personnes handicapées qui sont souvent, aujourd'hui, contraintes à des modes de vie qui ne correspondent pas forcément à leurs aspirations ;

- le second vise à **placer l'intégration scolaire en milieu ordinaire parmi les objectifs poursuivis par les actions de l'État**, des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale et de l'ensemble des partenaires publics et privés en faveur des personnes handicapées car celle-ci conditionne souvent les possibilités de maintien, dans un milieu professionnel et social ordinaire, de la personne handicapée devenue adulte.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

TITRE II
-
COMPENSATION ET RESSOURCES

CHAPITRE PREMIER
-
Compensation des conséquences du handicap

Article 2
(art. L. 245-1 à L. 245-10, L. 131-2 et L. 232-23
du code de l'action sociale et des familles
Prestation de compensation

Objet : Cet article a pour objet de créer une prestation de compensation, destinée à prendre en charge les surcoûts de toute nature liés au handicap dans la vie quotidienne, afin de restaurer l'égalité des chances des personnes handicapées.

I – Le dispositif proposé

Le présent article remplace l'actuelle allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), servie sous condition de ressources aux personnes titulaires d'un taux d'invalidité supérieur ou égal à 80 % nécessitant l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de l'existence ou confrontée à des frais professionnels particuliers du fait de leur handicap, par une prestation de compensation, à vocation plus large et à caractère universel.

Le **paragraphe I** remplace donc les articles L. 245-1 à L. 245-9 existants par dix nouveaux articles, numérotés de L. 245-1 à L. 245-10, qui introduisent, dans le code de l'action sociale et des familles, les dispositions relatives à cette nouvelle prestation.

Le nouvel article L. 245-1 ne fixe que deux conditions d'accès à la prestation de compensation :

- une condition d'âge : la limite d'âge inférieure est fixée à vingt ans, âge à partir duquel la personne handicapée devenue adulte ne peut plus bénéficier de l'allocation d'éducation spéciale (désormais dénommée « allocation d'éducation de l'enfant handicapé »). La limite d'âge supérieure est, quant à elle, renvoyée à un décret. On peut toutefois supposer que cet âge sera fixé à soixante ans puisqu'à partir de celui-ci, la personne handicapée pourra demander le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ;

- un seuil de taux d'incapacité permanente : le seuil exact est également renvoyé à un décret, mais l'exposé des motifs du projet de loi précise qu'il devrait être fixé à 80 %.

Il pourra toutefois être dérogé à la limite d'âge supérieure en faveur des personnes qui réunissaient les conditions d'ouverture du droit avant soixante ans : ces dernières pourront demander la prestation de compensation jusqu'à un âge, précisé par décret et qui devrait être fixé à soixante cinq ans.

Il convient, par ailleurs, de souligner que l'article L. 245-7, dans sa nouvelle rédaction, permet aux bénéficiaires de la prestation de compensation qui atteignent l'âge de soixante ans d'exercer un droit d'option entre le maintien de celle-ci ou le bénéfice de l'APA.

Contrairement à l'ACTP, **l'accès à la prestation ne sera donc plus conditionné par les ressources du bénéficiaire**, faisant ainsi évoluer le droit à compensation du champ de l'aide sociale vers celui de la protection sociale.

La prestation de compensation visera, en conséquence, un public plus large que l'actuelle ACTP, puisque toute personne titulaire d'un taux d'invalidité de 80 % ou plus pourra en demander le bénéfice. **Le nombre de demandeurs potentiels peut donc être estimé à 1,8 million de personnes.**

La prestation de compensation prendra le caractère d'une prestation en nature. Elle ne sera donc pas libre d'emploi pour ses bénéficiaires, comme l'est, en revanche, l'allocation aux adultes handicapés. L'article L. 245-2 précise donc les dépenses auxquelles la prestation de compensation peut être affectée. Elles sont de quatre ordres :

- **les frais liés aux aides humaines** : l'article L. 245-3 prévoit que cet élément de la prestation de compensation concernera non seulement les personnes qui ne peuvent accomplir seules les actes essentiels de l'existence ou qui supportent des frais particuliers dans le cadre d'une activité professionnelle ou d'une fonction élective, comme c'est déjà le cas actuellement dans le cadre de l'ACTP, mais également celles qui nécessitent une surveillance régulière.

Il demeure que l'accès à cet élément de la prestation de compensation restera subsidiaire par rapport aux avantages ayant le même objet, versés par les organismes de sécurité sociale.

Enfin, dans la mesure où la prestation de compensation est une prestation affectée, le versement de l'élément correspondant à la prise en charge des aides humaine pourra être interrompu, si la personne ne reçoit pas l'assistance effective d'une tierce personne ;

- **le financement des aides techniques** : cet élément de la prestation permettra notamment de prendre en charge les frais laissés à la charge de la personne handicapée, après application des règles de remboursement de celles-ci par l'assurance-maladie. La prise en charge assurée est toutefois plus large que les matériels couverts par l'assurance maladie, puisque l'attribution de cet élément de la prestation de compensation n'est pas soumis à une quelconque condition d'inscription de l'appareillage sur la liste des produits et des prestations remboursables ;

- **les frais consécutifs à l'aménagement du logement** : leur prise en charge serait réalisée pour partie par les différents partenaires financiers susceptibles de subventionner les travaux, tels que l'agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (ANAH) ou l'association pour le logement des grands infirmes (ALGI) et, pour le reste, par la future Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

- **la compensation de charges spécifiques ou exceptionnelles**, telles que les frais engendrés par l'achat de produits liés à l'entretien de certaines prothèses ou l'acquisition d'une aide animalière. Cet élément de la prestation pourrait prendre la forme d'un forfait mensuel variable en fonction de la nature de la dépense.

Le financement de la prestation de compensation sera partagé entre les départements, qui prendront en charge l'élément correspondant aux aides humaines, et l'État, pour l'ensemble des autres aspects, sous réserve des compétences déjà confiées par le droit existant à l'assurance maladie en matière d'aides techniques.

S'agissant des dépenses d'aides humaines, il convient de souligner que l'absence de condition de ressources pour l'attribution de la prestation de compensation conduira nécessairement à un alourdissement du coût pour les départements par rapport à celui de l'ACTP. L'exposé des motifs du projet de loi précise toutefois que ces dépenses supplémentaires feront l'objet d'une compensation aux départements par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

L'article L. 245-4, dans sa nouvelle rédaction, prévoit les modalités de calcul de la prestation de compensation : après une évaluation des besoins de la personne handicapée par une équipe pluridisciplinaire¹³, le montant total de la prestation attribuée est déterminé en fonction du taux de prise en charge, fixé par la voie réglementaire, applicable à chaque catégorie d'aide, et dans la limite d'un montant plafond.

Par ailleurs, si l'accès à la prestation elle-même n'est pas conditionné par les ressources du demandeur, les taux de prise en charge et les montants plafonds pourront varier en fonction de celles-ci.

L'article L. 245-5 exclut, comme c'est le cas pour l'actuelle ACTP, toute mise en œuvre de l'obligation alimentaire préalablement à l'attribution de la prestation de compensation, ainsi que tout recouvrement à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune. Le champ de l'inapplicabilité des règles relatives au recours sur succession est, en revanche, **plus favorable que celui prévu pour l'ACTP**, puisque le recours n'est plus exclu seulement lorsque que les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui a assumé, de façon effective et constante, la charge de la personne handicapée mais également quel que soit cet héritier.

De la même manière que l'ACTP, la prestation de compensation est, aux termes du nouvel article L. 245-6, incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien de la personne handicapée. Si ces frais ne sont pas réglés, l'élément de la prestation correspondant au financement des aides humaines peut être versé directement à l'organisme qui en assume la charge.

Il est enfin précisé que les règles relatives à la tutelle aux prestations sociales sont applicables à la prestation de compensation : cette mesure permet au juge des tutelles d'ordonner qu'une personne qualifiée perçoive elle-même, en lieu et place du bénéficiaire, tout ou partie de la prestation, lorsqu'il ne l'utilise pas lui-même dans son intérêt ou vit dans des conditions d'alimentation, de logement ou d'hygiène précaires en raison de son état mental ou d'une déficience physique.

Les recours formés à l'encontre des décisions relatives à la prestation de compensation relèveront directement de la commission centrale d'aide sociale et, en cassation, du Conseil d'État (article L. 245-8).

Enfin, l'article L. 245-9 prévoit des modalités particulières d'ouverture du droit à la prestation de compensation pour les personnes handicapées accueillies en établissement, hospitalisées ou incarcérées : si le droit à l'allocation peut leur être octroyé, dans des conditions fixées par décret, son versement effectif pourra être suspendu, totalement ou partiellement pendant la durée de l'hébergement. Ainsi, le montant versé

¹³ S'agissant des missions de l'équipe pluridisciplinaire, voir le commentaire de l'article 27.

correspondra aux périodes où le bénéficiaire quitte l'établissement et ne bénéficie plus des moyens de compensation collective que lui offre ce dernier.

Le nouvel article L. 245-10 renvoie les modalités d'application nécessaires à la mise en œuvre de la prestation de compensation à des décrets en Conseil d'État.

Les **paragraphes II et III** de cet article prévoient enfin des dispositions de coordination :

- le volet relatif aux aides humaines de la prestation de compensation est substitué à l'ACTP dans l'article L. 131-2 du code de l'action sociale et des familles, afin de placer son attribution dans le champ des compétences du président du conseil général. Il convient toutefois de préciser que celui-ci a compétence liée en la matière, dès lors que la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a fixé le principe de son attribution et le montant de la prestation ;

- par coordination avec le droit d'option ouvert par l'article L. 245-7 entre la prestation de compensation et l'APA, une impossibilité de cumuler ces deux allocations est prévue à l'article L. 232-23 qui recense les prestations non cumulables avec l'APA.

II – La position de votre commission

Votre commission ne peut que se féliciter de la création d'une prestation de compensation, qu'elle appelait déjà de ses vœux dans son rapport d'information du 24 juillet 2002¹⁴ et dont son président et votre rapporteur ont posé les bases, dans une proposition de loi déposée le 13 mai 2003¹⁵.

Cette prestation de compensation représente en effet un progrès incontestable, pour au moins deux raisons :

- il s'agit pour la première fois d'une prestation universelle, car le principe de son accès n'est conditionné par aucun critère de ressources. En outre, les sommes versées au titre de la prestation ne feront plus l'objet de récupération, **sous deux réserves toutefois – les cas de legs et de donation – ce que votre commission propose d'ailleurs de supprimer ;**

¹⁴ Proposition n° 10 du rapport d'information n° 369 (2001-2002) de M. Paul Blanc, au nom de la commission des Affaires sociales.

¹⁵ Proposition de loi n° 287 (2002-2003), présentée par MM. Nicolas About et Paul Blanc, sénateurs, rénovant la politique de compensation du handicap.

- il s'agit ensuite d'une prestation qui vise enfin l'ensemble des surcoûts liés au handicap dans la vie quotidienne : aides humaines, aides techniques, aménagement du logement mais aussi charges spécifiques ou exceptionnelles comme les aides animalières.

Il est vrai, cependant, que les ressources des bénéficiaires constituent l'un des paramètres de calcul du montant de la prestation. Votre rapporteur n'est pas, par principe, opposé à une telle prise en compte et il avait d'ailleurs proposé un mécanisme similaire dans sa proposition de loi.

Il convient toutefois de s'interroger sur leurs modalités d'évaluation. Si la fixation précise de ces modalités revient à l'évidence au pouvoir réglementaire, votre commission considère qu'il appartient au législateur de lui fixer un cadre. Elle estime en effet que la prise en compte des ressources du bénéficiaire doit céder devant deux considérations :

- l'exercice d'une activité professionnelle entraîne la plupart du temps des frais supplémentaires pour la personne handicapée. Cette activité, entreprise au prix d'efforts souvent considérables, ne doit pas pénaliser la personne handicapée en matière de compensation. Votre commission vous propose donc d'**exclure des ressources retenues au titre de la prestation de compensation, une partie des revenus d'activité de la personne** ;

- la prise en compte des ressources ne saurait conduire à laisser à la charge de la personne handicapée un coût disproportionné par rapport à son revenu global. Un « reste à charge » trop important serait en effet contraire au principe de compensation du handicap par la solidarité nationale. C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose de **limiter la part des frais de compensation restant à la charge de la personne handicapée** en proportion de ses revenus.

Si cette nouvelle prestation de compensation constitue à l'évidence un progrès réel, votre commission s'est fixée trois objectifs : programmer un élargissement des critères d'accès à la prestation, afin de conforter son caractère universel ; améliorer le fonctionnement concret de celle-ci, afin qu'elle constitue un outil adapté à toute personne handicapée, quelle que soit sa situation ; garantir les conditions de financement de la prestation.

• Programmer un élargissement des critères d'accès à la prestation

Les personnes handicapées et leurs familles soulèvent deux objections de fond concernant la nouvelle prestation de compensation, que votre commission considère comme légitimes.

La première concerne l'application d'un critère de taux d'invalidité minimum pour l'accès à la prestation.

L'objectif affiché par le projet de loi consiste à concentrer l'effort de compensation sur les personnes les plus lourdement handicapées. Votre commission ne conteste pas cette démarche, par ailleurs raisonnable, car elle évitera un saupoudrage des aides. De plus, pour un grand nombre de personnes handicapées, l'amélioration des moyens collectifs de compensation du handicap, comme l'accessibilité du cadre bâti ou des transports, devrait permettre d'atténuer de façon sensible les désavantages qu'elles subissent du fait de leur handicap.

Votre commission s'interroge en revanche sur la variable retenue pour assurer ce ciblage de la prestation de compensation, à savoir la **restriction du droit à la prestation aux seules personnes titulaires d'un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %**. Elle estime en effet que ce critère – essentiellement médical – ne permet pas de tenir compte des besoins réels de compensation du handicap.

Sa préférence irait davantage vers un système qui prenne en compte – conformément d'ailleurs aux recommandations de l'OMS dans sa « *classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé* » – des conséquences du handicap sur les gestes de la vie quotidienne (les incapacités) et sur la participation à la vie sociale (les désavantages). Elle considère également qu'un critère de ce type permettrait d'assurer une meilleure cohérence de la prestation de compensation avec le plan de compensation, établi par l'équipe pluridisciplinaire, dont elle constitue l'élément pivot. Elle vous proposera donc d'**amender le dispositif dans ce sens**.

Toutefois, la mise en place d'une grille d'analyse des besoins de compensation du handicap ne pourra, compte tenu de la diversité des handicaps, être réalisée rapidement. Elle requiert, en effet, une concertation approfondie avec les associations de personnes handicapées, les personnalités qualifiées du monde médical, social... Afin que la prestation de compensation ne reste pas lettre morte en attendant la définition de cette grille, il vous est proposé d'**employer, à titre transitoire pendant deux ans, le taux d'invalidité comme critère d'accès à la prestation**.

La seconde critique porte sur l'existence d'un critère d'âge pour l'accès à la prestation : le texte propose un droit d'option entre l'APA et la nouvelle prestation pour les personnes handicapées qui atteignent l'âge de soixante ans, mais il ne règle pas la question des enfants, pour lesquels l'actuelle allocation d'éducation spéciale (AES) ne compense pas, malgré la mise en place récente de six compléments basés sur les besoins d'aide de l'enfant, les surcoûts réels liés au handicap pour la famille.

Étendre la prestation de compensation aux enfants pose toutefois un problème de principe : l'AES est, logiquement, une aide à la famille, au titre d'un enfant mineur. Ouvrir à un jeune enfant un droit personnel à une prestation remettrait en cause le principe même des allocations familiales.

Pour autant, votre commission estime qu'on ne peut pas laisser, en toute indifférence, les familles devant une telle absence de réponse. C'est pourquoi elle propose de **programmer l'extension, dans un délai de dix ans, du bénéfice de la prestation de compensation aux enfants**. Deux solutions seront alors possibles dans ce délai : étendre effectivement cette prestation aux enfants ou conduire une réforme en profondeur de l'AES.

Votre commission s'est ensuite interrogée sur la restriction de l'accès à la prise en charge des aides humaines par la prestation de compensation aux seules personnes qui ne bénéficient pas, par ailleurs, d'un avantage similaire au titre d'un régime de sécurité sociale. Elle observe en effet que si la majoration pour tierce personne, servie par les régimes d'invalidité, a bien le même objet que la prestation de compensation, elle ne permet pas concrètement – du fait de son montant sensiblement identique à celui de l'ACTP – une compensation satisfaisante, notamment pour les personnes les plus lourdement handicapées.

Il n'est naturellement pas question d'entrer ici dans la question de l'unification des différents régimes – invalidité, voire accidents du travail – au titre de la compensation : une telle unification soulève à l'évidence des difficultés institutionnelles majeures qui demanderaient une concertation approfondie avec les partenaires sociaux et ceux-ci ne semblent pas encore prêts à un tel saut qualitatif. La question ne saurait, par ailleurs, être tranchée, tant que l'architecture de la future Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie n'aura pas été définie.

Votre commission vous propose donc un mécanisme certes moins ambitieux, mais sans doute plus opératoire. Elle note, en effet, que, s'agissant des aides techniques, le projet de loi dispose que celles-ci peuvent être prises en charge dans le cadre de la prestation de compensation, même si une partie de leur coût a déjà pu être remboursée par l'assurance maladie. Elle vous propose donc de **retenir un mécanisme similaire pour les aides humaines**.

Il lui est enfin apparu nécessaire d'assortir la prestation de compensation, comme l'ensemble des prestations de protection sociale, d'une **condition de résidence** stable et régulière en France.

- **Améliorer le fonctionnement concret de la prestation**

Au-delà des conditions mêmes d'accès à la prestation, votre commission a souhaité préciser le fonctionnement concret de celle-ci, dans l'objectif d'en faire un outil adaptable à toute personne handicapée, quelle que soit sa situation.

1) Mieux articuler plan de compensation et prestation de compensation

La compensation des conséquences du handicap ne passe pas uniquement par la prestation de compensation : telle qu'elle est définie à l'article L. 114-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction issue de l'article premier du présent projet de loi, elle repose en effet à la fois sur des moyens collectifs, tels que le développement de l'accessibilité des institutions ouvertes à l'ensemble des citoyens, et individuels.

Parmi ces moyens individuels, certains demandent une solvabilisation à travers la prestation de compensation, d'autres – comme l'orientation vers un établissement adapté aux besoins et aux capacités de la personne – ne peuvent que rester en dehors du champ de celle-ci.

Votre commission considère qu'il est important de mieux situer la prestation de compensation au sein du plan : les dispositions le concernant figurent en effet au titre IV du projet de loi qui décrit la nouvelle architecture institutionnelle des maisons départementales du handicap et elles ne sont mentionnées que pour mémoire, au titre des compétences de l'équipe pluridisciplinaire.

Dans la mesure où c'est dans le cadre de l'élaboration du plan de compensation que seront définis les besoins et les aspirations de la personne handicapée, celle-ci est un préalable nécessaire à tout octroi de la prestation de compensation. Votre commission vous propose donc de **poser, dès le présent article, le principe du plan de compensation**, d'en définir le contenu – en précisant la place de la prestation de compensation en son sein – et que les besoins de la personne soient évalués **en tenant compte du projet de vie de la personne handicapée**.

2) Clarifier le mode de calcul de la prestation

Le mode de calcul de la prestation de compensation doit prendre en compte deux facteurs inhérents à la nature même de la prestation de compensation : sa personnalisation et son caractère affecté. Il n'est donc pas possible d'arrêter un mécanisme simple pour en déterminer le montant.

Il conviendrait toutefois de distinguer **trois paramètres** :

a) les tarifs : ces derniers seraient l'équivalent des « tarifs de responsabilité » retenus par l'assurance maladie pour le calcul du remboursement des prestations médicales. Si ceux-ci doivent, par nature être différents selon la nature des aides concernées, ils ne sauraient – à l'évidence – varier en fonction des revenus du bénéficiaire.

b) les taux de prise en charge : on peut effectivement envisager que ces taux varient non seulement en fonction de la nature de l'aide mais aussi en fonction des ressources du bénéficiaire. Pour reprendre l'exemple des soins pris en charge par l'assurance maladie, les personnes bénéficiaires de la CMU sont couvertes à 100 %, alors que les autres assurés doivent payer un ticket modérateur.

c) le plafonnement des sommes versées au titre de la prestation de compensation : il semble que deux types de plafonds sont envisagés : l'un applicable à chaque élément de la prestation et l'autre total. Ils correspondent au maximum que la collectivité est prête à payer pour la compensation.

Votre commission n'est pas, par principe opposée à l'idée d'un plafonnement de la prestation de compensation. Mais elle considère que ces plafonds doivent répondre à **trois exigences** :

- ils doivent être légitimes : votre commission comprendrait ainsi que l'élément « aides humaines » de la prestation de compensation soit plafonné au niveau du coût annuel moyen d'une place en MAS. Dans la mesure où l'accueil en établissement est également un moyen de compensation, il est normal – et par ailleurs conforme au principe d'égalité – que la collectivité n'ait pas à assumer les conséquences de choix de vie irréductibles ;

- ils ne sauraient varier en fonction des ressources ;

- ils ne doivent pas conduire, par leur modicité, à transformer la prestation de compensation en allocation forfaitaire.

Votre commission vous propose donc de clarifier, par **amendement**, le mode de calcul de la prestation de compensation, en précisant les règles applicables à chacun de ces trois paramètres.

3) Préciser la procédure de prise en charge des aides techniques

Le projet de loi est peu précis quant à la procédure applicable à l'attribution des éléments de la prestation de compensation autres que celui concernant les aides humaines.

Contrairement aux frais liés à la rémunération d'une aide humaine qui ont un caractère régulier, les aides techniques et les aménagements du logement ont un caractère d'investissement : le versement d'une prestation mensuelle est dans ce cas inadapté.

En outre, dans un objectif de simplification des démarches pour la personne handicapée, il ne paraît pas souhaitable que celle-ci ait à engager une procédure complète devant la commission des droits et de l'autonomie à chaque fois qu'elle souhaite acquérir un matériel particulier.

Votre commission vous propose donc de **préciser que la prestation de compensation peut comporter un élément en capital**, dont le montant total serait déterminé par la commission des droits et de l'autonomie, à l'occasion de sa décision initiale sur l'ensemble de la prestation de compensation.

La personne handicapée devra ensuite simplement faire parvenir des devis à cette commission, sur le modèle des ententes préalables exigées par l'assurance maladie pour le remboursement de certaines prestations : dès lors que l'investissement envisagé répondra aux préconisations du plan de compensation et que cette entente préalable sera obtenue, elle pourra faire réaliser les travaux ou acquérir le matériel.

4) Adapter la prestation de compensation à la situation des personnes handicapées accueillies en établissements

Le projet de loi pose le principe de modalités particulières d'ouverture du droit à la prestation de compensation pour les personnes handicapées accueillies en établissements ou hospitalisées et prévoit notamment la possibilité que le versement effectif de la prestation soit suspendu, totalement ou partiellement, pendant la durée de l'hébergement.

Dans la mesure où l'accueil en établissement est reconnu comme une modalité alternative de compensation, il est en effet naturel que le versement de la prestation de compensation aux personnes accueillies soit adapté, sauf à assurer en réalité une double compensation du handicap. Votre commission tient toutefois à faire **deux observations**.

L'actuelle ACTP était elle aussi en principe ouverte aux personnes accueillies en établissement, sous les mêmes réserves. Mais les critères retenus en rendaient l'application difficile : le versement effectif de l'allocation ne pouvait intervenir que si la personne handicapée quittait l'établissement pendant plus de huit jours consécutifs.

Par ailleurs, contrairement à l'ACTP, la nouvelle prestation de compensation a un objet plus large que les seules aides humaines. Or, si une suspension du versement de l'élément « aide humaine » de la prestation est compréhensible, dès lors que celle-ci est fournie par l'établissement, il n'en va

pas forcément de même pour les autres éléments de la prestation. Elles doivent, notamment, assumer personnellement la prise en charge de certaines aides techniques (fauteuil personnel, appareillages) et certaines fournitures (couches pour les incontinents) leur sont facturées par l'établissement.

Votre commission vous propose donc, dans le cadre de la nouvelle prestation, d'assouplir les règles de versement de la prestation de compensation, en précisant que celle-ci **n'est que réduite – et non suspendue – en cas d'hébergement** en établissement.

Elle vous propose également la **création d'un « crédit d'heures » pour la personne handicapée en établissement** : ce crédit, utilisable à la carte par la personne handicapée, lui permettra de quitter l'établissement pour quelques heures par semaine ou, en « capitalisant » ses crédits mensuels, de partir en vacances quelques jours.

Cette solution vise à éviter les rigidités du système actuel de l'ACTP, en n'exigeant plus que la personne quitte l'établissement pendant huit jours consécutifs pour se voir rétablir le bénéfice de l'élément « aide humaine » de la prestation. Elle est également plus souple pour l'établissement qui l'accueille, car les jours de sortie de la personne handicapée, pris dans le cadre de ce nouveau système, ne viendront plus en diminution du nombre de journées d'accueil servant de base au calcul de son budget.

5) Élargir la gamme des modalités de recours aux aides humaines

L'une des principales demandes des personnes handicapées consiste à pouvoir choisir la personne qui les aidera au quotidien. Votre commission estime que ce souhait est légitime, compte tenu de la relation de confiance qui doit unir aidant et aidé dans l'accomplissement de gestes qui touchent à l'intimité même de la personne.

Elle vous propose donc de garantir cette liberté de choix :

- en **créant une troisième voie à côté du recours à un service d'auxiliaire de vie et du simple salariat** : il s'agit de permettre à la personne handicapée de désigner le centre communal d'action sociale de son lieu de résidence comme gestionnaire des sommes qui lui reviennent au titre de l'élément « aide humaine » de la prestation de compensation. Elle pourra ainsi être déchargée des formalités administratives liées à l'emploi de son aide à domicile, tout en restant légalement l'employeur de celle-ci ;

- en **laissant à la personne handicapée qui recourt à un aidant familial la possibilité de choisir son mode de relation avec ce dernier** : elle pourra donc soit le dédommager, s'il réduit ou cesse une activité professionnelle pour l'assister dans la vie quotidienne, soit le rémunérer.

Cette possibilité de rémunérer un membre de sa famille s'effectuait jusqu'ici sans base légale, dans le cadre de l'ACTP, et les COTOREP excluait la possibilité de rémunérer son conjoint. Cette restriction n'était pas sans conséquence pour les aidants familiaux qui ne pouvaient pas, faute de rémunération, se constituer des droits propres à la sécurité sociale. Votre commission vous propose donc de **prévoir explicitement cette possibilité dans le cadre de la prestation de compensation.**

6) Rendre les conditions de saisie de la prestation conformes à l'objet de celle-ci

Le projet de loi prévoit que les sommes versées au titre de la prestation de compensation peuvent être saisies par l'établissement ou l'organisme qui accueille la personne handicapée pour faire face à des frais d'entretien que la personne n'aurait pas payés. Or, la prestation de compensation a le caractère d'une prestation en nature, affectée à des catégories de dépenses bien déterminées.

Il serait paradoxal, alors qu'il est demandé au bénéficiaire de justifier que l'emploi des sommes versées est bien conforme à leur destination, qu'un organisme tiers puisse en demander la saisie pour payer des frais qui n'entrent pas dans le périmètre de la compensation.

En revanche, votre commission reconnaît qu'il serait cohérent qu'un prestataire d'aide technique ou un service d'auxiliaire de vie qui n'obtient pas le paiement du service qu'il rend en matière de compensation puisse obtenir la saisie de la prestation. Les sommes correspondantes seraient alors directement prélevées sur l'élément de la prestation sur lequel elles s'imputent. Votre commission vous propose donc d'**amender** le présent article dans ce sens.

- **Garantir les conditions de financement de la prestation**

Le projet de loi prévoit actuellement une répartition de la prise en charge de la prestation de compensation entre le département, qui financerait l'ensemble des aides humaines, et l'État qui serait compétent pour les volets relatifs aux aides techniques, aux aménagements du logement et aux aides exceptionnelles ou spécifiques.

Votre commission considère qu'une telle répartition du financement est doublement contestable :

- sauf à imaginer qu'aucune amélioration ne serait apportée à la prise en charge des aides humaines, le coût de cet élément pour les seuls départements serait considérable. Or, le projet de loi ne prévoit aucune compensation de la charge nouvelle créée pour les départements. Le maintien en l'état du dispositif serait donc contraire à l'article 72-2 de la Constitution selon lequel « *tout transfert de compétences entre l'État et les collectivités*

territoriales s'accompagne de l'attribution de ressources équivalentes à celles qui étaient consacrées à leur exercice » ;

- le mode de financement proposé, qui met à la charge de l'État la prise en charge des aides autres qu'humaines conduit, de fait, à exclure la possibilité de requérir les financements complémentaires – et substantiels – apportés aujourd'hui par les fonds de secours des caisses, des mutuelles, des organismes comme l'ANAH ou encore le « 1 % logement ».

C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose, par voie d'**amendement**, la création d'un fonds départemental de compensation, alimenté de façon obligatoire par le département, à hauteur des sommes qu'il consacre aujourd'hui à l'ACTP, et par l'État, et qui pourrait, en outre, être abondé de façon volontaire par les différents partenaires présents au sein des maisons départementales des personnes handicapées. Sa gestion serait confiée à la maison départementale des personnes handicapées.

En outre, pour clarifier les conditions de versement de l'allocation, votre commission vous propose un **amendement** donnant la possibilité à la maison départementale de déléguer la gestion du fonds à une caisse d'allocations familiales, celle-ci disposant déjà des compétences et du réseau nécessaire à l'exercice de ces compétences.

L'organisation proposée n'est pas contradictoire avec la création de la future Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Les financements qu'elle attribuera ont en effet vocation à remplacer, à terme, la dotation d'équilibre versée par l'État.

Votre commission vous propose enfin deux derniers **amendements**, le premier rédactionnel, le second de coordination.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

CHAPITRE II

-

Ressources des personnes handicapées

Article 3

(art. L. 821-1 à L. 821-6, L. 821-9 du code de la sécurité sociale
et art. L. 244-1 du code de la l'action sociale et des familles)

Assouplissement des conditions de cumul de l'allocation aux adultes handicapés et de son complément avec des revenus d'activité

Objet : Cet article vise à faciliter la reprise d'une activité professionnelle pour les titulaires de l'AAH et de son complément, en améliorant ses conditions de cumul avec des revenus du travail.

I – Le dispositif proposé

L'allocation aux adultes handicapés (AAH), créée par la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées, est un minimum social spécifique, garanti par l'État aux personnes handicapées dont le taux d'invalidité est au moins égal à 80 %. Peuvent également en bénéficier les personnes dont le taux d'invalidité est compris entre 50 et 80 %, à condition d'être dans l'incapacité, reconnue par la COTOREP, de se procurer un emploi.

Un complément d'allocation peut également être attribué aux personnes bénéficiaires de l'allocation de base au titre d'un taux d'invalidité supérieur à 80 %, lorsqu'elles vivent dans un logement indépendant pour lequel elles perçoivent une aide personnelle au logement. Ce complément vise à compenser les frais supplémentaires liés à ce choix d'autonomie.

Le présent article modifie les règles relatives à cette allocation sur trois points principaux :

- il exclut des ressources prises en compte pour l'attribution de l'AAH, une partie des revenus d'activité : cette modification vise à ralentir la dégressivité de l'AAH dans le cas où l'allocataire exerce une activité

professionnelle. Les principaux bénéficiaires de cette mesure devraient être les personnes handicapées exerçant une activité à temps partiel procurant une rémunération modeste car celle-ci ne sera plus brutalement neutralisée par une diminution rapide de l'AAH. L'abattement prévu devrait, semble-t-il, permettre de porter les possibilités de cumul de un SMIC à 1,3 SMIC ;

- il autorise le maintien d'un complément d'AAH pour les personnes exerçant une activité professionnelle, alors qu'aujourd'hui la reprise d'activité entraîne – de fait – sa suppression : le complément d'AAH est en effet aujourd'hui réservé aux titulaires d'une AAH à taux plein. Or, l'exercice d'une activité professionnelle conduit à une augmentation des ressources, qui se traduit nécessairement par un passage à taux réduit ;

- il prévoit une modulation du complément d'AAH en fonction des revenus tirés d'une activité professionnelle.

Le présent article prévoit en outre une modernisation des conditions d'attribution de l'AAH aux ressortissants étrangers. Il s'agit en réalité d'une mise en conformité avec la pratique, puisque la seule condition de résidence en France, assortie d'une exigence de régularité du séjour, prévue à l'article L. 821-9 du code de la sécurité sociale, prévalait déjà dans les faits sur la règle complexe de la réciprocité des accords en matière d'aide aux personnes handicapées.

Il procède enfin à un certain nombre de coordinations rédactionnelles consécutives à la transformation de la COTOREP en commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées et tire les conséquences de la limitation du mécanisme de la garantie de ressources aux personnes accueillies en CAT sur le régime particulier de cumul de celle-ci avec l'AAH.

II – La position de votre commission

Votre rapporteur s'est, un temps, interrogé sur l'opportunité de maintenir le minimum social spécifique qu'est l'AAH, dès lors que l'ensemble des surcoûts liés au handicap étaient compensés par une prestation spécifique. Dans sa proposition de loi précitée, il avait d'ailleurs proposé sa suppression, au profit d'un aménagement des règles relatives au RMI afin de permettre aux personnes handicapées d'en bénéficier.

Plusieurs arguments militent toutefois aujourd'hui pour un maintien de cette allocation spécifique :

- le fait d'être handicapé entraîne la plupart du temps des dépenses supérieures à celles qui incombent à une personne valide et celles-ci ne sont pas toutes identifiables au titre de la prestation de compensation : l'obligation de s'approvisionner dans un commerce de proximité, plus cher, faute d'avoir

accès aux supermarchés est un exemple de ces surcoûts invisibles qui ne peuvent, à l'évidence, être intégrés dans la prestation de compensation ;

- l'insertion des personnes handicapées dans le dispositif du RMI poserait une difficulté majeure, s'agissant de personnes dans l'impossibilité totale de travailler : le montant supérieur de l'AAH par rapport à celui du RMI vise en effet implicitement à compenser l'absence de perspectives d'insertion, en tout cas telle qu'on l'entend pour les allocataires du RMI ;

- l'effet de vases communicants entre l'AAH et le RMI conduirait à doubler, pour les départements, la facture de la décentralisation du RMI, sans garantie de compensation pour ces derniers, puisqu'il ne s'agirait pas, à proprement parler, d'une charge nouvelle.

Votre commission approuve par conséquent le maintien de l'AAH, ainsi que l'incitation à la reprise d'activité que représente l'amélioration des possibilités de cumul entre l'AAH ou son complément et des revenus d'activité.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 4

(art. L. 243-4 à L. 243-6 du code de l'action sociale et des familles)

Réforme de la garantie de ressources des personnes handicapées accueillies en centre d'aide par le travail

Objet : Cet article remplace le mécanisme de la garantie de ressources par une aide au poste et en limite la portée aux personnes accueillies en centre d'aide par le travail (CAT).

I – Le dispositif proposé

Le mécanisme de la garantie de ressources de travailleurs handicapés (GRTH) a été institué dès la loi d'orientation du 30 juin 1975. Il permet de rémunérer des travailleurs handicapés à un niveau supérieur à celui correspondant à leur rendement au travail, en compensant en partie leur moindre productivité par rapport à un travailleur valide.

Cette garantie de ressources se compose d'une rémunération directe, versée par l'employeur ou par le gestionnaire du CAT et calculée en fonction de leur productivité, et d'un complément de rémunération, indexé sur le SMIC

et financé par l'État. Pour des raisons de simplicité, ce complément est également versé par l'employeur au travailleur handicapé, mais il fait l'objet d'un remboursement par l'État, qui prend également en charge les cotisations patronales assises sur le complément.

La GRTH, qui s'applique aussi bien en CAT qu'en atelier protégé ou en milieu ordinaire de travail, répond à trois objectifs principaux :

- garantir au travailleur handicapé un revenu minimum tiré de son travail ;

- faciliter l'embauche et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées, en ne faisant peser sur l'employeur que la rémunération directement liée à la productivité de celles-ci ;

- grâce à la fixation d'un revenu garanti différent selon le milieu de travail et au sein de chacun d'eux, inciter les travailleurs handicapés qui le peuvent à évoluer du milieu le plus protégé vers le milieu ordinaire.

Ce mécanisme a fait l'objet d'analyses nombreuses depuis sa mise en place, la dernière en date étant un rapport d'évaluation conjoint de l'IGF et de l'IGAS de mai 2003. Si tous convergent sur le fait que la GRTH a constitué une réelle avancée en matière d'insertion professionnelle des personnes handicapées, des critiques récurrentes ont été exprimées :

« - absence d'incitation financière à l'effort productif au sein de chaque milieu de travail qui ne favoriserait pas le passage du milieu protégé vers le milieu ordinaire, notamment du fait du cumul entre GRTH et AAH et de la superposition du mécanisme de bonifications au salaire qui n'existe pas dans le milieu ordinaire ;

« - incitation insuffisante à accroître la rémunération directe des travailleurs handicapés en milieu protégé ;

« - carence généralisée des contrôles de l'administration sur les demandes de remboursement, à la fois sur le droit au bénéfice de la GRTH, sur la liquidation du montant et sur la réalité de ses bases de calcul ; cette carence a souvent été rapprochée d'une complexité excessive du barème et du principe même de calcul de la GRTH sur une base horaire ;

« - absence de mise en œuvre de la GRTH pour les travailleurs handicapés non salariés. »

C'est la raison pour laquelle le présent article propose une **réforme du dispositif de la garantie de ressources qui s'articule autour de deux axes.**

- Le mécanisme de la garantie de ressources est tout d'abord limité aux travailleurs en CAT

La mesure n'a en effet pas fait la preuve de son efficacité en milieu ordinaire de travail, puisque sur les 350.000 personnes handicapées exerçant une activité professionnelle dans des entreprises ordinaires, seules 11.000 bénéficient de la GRTH, soit dix fois moins qu'en milieu protégé.

Plusieurs facteurs expliquent cet échec : comme le soulignait l'IGAS dans son rapport d'évaluation, il est d'abord *« difficile de convaincre un employeur de miser sur les compétences d'un travailleur handicapé, tout en vantant les mérites d'un dispositif mesurant, au travers d'un abattement de salaire, une productivité insuffisante compensée par un complément de rémunération versée par l'État »*.

Ensuite, contrairement au milieu protégé où la GRTH est de droit, les entreprises ordinaires souhaitant bénéficier de ce dispositif sont soumises à une procédure administrative longue et complexe, qui s'avère en réalité dissuasive pour les employeurs.

Enfin, l'embauche doit nécessairement être préalable à la décision de la COTOREP, avec pour conséquence que les employeurs ne peuvent pas connaître, lors de l'embauche, le taux d'abattement qui sera retenu, ni même savoir s'ils pourront en bénéficier.

Le Gouvernement opte donc pour la suppression de ce dispositif en milieu ordinaire. Sa suppression pour les ateliers protégés est de conséquence, puisque le projet de loi fait désormais des ateliers protégés – transformés en entreprises adaptées – une modalité particulière de l'intégration en milieu ordinaire de travail.

- La garantie de ressources actuelle est transformée en une aide au poste qui inclut l'actuelle GRTH et les sommes actuellement versées aux personnes accueillies au titre d'une AAH différentielle

La transformation, proposée par le présent article, de la garantie de ressources en aide au poste répond à deux objectifs :

- responsabiliser les gestionnaires de CAT en matière de rémunération directe : le mécanisme actuel de bonification, qui réduit l'impact d'une augmentation de la rémunération directe sur le revenu global de la personne handicapée, comme la situation fréquente de cumul de la GRTH avec l'AAH, conduit un certain nombre de gestionnaires de CAT à abandonner toute politique salariale ;

- restaurer la dignité des personnes handicapées accueillies en CAT, en améliorant sensiblement les ressources directement tirées de leur travail.

Cette réforme devrait également permettre de mettre fin à la complexité du mode de calcul de la GRTH actuelle, dont le caractère totalement individualisé conduisait à placer l'État en situation de quasi employeur, celui-ci devant prendre en compte, pour le calcul du complément de rémunération, le nombre exact d'heures travaillées et les primes éventuelles versées.

Dans sa nouvelle rédaction, l'article L. 243-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit donc le versement aux personnes handicapées accueillies en CAT d'une rémunération garantie, qui reste déterminée par référence au SMIC, « *composée d'une rémunération directe financée par l'établissement (...) et d'un complément de rémunération financé par l'État sous la forme d'une aide au poste* », l'ensemble étant versé, pour des raisons de lisibilité pour la personne handicapée, par le CAT.

Le montant de l'aide au poste pourra varier en fonction de l'effort de rémunération directe consenti par le CAT et du temps de travail de la personne handicapée.

Il n'est, semble-t-il, toutefois pas question de restaurer un système entièrement individualisé qui tiendrait compte, mois après mois, du temps de travail effectif. Il s'agirait simplement de fixer un barème pour l'aide au poste, avec des montants différents pour les personnes qui exercent une activité à temps partiel.

L'exposé des motifs du projet de loi précise que l'aide au poste sera revalorisée par rapport au complément de salaire aujourd'hui versé par l'État, grâce à une intégration des sommes actuellement versées aux personnes accueillies au titre d'une AAH résiduelle, et ce afin de limiter les situations de cumul de l'AAH avec une rémunération de CAT.

Le niveau de rémunération directe et les modalités d'attribution de l'aide au poste seront fixés par la voie réglementaire, sans qu'il soit toutefois précisé s'il s'agit de fixer ou non un seuil de rémunération directe minimum.

L'article L. 243-5, tel que modifié par le présent article précise que les éléments de rémunération des personnes handicapées accueillies en CAT ne constituent pas un salaire au sens du droit du travail.

Les cotisations assises sur ces éléments seront calculées sur la base d'une assiette forfaitaire. Celle-ci serait justifiée par l'inclusion, dans l'aide au poste, des sommes actuellement versées au titre d'une AAH différentielle aux personnes handicapées accueillies en CAT : la forfaitisation des cotisations permettra de neutraliser l'effet d'accroissement de l'assiette qui résulte de la fusion entre l'actuelle GRTH et l'AAH différentielle.

Enfin, comme aujourd'hui, les frais consécutifs à l'aide au poste et les cotisations y afférentes seront prises en charge par l'État.

II – La position de votre commission

Votre commission ne peut qu'approuver l'objectif de simplification qui préside à la réforme de la GRTH proposée par cet article, et notamment la revalorisation de l'aide au poste, qui évitera la superposition de trois types de ressources pour garantir un niveau de ressources décent aux personnes handicapées accueillies en CAT.

Elle observe toutefois que le projet de loi ne va pas jusqu'au bout de cette démarche de simplification, puisqu'il laisse subsister une ambiguïté quant à la nature de la participation de l'État : celle-ci est en effet tour à tour présentée comme un complément de rémunération – et donc une aide à la personne – et comme une aide au poste – versée à l'employeur.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose de clarifier la rédaction de l'article L. 243-4, afin :

- de **mettre fin à la distinction entre rémunération directe et complément de rémunération** : la rémunération garantie sera financée et versée, dans son ensemble, par l'organisme gestionnaire du CAT. Le niveau de cette rémunération garantie variera en fonction du caractère à temps plein ou partiel de l'activité exercée par la personne, de façon à permettre une hiérarchisation des revenus propre à favoriser la progression au sein du CAT ;

- de **confirmer le caractère d'aide à l'employeur de l'aide au poste** : celle-ci sera versée par l'État au gestionnaire de CAT, afin de compenser les charges imposées au CAT au titre de la rémunération garantie.

Votre commission vous propose également de **donner une base législative à l'existence d'un plancher pour la rémunération garantie** : la fixation d'un plancher de rémunération constitue une garantie d'autant plus importante pour les personnes handicapées accueillies que le passage d'un système de complément de rémunération à un système d'aide au poste se traduit par une absence de lien direct entre le montant de cette dernière et la rémunération versée par l'établissement.

Elle souhaite également que soit expressément fixé un **plafond à cette rémunération garantie**, et ce afin de préserver une hiérarchie des rémunérations entre les différents milieux de travail, permettant d'inciter les personnes handicapées qui le peuvent à évoluer vers un milieu de travail moins protégé.

Par ailleurs, l'abandon de la distinction entre rémunération directe et complément de rémunération entraîne nécessairement une modification des paramètres permettant de faire varier l'aide au poste : votre commission vous propose de **prendre pour paramètre le niveau moyen des rémunérations**

pratiquées par l'établissement **et la proportion de personnes exerçant une activité à temps plein ou partiel** parmi les personnes accueillies.

Votre commission s'est ensuite interrogée sur l'assiette forfaitaire prévue par le présent article pour compenser la revalorisation de la part de rémunération versée par l'État rendue nécessaire par la volonté du Gouvernement d'éviter, dans la mesure du possible, aux personnes accueillies en CAT d'avoir à demander une AAH différentielle pour garantir leur niveau de revenu.

Elle ne peut bien sûr qu'approuver ce mécanisme qui vise à éviter que l'augmentation de la rémunération garantie ne se traduise paradoxalement par un recul des sommes nettes perçues par les personnes handicapées, du fait de l'augmentation concomitante des cotisations sociales mises à leur charge.

Il reste que la fixation d'**une assiette forfaitaire pourrait avoir pour conséquence de diminuer l'assiette des cotisations – et donc les droits différés, notamment les droits à la retraite – des personnes handicapées** qui bénéficient aujourd'hui d'une rémunération totale importante car cette assiette forfaitaire sera établie en fonction de la moyenne des rémunérations

Par conséquent, pour garantir aux intéressés des droits au moins équivalents à ceux dont ils bénéficient actuellement, le calcul des cotisations doit pouvoir, selon les cas, être effectué sur une **base forfaitaire ou réelle**. Votre commission vous propose donc d'**amender** le présent article dans ce sens.

Enfin, dans le cadre d'un passage véritable à un système d'aide au poste, se pose la question des cotisations sociales « *afférentes à l'aide au poste* », dont le présent article prévoit le remboursement au CAT par l'État. Si l'aide au poste est effectivement une aide à l'employeur, cette aide ne peut donc plus être soumise à cotisation sociale car elle ne constitue pas une rémunération.

Le remboursement assuré par l'État aux CAT ne porte donc pas sur les cotisations afférentes à l'aide au poste elle-même, mais afférentes à la partie de la rémunération garantie égale à cette aide au poste. Votre commission estime donc utile de **préciser le dispositif à ce sujet**.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 5

(art. 344-5-1 du code de l'action sociale et des familles)

Maintien du régime spécifique d'aide sociale des personnes handicapées en cas d'accueil en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Objet : Cet article vise à permettre aux personnes handicapées atteignant l'âge de soixante ans et accueillies en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de continuer à bénéficier du régime plus favorable d'aide sociale auquel elles étaient soumises en établissement pour adultes handicapés.

I – Le dispositif proposé

Le présent article, qui introduit un nouvel article L. 344-5-1 dans le code de l'action sociale et des familles, vise à prolonger le bénéfice de l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées pour celles d'entre elles qui, atteignant l'âge de soixante ans, sont accueillies dans un établissement pour personnes âgées.

Comme en témoigne le tableau suivant, le régime d'aide sociale à l'hébergement est sensiblement plus favorable pour les personnes handicapées que pour les personnes âgées :

	Établissements pour adultes handicapés	Établissements pour personnes âgées
Tarification	Toujours encadrée	Libre, sauf pour les prestations prises en charge par l'assurance maladie ou par l'aide sociale départementale.
Participation de la personne accueillie	- prestations prises en charge par l'assurance maladie : aucune ; - prestations prises en charge par l'aide sociale départementale : oui, mais elle ne peut conduire à faire descendre les ressources de la personne en dessous, selon le cas, de 12 % du montant mensuel de l'AAH ou de 1 % du montant annuel du minimum vieillesse, soit 70 euros dans les deux cas.	
Mise en œuvre de l'obligation alimentaire	Non	Oui
Récupération de l'aide sociale	Aucune sur le bénéficiaire revenu à meilleure fortune Possible sur la succession du bénéficiaire, sauf lorsque les héritiers sont le conjoint, les enfants ou la personne qui a assumé de façon effective et constante la charge de la personne handicapée. Possible sur le légataire et sur le donataire	Toujours possible

La limitation de l'agrément de la plupart des établissements pour adultes handicapés à l'âge de soixante ans conduit de nombreuses personnes handicapées, ou leurs familles, à demander une admission en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à compter de cet âge. Conjugée à la fin du bénéfice de l'AAH, ce changement de mode d'accueil conduit à des diminutions brutales de leurs ressources et exige soudain un effort accru de la famille, à qui il est demandé une participation au titre de l'obligation alimentaire.

Pour éviter les effets pervers liés à cette barrière d'âge, et conformément aux dispositions de l'article 2 du présent projet de loi qui prévoient un droit d'option entre la nouvelle prestation de compensation et le bénéfice de l'APA pour les personnes handicapées qui atteignent l'âge de soixante ans, le présent article offre la possibilité, pour une personne handicapée vieillissante auparavant hébergée en établissement pour adulte handicapé, de conserver le régime spécifique d'aide sociale applicable dans ces établissements, lorsqu'elle est transférée dans un EHPAD.

La même possibilité est ouverte aux personnes handicapées antérieurement à domicile, dès lors que leur qualité de personne handicapée a été reconnue avant l'âge de soixante ans.

II – La position de votre commission

Votre commission ne peut qu'approuver le maintien d'un régime d'aide sociale spécifique pour les personnes handicapées vieillissantes admises après l'âge de soixante ans en EHPAD. La qualité de personne handicapée ne se perd pas, en effet, dès lors que l'on parvient à cet âge : il paraît donc normal que le régime d'aide sociale à l'hébergement soit attaché à la qualité de la personne et non au type d'établissement dans lequel elle est accueillie.

S'agissant plus largement du régime de l'aide sociale à l'hébergement applicable aux personnes handicapées, et dès lors que l'on considère – conformément à la définition du droit à compensation posée par l'article premier du présent projet de loi – que l'accueil en établissement est une forme alternative de compensation, il convient, pour assurer une totale neutralité du choix de vie pour la personne handicapée, **d'assurer une équivalence en matière de règles de récupération de l'aide sociale**

Par voie d'amendement, votre commission vous propose donc d'exclure, par coordination, pour les personnes accueillies en établissement, les possibilités de recours sur le donataire et sur le légataire.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

TITRE III
-
ACCESSIBILITÉ

CHAPITRE PREMIER
-
Scolarité et enseignement supérieur

Article 6

(art. L. 111-1, L. 111-2 et L. 112-1 à L. 112-4 du code de l'éducation)

**Dispositions relatives à l'adaptation de la scolarisation
aux besoins des enfants et des adolescents handicapés**

Objet : Cet article a pour objet de rappeler le principe de l'obligation scolaire des enfants et adolescents handicapés et d'en préciser les modalités d'application et d'adaptation.

I – Le dispositif proposé

a) Le droit à l'éducation : un principe fondamental

L'article L. 111-1, premier article du code de l'éducation, pose le principe du droit à l'éducation et prévoit, pour garantir son effectivité, que le service public de l'éducation doit tenir compte des différences objectives de situation des élèves, notamment au niveau économique et social, et dispenser un soutien individualisé en tant que de besoin.

Ainsi, aux termes de l'article L. 111-2 du même code, « *tout enfant a droit à une formation scolaire qui, complétant l'action de sa famille, concourt à son éducation* ». En outre, il est précisé que, pour favoriser l'égalité des chances, « *des dispositions appropriées rendent possible l'accès de chacun, en fonction de ses aptitudes, aux différents types ou niveaux de la formation scolaire* ».

Le droit à l'éducation, droit fondamental au sens de la Cour européenne des droits de l'homme, trouve son fondement dans l'alinéa 13 du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 : « *La nation garantit l'égal accès de l'enfant et de l'adulte à l'instruction (...)* ». Il a ensuite été réaffirmé par la loi d'orientation sur l'éducation n° 89-486 du 10 juillet 1989.

L'application du droit à l'éducation pour les enfants et les adolescents handicapés repose sur le respect de l'obligation éducative, qu'ils satisfont en recevant « *soit une éducation ordinaire, soit, à défaut, une éducation spéciale, déterminée en fonction des besoins particuliers de chacun d'eux* » (article L. 112-1 du code de l'éducation). L'éducation spéciale peut être dispensée en milieu ordinaire ou dans un établissement de santé ou médico-social ; elle s'adapte, autant que possible, aux besoins de la personne handicapée.

Pour ce qui concerne plus particulièrement les déficients auditifs, l'article 33 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 portant dispositions relatives à la santé publique et aux assistances sociales indique que, « *dans l'éducation des jeunes sourds, la liberté de choix entre une éducation bilingue – langue des signes et français – et une communication orale est de droit* ».

Les dispositions applicables à la scolarisation des jeunes sourds

Les dispositions de l'article 33 susmentionné relatives à la liberté du mode de communication s'appliquent aux jeunes sourds pour l'apprentissage du français, l'acquisition des compétences et l'accès à l'autonomie sociale dans l'ensemble des établissements et services qui les accueillent. Ces dispositions ont été précisées par le décret n° 92-1132 du 8 octobre 1992 relatif à l'éducation des jeunes sourds.

Une information des parents sur les modes de communication (français oral et écrit avec ou sans langage des signes) doit être assurée par la CDES, afin d'éclairer leur choix éducatif. La commission propose ensuite une orientation de l'enfant conforme à ce choix, étant entendu que les établissements doivent faire connaître au préalable leur projet éducatif à la CDES, aux enfants et à leurs familles.

La circulaire n° 93-15 du 25 mars 1993 relative aux modes de communication reconnus dans l'éducation des jeunes sourds précise les conditions d'exercice de ce choix.

Avant la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 et la reconnaissance du bilinguisme, la communication orale était de droit. Le langage des signes a été introduit dans les établissements à compter des années 1970 : il s'est d'abord développé dans les internats, au sein des équipes éducatives, puis progressivement dans les classes.

A l'heure actuelle, les projets oralistes sont devenus minoritaires et les établissements qui le proposent ont presque disparu : seuls quatre d'entre eux subsistent. De fait, 90 % des établissements qui accueillent des jeunes sourds proposent aujourd'hui des projets à éducation bilingue.

Mais dans la perspective d'atteindre un réel bilinguisme, il apparaît nécessaire de poser le problème en termes d'enseignement, et non seulement de communication. En effet, la question du meilleur moyen d'apprentissage n'est pas encore résolue et suscite des polémiques durables entre les professionnels. Les difficultés tiennent notamment à la grande complexité de la mise en place d'un réel bilinguisme chez l'enfant sourd sévère ou profond, d'autant plus que 90 % d'entre eux ont des parents entendants. De ce fait, l'apprentissage de la lecture, et plus généralement l'accès à l'écrit, sont particulièrement délicats.

L'objectif de l'obligation éducative est donc de favoriser, en fonction de leurs aptitudes, l'intégration de l'ensemble des jeunes handicapés (article L. 112-2), notamment en prévoyant, dans le cadre de l'éducation spéciale dispensée par les établissements relevant de l'éducation nationale ou du ministère de l'agriculture ou par les établissements de santé et médico-sociaux, de faciliter l'apprentissage par des « *actions pédagogiques, psychologiques, sociales, médicales et paramédicales* » (article L. 112-3).

En effet, la réussite de la scolarisation de l'enfant ou de l'adolescent, notamment en milieu scolaire ordinaire, repose sur les dispositifs d'accompagnement et de soutien, qui permettent de concilier les besoins spécifiques du jeune (soins, soutien pédagogique, accompagnement éducatif, rééducation, etc.) avec les exigences de la scolarisation. Il s'agit :

- des services médico-sociaux tels que les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), les services d'éducation et de soins à domicile (SESSAD) ou les centres médico-psychopédagogiques (CMPP) et des services sanitaires comme les centres médico-psychologiques (CMP). Financés par l'assurance maladie et placés sous la tutelle du ministère en charge de la santé, ils assurent un accompagnement éducatif, rééducatif et thérapeutique pour les premiers, uniquement thérapeutique pour les seconds ;

- des dispositifs d'accompagnement scolaire, essentiellement financés par l'État et placés sous la responsabilité du ministère chargé de l'éducation nationale, à l'instar de la création de postes d'enseignants spécialisés itinérants qui assurent le suivi pédagogique de l'intégration individuelle d'élèves handicapés, l'attribution d'AVS à des jeunes présentant de fortes restrictions d'autonomie ou une prise en charge par les enseignants volontaires du système d'assistance pédagogique à domicile (SAPAD) lorsque l'état de santé de l'élève nécessite temporairement son maintien à domicile.

Aux côtés de ces actions de soutien adaptées, il est également prévu, dans un certain nombre de cas, des dérogations aux règles s'appliquant au passage des concours et des examens afin de permettre, autant que possible, une véritable égalité des chances entre tous les candidats.

A l'heure actuelle, l'attestation précisant les conditions d'aménagement des épreuves est rédigée par le médecin de la CDES, qui l'adresse au président du jury de l'examen ou du concours. Les refus sont rarissimes, notamment en matière de passage d'examen, et concernent des demandes qui dénaturaient la nature de l'épreuve.

Ces dispositions sont prévues par la circulaire n° 2003-100 du 26 juin 2003. Cette nouvelle circulaire, qui a remplacé celle de 1994, a eu essentiellement pour objet de prendre en compte les évolutions technologiques en matière d'autonomie de la personne handicapée et d'élargir le nombre de candidats bénéficiaires des dérogations. Elle ne concerne en effet pas seulement les handicapés sensoriels ou moteurs, mais tout candidat de l'enseignement secondaire ou supérieur atteint d'une déficience, d'une incapacité ou d'un désavantage répertoriés dans la nomenclature fixée par arrêté ministériel du 9 janvier 1989, reprise dans le guide barème annexé au décret n° 93-1216 du 4 novembre 1993.

Le juge administratif a toutefois estimé que ces dispositions, prévues par voie de circulaire, n'avaient pas de base légale (CAA de Paris, 10 décembre 1998, Mlle Kertudo et CE, 9 juillet 1997, Mlle Savignol).

b) La scolarisation des personnes handicapées : préciser pour mieux appliquer

Si le principe du droit à l'éducation des enfants et des adolescents handicapés est clairement affirmé dans la législation, la réalité de leur scolarisation est loin d'être entièrement satisfaisante.

En effet, comme il a été précédemment indiqué, les résultats demeurent insuffisants : le rapport entre le nombre d'enfants et d'adolescents handicapés scolarisés en établissements ordinaires (intégration individuelle ou collective) et le nombre total des élèves scolarisés dans un département est le plus souvent inférieur à 1 %. En outre, entre 35.000 et 45.000 enfants handicapés échapperaient à toute forme de scolarisation.

Le présent article a donc pour objet, en renforçant les dispositions qui s'appliquent à la scolarisation des jeunes handicapés, d'en permettre une application plus effective.

Il est ainsi précisé, au **paragraphe I**, que les actions de soutien individualisé proposées par le service public de l'éducation aux élèves en difficulté s'adressent en particulier à ceux qui connaissent des problèmes liés à leur santé, c'est à dire qu'elles visent notamment les enfants handicapés en vue de les aider à poursuivre leur scolarité (article L. 111-1).

De la même manière, la nouvelle rédaction proposée pour l'article L. 111-2 par le **paragraphe II** du présent article propose que l'accès aux différents types ou niveaux de la formation scolaire soit fonction des aptitudes, mais aussi des besoins particuliers de chaque élève.

Le **paragraphe III** apporte plusieurs précisions aux dispositions quelque peu lapidaires des articles L. 112-1 et L. 112-2 du code de l'éducation.

- La rédaction proposée pour l'article L. 112-1 affirme tout d'abord l'obligation, pour le service public de l'éducation, d'assurer « *une formation scolaire, supérieure ou professionnelle aux enfants et adolescents présentant un handicap ou un trouble de santé invalidant* ».

L'obligation scolaire se substitue donc à l'obligation éducative. Cette dernière recouvre une notion plus large que celle d'obligation scolaire, puisqu'elle associe, à l'action pédagogique, des aides spécifiques à l'état de la personne handicapée (actions psychologiques et thérapeutiques notamment). Toutefois, elle a souvent été entendue comme une manière de dispenser l'enfant handicapé de l'obligation scolaire de droit commun.

La priorité donnée à la scolarisation, individuelle ou collective, en milieu ordinaire est ainsi réaffirmée. Elle doit, autant que possible, avoir lieu dans l'école publique ou privée sous contrat la plus proche du domicile de l'enfant et peut être entreprise dès l'école maternelle. En cas de nécessité, l'obligation scolaire est assurée, comme c'est le cas actuellement, par les établissements de santé et médico-sociaux ou grâce à l'enseignement par correspondance.

Des actions pédagogiques, psychologiques, sociales, médicales, paramédicales, mais également éducatives, peuvent compléter la formation scolaire si l'état de la personne handicapée le requiert. Ces actions sont mises en œuvre dans le cadre d'un projet individualisé, élaboré par l'équipe pluridisciplinaire, placée auprès de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, et par les parents de l'enfant (ou son représentant légal). Cette équipe, dont la constitution sera vraisemblablement identique à celle de l'actuelle équipe technique attachée à la CDES, est la même que celle qui détermine les besoins de la personne handicapée dans le cadre de la procédure de compensation (articles L. 114-6 et L. 146-4 nouveaux du code de l'action sociale et des familles, introduits par les articles 2 et 28 du texte).

- L'article L. 112-2, tel que modifié par le présent projet de loi, indique que cette équipe pluridisciplinaire procède régulièrement à une évaluation des compétences et des besoins de l'enfant, afin d'adapter son parcours de formation à l'évolution de ceux-ci.

Le **paragraphe IV** procède ensuite à la codification (article L. 112-3) des dispositions de l'article 33 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 susmentionnée et renvoie à un décret en Conseil d'État le soin de fixer les conditions du choix des jeunes sourds entre la communication bilingue et la communication orale et les dispositions à prendre par les établissements et services concernés pour garantir le respect de ce choix dans le cadre de l'enseignement qu'ils dispensent.

En conséquence, l'article 33 susmentionné est abrogé.

Enfin, un nouvel article L. 112-4 est introduit dans le code de l'éducation par le **paragraphe V** du présent article. Il vise à prévoir des dérogations pour les candidats handicapés, quel que soit la nature du handicap, lors du passage des examens et des concours, dans des conditions fixées par voie réglementaire. Ces dérogations pourront s'appliquer aux épreuves écrites, orales et pratiques et inclure l'octroi d'un temps supplémentaire, la présence d'un assistant ou la mise à disposition d'un équipement adapté.

Un décret sera pris par le ministre chargé de l'éducation nationale pour préciser l'application de ces mesures dérogatoires, en remplacement de la circulaire n° 2003-100 du 26 juin 2003 relative à l'organisation des examens et concours de l'enseignement scolaire et supérieur pour les candidats en situation de handicap.

II - La position de votre commission

Soucieuse de l'application effective du droit à l'éducation sans discrimination, en particulier au profit des enfants handicapés pour lesquels la scolarisation constitue un moyen essentiel d'intégration, votre commission est très favorable à la confirmation explicite de ce principe pour ces derniers et à la responsabilisation entière de l'éducation nationale dans ce domaine.

Elle approuve de ce fait l'affirmation de l'unicité de la mission pédagogique sous l'égide de l'éducation nationale assurée, autant que possible, dans l'établissement situé à proximité du domicile de la famille et complétée par les actions complémentaires rendues nécessaires par le handicap.

Votre commission est en outre convaincue du bien-fondé de l'abandon de la référence à l'éducation spéciale, trop souvent opposée à l'éducation en milieu ordinaire. Elle en attend une complémentarité des interventions au bénéfice de l'enfant ou de l'adolescent handicapé pour lui permettre de bénéficier d'un parcours de formation adapté et le plus régulier possible, y compris dans l'enseignement supérieur. A cet égard, le respect du projet de vie de l'enfant et de sa famille lui paraît constituer une priorité absolue.

Elle rappelle toutefois que l'application effective du principe de l'obligation scolaire est également fonction de l'accessibilité des locaux scolaires, qui est de la compétence des collectivités territoriales (les communes pour les écoles, les départements pour les collèges et les régions pour les lycées) et des établissements d'enseignement supérieur.

Concernant les dispositions relatives aux examens et aux concours, votre commission se réjouit de l'affirmation de ce principe d'égalité des chances et de son inscription dans la loi, qui lui confère une sécurité juridique, la circulaire ayant été parfois décrétée insuffisante par le juge administratif.

Votre commission souhaite néanmoins parfaire ce dispositif et vous propose donc, outre un **amendement** de coordination, **sept amendements** visant à encadrer ces dispositions avec les objectifs suivants :

- préciser, dans l'article L. 112-1 du code de l'éducation, que tout enfant handicapé est inscrit dans l'établissement scolaire le plus proche de son domicile, qui constitue son établissement de référence. Cette disposition permettra notamment à l'éducation nationale de connaître ces élèves, même s'ils poursuivent une formation adaptée dans d'autres structures ;

- mettre à la charge de la collectivité territoriale compétente en matière d'accessibilité des locaux les surcoûts engendrés par l'accueil, dans un établissement plus éloigné, d'un élève handicapé ayant fait l'objet d'une décision d'intégration scolaire en milieu ordinaire, lorsque son établissement de référence n'est pas accessible ;

- préciser que l'évaluation de l'enfant par l'équipe disciplinaire est renouvelée à un rythme fixé en accord avec le souhait de ses parents et qu'elle concerne également les résultats obtenus par les dispositifs déjà mis en œuvre dans le cadre du parcours scolaire ;

- faciliter le passage souple d'un type d'établissement à l'autre, notamment vers le milieu ordinaire dès que ce passage s'avère possible ;

- rendre obligatoire l'introduction des dispositions relatives aux adaptations prévues pour les candidats handicapés dans les règlements des examens et concours ;

- reconnaître l'utilisation du langage des signes ou du langage parlé complété lors d'une épreuve orale ;

- enfin et surtout, inscrire dans la loi l'obligation de formation initiale et continue des enseignants à l'accueil des élèves handicapés afin de lever les trop nombreuses réticences existant en la matière au sein de l'éducation nationale. Cette mesure phare du Plan Ferry du 21 janvier 2003 trouvera ainsi une traduction législative qui en assurera l'application effective.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 7
(art. L. 123-4-1 nouveau du code de l'éducation)
**Accueil des étudiants handicapés dans les établissements
d'enseignement supérieur**

Objet : Cet article a pour objet d'organiser l'accueil des jeunes handicapés dans les établissements d'enseignement supérieur.

I – Le dispositif proposé

a) L'enseignement supérieur reste encore très fermé aux personnes handicapées

La situation des personnes handicapées au regard de l'enseignement supérieur est extrêmement préoccupante.

Ainsi, à la rentrée de septembre 2001, seuls 7.200 étudiants en situation de handicap poursuivaient des études universitaires. La grande majorité de ces jeunes adultes accueillis à l'université souffre d'un handicap physique ou sensoriel, qui ne constitue pas un obstacle à la poursuite d'études supérieures lorsqu'elles sont adaptées pour leur être accessibles.

Pourtant, il existe un écart non négligeable entre le nombre de lycéens handicapés qui seraient en mesure de continuer leurs études après le baccalauréat et ceux qui sont effectivement accueillis par les établissements d'enseignement supérieur. Comme c'est déjà le cas lors du passage de l'école élémentaire à l'enseignement secondaire, l'accès au niveau des études supérieures est insuffisant et aboutit souvent à des ruptures de scolarité pour les personnes handicapées. Ces ruptures sont d'autant plus fréquentes que ces établissements ne sont actuellement assujettis à aucune obligation légale en matière d'accueil des étudiants handicapés.

b) Une obligation d'accueil

Afin de faciliter l'accueil des étudiants handicapés, le présent article introduit un article L. 123-4-1 nouveau dans le titre II (objectifs et missions du service public de l'enseignement) du livre premier du code de l'éducation, consacré aux principes généraux de l'éducation.

Ce nouvel article dispose que les établissements d'enseignement supérieur doivent assurer l'accueil et la formation des étudiants handicapés, notamment en mettant en place les aménagements que cette ouverture nécessite en termes d'organisation, de déroulement et d'accompagnement de leurs études.

Cette nouvelle disposition est applicable à tous les établissements d'enseignement supérieur, y compris ceux qui ne relèvent pas de l'éducation nationale.

II - La position de votre commission

Votre commission se réjouit de l'inscription du principe de l'accueil des étudiants handicapés qui satisfont aux conditions de diplômes ou de concours, dans les établissements d'enseignement supérieur, auxquels il est demandé de s'adapter en conséquence.

La poursuite de leurs études pour ceux qui le peuvent constitue en effet un facteur majeur d'intégration professionnelle, et plus largement sociale, des personnes handicapées.

Votre commission estime toutefois que l'accueil des étudiants handicapés dans ces établissements imposera de nombreux aménagements et investissements, notamment en matière d'accessibilité et d'aide humaine, à la charge de la solidarité nationale.

En outre, elle souhaite que soit renforcée l'obligation d'accueil et de formation des étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur, en précisant que les établissements concernés sont tenus de les inscrire. Elle vous propose d'adopter un **amendement** dans ce sens.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 8

(art. L. 351-1 à L. 351-3 et L. 351-1-1 nouveau du code de l'éducation)

Principes régissant le mode de scolarisation des élèves handicapés et la qualification des enseignants concernés et leur application dans les territoires ultramarins

Objet : *Cet article vise à préciser les principes applicables au mode de scolarisation des enfants et des adolescents handicapés et à la qualification des enseignants qui en sont chargés et reconnaît leur effectivité dans certains territoires ultramarins.*

I – Le dispositif proposé

a) Les modes de scolarisation relèvent de la responsabilité de l'État

Aux termes de l'article L. 351-1 du code de l'éducation, les enfants et les adolescents en situation de handicap, hormis ceux qui dépendent de l'autorité judiciaire en tant que mineurs délinquants ou en danger, voient leurs dépenses d'enseignement et de formation professionnelle initiale prises en charge par l'État. Plusieurs solutions sont alors possibles :

- en priorité, l'accueil individuel dans une classe ordinaire, ou l'accueil collectif au sein d'un établissement scolaire relevant des ministères de l'éducation nationale ou de l'agriculture, la gratuité de l'enseignement devant dans tous les cas être assurée ;

- la mise à disposition de personnel qualifié relevant du ministère de l'éducation nationale auprès de structures d'éducation spéciale dépendant d'autres ministères ou d'associations conventionnées. L'éducation nationale met chaque année environ 5.400 enseignants à disposition de ces établissements. Dans ce cas, le ministère de l'éducation nationale participe au contrôle des professeurs et de l'enseignement qui y est dispensé.

Le détachement et la mise à disposition d'enseignants se sont faits progressivement, à partir de 1975 et surtout de l'application des annexes XXIV au décret de 1989. Ces enseignants ne bénéficient d'aucun avantage particulier mais sont rémunérés en heures supplémentaires si leur fonction exige une technicité spécifique.

Auparavant, la plupart des établissements spécialisés recrutaient directement des éducateurs scolaires avec des conditions de diplôme identiques à celles de l'enseignement du premier degré : certificat de capacité pédagogique, diplôme d'instituteur et certificat de qualification aux fonctions d'éducateur scolaire reconnu par le ministre des affaires sociales et obtenu

avant le 31 décembre 1992. En 1998, il subsistait encore 950 éducateurs scolaires dans ces établissements ;

- enfin, la signature de contrats avec des établissements privés, y compris agricoles. Il s'agit soit de contrats d'association (article L. 442-5 du code de l'éducation), qui prévoient l'enseignement des programmes nationaux et la prise en charge des dépenses de fonctionnement, soit de contrats simples (article L. 442-12), qui entraînent le contrôle pédagogique et financier de l'État.

Outre les personnels enseignants de l'éducation nationale, plusieurs catégories de personnels interviennent dans le champ de la scolarisation des enfants et des adolescents handicapés. A l'heure actuelle, le nombre de personnels enseignants intervenant dans les établissements médico-sociaux et ne relevant ni d'un statut public ni de l'enseignement privé sous contrat est estimé à 2.363 postes en équivalents temps plein. Environ 1.700 d'entre eux interviennent auprès des déficients sensoriels. En outre, 230 personnels enseignants figurent dans le corps des établissements régis par le décret n° 74-355 du 26 avril 1974 (Instituts nationaux des jeunes sourds et des jeunes aveugles).

Les textes régissant les titres et diplômes de l'enseignement aux jeunes déficients sensoriels relevant du ministère chargé des affaires sociales

Les arrêtés du 15 décembre 1976 ont institué :

- le certificat d'aptitude à l'enseignement général des aveugles et des déficients visuels (CAEGADV) ;
- le certificat d'aptitude à l'enseignement musical des aveugles et des déficients visuels (CAEMADV) ;
- le certificat d'aptitude aux fonctions de professeur d'enseignement technique des aveugles et des déficients visuels (CAFPETADV) ;
- le certificat d'aptitude aux fonctions de professeur d'enseignement technique aux déficients auditifs (CAFPETADV).

Le décret n° 86-1151 du 27 octobre 1986 a ensuite mis en place le certificat d'aptitude au professorat de l'enseignement aux jeunes sourds.

Le choix du mode de scolarisation et de la structure les mieux adaptés à la situation de l'enfant handicapé revient à la commission départementale d'éducation spéciale (CDES) (article L. 351-2). Sa décision s'impose aux établissements ordinaires ou d'éducation spéciale choisis, dans la limite de leur spécialité.

Sauf cas exceptionnel, la CDES doit proposer à la famille une liste de plusieurs établissements susceptibles d'accueillir l'enfant. Si les parents ou le représentant légal du mineur handicapé font connaître leur préférence pour un établissement d'éducation spéciale correspondant aux besoins de l'enfant et en mesure de l'accueillir, la CDES doit l'inclure dans la liste de ses propositions, quelle que soit sa localisation.

b) Une scolarisation des jeunes handicapés qui doit se rapprocher de la prise en charge ordinaire

Inspiré des modifications introduites par les deux articles précédents aux dispositions de principe du code de l'éducation, le présent article vise à préciser les obligations qui incombent au service public de l'éducation en termes de scolarisation des jeunes handicapés, notamment celle concernant la formation des enseignants.

Le **paragraphe I** modifie l'intitulé du chapitre I du titre V (Les enseignements pour les enfants et adolescents handicapés) du livre III (L'organisation des enseignements scolaires). La référence à « l'éducation spéciale », trop souvent comprise en opposition à l'éducation ordinaire, est remplacée par celle, plus générale, de « scolarité ». Il s'agit ici de ne pas affirmer le caractère particulier de l'éducation des enfants et des adolescents handicapés, qui doivent se voir proposer, autant que possible, une scolarité identique à celle des autres élèves tout en bénéficiant d'aides complémentaires.

Le **paragraphe II** introduit une nouvelle rédaction de l'article L. 351-1 afin d'affirmer plus clairement la priorité donnée à l'intégration scolaire individuelle, si l'état de l'enfant le permet, et d'engager la responsabilité de l'État dans la scolarisation des enfants et des adolescents handicapés.

Ainsi, les enfants et les adolescents qui souffrent d'un handicap ou d'un trouble de santé invalidant sont scolarisés dans l'ensemble des établissements publics ordinaires ou d'éducation spéciale du premier et du second degré, qui dépendent de l'État ou des collectivités territoriales, y compris les établissements agricoles, ainsi que dans les établissements privés sous contrat simple ou d'association.

Si le handicap de l'enfant le nécessite, cette scolarisation peut avoir lieu au sein de dispositifs adaptés, collectifs (CLIS ou UPI). Ces classes regroupent des élèves handicapés ayant des besoins très proches en matière d'adaptation pédagogique, de manière à réduire les contraintes liées à la scolarisation quand elle s'avère difficile dans une classe ordinaire.

En outre, des aides et des accompagnements complémentaires peuvent être proposés à ces élèves en fonction de leurs besoins, ainsi que le prévoit également l'article L. 112-1 du code de l'éducation tel que modifié par l'article 8 du présent projet de loi.

Concernant la scolarisation dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux, le **paragraphe III** du présent article précise (article L. 351-1-1) quels sont les personnels qualifiés relevant du ministère de l'éducation nationale autorisés à y enseigner. Il s'agit soit d'enseignants publics mis à disposition de ces établissements dans des conditions prévues par décret, soit d'enseignants de l'enseignement privé sous contrat.

Un aménagement à ce principe a toutefois été prévu afin de prendre en compte la situation particulière des instituts nationaux placés sous la tutelle du ministre chargé des personnes handicapées, où le personnel enseignant est titulaire de diplômes délivrés par ce dernier.

De ce fait, seront rapidement prévues, en concertation avec les représentants des structures et des personnels concernés, les modalités du transfert progressif vers le statut de maître de l'enseignement privé des personnels enseignants des établissements médico-sociaux régis par le décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 et de ceux qui relèvent des établissements publics nationaux régis par le décret n° 74-355 du 26 avril 1974 relatif à l'organisation et au régime administratif et financier des instituts nationaux de jeunes sourds et de jeunes aveugles.

Les nouveaux textes réglementaires préciseront également les conditions de reconnaissance des diplômes des enseignants pour jeunes sourds et jeunes aveugles délivrés par le ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées, selon les modalités prévues par le décret du 27 octobre 1986 susmentionné et les arrêtés du 15 décembre 1976. A cette fin, un groupe de travail, composé de représentants de la direction générale de l'action sociale et des ministères de la santé et de l'éducation nationale examine déjà la situation des personnels enseignants pour déficients sensoriels.

Le **paragraphe IV** procède au toilettage de l'article L. 351-2 du fait de l'abandon de la référence à l'éducation spéciale (articles 6 et 8 du projet de loi).

En conséquence, les textes réglementaires relatifs à l'éducation spéciale (notamment les annexes au décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV *bis* et XXIV *ter* au décret du 9 mars 1956) et à l'allocation d'éducation spéciale (notamment les décrets n^{os} 2002-421 et 2002-422 relatifs à la création des six catégories de complément d'allocation spéciale) seront révisés pour tenir compte de la suppression de ce terme.

De la même manière, le **paragraphe V** du présent article adapte la rédaction de l'article L. 351-3 aux modifications introduites par l'article 30 du projet de loi concernant la CDES.

Ainsi, la nouvelle commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ne devra plus désigner seulement des établissements d'éducation spéciale dans la liste des choix proposés à la famille pour l'accueil d'un enfant handicapé mais également, autant que possible, y inclure des établissements ordinaires.

Enfin, le **paragraphe VI** autorise le Gouvernement à prendre, par ordonnances et dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la loi, les mesures législatives nécessaires à l'extension et à l'adaptation des dispositions du présent projet de loi relatives à la scolarisation des enfants et des adolescents handicapés à Mayotte, dans les îles de Wallis-et-Futuna, les Terres australes et antarctiques françaises, en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie.

Un projet de loi de ratification de ces ordonnances devra être déposé devant le Parlement au plus tard six mois après l'expiration de ce délai, en application de l'article 38 de la Constitution.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve la priorité donnée par le présent article à l'intégration scolaire individuelle des élèves handicapés, dès lors qu'elle s'avère possible, et se réjouit que les enfants et adolescents obligés de suivre une formation en établissement soient suivis par un personnel enseignant contrôlé par l'éducation nationale.

Elle considère que, à terme, l'existence d'un gestionnaire unique, l'éducation nationale, pour la prise en charge des dépenses liées à la formation des enseignants et à la mise en oeuvre des actions pédagogiques à destination des élèves handicapés constitue un facteur de simplification pour les usagers comme pour les professionnels.

Pour les usagers, elle s'inscrit dans une logique d'accès au droit commun de la scolarisation, dans la mesure où le ministère chargé de l'éducation constitue désormais un interlocuteur identifié et compétent, quelles que soient les modalités de prise en charge effective (milieu ordinaire ou établissement spécialisé).

Pour les enseignants, elle permet de supprimer progressivement les distinctions de statut actuelles entre les enseignants pour déficients sensoriels, ceux des établissements publics relevant du ministère de la santé et ceux du

ministère de l'éducation nationale. Il en résultera une gestion unifiée des corps, actuellement partagée entre les deux ministères.

En tout état de cause, votre commission rappelle que les conséquences budgétaires du transfert du financement des postes des personnels enseignants des Instituts nationaux pour jeunes sourds ou jeunes aveugles du budget de l'assurance maladie à celui de l'État devront être précisées en loi de finances et en loi de financement de la sécurité sociale.

Afin de renforcer la priorité donnée à l'intégration scolaire individuelle des enfants handicapés, elle vous propose d'adopter un **amendement** réaffirmant le principe d'un passage en classe ordinaire, dès que l'équipe pluridisciplinaire l'estime possible, ainsi qu'un **amendement** de précision.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

CHAPITRE II

-

Emploi, travail adapté et travail protégé

Section 1

-

Principe de non-discrimination

Article 9

(art. L. 214-4-1-1 nouveau et L. 323-9 du code du travail)

Mesures d'aménagement en faveur des actifs handicapés

Objet : Cet article vise à permettre aux employeurs de prendre des mesures appropriées pour l'emploi et la formation des personnes handicapées, en particulier grâce à un aménagement de leurs horaires de travail.

I – Le dispositif proposé

Comme le rappelle l'exposé des motifs du présent projet de loi, la directive du Conseil européen du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail, demande aux États membres de prévoir des « *aménagements à l'égard des personnes handicapées* » et de faire en sorte que les employeurs prennent « *des mesures appropriées en fonction des besoins d'une situation concrète, pour permettre à une personne handicapée d'accéder à un emploi, de l'exercer et d'y progresser, ou pour qu'une formation lui soit dispensée, sauf si ces mesures imposent à l'employeur une charge disproportionnée* ».

Cette directive est déjà partiellement transposée dans le code du travail, aux articles L. 122-45, alinéa 1 (motifs de discrimination) et alinéa 4 (charge de la preuve), L. 122-49, L. 122-50 et L. 122-51 (définition du harcèlement).

Mais, la législation française ne reprend pas la totalité de cette directive. En effet, s'inspirant du principe de non-discrimination à l'égard des personnes handicapées, l'article L. 323-9, figurant dans la section II du chapitre III du titre II du livre troisième du code du travail relatif aux « *dispositions régissant*

l'emploi de certaines catégories de travailleurs», essentiellement des « *travailleurs handicapés* » dispose que l'emploi et le reclassement des travailleurs handicapés sont un élément de la politique de l'emploi. Le reclassement comprend la réadaptation fonctionnelle, éventuellement complétée d'un réentraînement à l'effort, l'orientation, la rééducation ou la formation professionnelle ainsi que le placement.

Le **paragraphe I** propose de compléter l'article L. 323-9 par les dispositions non encore transposées de la directive européenne. Ainsi, **l'employeur sera désormais tenu de prendre des mesures appropriées pour permettre aux personnes handicapées d'accéder à un emploi, de l'exercer ou d'y progresser ainsi que de bénéficier d'une formation**. Cette obligation est encadrée puisque les charges qu'elle implique pour l'employeur ne doivent pas être disproportionnées. Elles prennent notamment en compte les compensations financières accordées en contrepartie des dépenses supportées.

Également inspiré du principe de non-discrimination, le **paragraphe II** crée un article L. 212-4-1-1 nouveau, qui trouvera sa place dans la section 2 (« *travail à temps choisi* ») du chapitre II (« *durée du travail* ») du titre I (« *conditions de travail* ») du livre deuxième (« *réglementation du travail* »).

Il élargit les dérogations à la règle de l'horaire collectif de travail aux travailleurs handicapés bénéficiaires de l'obligation d'emploi, mentionnés à l'article L. 323-3, en permettant à l'employeur de mettre en place en leur faveur des horaires individualisés, dans la limite des possibilités de l'entreprise. Cette dérogation aura ainsi pour objet de faciliter leur accès à l'emploi, leur exercice professionnel ou le maintien dans leur emploi.

L'ensemble de ces nouvelles dispositions ne requérant pas de texte d'application, elles sont applicables dès l'entrée en vigueur du présent projet de loi.

L'étude d'impact du projet de loi précise enfin que la Commission européenne remettra au Parlement européen, au plus tard le 2 décembre 2005 et ensuite tous les cinq ans, un rapport évaluant le dispositif ainsi mis en place dans les États membres de l'Union.

II - La position de votre commission

Les dispositions du présent article viennent compléter celles du projet de loi relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social, actuellement en cours d'adoption par le Parlement. En effet, l'article 5 de ce projet de loi dispose que « *les personnes mentionnées à l'article L. 323-3, notamment les personnes handicapées, bénéficient d'actions spécifiques de formation qui visent leur accès à l'emploi, leur maintien dans l'emploi et leur*

promotion professionnelle ». Ce sont précisément ces actions spécifiques dont les modalités de mise en œuvre sont définies au présent article.

Lors de l'examen de ce texte au Sénat, votre commission a même souhaité renforcer le principe de non-discrimination à l'égard des travailleurs handicapés en proposant d'inscrire dans le code du travail que les formations de droit commun leur sont également ouvertes : il s'agissait ainsi de leur adresser un signal fort en abordant la question de leur formation dans un cadre ordinaire.

Votre commission ne proposera donc à cet article qu'un **amendement** de précision tendant, sur la base de l'étude d'impact du projet de loi, à indiquer qu'au-delà des personnes handicapées, ce sont plus largement les populations mentionnées à l'article L. 323-3 du code du travail qui doivent également être concernées par le paragraphe I. Ces populations concernent :

- les travailleurs reconnus handicapés par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel ;
- les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;
- les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;
- les veuves de guerre non remariées titulaires d'une pension au titre du même code, dont le conjoint militaire ou assimilé est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension militaire d'invalidité d'un taux au moins égal à 8 % ;
- les orphelins de guerre âgés de moins de vingt et un ans et les mères veuves non remariées ou les mères célibataires, dont respectivement le père ou l'enfant, militaire ou assimilé, est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension d'invalidité d'un taux au moins égal à 85 % ;
- les veuves de guerre remariées ayant au moins un enfant à charge issu du mariage avec le militaire ou assimilé décédé, lorsque ces veuves ont obtenu ou auraient été en droit d'obtenir, avant leur remariage, une pension ;
- les femmes d'invalides internés pour aliénation mentale imputable à un service de guerre ;
- les sapeurs-pompiers volontaires titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 10

(art. L. 132-12, L. 132-27, L. 133-5 et L. 136-2 du code du travail)

Obligation de négociation collective sur les conditions d'emploi et de travail des travailleurs handicapés

Objet : Cet article vise à instituer une obligation périodique de négociation de branche ou d'entreprise sur les conditions d'emploi et de travail des personnes handicapées.

I – Le dispositif proposé

Les dispositions relatives aux « *conventions et accords collectifs de travail* » figurent au titre III du livre premier du code du travail.

• S'agissant plus particulièrement des conventions collectives de branches et accords professionnels et interprofessionnels, décrits à la section 2 du chapitre II, l'article L. 132-12 dispose que les partenaires sociaux, sur la base d'un rapport remis par la partie patronale, ont obligation de négocier les salaires « *au moins une fois par an* » et d'examiner la nécessité de réviser les classifications « *au moins une fois tous les cinq ans* ». Il prévoit également une négociation « *tous les trois ans* » sur l'égalité professionnelle hommes-femmes.

Le paragraphe I propose d'élargir le champ de cette négociation de branche ou interprofessionnelle à l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés en complétant l'article L. 132-12 par deux alinéas supplémentaires.

Le premier alinéa invite les partenaires sociaux liés par une convention de branche ou un accord professionnel à négocier tous les trois ans sur les mesures tendant à l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et notamment sur les conditions d'accès à l'emploi, à la formation et à la promotion professionnelles ainsi que sur les conditions de travail et d'emploi.

Le second alinéa précise que cette négociation s'appuie sur un rapport établi par la partie patronale. Ce rapport doit décrire, pour chaque secteur d'activité, la façon dont est mise en œuvre l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, telle qu'elle est prévue par la section 1 du chapitre III

du titre II du livre III (« obligation d'emploi des travailleurs handicapés, des mutilés de guerre et assimilés »).

- S'agissant ensuite des conventions et accords collectifs d'entreprise, décrits dans la section 3 du chapitre II, l'article L. 132-27 dispose que l'entreprise doit, chaque année, engager des négociations sur les salaires, la durée et l'organisation du travail ainsi que sur l'égalité professionnelle hommes-femmes.

Parallèlement aux dispositions relatives la négociation de branche et interprofessionnelle, le **paragraphe II propose également d'élargir la négociation d'entreprise à l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés**, en complétant l'article L. 132-27 par trois alinéas supplémentaires.

Le premier alinéa dispose que la négociation annuelle organisée au niveau de l'entreprise doit porter sur les mesures qui s'y rapportent. Il précise également qu'elle peut s'appliquer aux conditions d'accès à l'emploi et à la promotion professionnelles ainsi qu'aux conditions de travail et d'emploi.

Le deuxième alinéa indique que cette négociation doit être menée sur la base d'un rapport établi par l'employeur présentant la mise en application de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

Le troisième alinéa reprend à l'identique les dispositions de l'article L. 132-27 pour l'égalité professionnelle hommes-femmes et l'applique aux travailleurs handicapés : si l'employeur ne prend pas l'initiative d'ouvrir une nouvelle négociation douze mois après la précédente, une organisation syndicale peut en demander l'ouverture dans les trois mois. Cette demande doit être transmise dans les huit jours par l'employeur aux autres organisations représentatives.

Toutefois, la négociation se déroule à un rythme triennal lorsqu'un accord collectif comportant de tels objectifs et mesures est signé dans l'entreprise.

- Par coordination, le **paragraphe III modifie les conditions d'extension des conventions de branche conclues au niveau national**. Selon l'actuel article L. 133-5, il est prévu que, pour pouvoir être étendues, ces conventions doivent, entre autres, contenir des clauses relatives aux « conditions propres à concrétiser le droit au travail de toutes personnes handicapées en état d'exercer une profession... ». Le présent paragraphe propose de préciser cette disposition en indiquant que ces conditions sont définies en application de l'obligation d'emploi prévue à l'article L. 323-1. Surtout, elles sont élargies aux mesures d'aménagement de postes ou d'horaires, d'organisation du travail et d'actions de formation.

• Le **paragraphe IV élargit les compétences de la commission nationale de la négociation collective au droit au travail des personnes handicapées.**

La Commission nationale de la négociation collective

Constituée en application de la loi n° 82-957 du 13 novembre 1982 relative à la négociation collective et au règlement des conflits collectifs de travail, la Commission nationale de la négociation collective est chargée d'émettre un avis dans les domaines suivants :

- projets de textes relatifs à la négociation collective ;
- extension et élargissement des conventions et accords collectifs ;
- fixation du salaire minimum de croissance ;
- suivi de l'application du principe : « À travail égal, salaire égal », notamment entre les hommes et les femmes et entre les salariés sans considération d'appartenance à une ethnie, une nation ou une race ;
- interprétation de clauses d'une convention ou d'un accord collectif, à la demande de la commission d'interprétation compétente.

La commission suit également l'évolution des salaires effectifs et des rémunérations minimales déterminées par les conventions et accords et examine un bilan annuel de la négociation collective.

Il a enfin compétence pour suivre annuellement l'évolution du taux d'activité des personnes de plus de cinquante ans afin de faire au ministre chargé du travail toute proposition de nature à favoriser leur maintien ou leur retour dans l'emploi.

Jusqu'à présent, cette commission n'avait pas compétence pour émettre un avis sur les conditions d'accès à l'emploi des personnes handicapées. Le présent paragraphe dispose donc qu'elle devra désormais suivre chaque année l'application dans les conventions collectives **des mesures prises en faveur du droit au travail des personnes handicapées.**

II - La position de votre commission

L'emploi des personnes handicapées reste un thème faiblement exploré par les partenaires sociaux dans le cadre de la négociation collective. Le Gouvernement propose donc d'élargir l'obligation de négociation aux conditions d'emploi et de travail des personnes handicapées, tant au niveau de la branche qu'au niveau de l'entreprise.

Votre commission approuve la philosophie du présent article, relevant qu'il est cohérent non seulement avec les dispositions de l'article 9 du présent texte, mais encore avec celles du projet de loi relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie et au dialogue social actuellement en cours d'adoption par le Parlement.

En effet, conformément à l'accord national interprofessionnel du 20 septembre 2003 relatif à l'accès des salariés à la formation tout au long de la vie professionnelle, l'article 16 de ce dernier texte propose d'élargir les thèmes dévolus à la négociation triennale de branche, visés à l'article L. 934-2 du code du travail, à la « *définition et aux conditions de mise en œuvre des actions de formation en vue d'assurer l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés* ».

Lors de l'examen de ce texte par le Sénat, votre commission avait obtenu que soit précisé le contenu de cette négociation pour qu'elle porte sur « *l'égalité d'accès à la formation professionnelle, l'insertion professionnelle, le maintien dans l'emploi et le développement des compétences des travailleurs handicapés, notamment par la détermination d'un objectif de progression du taux d'accès des travailleurs handicapés aux différents dispositifs de formation et des modalités d'atteinte de ces objectifs* ».

Votre commission regrette toutefois la complexité croissante de la négociation collective de branche, qui est organisée suivant un rythme différent selon les sujets en discussion. Ainsi, aux termes de l'article L. 132-12, la négociation de branche respecte une périodicité différente en fonction du thème abordé :

Périodicité de la négociation de branche selon le thème abordé

Thème de la négociation	Périodicité	Présentation d'un rapport
Salaires et évolution de l'emploi dans la branche	Au moins une fois par an	Oui, remis quinze jours avant l'ouverture de la négociation par la partie patronale
Révision des classifications	Au moins une fois tous les cinq ans	non
Égalité professionnelle hommes-femmes	Tous les trois ans	Oui, mais ni l'auteur ni les délais de remise du rapport ne sont précisés
Mesures pour l'emploi des travailleurs handicapés	Tous les trois ans	Oui, remis par la partie patronale mais les délais ne sont pas précisés.

En outre, si le Gouvernement a souhaité inscrire, simultanément dans deux projets de loi, la prise en compte du handicap par la négociation collective, ce qui témoigne d'ailleurs de sa détermination, votre commission reste perplexe devant l'utilité de procéder de manière aussi redondante. Elle trouve singulier de soumettre au Parlement le présent projet de loi pour examen alors même que l'adoption du projet de loi relatif à la formation professionnelle tout au long de la

vie et au dialogue social, qui traite également du handicap, n'est pas encore acquise.

Votre commission propose toutefois d'adopter cet article sans modification.

Section 2

-

Insertion professionnelle et obligation d'emploi

Article 11

(art. L. 323-8-3 et L. 323-11 du code du travail)

Articulation entre politique générale de l'emploi et actions spécifiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées

Objet : Cet article prévoit la conclusion d'une convention triennale d'objectifs entre l'État et l'AGEFIPH, ainsi qu'un conventionnement des organismes du réseau Cap Emploi, afin d'améliorer l'articulation entre la politique générale de l'emploi et les actions spécifiques en faveur des personnes handicapées.

I - Le dispositif proposé

Créée en 1987, l'association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) est devenue, au fil des ans, un partenaire obligé de la politique de l'emploi en faveur des personnes handicapées. L'existence de réserves importantes de trésorerie a en effet conduit l'État à se décharger, d'abord financièrement mais aussi stratégiquement, d'un certain nombre de missions sur celle-ci : financement de la garantie de ressources en milieu ordinaire en 1997 et financement du réseau Cap Emploi en 1999.

Malgré ces transferts de responsabilité importants, les relations organiques entre l'État et l'AGEFIPH sont restées très lâches. Dans son rapport public pour 2002, la Cour des comptes a vivement critiqué le désengagement de l'État de la politique de l'emploi des personnes handicapées, estimant que « *la puissance publique ne semble(ait) pas vouloir s'inscrire dans une logique volontariste* ».

Un effort tardif de formalisation des relations entre l'État et l'AGEFIPH a toutefois été engagé mais son cadre demeure peu contraignant car la convention quinquennale d'objectifs signée, pour la première fois, le 9 décembre 1998, pour la période 1999-2003 n'a pas de base légale.

C'est à cette objection que répond le **paragraphe I** qui prévoit la signature, tous les trois ans, d'une telle convention. Il est précisé qu'elle déterminera les « *engagements réciproques* » de l'État et de l'association et les moyens d'assurer la cohérence entre les mesures de droit commun de la politique de l'emploi et les mesures spécifiques arrêtées par l'association.

L'exposé des motifs du projet de loi indique qu'un comité de pilotage, remplaçant l'actuel comité de suivi, et des comités régionaux de pilotage, intégrant les comités de pilotage régionaux existants dont la compétence était limitée aux organismes de placement spécialisés, seront constitués pour suivre l'application de la convention.

Il précise également que les objectifs fixés dans la convention seront assortis d'indicateurs chiffrés dont la réalisation sera évaluée par le comité de pilotage national et que cette évaluation s'intégrera dans le rapport quinquennal général au Parlement sur l'application de la loi.

Le **paragraphe II** vise à clarifier la place des organismes de placement spécialisé, c'est à dire des équipes de préparation et de suite du reclassement (EPSR) et des organismes d'insertion et de placement (OIP) regroupés sous le label « Cap Emploi », dans la politique d'insertion professionnelle des personnes handicapées et donne une base légale au financement de ces structures par l'AGEFIPH.

Compte tenu de la mission de service public qu'ils assurent, les Cap Emploi devront conclure une convention quadripartite avec l'État, l'AGEFIPH et l'ANPE. Ce conventionnement leur ouvrira droit, de ce fait, à un financement par l'AGEFIPH.

II - La position de votre commission

Votre commission ne peut qu'approuver la volonté qui sous-tend le présent article de renforcer la responsabilité de l'État dans la définition des orientations et des outils de la politique d'insertion professionnelle des personnes handicapées, mais elle reste sceptique quant à l'efficacité des moyens qu'il propose, à savoir la conclusion d'une convention d'objectifs, pour orienter réellement les actions de l'AGEFIPH.

Malgré l'existence d'une telle convention depuis 1999, l'influence de l'État sur les priorités fixées par le conseil d'administration de l'AGEFIPH est restée limitée et si le programme exceptionnel, imposé par l'État, a

effectivement permis de réduire les très importantes réserves de trésorerie de l'association, accumulées aux dépens d'actions concrètes en faveur des personnes handicapées, cette augmentation quantitative de la dépense ne s'est pas forcément traduite par une amélioration de la qualité des actions financées ou de meilleurs résultats en matière de taux d'emploi des personnes handicapées.

Dans son rapport public pour 2002, la Cour des comptes a émis des observations très critiques sur la gestion de cette association : interventions davantage tournées vers le financement d'actions en direction des entreprises ou de leurs institutions représentatives (41 % des financements en 2001) que vers le soutien direct à l'emploi des personnes handicapées (26 %), quasi absence d'évaluation de l'efficacité des actions financées, réserves de trésorerie peu compatibles avec un statut d'association à but non lucratif, compte de résultats ne retraçant pas l'intégralité des dépenses de l'association.

Au total, la Cour estime que « l'AGEFIPH semble avoir, dès l'origine, privilégié une conception minimale de son rôle vis-à-vis de partenaires qui, en matière d'insertion professionnelle des handicapés, sont en position de juge et partie puisqu'ils disposent de la majorité des sièges au conseil d'administration de l'AGEFIPH et qu'ils sont, par l'intermédiaire des organisations patronales et, à un degré moindre, syndicales, les principaux opérateurs des actions de l'association en direction des entreprises »

Pour votre commission, ces dysfonctionnements prouvent que le mode actuel d'organisation des relations entre l'État et l'AGEFIPH ne permet pas d'assurer, dans des conditions satisfaisantes, la cohérence et l'efficacité des actions, de droit commun et spécifiques, en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

C'est la raison pour laquelle elle vous proposera de **transformer l'AGEFIPH en un établissement public**, avec un double objectif :

- accentuer la présence de l'État et sa capacité d'orientation au sein des instances de décision de l'AGEFIPH : l'État n'est, à l'heure actuelle, pas représenté en tant que tel au conseil d'administration de l'association. Or, renforcer sa présence est en effet nécessaire pour inciter l'AGEFIPH à réformer ses modalités d'intervention, y compris lorsque de telles évolutions peuvent aller à l'encontre des intérêts de ses mandants ;

- améliorer le contrôle de l'utilisation des fonds collectés par les entreprises assujetties à l'obligation d'emploi : à cet effet, votre commission prévoit un contrôle plus régulier des comptes du nouvel établissement public par la Cour des comptes.

En revanche, votre commission se félicite de la reconnaissance du travail mené par le réseau Cap Emploi dont les résultats, malgré la dégradation

de la conjoncture économique, sont en constante progression : ainsi sur 43.000 placements réalisés en 2002, plus de 46 % ont conduit à la signature de contrats à durée indéterminée et près de 72 % à la conclusion de contrats d'une durée supérieure à douze mois.

Il lui paraît toutefois nécessaire, dans le cadre de la création d'un fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique, de **prévoir la possibilité d'un conventionnement de ces structures par l'établissement public qui gèrera ce nouveau fonds** : il serait en effet regrettable que les employeurs publics ne puissent pas bénéficier de l'expertise de ce réseau en matière de préparation à l'emploi, de placement, mais aussi d'accompagnement dans l'emploi, faute de l'avoir prévu expressément.

Votre commission s'inquiète d'ailleurs du caractère restrictif de la définition des missions du réseau Cap Emploi donnée par le présent article. Celle-ci ne fait en effet référence qu'à leur mission de placement et non à celle d'accompagnement dans l'emploi qui est pourtant, pour la plupart des personnes handicapées, un aspect essentiel de la réussite de leur intégration professionnelle.

L'AGEFIPH refuse aujourd'hui de financer les actions des Cap Emploi dans ce domaine, estimant que la loi et ses statuts s'y opposent. Votre commission observe qu'il s'agit encore une fois, de la part de l'association, d'une conception limitée de son rôle, puisque l'article L. 323-8-4 du code du travail, non modifié par le présent projet de loi, dispose explicitement que ses ressources peuvent notamment être affectées à des mesures de *« suivi des travailleurs handicapés dans leur vie professionnelle »*.

C'est la raison pour laquelle elle vous proposera de **reconnaître le rôle des Cap Emploi en la matière** et de permettre le financement de leur mission de suivi par l'AGEFIPH ou, le cas échéant, par le nouveau fonds d'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 12

(art. L. 323-3, L. 323-4, L. 323-8-2 et L. 323-12 du code du travail)

Adaptation de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés applicable aux entreprises d'au moins vingt salariés

Objet : *Cet article vise à aménager l'obligation d'emploi de personnes handicapées qui s'applique aux établissements du secteur privé occupant au moins vingt salariés. Il élargit la liste des bénéficiaires. Il modifie le mode de décompte des bénéficiaires de l'obligation d'emploi et le calcul des effectifs de l'entreprise. Il revoit le régime de la contribution financière des employeurs ne satisfaisant pas à cette obligation. Il supprime enfin le classement des travailleurs handicapés par les COTOREP.*

I - Le dispositif proposé

La loi n° 87-577 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées a introduit une obligation d'emploi à leur profit par les employeurs occupant au moins vingt salariés.

La loi du 10 juillet 1987

L'emploi des personnes handicapées est principalement régi par les dispositions de la loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés. Ces dispositions sont codifiées aux articles L. 323-1 à L. 323-8-8 du code du travail.

S'inscrivant dans la continuité de la loi d'orientation du 30 juin 1975, cette loi reposait sur quatre idées principales :

- le remplacement de l'obligation de procédure par une obligation de résultats ;
- la fusion des législations sur les mutilés de guerre et les travailleurs handicapés ;
- l'association des partenaires sociaux à la politique de l'emploi des personnes handicapées ;
- l'extension de l'obligation de résultats au secteur public.

En application de cette loi, les établissements d'au moins vingt salariés sont assujettis à une obligation d'emploi des travailleurs handicapés tels que définis à l'article L. 323-3 du code du travail, à hauteur de 6 % de leurs effectifs.

Ces établissements peuvent s'acquitter de cette obligation de quatre manières :

- en embauchant effectivement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans les proportions prévues par la loi ;

- en passant des contrats de fourniture de sous-traitance avec ces établissements de travail protégé (ateliers protégés, centres d'aide par le travail, centres de distribution de travail à domicile) ;
- en concluant un accord de branche, d'entreprise ou d'établissement prévoyant la mise en œuvre d'un programme pluriannuel en faveur des bénéficiaires de l'obligation d'emploi ;
- en versant une contribution à l'association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés (AGEFIPH).

Or, le taux d'emploi des travailleurs handicapés stagne depuis plusieurs années autour de 4 %¹⁶, soit à un niveau significativement inférieur à celui prévu par notre législation.

Le présent article vise à aménager l'obligation d'emploi sur trois points :

- l'élargissement des bénéficiaires concernés (paragraphe I) ;
- les modalités de décompte des bénéficiaires et de calcul de l'effectif global de l'entreprise (paragraphe II) ;
- le régime de la contribution financière de l'employeur (paragraphe III).

Le **paragraphe I** concerne les bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

A l'heure actuelle, l'article L. 323-3 du code du travail précise les différentes catégories de bénéficiaires :

- les travailleurs reconnus handicapés par la COTOREP ;
- les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
- les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;
- les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;
- les veuves de guerre non remariées titulaires d'une pension au titre du même code, dont le conjoint militaire ou assimilé est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension militaire d'invalidité d'un taux au moins égal à 85 % ;

¹⁶ 4,1% en 2000.

- les orphelins de guerre âgés de moins de vingt et un ans et les mères veuves non remariées ou les mères célibataires, dont respectivement le père ou l'enfant, militaire ou assimilé, est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension d'invalidité d'un taux au moins égal à 85 % ;
- les veuves de guerre remariées ayant au moins un enfant à charge issu du mariage avec le militaire ou assimilé décédé, lorsque ces veuves ont obtenu ou auraient été en droit d'obtenir, avant leur remariage, une pension ;
- les femmes d'invalides internés pour aliénation mentale imputable à un service de guerre, si elles bénéficient de l'article L. 124 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;
- les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service.

A ces neuf catégories de bénéficiaires, le présent article en ajoute une dixième : les **titulaires de la carte d'invalidité**.

De fait, comme le souligne l'exposé des motifs, *« les titulaires d'une carte d'invalidité qui ont une incapacité permanente d'au moins 80 % ne sont pas systématiquement décomptés comme bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Ils ne le sont que dans la mesure où ils remplissent l'une des conditions prévues par l'article L. 323-3 du code du travail »*.

Le **paragraphe II** a trait au mode de calcul de l'effectif global de l'entreprise et aux conditions de décompte des bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Défini comme le rapport entre des « unités bénéficiaires » et un « effectif assujéti », le taux d'emploi de travailleurs handicapés, établi par l'article L. 323-4 du code du travail, s'éloigne pourtant sensiblement du pourcentage de travailleurs handicapés dans les effectifs de l'établissement.

Le **mode de calcul de l'effectif global** de l'entreprise qui sert de référence à l'application du taux de 6 % est identique à celui retenu pour la mise en place du comité d'entreprise¹⁷, à une notable exception près : ne sont pas pris en compte dans le décompte des effectifs *« les salariés occupant certaines catégories d'emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières »*. Ces *« catégories d'emploi exigeant des conditions d'aptitude particulières »* font l'objet d'une liste annexée à l'article D. 323-3 du code du travail.

¹⁷ Tel que prévu à l'article L. 431-2 du code du travail, à savoir sur le fondement de la règle du *prorata temporis* et d'une prise en compte de l'ensemble des travailleurs mis à la disposition de l'entreprise.

Catégories d'emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières

Numéro de la nomenclature	Intitulé de la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles - emplois salariés d'entreprise
389 b	Officiers et cadres navigants techniques et commerciaux de l'aviation civile
389 c	Officiers et cadres navigants techniques de la marine marchande
480 b	Maîtres d'équipage de la marine marchande et de la pêche
526 c	Ambulanciers
533 a	Pompiers
533 b	Agents techniques forestiers, gardes des espaces naturels, exclusivement pour les gardes-chasse et les gardes-pêche
534 a	Agents civils de sécurité et de surveillance, excepté les gardiens d'usine et les gardiens de nuit
534 b	Convoyeurs de fonds, gardes du corps, enquêteurs privés et métiers assimilés
546 a	Contrôleurs de transports (personnels roulants)
546 d	Hôtesse de l'air et stewards
546 e	Autres agents et hôtesses d'accompagnement (transports, tourisme)
553 b	Vendeurs polyvalents des grands magasins
621 a	Chefs d'équipe du gros œuvre et des travaux publics
621 b	Ouvriers qualifiés du travail du béton
621 c	Conducteurs qualifiés d'engins de chantiers du bâtiment et des travaux publics
621 e	Autres ouvriers qualifiés des travaux publics
621 g	Mineurs de fond qualifiés et autres ouvriers qualifiés des industriels d'extraction (carrières, pétrole, gaz...)
624 d	Monteurs qualifiés en structures métalliques
632 a	Maçons qualifiés
632 c	Charpentiers en bois qualifiés
632 e	Couvreurs qualifiés
641 a	Conducteurs routiers et grands routiers
641 b	Conducteurs de véhicules routiers de transport en commun
643 a	Conducteurs livreurs, coursiers
651 a	Conducteurs d'engins lourds de levage
651 b	Conducteurs d'engins lourds de manœuvre
652 b	Dockers
654 b	Conducteurs qualifiés d'engins de transport guidés (sauf remontées mécaniques)
656 b	Matelots de la marine marchande
656 c	Capitaines et matelots timoniers de la navigation fluviale
671 c	Ouvriers non qualifiés des travaux publics et du travail du béton
671 d	Aides-mineurs, ouvriers non qualifiés de l'extraction
681 a	Ouvriers non qualifiés du gros œuvre du bâtiment
691 a	Conducteurs d'engins agricoles ou forestiers
692 a	Marins pêcheurs et ouvriers de l'aquaculture

On observera que cette liste est régulièrement modifiée, le plus souvent pour l'élargir. Ainsi, un décret du 16 septembre 2003 a introduit deux nouvelles catégories d'emplois : les agents techniques forestiers et gardes des espaces naturels d'une part, les convoyeurs de fonds, gardes du corps et enquêteurs privés, d'autre part.

A l'heure actuelle, ce sont ainsi environ 456.000 emplois¹⁸ qui relèvent de ces catégories particulières et qui sont donc exclus des quelque 8 millions d'emplois des entreprises de vingt salariés au moins correspondant aux effectifs assujettis à l'obligation d'emploi.

Le présent article supprime, pour le décompte des effectifs globaux de l'entreprise, ces catégories d'emplois qui exigent des conditions d'aptitude particulières et élargit alors d'autant les effectifs globaux à partir desquels sera calculé le quota de 6 %.

D'après l'exposé des motifs, deux raisons ont motivé cette mesure :

« D'une part, le maintien de l'exclusion de ces emplois n'est pas compatible avec le principe de non-discrimination par ailleurs réaffirmé par la loi. D'autre part, on observe, en pratique, que sur les 220.000 travailleurs handicapés en milieu ordinaire, plus de 13.000 occupent déjà des fonctions entrant dans le champ de ces catégories d'emplois ».

L'article 47 du présent projet de loi prévoit toutefois que ces catégories d'emplois continueront à ne pas être prises en compte pour le calcul de l'effectif global pendant un délai de cinq ans à compter de la publication de la loi.

Le décompte des bénéficiaires de l'obligation d'emplois relève également d'une logique particulière : celle des « unités bénéficiaires ».

Comme l'observait la Cour des comptes dans son rapport précité :

« La plupart des emplois de travailleurs handicapés ne comptent pas pour une unité mais font l'objet, après conversion en équivalents temps plein, d'un mécanisme complexe de majorations visant à prendre en compte le niveau d'employabilité des personnes recrutées (âge, importance du handicap) et l'effort de l'employeur pour permettre leur insertion (durée et nature du contrat offert). En 2000, dernière année connue, chaque travailleur handicapé représentait en moyenne 1,38 « unité bénéficiaire ». »

¹⁸ Selon les données publiées par la DARES au 31 décembre 2000 (« Premières informations et premières synthèses », n°47-1, novembre 2002).

Ainsi, à un travailleur handicapé, peuvent correspondre jusqu'à 5,5 « unités bénéficiaires » comme en témoigne le tableau ci-après.

Le décompte des unités supplémentaires

Pour les travailleurs handicapés reconnus par la COTOREP		
En fonction de l'âge	moins de 25 ans	plus de 50 ans
	+ 0,5	+ 0,5
En fonction de l'importance du handicap	Catégorie B	Catégorie C
	+ 0,5	+ 1,5
En fonction de la formation en entreprise	500 heures de formation ou plus	
	+ 0,5	
En fonction du placement antérieur	à compter de l'année d'embauche et de manière permanente	
- atelier protégé, centre de distribution de travail à domicile, centre d'aide par le travail, institut médico-professionnel	+ 1	
- centre de formation professionnelle	l'année d'embauche et l'année suivante	
	+ 0,5	
Pour les accidentés du travail et victimes de maladies professionnelles		
En fonction du taux d'incapacité permanente	66,66 % à 85 %	plus de 85 %
	+ 0,5	+ 1,5
Pour l'ensemble des bénéficiaires en CDI		
En fonction de l'année d'embauche	L'année de début du CDI et l'année suivante	
	+ 1	

Source : rapport précité du Conseil économique et social.

A ce décompte par « unité bénéficiaire », le présent paragraphe substitue un « décompte par tête » : tout travailleur handicapé compte pour une unité dans l'effectif de l'entreprise – tant pour le calcul de l'effectif global de celle-ci que pour le décompte des bénéficiaires de l'obligation d'emploi – dès lors qu'il a été présent six mois au cours des douze derniers mois écoulés, quelles que soient la nature de son contrat de travail et sa durée de travail. A défaut, ce sont les règles de l'article L. 431-2 qui s'appliquent, le décompte se faisant alors au *prorata temporis*.

En pratique, les deux modifications apportées par ce paragraphe pourraient avoir des répercussions non négligeables sur le taux d'emploi constaté des personnes handicapées dans la mesure où elles conduisent à diminuer le nombre de personnes handicapées prises en compte et à majorer les effectifs globaux de l'entreprise.

Ainsi, sur la base du taux d'emploi constaté en 2000, on passerait d'un taux de 4,1 % (302.000 « unités bénéficiaires » pour un « effectif assujetti » de 7,38 millions de salariés) à un taux de 2,8 % (219.000 travailleurs handicapés pour 7,84 millions de salariés). Même si ce calcul n'a qu'une valeur indicative, il semble toutefois montrer que, toutes choses égales par ailleurs, le taux d'emploi devrait mécaniquement diminuer du fait des dispositions du présent paragraphe. Cela pourrait alors inciter les entreprises assujetties à intensifier leur effort pour l'emploi des personnes handicapées. Cela explique aussi que les articles 46 et 47 du présent projet de loi organisent une mise en œuvre progressive de ces dispositions.

Le **paragraphe III** concerne le régime de la contribution financière des entreprises qui ne satisfont pas à l'obligation d'emploi.

A l'heure actuelle, comme le prévoit l'article L. 323-8-2 du code du travail, l'employeur peut s'acquitter en tout ou partie de l'obligation d'emploi en versant à l'AGEFIPH une contribution financière annuelle correspondant aux bénéficiaires qu'il aurait dû employer. Le montant de cette contribution est fixé en fonction de la taille de l'entreprise et est calculé par rapport au SMIC dans la limite d'un plafond de 500 fois le SMIC horaire.

Cette contribution est calculée au prorata du nombre d'unités bénéficiaires manquantes, après prise en compte des autres moyens de mise en œuvre de l'obligation d'emploi. Le montant de cette contribution, fixé par arrêté, s'élève à 300 fois le SMIC horaire pour les entreprises de 20 à 199 salariés, à 400 fois le SMIC horaire pour celles de 200 à 749 salariés et à 500 fois le SMIC horaire pour celles de 750 salariés et plus.

Le **paragraphe III** apporte trois modifications au régime de cette contribution.

La première vise à **renforcer les possibilités de modulation** de la contribution, la seule modulation actuellement existante étant relative à la taille de l'entreprise. Ces nouvelles possibilités de modulation, qui seront fixées par décret, permettront de prendre en compte l'effort consenti par l'entreprise en matière de recrutement et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées, et notamment de celles rencontrant les plus grandes difficultés d'insertion professionnelle.

Le présent paragraphe énumère alors – mais à titre indicatif – les différentes catégories de salariés handicapés que les entreprises seront invitées à recruter ou à maintenir dans l'emploi afin de pouvoir bénéficier d'une minoration de leur contribution : salariés antérieurement en contrat à durée déterminée, demandeurs d'emploi de longue durée, personnes venant du secteur protégé...

De fait, cette disposition doit sans doute s'apprécier au regard de la suppression du système des « unités bénéficiaires » prévue par le paragraphe II. A une modulation de l'obligation d'emploi elle-même, réalisée

par ce système des « unités bénéficiaires », en fonction de l'effort consenti par l'entreprise en faveur des personnes handicapées dont les difficultés d'insertion professionnelle sont les plus graves, se substitue une modulation de la contribution financière en fonction de ces mêmes critères.

La deuxième modification concerne le **montant maximal de la contribution financière annuelle**. Le plafond est ainsi porté de 500 à 600 fois le SMIC horaire, afin, selon l'exposé des motifs, « *de mettre plus sévèrement à contribution les entreprises qui n'emploient aucune personne handicapée* ».

La troisième modification ouvre la **possibilité pour l'entreprise de déduire directement du montant de la contribution les dépenses qu'elle a engagées pour favoriser l'insertion des personnes handicapées**.

Comme le souligne l'exposé des motifs, cette modification a principalement vocation à « *alléger les procédures* ». A l'heure actuelle, les entreprises qui engagent des dépenses spécifiques en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées peuvent bénéficier à ce titre des aides financières de l'AGEFIPH, financées justement sur les contributions des entreprises. L'entreprise verse donc d'abord sa contribution à l'AGEFIPH avant de bénéficier, le cas échéant, d'une aide de cette dernière. La présente disposition vise alors à « globaliser » ces procédures, en permettant à l'entreprise de déduire de sa contribution les dépenses qui ouvrent droit à compensation par l'AGEFIPH.

Cette possibilité de déduction est toutefois strictement encadrée.

D'une part, les dépenses concernées sont limitativement définies. Il s'agit des dépenses non obligatoires¹⁹ supportées directement par l'entreprise et destinées à favoriser l'accueil ou l'insertion des travailleurs handicapés au sein de l'entreprise ou l'accès des personnes handicapées à la vie professionnelle. La nature de ces dépenses sera précisée par décret, ainsi que les conditions de déduction.

D'autre part, et logiquement, la déduction ne peut se cumuler avec une aide de l'AGEFIPH sur le même objet.

Le paragraphe IV vise à supprimer le classement du travailleur handicapé par la COTOREP.

En application de l'article L. 323-12 du code du travail, la COTOREP a pour mission, dès lors qu'elle a reconnu la qualité de travailleur handicapé, de classer l'intéressé dans l'une des catégories A, B ou C – selon que le handicap

¹⁹ Ainsi, les « *mesures appropriées pour permettre aux personnes handicapées d'accéder à un emploi, de l'exercer ou d'y progresser ou pour qu'une formation leur soit dispensée* » prévues à l'article 9 du projet de loi ne devraient donc pas ouvrir droit à déduction.

est léger (A), modéré (B) ou grave (C) – en fonction de ses capacités professionnelles et de l'emploi qui lui est proposé.

Ainsi, en 2001, les COTOREP ont attribué la qualité de travailleur handicapé à 234.000 personnes²⁰ et les ont réparties entre les catégories A (45.000), B (125.000) et C (64.0000).

Un tel classement a actuellement pour conséquence principale d'influer sur le nombre d'« unités bénéficiaires » pour l'obligation d'emploi. Ainsi, une personne classée en catégorie B se voit appliquer une demi-unité supplémentaire et celle classée en catégorie C une unité et demie supplémentaire.

C'est donc avant tout par coordination avec les dispositions du paragraphe II – qui mettent fin au système des « unités supplémentaires » - que le présent paragraphe supprime le classement des travailleurs handicapés par les COTOREP, comme l'indique d'ailleurs l'étude d'impact annexée au projet de loi :

« La logique du nouveau comptage des bénéficiaires de l'obligation d'emploi conduit de fait à vouloir supprimer cette classification. En tout état de cause, il est à constater que ce classement s'effectue actuellement sans tenir véritablement compte de la capacité de la personne à travailler à un poste déterminé dans l'entreprise alors que l'article L. 323-12 du code du travail le prévoit expressément en précisant que le classement doit s'apprécier notamment en fonction de l'emploi qui est proposé au travailleur handicapé.

« Par ailleurs, le classement des travailleurs handicapés dans des catégories suivant la gravité du handicap peut présenter pour certains un caractère stigmatisant et injustifié au regard de l'emploi. En outre, ce classement n'étant réservé qu'aux personnes reconnues travailleurs handicapés par la COTOREP, cette mesure est discriminatoire par rapport aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, aux titulaires d'une pension d'invalidité ou aux anciens militaires titulaires d'une pension d'invalidité dont le handicap peut également présenter différents degrés de gravité.

« Enfin, l'argument quelquefois avancé, selon lequel cette classification favoriserait l'embauche des personnes ayant un handicap lourd, n'est pas établi, le choix d'embauche des entreprises étant déterminé avant tout par la recherche des compétences adaptées. Les objectifs de non-discrimination, de recherche d'unité des règles applicables dans tous les secteurs d'activité, et la simplification conduisent à prévoir la suppression de la classification A, B et C. »

²⁰ Sur 281.000 décisions, soit un taux de reconnaissance de 83,5 %.

II - La position de votre commission

Dans son rapport d'information de juillet 2002, votre commission avait longuement insisté sur la nécessité de favoriser prioritairement l'insertion en milieu de travail ordinaire.

En 2001, sur les huit millions de salariés des entreprises assujetties à l'obligation d'emploi, 219.000 étaient reconnus comme travailleurs handicapés, soit un taux d'emploi global de 4,1 %.

Ce taux d'emploi demeure d'ailleurs très variable selon le secteur concerné :

Taux d'emploi des travailleurs handicapés selon les secteurs

(en %)

Dans les dix secteurs employant le plus de personnes handicapées	
Santé, action sociale	8,0
Production de combustibles et carburants, gaz	7,1
Industrie du bois et du papier	5,5
Construction	5,4
Métallurgie et transformation des métaux.....	5,1
Automobile	5,1
Industries des équipements du foyer.....	4,9
Industries agricoles et alimentaires.....	4,9
Industries des composants électriques et électroniques.....	4,4
Agriculture, sylviculture et pêche.....	4,4
Dans les dix secteurs employant le moins de personnes handicapées	
Conseils et assistance	1,5
Activités culturelles, récréatives et sportives.....	2,2
Recherche et développement	2,4
Commerce de gros.....	2,5
Eau, gaz, électricité	2,7
Activités financières.....	2,7
Pharmacie, parfumerie, entretien	2,9
Hôtels et restaurants	2,9
Édition, imprimerie, reproduction	3,0
Commerce et réparation automobile	3,0

Source : DARES, Déclaration obligatoire d'emploi de travailleurs handicapés, 2000.

De fait, 37 % des entreprises assujetties à l'obligation d'emploi n'emploient directement aucun travailleur handicapé. Cela représentait, en 2000, près de 34.000 établissements.

Modalités de mise en œuvre de l'obligation d'emploi en 2000

(en %)

Modalités retenues	
Aucun travailleur handicapé	36,7
Versement AGEFIPH uniquement.....	30,2
Versement AGEFIPH + sous-traitance	6,5
Avec travailleurs handicapés	59,5
Travailleurs handicapés + sous-traitance	3,0
Travailleurs handicapés AGEFIPH + sous-traitance	8,1
Travailleurs handicapés + AGEFIPH	14,5
Travailleurs handicapés seulement	33,9
Accords	3,8
TOTAL.....	100,0

Source : DARES, Déclaration obligatoire d'emploi de travailleurs handicapés, 2000.

Votre commission avait alors estimé qu'on ne pouvait se satisfaire d'un tel résultat et qu'il existait d'importantes marges de progrès.

Pour ce faire, elle avait formulé plusieurs propositions – pour certaines reprises dans le présent projet de loi – et avait notamment suggéré de revoir le régime de la contribution financière en ces termes :

« Votre rapporteur suggère enfin d'explorer une dernière piste, au cas où les mesures précédemment exposées ne permettraient pas une majoration significative de l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire.

« Dans ce cas, il lui semble souhaitable d'étudier l'instauration d'un alourdissement de la cotisation AGEFIPH pour les quelques 26.000 établissements qui n'emploient aucun travailleur handicapé et qui ne recourent à aucune forme de sous-traitance. Cet alourdissement pourrait, par exemple, prendre la forme d'une majoration progressive, au bout de trois ans, de la cotisation, dès lors que l'établissement n'a pas embauché de personnes handicapées ou n'a pas fait appel à la sous-traitance.

« Une telle mesure aurait incontestablement un rôle dissuasif et inciterait fortement les employeurs à réexaminer en profondeur leur politique d'emploi des travailleurs handicapés. »

Sur ce point, le présent article va plus loin que les propositions antérieures de votre commission puisqu'il prévoit un aménagement immédiat – même s'il est progressif – de l'obligation d'emploi.

S'agissant de l'élargissement de la liste des bénéficiaires, votre commission observe que la prise en compte des titulaires de la carte d'invalidité permettra de répondre utilement à une faille de la réglementation actuelle, dans la mesure où ceux-ci ne sont aujourd'hui effectivement

bénéficiaires de l'obligation d'emploi que s'ils relèvent parallèlement d'une des catégories limitativement énumérées par la loi. En ce sens, elle permettra de remédier pour partie à « *la complexité et la confusion qui résultent de l'articulation des différents bénéficiaires relevant de régimes différents d'invalidité* », qu'a déploré le Conseil économique et social dans son rapport précité.

S'agissant des nouvelles modalités de calcul de l'obligation d'emploi, votre commission observe qu'elles apportent également des réponses appropriées à certaines faiblesses du dispositif actuel.

Ainsi, la suppression des « *catégories d'emploi exigeant des conditions d'aptitude particulières* » correspond aux propositions déjà formulées tant par la Cour des comptes que par le Conseil économique et social.

De même, la disparition du système des « unités bénéficiaires » devrait permettre de répondre à la critique formulée par le Conseil économique et social, selon laquelle ce système « *stigmatise le handicap et semble reléguer au second plan la personne* ». A cet égard, votre commission observe toutefois qu'un tel système répondait avant tout au souci de favoriser l'insertion professionnelle des personnes les plus lourdement handicapées et pouvait, en ce sens, se justifier. Pour autant, le nouveau régime de la contribution financière également prévu au présent article devrait permettre de prendre en considération cet impératif et d'atténuer de la sorte les éventuels effets négatifs de la disparition du système des « unités bénéficiaires ».

Il reste, comme on l'a vu précédemment, que les effets de ces nouvelles modalités de calcul de l'obligation d'emploi ne seront probablement pas neutres pour les taux d'emplois constatés, tant dans l'entreprise qu'au niveau global, contrairement à ce que laisse entendre l'exposé des motifs du présent article. Mais la diminution qui pourrait intervenir du taux d'emploi contribuera à afficher des chiffres sans doute plus conformes à la réalité de l'emploi des personnes handicapées et à inciter plus encore les entreprises à accroître leur effort en la matière.

S'agissant du nouveau régime de la contribution financière à l'AGEFIPH, votre commission prend acte de la majoration du plafond de cette contribution, même si elle observe qu'elle répond à une logique quelque peu différente de celle qu'elle avait pu elle-même suggérer.

Elle craint, par ailleurs, que les nouvelles possibilités de modulation de la contribution ne permettent de compenser qu'insuffisamment la disparition du système des « unités bénéficiaires » et conduisent alors à pénaliser des entreprises qui ont fait l'effort d'embaucher des personnes lourdement handicapées. L'énumération des catégories de travailleurs handicapés recrutés qui ouvrent droit à une telle modulation se fonde, en effet, principalement sur

leur situation vis-à-vis de l'emploi et non sur la lourdeur de leur handicap, alors que ces deux critères ne se recourent pas toujours.

Aussi votre commission vous propose, par **amendement**, de tenir compte également de l'effort réalisé par les entreprises en matière de recrutement direct de personnes lourdement handicapées, pour fixer le montant de leur contribution à l'AGEFIPH.

Quant aux nouvelles possibilités de déduire certaines dépenses de la contribution, votre commission n'y est pas opposée, même si elle s'interroge sur leur portée pratique. Elle se demande notamment si une telle mesure permettra réellement « *d'alléger les procédures* » ou si elle ne conduira pas à introduire un nouveau risque de confusion entre les dépenses qui seront déductibles et celles qui ne le seront pas. En tout état de cause, il reviendra, sur ce point, au décret de fixer avec précision la nature des dépenses déductibles et les conditions (et les limites) de cette déduction. Aussi votre commission se contentera-t-elle de vous proposer, à ce titre, un simple **amendement** de coordination.

S'agissant enfin de la suppression du classement des travailleurs handicapés par la COTOREP, votre commission relève que le classement actuel n'a, jusqu'à présent, guère fait la preuve ni de son utilité, ni de sa pertinence²¹. En conséquence, sa suppression participe à la réalisation de l'objectif de non-discrimination.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 13

*(article 5 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983
portant droits et obligations des fonctionnaires)*

Conditions d'aptitude physique pour l'accès à la fonction publique

Objet : Cet article vise à préciser les conditions d'appréciation de l'aptitude physique exigée des candidats à un emploi dans la fonction publique.

I - Le dispositif proposé

Les articles 5 et 5 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires énumère cinq conditions requises des candidats au titre de fonctionnaire :

²¹ Comme en témoignent les très fortes disparités de classement entre les différentes COTOREP.

- posséder la nationalité française ou être ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;

- jouir de ses droits civiques ;

- ne pas avoir subi une condamnation incompatible avec l'exercice des fonctions ;

- être en règle au regard des obligations du service national ;

- remplir les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction.

Le présent article précise que l'appréciation de cette dernière condition doit tenir compte des possibilités d'aides techniques de compensation du handicap susceptibles de rendre l'exercice de la fonction compatible avec la déficience dont le candidat est atteint.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve la précision apportée par cet article : comparer, hors de toute compensation du handicap les aptitudes physiques des candidats à un emploi dans la fonction publique serait en effet contraire au principe de non-discrimination et d'égalité des chances qui sous-tend le projet de loi.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 14
(articles 27, 27 bis, 60 et 62 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984
portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État)

Modalités d'emploi des personnes handicapées
dans la fonction publique de l'État

Objet : Cet article a pour objet de favoriser l'accès à la fonction publique des personnes handicapées.

I – Le dispositif proposé

L'accès des personnes handicapées à la fonction publique apparaît comme particulièrement difficile, et notamment pour la fonction publique d'État.

Dans son rapport consacré à la compensation du handicap, votre commission rappelait que « *fin 1997, le nombre de personnes handicapées dans la fonction publique de l'État s'élevait à 3,07 % des effectifs, (4 % hors éducation nationale) (...) ce taux est très en retrait par rapport aux deux autres fonctions publiques qui respectaient presque les quotas. Il était de 5,68 % dans la fonction publique hospitalière en 1999 et de 5,12 % dans la fonction publique territoriale* ».

Plusieurs décisions ont été prises pour remédier à ce sous-emploi :

- en 1995, le recrutement des travailleurs handicapés par la voie contractuelle a été étendu à toutes les catégories statutaires et un correspondant handicap par ministère fut nommé afin de définir et de coordonner la politique générale à mener au sein de l'administration concernée en matière d'insertion des handicapés ;

- le 9 octobre 2001, le ministère de la fonction publique et cinq syndicats ont signé un protocole d'accord visant à simplifier et à améliorer le recrutement, la carrière et les conditions de travail des agents handicapés²².

Les dispositions du présent article s'inscrivent donc dans ce souci d'une meilleure insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.

²² Voir bilan de la mise en œuvre de ce protocole à l'article 17.

Le **paragraphe I** remplace les dispositions de l'article 27 de la loi n° 86-16 du 11 janvier 1984 portant statut de la fonction **publique pour élargir le champ des personnes handicapées potentiellement bénéficiaires d'une mesure d'insertion**.

En effet, l'ancienne rédaction de l'article 27 prévoit que les personnes recrutées par voie contractuelle et, au terme d'une période probatoire, titularisées, doivent être reconnues travailleurs handicapés par la COTOREP. Or ce champ est plus restrictif que celui imposé aux entreprises par le code du travail au titre de l'obligation d'emploi des personnes handicapées. Cette rédaction prévoit également que ces personnes bénéficient d'un régime dérogatoire aux limites d'âge posées pour l'accès par concours aux différents corps de la fonction publique.

Aussi est-il proposé, par le présent article, d'élargir ce champ aux différents corps de la fonction publique, aux personnes visées par les 1° à 4° et 9° de l'article L. 323-3 du code du travail (énumération des bénéficiaires de l'obligation d'emploi) :

1° les travailleurs reconnus handicapés par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel mentionnée à l'article L. 323-11 ;

2° les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;

3° les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain ;

4° les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ;

9° les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service.

Cet élargissement vise donc le bénéfice :

- du recul des limites d'âges fixées pour l'accès aux différents emplois publics. Cette limite ne sera pas opposable aux personnes appartenant aux catégories susmentionnées. En outre, les personnes ayant un temps relevé de ces catégories pourront bénéficier d'un recul de la limite d'âge équivalent à la durée des soins subis durant cette période (premier et deuxième paragraphes du I de l'article L. 27 nouveau) ;

- d'un recrutement par voie contractuelle pouvant donner lieu à titularisation sous réserve de la démonstration de son aptitude par l'agent concerné. Applicables à la fonction publique d'État ainsi qu'à France Télécom et à la Poste, ces dispositions précisent également les conditions de ce recrutement. En effet, le droit en vigueur prévoit que la période contractuelle ne peut excéder un an renouvelable une fois. La durée des stages pouvant, pour certains corps et certains grades, excéder cette durée, les fonctionnaires risquaient de se trouver dans l'impossibilité juridique de redoubler leur stage. Aussi le présent article propose d'harmoniser ces deux durées en prévoyant que le contrat ne pourra excéder la durée du stage, le cas échéant, renouvelée une fois.

Les deux derniers paragraphes du texte proposé par cet article pour le II de l'article 27 prévoient, d'une part, que la mise en œuvre de ces modalités de recrutement sera précisée par décret en Conseil d'État, d'autre part, que ledit mode de recrutement est réservé aux non fonctionnaires. Cette dernière disposition permet notamment d'assurer le succès quantitatif de la mesure qui, si elle était mise à profit par certains fonctionnaires justifiant de handicap à des fins de promotion interne, réduirait de ce fait le pourcentage de personnes handicapées finalement recrutées par cette voie.

Le **paragraphe II** de cet article prévoit le dépôt au Parlement par le Gouvernement d'un rapport annuel consacré à la situation de l'emploi des personnes handicapées dans chacune des fonctions publiques.

Les **paragraphes III et IV** de cet article coordonnent la définition des personnes ayant désormais qualité pour bénéficier des dispositions susmentionnées avec la rédaction des articles 60 (priorité en matière de mutation) et 62 (procédure de détachement en cas d'impossibilité de mutation) du statut de la fonction publique.

II - La position de votre commission

Votre commission rappellera à nouveau les retards accumulés par la fonction publique en général – et la fonction publique d'État en particulier – pour l'insertion des personnes handicapées.

Cette situation appelle à l'évidence certaines mesures qui, bien que promises au fil du temps, ne demeurent qu'imparfaitement mises en œuvre.

L'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique se heurte à l'obstacle du concours, fondement de l'égalité républicaine de l'accès à l'emploi public et auquel votre commission demeure attachée, mais qui génère en elle-même l'exclusion de beaucoup de personnes handicapées.

Aussi la faculté ouverte à certains d'entre eux d'être recrutés par voie contractuelle est-elle nécessaire.

L'exigence requise de ces personnes – justifier d'une reconnaissance COTOREP – est néanmoins trop restrictive au regard de l'obligation d'emploi imposée aux entreprises privées. Ainsi l'extension prévue par le présent article n'avait été que trop longuement différée.

Votre commission se montre de surcroît attentive à ce que les conditions d'accès et d'exercice du travail soient améliorées. Si elle se réjouit que les conditions dans lesquelles les personnes handicapées doivent concourir fassent l'objet d'aménagements (temps supplémentaire, aide technique et humaine), elle souhaite néanmoins assigner à l'État l'objectif d'aménager les postes aux personnes handicapées qui doivent les occuper. Pour ce faire, elle vous propose d'adopter un **amendement** précisant que les obligations pesant sur l'employeur public en matière d'aménagement de postes de travail sont identiques à celles qui pèsent sur l'employeur privé.

Elle vous propose en outre de **supprimer** le II du présent article - prévoyant le dépôt du rapport susmentionné -, ce dernier figurant à l'article 13.

Sous le bénéfice de ces informations, elle vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 15

(articles 35, 35 bis, 38 et 54 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1953 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale)

Modalités d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique territoriale

Objet : Le présent article vise à favoriser l'accession des personnes handicapées à des postes de la fonction publique territoriale.

I - Le dispositif proposé

Le présent article modifie plusieurs dispositions de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1953 portant statut général de la fonction publique territoriale, pour faciliter l'accès des personnes handicapées selon des modalités identiques à celles prévues par l'article 14 du présent projet pour la fonction publique d'État.

Le **paragraphe I** propose une nouvelle rédaction pour l'article 35 de ladite loi qui rappelle d'une part, l'applicabilité de l'article 5 du statut général de la fonction publique (condition d'aptitude physique), d'autre part, les

dérogations aux limites d'âge d'accès aux différents corps prévues au bénéfice des personnes handicapées.

Il prévoit tout d'abord que les personnes ayant fait l'objet d'une « *orientation en milieu ordinaire de travail* » par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ne peuvent être écartées d'un emploi public territorial sauf si un examen médical destiné à évaluer leur aptitude à l'exercice de la fonction l'a certifié.

En outre, l'article 35 dans sa nouvelle rédaction organise :

- des règles de dérogation aux limites d'âge en faveur des mêmes publics que ceux visés à l'article 14 du présent projet pour la fonction publique d'État (premier paragraphe du II) ;

- des règles de recul de limites d'âge pour les personnes relevant anciennement des catégories ouvrant droit à une dérogation à la limite d'âge. Ce recul est d'une durée limitée à la période pendant laquelle la personne handicapée a reçu des soins, et ne peut en aucun cas excéder cinq ans ;

- des aménagements aux règles de déroulement des concours afin de faciliter la réussite des personnes handicapées à de telles épreuves.

Enfin il propose, comme règle de portée générale, que les conditions de titularisation des travailleurs handicapés recrutés par concours sont identiques à celles des autres fonctionnaires.

A l'instar de l'article 14, pour la fonction publique d'État, le **paragraphe II** propose d'insérer un article additionnel (35 *bis*) au statut de la fonction publique territoriale afin d'y prévoir que le rapport sur l'application de l'obligation d'emploi, prévu par l'article L. 323-2 du code du travail est soumis à l'assemblée délibérante après avis du comité technique paritaire.

Le **paragraphe III** article prévoit enfin, par coordination avec la fonction publique d'État l'assouplissement des règles relatives au recrutement contractuel des personnes handicapées :

- par l'extension de la liste des bénéficiaires ;

- par l'ajustement de la période contractuelle, aujourd'hui fixée à un an, sur la durée du stage renouvelable une fois.

Les modalités de mise en œuvre demeurent là encore soumises à l'édition d'un décret en Conseil d'État ; de même, cette procédure de recrutement sera réservée aux non-fonctionnaires.

Le **paragraphe IV** du présent article procède à deux coordinations au sein de l'article 54 du statut de la fonction publique territoriale, relatif aux

priorités accordées en matière de mutation et détachement aux fonctionnaires souffrant d'un handicap, c'est-à-dire relevant désormais des catégories prévues aux 1° à 4°, 9° et 10° de l'article L. 323-3 du code du travail.

II - La position de votre commission

Les appréciations formulées par votre commission sur le dispositif ici proposé pour la fonction publique territoriale ne diffèrent pas de celles formulées à l'article précédent à l'endroit de la fonction publique d'État.

Elle vous présente donc un **amendement** similaire portant sur la même obligation d'aménagement des postes de travail, **et vous demande d'adopter cet article ainsi amendé.**

Article 16

(articles 27, 27 bis et 38 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière)

Modalités d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique hospitalière

Objet : Le présent article vise à favoriser l'accès des personnes handicapées à des postes de la fonction publique hospitalière.

I - Le dispositif proposé

Le présent article élargit les dispositions de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant statut général de la fonction publique hospitalière, pour permettre l'accès des personnes handicapées aux emplois hospitaliers dans des conditions comparables à celles prévues pour les fonctions publiques d'État et territoriales.

Le **paragraphe I** de cet article remplace en conséquence la rédaction en vigueur de l'article 27 du statut précité pour prévoir successivement :

- l'élargissement des personnes handicapées pouvant bénéficier d'une dérogation aux limites d'âge posées pour l'accès aux différents corps, dérogation identique à celle prévue pour les deux autres fonctions publiques : les limites d'âge seront ainsi écartées au bénéfice des personnes visées par certains alinéas de l'article L. 323-3 du code du travail ou reculées, dans la

limite de cinq ans, pour les personnes qui, bien que ne relevant plus de ces catégories, auraient néanmoins eu à subir des soins du fait de leur handicap ;

- des dérogations aux règles de déroulement normal de concours afin de faciliter le succès à ces épreuves pour les personnes handicapées ;

- l'élargissement des catégories de personnes handicapées pouvant bénéficier d'un recrutement contractuel et ouvrant droit à titularisation à l'issue d'une période de stage, élargissement comparable à celui prévu pour les deux autres fonctions publiques. Il est également prévu une harmonisation de la durée du stage et de la durée maximale du contrat. Cette dernière est égale à la première, renouvelable une fois.

Les modalités d'application de cette voie de recrutement seront prises par décret en Conseil d'État. Cette possibilité est fermée aux personnes handicapées déjà fonctionnaires.

Le **paragraphe II** de cet article propose de soumettre le rapport sur l'application de l'obligation d'emploi à l'assemblée délibérante, après avis du comité technique paritaire.

Le **paragraphe III** procède à deux coordinations au sein du statut de la fonction publique hospitalière relatif aux priorités accordées en matière de mutation et de détachement aux fonctionnaires souffrant d'un handicap et relevant désormais de certaines des catégories mentionnées à l'article L. 323-3 du code du travail.

II - La position de votre commission

Votre commission confirme ses analyses précédentes, en matière de fonctions publiques d'État et territoriale, à l'égard du dispositif ici proposé pour la fonction publique hospitalière.

Elle se bornera à émettre deux observations :

- la référence à une « assemblée délibérante » pour la communication du rapport relatif à la mise en œuvre de l'obligation d'emploi apparaît mal adaptée s'il est fait référence au conseil d'administration de l'hôpital ;

- à l'instar des autres employeurs publics, le secteur hospitalier doit lui aussi entreprendre un effort d'aménagement des postes de travail.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé pour qu'il y soit prévu cette même obligation d'aménagement.

Article 17
(art. L. 323-4-1 et L. 323-8-6-1 du code du travail)
**Fonds pour l'insertion des personnes handicapées
dans la fonction publique**

Objet : Cet article crée un fonds d'insertion des personnes handicapées commun aux trois fonctions publiques, alimenté par les contributions des employeurs publics qui ne remplissent pas leur obligation d'emploi.

I - Le dispositif proposé

La loi du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des personnes handicapées a assujéti les employeurs publics à la même obligation d'emploi que les employeurs privés. Des modalités particulières de mise en oeuvre avaient toutefois été prévues :

- le champ des bénéficiaires de l'obligation d'emploi était élargi aux agents ayant bénéficié d'un reclassement à la suite d'une inaptitude à exercer leurs fonctions antérieures et aux agents titulaires de l'allocation temporaire d'invalidité²³ ;

- les modalités ouvertes aux employeurs publics pour s'acquitter de leur obligation d'emploi étaient plus restrictives que celles accordées aux employeurs privés : la signature d'un accord collectif, l'accueil de stagiaires handicapés de la formation professionnelle et le versement d'une contribution à l'AGEFIPH ne leur étaient pas accessibles ;

- le calcul du taux d'emploi dans les fonctions publiques s'effectuait sur la base du nombre de personnes handicapées effectivement employées et non sur celle des « unités bénéficiaires » ;

- le respect de l'obligation d'emploi faisait enfin l'objet d'un rapport annuel aux comités techniques paritaires ainsi qu'aux conseils supérieurs des trois fonctions publiques.

Le taux d'emploi dans la fonction publique de l'État s'élevait, pour 2001, à 4,33 %, hors éducation nationale. Il était respectivement de 5,12 % et de 5,73 % en 1998, dernière année connue, dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière. Il convient toutefois de mentionner le manque de fiabilité de ces statistiques, dans la mesure où elles reposent uniquement sur les chiffres transmis par les collectivités publiques volontaires.

²³ L'allocation temporaire d'invalidité est attribuée aux fonctionnaires atteints d'une incapacité permanente au moins égale à 10 % contractée à la suite d'un accident de service.

L'état des lieux peu flatteur de la situation de l'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique de l'État, qui apparaissait comme la « lanterne rouge » de la fonction publique, avait conduit celui-ci à conclure, le 8 octobre 2001, avec cinq organisations syndicales un protocole d'accord sur l'emploi des travailleurs handicapés.

État d'avancement de la mise en oeuvre du protocole d'accord sur l'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique de l'État du 8 octobre 2001

1) Améliorer le recrutement et le reclassement

- Développement de l'information sur les métiers de la fonction publique : information directe des coordinateurs des programmes départementaux d'insertion des travailleurs handicapés, diffusion d'une fiche thématique lors du salon de l'éducation ;

- Mise en place d'un volet « personnes handicapées » dans les bourses interministérielles d'emploi : non opérationnel à ce jour.

- Préparation aux concours de la fonction publique : signature d'une convention avec l'Office national des anciens combattants fin 2002 ;

- Stages professionnalisant pour les étudiants handicapés : prévu par les circulaires de mise en oeuvre du protocole d'accord ;

- Recrutements de travailleurs handicapés par contrats donnant vocation à titularisation : 372 recrutements pour quinze ministères en 2001, 549 recrutements pour treize ministères en 2002 ;

- Suppression de la voie des emplois réservés : examens suspendus depuis les mois de juin 2002, dans l'attente de la parution des textes qui supprimeront totalement la procédure. Les nominations des personnes inscrites sur les listes d'attente des emplois réservés sont, en revanche, poursuivies, de façon à épurer les listes qui donnent accès à des emplois appartenant à des corps pour lesquels des nominations sont possibles ;

- Mise en place d'un réseau de correspondants départementaux « handicap » dans chaque département ministériel : mise en oeuvre variable selon les départements ministériels.

2) Améliorer la formation continue et les conditions de travail

- Formation continue, évaluation du potentiel professionnel et accompagnement de l'insertion : prévu par les circulaires d'application du protocole d'accord.

3) Améliorer les procédures spécifiques

- Simplification de la procédure d'accès à la fonction publique des personnes handicapées : la formation de médecins agréés a débuté, en vue de la suppression des COTOREP spécialisées ;

- Fonds interministériel pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique de l'État : crédits portés de 2,29 millions d'euros en 2001 à 6,56 millions d'euros en 2002 et à 6,86 millions d'euros en 2003, conformément aux engagements pris dans le protocole d'accord ;

• Amélioration de l'outil statistique : travaux entamés, CNIL saisie d'un projet d'automatisation de l'enquête annuelle sur le nombre des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, en liaison avec les fichiers de personnel.

4) Mise en place de plans triennaux de développement de l'emploi et d'insertion des travailleurs handicapés

• Mise en place des plans triennaux ministériels : plans transmis au ministère chargé de la fonction publique, évaluation confiée à un groupe de suivi.

Source : Ministère de la fonction publique, de la réforme de l'État et de l'aménagement du territoire

Pour la première fois, ce protocole d'accord mettait en place un mécanisme de sanctions pour les ministères qui n'auraient pas atteint les objectifs fixés par des plans triennaux d'emploi des travailleurs handicapés, sanctions qui pouvaient prendre la forme de contributions financières au fonds interministériel pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique et d'une interdiction de pourvoir les emplois sur lesquels des travailleurs handicapés auraient dû être recrutés.

Outre le fait que, deux ans après la signature du protocole, ce mécanisme de sanction n'était toujours pas entré en vigueur, le dispositif prévu se heurtait à deux limites :

- les crédits du fonds interministériel restaient des crédits budgétaires susceptibles de faire l'objet d'une régulation budgétaire : ainsi, au cours de l'année 2003, les crédits votés en loi de finances pour alimenter le fonds ont fait l'objet de gels et annulations, à hauteur de plus d'un million d'euros ;

- le mécanisme proposé était limité à la seule fonction publique de l'État, aucune démarche similaire n'ayant été entamée dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière.

Afin de remédier à cette situation, le présent article prévoit la **création d'un fonds commun aux trois fonctions publiques reposant sur un système contributif analogue à celui existant dans le secteur privé.**

A cet effet, le **paragraphe I** fixe les modalités de calcul des effectifs servant de base au calcul de l'obligation d'emploi : sont pris en considération les agents rémunérés pendant six mois au moins au cours de l'année civile. Contrairement aux règles applicables au secteur privé, ces règles de calcul ne prévoient pas un mode de décompte particulier pour les agents vacataires ou employés à temps partiel.

S'agissant des personnes handicapées employées prises en compte pour la détermination du taux d'emploi, une règle similaire est adoptée. Les

agents ayant fait l'objet d'un reclassement en cours de carrière et les agents titulaires d'une allocation temporaire d'invalidité sont, comme aujourd'hui, décomptés.

Le **paragraphe II**, qui insère un nouvel article L. 323-8-6-1 dans le code du travail, crée un fonds d'insertion des personnes handicapées commun aux trois fonctions publiques, dont les actions doivent bénéficier à l'ensemble des employeurs publics, à l'exception des établissements publics à caractère industriel et commercial déjà soumis à une contribution à l'AGEFIPH.

Il est composé de trois sections étanches, destinées à recueillir les contributions des employeurs de chacune des trois fonctions publiques et à financer des actions réalisées à l'initiative des employeurs publics membres de la section. L'exposé des motifs du présent projet de loi précise que « *cette organisation doit permettre à chaque catégorie d'employeurs de la fonction publique (fonction publique de l'État, fonction publique territoriale et fonction publique hospitalière) d'être assurée de bénéficier de financements à hauteur des contributions versées* ». Des actions communes aux trois fonctions publiques pourront toutefois être financées, sous réserve de l'accord des trois catégories d'employeurs publics et d'un partage des frais entre chacune des trois sections du fonds.

Les ressources du fonds seront constituées des contributions des employeurs publics qui n'atteignent pas les 6 % de taux d'emploi requis par la loi du 10 juillet 1987. Ces contributions seront calculées en fonction du taux d'emploi observé dans la collectivité concernée, des sommes affectés par celle-ci à des mesures en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées et des effectifs totaux employés. Comme dans le secteur privé, le montant de la cotisation pourra être modulé en fonction des effectifs employés : il s'agit notamment de pouvoir majorer le niveau de contribution des employeurs les plus importants et qui ont donc plus de facilités pour employer des personnes handicapées.

Il est prévu un mode de décompte particulier pour les services de l'État : la contribution exigible ne sera pas déterminée ministère par ministère mais globalement et c'est dans un deuxième temps que sa charge sera répartie entre les ministères suivant leurs résultats.

Les employeurs publics seront tenus de déclarer annuellement le nombre de bénéficiaires qu'ils emploient. A défaut, leur taux d'emploi sera considéré comme nul et la contribution maximum leur sera appliquée.

Contrairement au mécanisme retenu pour les employeurs privés, le présent article ne précise pas le montant de la contribution par unité manquante mais renvoie à la loi de finances le soin de fixer le plafond de celle-ci.

S'agissant de l'utilisation des fonds, le présent article retient une définition très large des actions auxquelles le fonds peut contribuer puisqu'il s'agit des « actions réalisées à l'initiative des employeurs » dans la limite de l'objet même du fonds, à savoir « favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques ». L'exposé des motifs du projet de loi énumère ainsi les différents types d'actions susceptibles d'être financées :

« - l'accompagnement et la sensibilisation des employeurs publics à l'insertion des personnes handicapées ;

« - l'aménagement des postes de travail ;

« - l'aménagement des moyens de transport utilisés par les personnes handicapées pour rejoindre leur lieu de travail ;

« - des actions de formation ou d'information à destination des personnes handicapées ou des personnels ;

« - des outils de recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi prévue à l'article L. 323-2 du code du travail ;

« - le versement de subventions à des organismes contribuant, par leur action, à l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique ;

« - la réalisation d'études et les frais de gestion du fonds ».

Les orientations relatives à l'utilisation des crédits du fonds et la répartition de ceux-ci au niveau local seront définies par un comité national. Dans le cadre d'une procédure déconcentrée, il appartiendra au niveau local de sélectionner les projets pouvant faire l'objet d'un financement et de bâtir un programme annuel d'actions éligibles à un financement par le fonds.

II - La position de votre commission

Votre commission ne peut que se féliciter de la volonté de donner enfin à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique une portée concrète que traduit la mise en place d'un mécanisme contraignant de contribution à un fonds pour les employeurs publics qui ne respecteraient pas le taux d'emploi de 6 %.

Elle s'est toutefois interrogée sur les raisons qui ont poussé le Gouvernement à créer un instrument spécial pour la fonction publique, au lieu d'élargir la mission de l'AGEFIPH à cette dernière.

Rien ne s'opposait, juridiquement, à un regroupement de tous les employeurs publics et privés sous l'égide d'une AGEFIPH transformée en établissement public. Il est vrai qu'un tel regroupement aurait conduit à poser la question – délicate - de la place des employeurs publics et des représentants des

personnels des trois fonctions publiques au sein du conseil d'administration de cette AGEFIPH élargie. L'entrée des employeurs publics, et notamment de l'État - qui n'est jamais considéré comme une personne morale comme une autre - au sein de cet organisme, aurait remis en cause les équilibres existants.

Il semblerait que le choix du Gouvernement ait été de privilégier la création d'un dispositif qui inciterait les employeurs publics à développer des synergies entre eux : l'agrément des demandes de financement devrait être décidé par des structures constituées au niveau local, au sein desquelles seront réunis des employeurs des trois fonctions publiques. Au-delà de ces seules décisions d'agrément, leurs travaux et réflexions pourront les conduire à mettre en place des actions communes : bourses d'emplois, actions de formation et d'information, constitution ou renforcement d'un réseau de référents locaux.

A moyen terme cependant, votre commission estime qu'il ne serait pas illégitime de rassembler l'ensemble des employeurs au sein d'une structure unique et de faire jouer entre eux une certaine forme de solidarité. C'est la raison pour laquelle, sans aller pour l'instant jusqu'à une fusion entre les deux fonds, elle suggère de **rapprocher leurs modalités de fonctionnement, afin de lever tout obstacle, au moins juridique, à un regroupement futur.**

Outre **trois amendements rédactionnels**, elle vous proposera donc :

- de confier, comme elle le préconise également à l'article 11 pour l'AGEFIPH, la gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique **à un établissement public** : le projet de loi ne précise pas, à ce stade, l'autorité compétente pour gérer le fonds. Dans la mesure où il a vocation à gérer des contributions des trois fonctions publiques, la solution d'un fonds budgétaire paraît devoir être écartée. La création d'un établissement public spécifique chargé de cette gestion permettra, en outre, de donner une personnalité juridique au fonds, afin qu'il puisse passer des conventions pour la mise en oeuvre des actions d'insertion ou d'accompagnement qu'il déciderait de confier à des partenaires extérieurs ;

- de prévoir expressément la possibilité pour l'établissement public qui gèrera le fonds de passer des conventions avec différents partenaires, parmi lesquels les organismes du réseau Cap Emploi.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Section 3

-

Milieu ordinaire de travail

Article 18

(art. L. 323-6 du code du travail)

Réforme de la garantie de ressources des travailleurs handicapés en entreprise ordinaire

Objet : Cet article vise à remplacer le système de la garantie de ressources des travailleurs handicapés en milieu ordinaire de travail par un système d'aide à l'entreprise, modulable selon son secteur d'activité.

I - Le dispositif proposé

Dans sa rédaction actuelle, l'article L. 323-6 du code du travail prévoit que les employeurs du milieu ordinaire de travail peuvent être autorisés à pratiquer un abattement de salaire lorsque le rendement des personnes handicapées qu'ils emploient est notoirement diminué. Les travailleurs handicapés placés dans cette situation ont alors droit à un mécanisme de garantie de ressources.

Le taux d'abattement, calculé par rapport au salaire normalement alloué au travailleur valide accomplissant la même tâche, peut aller jusqu'à 50 % dans le cas d'un emploi protégé, mais ne peut, pour un emploi ordinaire, excéder 10 % (si le travailleur appartient à la catégorie B) ou 20 % (si le travailleur appartient à la catégorie C). La demande d'abattement fait l'objet d'une enquête de l'inspection du travail qui transmet son avis à la COTOREP, laquelle se prononce alors sur la demande de l'employeur et lui notifie le taux d'abattement accordé.

Différentes raisons conduisent aujourd'hui à s'interroger sur la pertinence de ce dispositif :

- la garantie de ressources en milieu ordinaire est peu utilisée : en 2002, on recensait 11.250 bénéficiaires de ce dispositif, alors que plus de 340.000 personnes handicapées travaillent aujourd'hui dans une entreprise du milieu ordinaire de travail ;

- les employeurs qui y recourent la considèrent d'abord comme une aide au maintien dans l'emploi de travailleurs devenus handicapés ultérieurement à leur entrée dans l'entreprise, à la suite d'une incapacité liée au vieillissement du salarié ou provoquée par un accident, du travail ou de la vie ;

- il est difficile de faire la publicité d'une telle mesure auprès des employeurs : convaincre un employeur de recruter un travailleur handicapé, en vantant les mérites d'un dispositif qui mesure, au travers d'un abattement de salaire, une productivité insuffisante relève de la gageure pour les services de placement spécialisés.

Il serait enfin paradoxal de maintenir la garantie de ressources en milieu ordinaire, alors que le projet de loi propose, dans son article 4, de la supprimer en milieu protégé, pour la remplacer par un mécanisme d'aide au poste.

C'est la raison pour laquelle le présent article prévoit de mettre fin au système de la garantie de ressources en milieu ordinaire de travail. Afin de garantir aux personnes et aux entreprises concernées une aide équivalente dans son montant à l'actuelle GRTH, aide par ailleurs nécessaire comme outil d'incitation à l'embauche et d'aide au maintien dans l'emploi, **il remplace cette garantie de ressources par un système d'aide à l'entreprise**, dont le montant pourra varier en fonction du secteur d'activité de cette dernière et des caractéristiques des bénéficiaires qu'elle emploie.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve le choix du Gouvernement de passer d'un système de garantie de ressources, c'est à dire d'aide à la personne, à un système d'aide à l'entreprise. Le mécanisme proposé par le projet de loi lui paraît en effet plus satisfaisant que le dispositif actuel, tant pour la personne handicapée qui ne sera plus confrontée chaque mois, sur sa feuille de paie, à la mesure de sa déficience que pour l'employeur.

L'obtention d'un abattement de salaire était en effet l'aboutissement d'une procédure administrative longue, complexe et, *in fine*, dissuasive pour les employeurs. Les délais d'instruction des demandes des employeurs pouvaient dépasser six mois et l'issue de la procédure restait incertaine : l'employeur devait ainsi procéder à l'embauche préalable du travailleur handicapé, sans être assuré de pouvoir bénéficier de l'abattement de salaire, ni connaître le taux d'abattement retenu. Ainsi que le souligne l'IGAS dans son rapport d'inspection sur le mécanisme de la garantie de ressources « *l'antériorité de l'embauche sur la décision du recrutement n'est pas sans compliquer la tâche de l'inspection du travail et de la COTOREP, déjà*

embarrassées par la difficulté intrinsèque à apprécier le déficit de rendement de la personne handicapée – un refus ou une révision du niveau d'abattement demandé par l'entreprise pouvant mettre en échec la pérennisation de l'emploi du travailleur handicapé. »

Votre commission engage donc le Gouvernement, à qui il reviendra de définir par la voie réglementaire les modalités exactes d'attribution des aides à l'entreprise, à adopter une procédure d'attribution simple, afin d'éviter que ces nouvelles aides ne se heurtent aux mêmes obstacles que l'actuelle GRTH.

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Section 4

-

Entreprises adaptées et travail protégé

Article 19

(art. L. 131-2, L. 323-4, L. 323-8, L. 323-30 à L. 323-32, L. 323-34, L. 412-5, L. 421-1, L. 431-2 et L. 443-3-1 du code du travail)

Transformation des ateliers protégés en entreprises adaptées

Objet : Cet article consacre la place particulière mais entière des ateliers protégés, désormais dénommés « entreprises adaptées », au sein du milieu ordinaire de travail.

I - Le dispositif proposé

Les ateliers protégés ont été conçus, dès l'origine, comme devant être de réelles unités de production relevant d'une logique d'entreprise et non des institutions médico-sociales. Leur activité s'inscrit ainsi pleinement dans l'économie de marché, à la différence des centres d'aide par le travail (CAT) qui, bien qu'ils commercialisent une partie de leur production, sont des institutions médico-sociales.

Le présent article vise à conforter la voie médiane que constituent les ateliers protégés entre travail protégé et travail en entreprise ordinaire et à accompagner le mouvement de modernisation engagé depuis plusieurs années par ces derniers, afin de s'approcher le plus possible du fonctionnement de l'entreprise ordinaire. Le **paragraphe I** consacre cette évolution positive par l'abandon de l'appellation d'« ateliers protégés » et une dénomination nouvelle d'« entreprises adaptées ».

Le **paragraphe III** clarifie la situation des personnes handicapées au regard de leur insertion, en distinguant désormais deux secteurs et non trois : le milieu ordinaire, comprenant les entreprises adaptées et les entreprises ordinaires, et le travail protégé qui ne comprend plus que les centres d'aide par le travail. De ce fait, les orientations préconisées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ne distingueront plus que deux secteurs, milieu ordinaire et travail protégé.

L'orientation vers une entreprise adaptée ne sera plus le fait d'une commission, mais le résultat de l'intervention des organismes de placement spécialisés, qui participent au dispositif d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et qui contribueront au placement de la personne handicapées en entreprise adaptée ou en entreprise normale en tenant compte de ses possibilités et de sa capacité d'adaptation aux emplois.

Dans la même logique de clarification du domaine de l'entreprise et de celui du travail protégé, le **paragraphe II** supprime les emplois protégés en milieu ordinaire (EPMO) : ces emplois, situés au sein d'entreprises ordinaires ouvraient droit à un abattement de salaire majoré allant de 21 % à 50 %. Mais la liste de ces emplois qui devait être tenue à jour par les directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, est aujourd'hui largement obsolète. Il ne reste plus que 5.600 bénéficiaires de ces EPMO, majoritairement employés dans les petites entreprises artisanales et les exploitations agricoles.

Le **paragraphe IV** crée le nouveau statut des entreprises adaptées. Comme les ateliers protégés, celles-ci peuvent être créées par toute collectivité ou tout organisme public ou privé, notamment par une entreprise mais, contrairement à leurs prédécesseurs, les entreprises adaptées auront l'obligation de se constituer en **personne morale distincte** de celle qui a présidé à leur création. Cette obligation a pour objectif de renforcer la responsabilité juridique et l'autonomie des entreprises adaptées, ainsi que la lisibilité de leurs comptes.

Actuellement, en dehors des ateliers protégés constitués en SA, SARL, EURL, la grande majorité de ces structures sont gérées par des associations régies par la loi de 1901 qui sont propriétaires du patrimoine mobilier et immobilier. Les ateliers protégés sont dans ce cas, des établissements de l'association. En cas de sinistre, ce n'est donc par l'entreprise elle-même mais l'association gestionnaire qui est responsable et en assume les conséquences. L'obligation prévue par le présent article vise donc à responsabiliser les entreprises adaptées en les rendant à part entière responsables de leurs actifs.

La procédure d'agrément des anciens ateliers protégés est remplacée par la signature d'un **contrat triennal d'objectifs avec le préfet de région** : cette évolution, qui aligne de fait le régime des entreprises adaptées sur celui des entreprises d'insertion, vise à améliorer le contrôle de l'État sur les entreprises qui utilisent le label d'« entreprise adaptée » : au lieu de se voir ouvrir un droit à un financement par l'État du seul fait de leur agrément, les entreprises adaptées devront faire la preuve de la qualité de leur travail pour voir leur contrat renouvelé.

Ce contrat triennal d'objectifs est complété par un avenant financier annuel qui prévoit notamment un **contingent d'aide au poste**. L'aide au poste reste néanmoins due pour tout travailleur handicapé embauché par l'entreprise adaptée. A la différence de la garantie de ressources actuelle, le montant de l'aide au poste sera forfaitaire et non plus calculé individuellement, en fonction du temps de travail et du « salaire direct » versé par l'atelier.

Le **paragraphe V** tire la conséquence du classement des entreprises adaptées dans le milieu ordinaire de travail :

- la détermination du salaire de la personne handicapée ne fera plus référence à son rendement : comme pour l'ensemble des autres salariés, celui-ci sera déterminé par la seule application des grilles de salaire applicables dans la branche d'activité de l'entreprise adaptée, en fonction de l'emploi qu'il occupe et de sa qualification. En tout état de cause, **ce salaire ne pourra plus être inférieur au SMIC** ;

- il est mis fin au régime particulier des primes et accessoires de salaire pour les travailleurs handicapés en entreprise adaptées : ceux-ci se verront appliquer le régime de droit commun de l'ensemble des autres salariés et **les primes versées ne viendront plus en déduction d'un quelconque complément de rémunération versé par l'État**.

Enfin, le **paragraphe VI** adapte la définition donnée par le code du travail, dans son article L. 443-3-1, de l'entreprise solidaire : compte tenu de la suppression du classement des travailleurs handicapés en différentes catégories en fonction de la gravité du handicap et de l'assimilation des entreprises au travail en milieu ordinaire, l'entreprise solidaire sera désormais celle qui comptera parmi ses salariés au moins un tiers de personnes handicapées orientées en CAT par la commission des droits et de l'autonomie.

II - La position de votre commission

Votre commission se félicite de la reconnaissance de la place, spécifique mais à part entière, des entreprises adaptées au sein du marché du travail, qu'elle avait d'ailleurs proposée dans sa proposition de loi précitée.

Elle tient toutefois à soulever un paradoxe dans la manière dont le présent article envisage les relations entre les entreprises adaptées et l'État : l'entreprise continue à avoir droit à une aide au poste, certes désormais forfaitaire, pour chaque travailleur handicapé qu'elle emploie, mais dans le même temps, le volume total d'aide au poste qu'elle perçoit est plafonné par un contingent annuel : cela suppose donc, à un moment donné, un plafonnement des possibilités d'embauche de l'entreprise adaptée.

Si votre commission reconnaît la nécessité pour l'État de mieux maîtriser la dépense d'aide au poste en faveur des entreprises adaptées, l'entreprise adaptée reste une entreprise qui doit pouvoir être réactive face aux évolutions du marché. Or, elle est tenue d'embaucher des travailleurs handicapés dans une proportion de 70 % de ses effectifs. Un plafonnement strict des aides aux postes revient donc, de fait, à interdire toute possibilité d'embauche pour l'entreprise adaptée.

La fixation, en début d'année, du contingent d'aides au poste doit donc être suffisamment souple pour tenir compte de ces aléas du marché. Dans le cadre de la convention passée entre l'entreprise adaptée et le préfet de région, un surcroît d'aide au poste doit pouvoir être accordé en cas d'accroissement de l'activité de l'entreprise, de même que cette dotation doit pouvoir être revue à la baisse lorsque l'entreprise est conduite à réduire ses effectifs. Votre commission vous propose donc d'**amender le dispositif dans ce sens.**

Par ailleurs, votre commission a souhaité compléter le mécanisme de passerelle entre les différents milieux de travail ébauché par le projet de loi, à l'article 20, en ce qui concerne le passage du CAT au milieu ordinaire de travail. Elle vous propose donc, par analogie, d'assurer une **priorité de réembauche pour les travailleurs handicapés qui tenteraient une insertion dans l'entreprise ordinaire** : ce facteur de sécurité est un élément souvent déterminant pour donner confiance à la personne et encourager les « sorties vers le haut » de l'entreprise adaptée.

Il ne faut pas exclure non plus, compte tenu notamment du vieillissement de la population handicapée, la survenance de cas de retour de l'entreprise adaptée vers le CAT. Dans la mesure où les travailleurs employés en entreprise adaptée sont titulaires de contrats de travail, la décision de réorientation prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées se traduit nécessairement par une rupture de la relation contractuelle de travail. Pour éviter des contentieux sur la nature de cette rupture, votre commission souhaite préciser qu'elle **n'est imputable ni à l'employeur ni au salarié** : celui-ci pourra donc bénéficier de ses droits à l'assurance chômage, tandis que celui-là ne sera pas tenu au versement d'une indemnité de licenciement.

Sous réserve de **quatre autres amendements**, les deux premiers rédactionnels et les deux derniers de coordination, **vostra commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.**

Article 20
(art. L. 311-4, L. 344-2 et L. 344-2-1 à L. 344-2-5
du code de l'action sociale et des familles)

Statut et droits des personnes handicapées accueillies en CAT

Objet : Cet article vise à préciser le statut et les droits des personnes handicapées accueillies en centres d'aide par le travail (CAT).

I - Le dispositif proposé

Aux termes de l'article L. 344-2 du code de l'action sociale et des familles, les centres d'aide par le travail (CAT) sont des établissements médico-sociaux offrant des activités productives et un soutien médico-social à des adultes handicapés dont la capacité de travail est inférieure à un tiers de celle d'un travailleur valide.

Ces structures ont pour vocation de favoriser l'intégration sociale des personnes qu'elles accueillent grâce à un outil privilégié, le travail, mais aussi à travers un soutien médico-social renforcé. La dualité des moyens employés par le CAT pour remplir sa vocation se traduit par l'existence de deux budgets : un budget principal d'activité sociale et un budget annexe de production et de commercialisation. Ainsi, les CAT ne sont pas des entreprises mais des établissements médico-sociaux relevant des dispositions du code de l'action sociale et des familles.

Par voie de conséquence, le statut des personnes handicapées qui travaillent en CAT repose sur des règles spécifiques, tirées du code de l'action sociale et des familles et, pour partie, mais seulement lorsque la réglementation propre à ces centres le prévoit expressément, sur des dispositions du code du travail (hygiène, sécurité et médecine du travail). Les personnes handicapées qui travaillent en CAT n'ont donc pas le statut de salarié.

Le présent article vise à conforter la vocation médico-sociale des CAT, tout en soulignant la place originale qu'ils occupent, du fait de l'importance accordée aux activités à caractère professionnel, parmi ces établissements médico-sociaux.

Le **paragraphe I** prévoit de donner une forme particulière au contrat de séjour, exigé depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale pour l'ensemble des personnes accueillies dans un établissement médico-social : le contrat de séjour prendra donc la forme d'un « **contrat de soutien et d'aide par le travail** », dont les clauses devront être conformes à un contrat type établi par décret.

Le **paragraphe II** modifie la définition des personnes pouvant être orientées en CAT par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, pour tenir compte, notamment de l'assimilation des entreprises adaptées au milieu ordinaire de travail. Cette définition est une définition par défaut puisqu'elle vise les personnes qui ne peuvent, même momentanément ou à temps partiel, travailler en entreprise ordinaire ou adaptée ni exercer une activité indépendante.

Le **paragraphe III** vise à faire bénéficier les personnes handicapées accueillies en CAT de droits inspirés de ceux réservés aux salariés en créant des dispositions relatives à la **formation professionnelle et à la validation des acquis de l'expérience, aux congés et à certaines prestations parentales**. Les charges résultant pour les CAT de leurs nouvelles obligations au titre de la formation professionnelle et du droit à congé entrant dans le champ des « *charges de fonctionnement de l'activité sociale de l'établissement, et notamment les charges entraînées par le soutien éducatif et médico-social de la personne handicapée dans son activité de caractère professionnel*²⁴ », celles-ci sont **à la charge de l'aide sociale de l'État**.

Il clarifie ensuite les conditions de la mise à disposition des personnes handicapées accueillies en CAT auprès d'une entreprise « ordinaire » : prévoir explicitement cette possibilité de mise à disposition était en effet nécessaire pour éviter sa requalification en prêt illégal de main d'oeuvre pour le CAT et la transformation d'office de la convention de mise à disposition en contrat à durée indéterminée.

Il met enfin en place un dispositif « passerelle » plus ambitieux encore que la mise à disposition : celui-ci devrait permettre à une personne handicapée accueillie en CAT de signer un contrat à durée déterminée (CDD), un contrat emploi-solidarité (CES) ou un contrat initiative-emploi (CIE) avec un employeur du milieu ordinaire de travail et de bénéficier, à l'initiative du CAT, d'une **convention d'appui pour accompagner la transition entre le milieu protégé et le milieu ordinaire**. Cette convention d'appui précisera l'aide apportée par le CAT à la personne handicapée et à l'entreprise qui l'accueille pendant la durée du contrat.

En cas d'échec de l'intégration, que le contrat ait été rompu avant son terme, ou que la personne ne soit pas définitivement recrutée par l'entreprise à son issue, la personne handicapée bénéficiera d'un **droit au retour en CAT**. Les modalités de cette réintégration seront fixées par la convention d'appui entre le CAT et l'employeur.

²⁴ Art. L. 344-3 du code de l'action sociale et des familles.

II - La position de votre commission

Votre commission se félicite de l'équilibre trouvé par cet article entre la réaffirmation de la vocation médico-sociale des CAT et la reconnaissance de droits nouveaux pour les personnes handicapées accueillies dans ces établissements, ainsi que de la mise en oeuvre de mécanismes innovants visant à favoriser l'évolution des personnes handicapées qui le peuvent vers un milieu de travail moins protégé.

Elle observe toutefois que les actions de formation entreprises aujourd'hui par les gestionnaires de CAT se heurtent souvent au problème de la perte progressive des acquis scolaires des personnes handicapées qu'ils accueillent, perte essentiellement due à une absence de stimulation de ces connaissances. Cette situation est particulièrement dommageable pour des personnes qui pourraient, avec un accompagnement adapté, évoluer vers le milieu ordinaire de travail. Votre commission vous proposera d'inscrire au rang des actions de formation engagées par les gestionnaires de CAT **des actions de maintien des acquis scolaires**.

Elle vous proposera également un **amendement** de cohérence, tendant à tirer les conséquences de la création de la prestation d'accueil du jeune enfant par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

CHAPITRE III

-

Cadre bâti, transports et nouvelles technologies

Article 21

*(art. L. 111-7 à L. 111-7-4, L. 111-8-3-1 et L. 111-26
du code de la construction et de l'habitation)*

Accessibilité du cadre bâti

Objet : Cet article vise à renforcer les obligations des constructeurs et propriétaires de bâtiments, quels qu'ils soient, en matière d'accessibilité aux personnes handicapées.

I - Le dispositif proposé

Le présent article vise à donner une portée nouvelle au principe de l'accès de tous à tout, en complétant l'affirmation du principe d'accessibilité, déjà présent dans la loi du 30 juin 1975, par des obligations concrètes et par une limitation des dérogations possibles.

Le **paragraphe I** donne une nouvelle rédaction à l'article L. 111-7 du code de la construction et de l'habitation, auquel il ajoute quatre nouveaux articles. Ces articles renvoient à un ensemble de décrets le soin de déterminer le détail du dispositif dont ils encadrent la portée.

Si les catégories de bâtiments visées par le nouvel article L. 111-7 sont inchangées par rapport au droit en vigueur, l'affirmation du principe d'accessibilité est renforcée sur deux points :

- son champ est étendu des dispositions architecturales et des aménagements aux équipements mêmes des locaux visés par l'obligation ;

- l'accessibilité n'est plus définie comme la seule possibilité pour une personne circulant en fauteuil roulant d'accéder au cadre bâti : les constructeurs devront désormais tenir compte de l'ensemble des handicaps, physique mais aussi sensoriel, mental ou psychique.

Les articles L. 111-7-1 à L. 111-7-4 précisent les modalités de mise en oeuvre de l'obligation d'accessibilité posée par l'article L. 111-7 :

- l'article L. 111-7-1 impose une obligation stricte d'accessibilité pour les bâtiments nouveaux : en matière de construction nouvelle, aucune dérogation n'est prévue, seules des modalités particulières pour les maisons individuelles seront autorisées ;

- l'article L. 111-7-2 prévoit une obligation de mise en accessibilité à l'occasion de tous travaux de rénovation : le champ de cette obligation est plus restreint que le précédent, car elle ne concerne que les bâtiments d'habitation et ne s'applique qu'à compter d'un seuil entre le coût des travaux et la valeur du bâtiment. Des dérogations motivées pourront également être autorisées pour des raisons techniques, architecturales et économiques ;

- l'article L. 111-7-3 précise les obligations particulières applicables aux établissements recevant du public (ERP) : une obligation d'accessibilité de l'ensemble des ERP existants est posée, ce qui signifie la possibilité, pour toute personne handicapée, d'y accéder et de circuler dans les parties ouvertes au public. Le niveau d'exigence en matière d'accessibilité, défini par décret, pourra varier en fonction de la catégorie d'ERP et des prestations qu'il fournit. Des dérogations motivées seront autorisées, dans les mêmes conditions que pour les locaux d'habitation, éventuellement sous une condition de mise en oeuvre de mesures de substitution. Les décrets fixeront, en outre, un délai limite pour la mise en accessibilité totale de ces établissements ;

- l'article L. 111-7-4 renforce les conditions du contrôle du respect des règles d'accessibilité : à l'occasion de tous travaux soumis à permis de construire, le maître d'ouvrage sera tenu de présenter, à l'achèvement des travaux, un document attestant de la prise en compte des exigences d'accessibilité. Cette attestation devra être établie soit par un contrôleur technique soit par une personne physique ou morale satisfaisant à des critères de compétence et d'indépendance fixés par décret.

Le **paragraphe II** complète les pouvoirs de sanctions de l'autorité administrative (c'est-à-dire, selon le cas, du maire, du président de l'EPCI ou du préfet) en cas de non-respect des règles d'accessibilité, par un droit de fermeture de l'établissement fautif. Cette règle ne trouvera naturellement à s'appliquer qu'à l'expiration du délai prévu par le présent article pour la mise en conformité de l'ensemble de ces établissements.

Le **paragraphe III** intègre la vérification du respect des règles d'accessibilité dans les missions des contrôleurs techniques chargés de vérifier la solidité des bâtiments et le respect des normes de sécurité par les constructeurs.

Le **paragraphe IV** prévoit enfin que l'attribution des aides publiques à la construction sera désormais conditionnée au respect des règles d'accessibilité, la preuve de la prise en compte de ces règles devant être apportée par le maître d'ouvrage grâce à la production d'un dossier spécifique. Si l'autorité qui a accordé une subvention s'aperçoit par la suite que ces règles n'ont pas été respectées, notamment si le maître d'ouvrage ne peut pas produire l'attestation prévue au L.111-7-4, elle pourra en exiger le remboursement.

II - La position de votre commission

Votre commission ne peut qu'approuver le renforcement de l'obligation d'accessibilité auquel procède cet article. Elle se félicite notamment de l'adoption d'un principe de stricte accessibilité pour les bâtiments neufs et de la fixation d'un délai limite pour la mise en accessibilité des établissements recevant du public existants.

Pourtant au regard de la situation actuelle, elle juge indispensable la mise en oeuvre d'une politique plus volontariste encore, afin de rompre avec la logique de la loi du 30 juin 1975 pour laquelle la mise en accessibilité progressive du cadre bâti est rapidement devenue synonyme d'inachèvement.

A cet effet, elle vous propose donc :

- **d'étendre à tous les types de bâtiments existants l'obligation de mise en accessibilité à l'occasion de travaux** imposée par le projet de loi aux seuls bâtiments d'habitation : votre commission estime qu'un tel principe n'est pas incompatible avec l'idée d'un délai limite pour les établissements recevant du public. Il s'agit en effet d'éviter qu'à l'occasion de travaux entrepris durant cette période de transition, les propriétaires repoussent la mise en accessibilité à plus tard et fassent ensuite pression pour qu'un délai supplémentaire leur soit accordé ;

- **de supprimer le seuil à partir duquel l'obligation de mise en accessibilité à l'occasion de travaux s'applique** : dès lors en effet que la loi prévoit la possibilité de dérogations motivées, il n'y a pas de raison d'exclure *a priori* du champ de cette obligation certains bâtiments pour la seule raison du coût des travaux. Votre commission reconnaît en revanche la nécessité de **prévoir, comme en matière de construction neuve, des modalités particulières pour la mise en accessibilité des logements individuels** : il paraît en effet difficile d'imposer aux propriétaires de logements individuels une stricte obligation de mise en accessibilité, dès lors que ces logements ne sont pas occupés par des personnes ayant des besoins particuliers en matière d'accessibilité. Les modalités particulières envisagées pourraient être une

simple obligation de rendre le logement adaptable, c'est-à-dire de prévoir des aménagements qui ne fassent pas obstacle à une mise en accessibilité future ;

- de **limiter aux seuls motifs techniques l'octroi de dérogations à l'obligation de mise en accessibilité des bâtiments à l'occasion de travaux** : si de telles dérogations peuvent en effet se justifier (inexistence de solutions d'accessibilité en l'état des techniques connues, impossibilité de réaliser les travaux nécessaires du fait d'une fragilité particulière du bâtiment faisant courir un risque aux habitants...), l'invocation d'un éventuel motif architectural ou économique paraît une justification insuffisante et laisse la porte ouverte à de nombreux abus.

- d'**étendre à toutes les constructions et à tous les travaux soumis à permis de construire la règle selon laquelle ce dernier ne peut être délivré qu'à condition que les travaux envisagés respectent les règles d'accessibilité**, afin de permettre un meilleur contrôle *a priori* de la prise en compte de l'exigence d'accessibilité par les promoteurs.

- de soumettre les propriétaires d'établissements recevant du public en contravention avec les règles d'accessibilité à une **astreinte après mise en demeure par le préfet**.

Votre commission attache une importance particulière à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, car elle estime que l'inaccessibilité des locaux ne doit pas avoir pour conséquence de priver les personnes handicapées de l'accès aux services et prestations qu'ils délivrent.

Il lui paraît donc nécessaire d'encadrer dans des limites strictes le délai dans lequel ces établissements devront être mis en accessibilité. Elle vous propose de préciser que ce délai, dont la durée exacte sera fixée par décret, **ne pourra excéder dix ans**.

Elle vous invite également à **assortir toute dérogation aux règles d'accessibilité accordée à un établissement recevant du public d'une obligation de mettre en place un dispositif de substitution**. Celle-ci permettra à tout le moins à la personne handicapée d'accéder aux services et prestations offertes par cet établissement, même si l'accès doit avoir lieu selon d'autres modalités. Afin de garantir son sérieux, la mesure de substitution devra être approuvée par l'autorité administrative compétente, après avis de la commission communale d'accessibilité.

Votre commission a enfin souhaité prévoir une **règle particulière concernant les établissements scolaires**, afin d'éviter que des situations d'inaccessibilité des locaux puissent compromettre une intégration en milieu scolaire ordinaire : dans un tel cas, la collectivité compétente (commune, département ou région) sera tenue d'effectuer les travaux de mise en accessibilité sans délai.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 22
(art. L. 151-1, L. 152-1 et L. 152-4
du code de la construction et de l'habitation)

Sanctions pénales

Objet : Cet article vise à renforcer les sanctions pénales relatives aux infractions aux règles d'accessibilité.

I - Le dispositif proposé

Le présent article prévoit un renforcement des contrôles du respect des règles d'accessibilité et des sanctions pénales applicables en cas d'infractions à celles-ci.

Le **paragraphe I** complète l'article L.151-1 du code de la construction et de l'habitation qui prévoit un droit de visite et de communication des documents techniques se rapportant à la construction d'un bâtiment pour le préfet, le maire et les agents assermentés du ministère de l'équipement. Désormais, à l'occasion de cette visite, ils pourront également demander la communication des documents relatifs à l'accessibilité.

Le **paragraphe II** est de coordination : il donne aux officiers de police judiciaire ainsi qu'aux fonctionnaires et agents de l'État et des collectivités publiques commissionnés à cet effet par le maire ou le ministre chargé de la construction et de l'habitation et assermentés le pouvoir de constater les infractions aux règles d'accessibilité.

Le **paragraphe III** renforce les sanctions pénales applicables aux personnes physiques et morales qui ne respectent pas les règles d'accessibilité. Si les peines principales – qui prennent la forme d'amendes pouvant aller de 45.000 euros à 75.000 euros en cas de récidive – restent inchangées, deux séries de mesures viennent compléter l'arsenal répressif en la matière :

- les personnes physiques pourront être condamnées à la peine complémentaire d'affichage ou de diffusion, par voie de presse, de la décision prononcée ;

- la responsabilité pénale des personnes morales pourra être recherchée : les sanctions prendront alors la forme d'une amende égale au quintuple de celle applicable aux personnes physiques, d'une peine

complémentaire d'affichage et d'une peine complémentaire d'interdiction, temporaire ou définitive, d'exercer certaines professions.

II - La position de votre commission

Votre commission ne peut qu'approuver le renforcement des sanctions pénales à l'encontre de ceux qui, par leur indifférence ou leur négligence, contribuent à créer ou à aggraver des situations de handicap. La peine complémentaire d'affichage ou de diffusion lui paraît particulièrement dissuasive, notamment s'agissant d'établissements commerciaux qui pourraient redouter une telle contre-publicité.

Il convient toutefois de constater que, d'une manière générale, les sanctions pénales restent peu appliquées, la plupart des dossiers en la matière étant classés sans suite par les magistrats.

C'est d'ailleurs la raison pour laquelle votre commission vous propose, à l'article 21, de créer un régime de sanctions administratives prenant la forme d'astreintes et applicables sans préjudice des règles pénales.

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 23

(art. 1391 C du code général des impôts)

Déductibilité de la taxe foncière des travaux d'adaptation du logement en faveur des personnes handicapées pour les sociétés d'économies mixtes

Objet : Cet article vise à étendre aux sociétés d'économie mixte ayant pour objet statutaire la réalisation ou la gestion de logements le mécanisme de déductibilité de la taxe foncière créé en 2001 au profit des organismes de HLM qui réalisent des logements accessibles aux personnes handicapées.

I - Le dispositif proposé

La loi n° 2001-1247 du 21 décembre 2001 visant à accorder une priorité dans l'attribution des logements sociaux aux personnes en situation de handicap ou aux familles ayant à leur charge une personne en situation de handicap a prévu que les organismes d'HLM pourraient déduire de la taxe

foncière sur les propriétés bâties les dépenses engagées pour l'accessibilité et l'adaptation des logements pour les personnes handicapées.

**Principaux travaux d'accessibilité de l'immeuble et du logement
et d'adaptation du logement aux personnes handicapées déductibles de la TFPB**

1° Travaux d'accessibilité de l'immeuble

a) Cheminement extérieur :

- Élargissement du cheminement et du portail d'entrée ;
- Construction d'une rampe pour doubler ou remplacer un emmarchement ;
- Aménagement de bateaux pour franchir les trottoirs ;
- Suppression de murs, murets, de portes ou portails, de marches, seuils, ressauts ou de tout autre obstacle ;
- Amélioration du revêtement de sol ou du sol lui-même en vue d'obtenir un sol ferme et non glissant, par exemple ;
- Installation de mains courantes.

b) Élargissement ou aménagement de places de parking.

c) Parties communes à l'intérieur de l'immeuble :

- Élargissement de la porte d'entrée et des portes le long des parties communes conduisant aux logements, élargissement des couloirs ;
- Construction d'une rampe ;
- Suppression de murs, de cloisons, de portes, de marches, de seuils, de ressauts ou d'autres obstacles ;
- Amélioration des revêtements de sol ;
- Installation de mains courantes, d'un ascenseur ou d'autres appareils permettant le transport de personnes handicapées (monte malades, plate-forme ou appareil élévateur, par exemple) ;
- Modification des boîtes aux lettres et divers systèmes de commandes.

2° Travaux d'accessibilité et d'adaptation du logement

- Élargissement de la porte d'entrée, des portes intérieures du logement, des portes d'accès aux balcons, terrasses, loggias et jardins ;
- Construction d'une rampe ;
- Suppression de marches, de seuils et de ressauts ;
- Suppression ou modification de murs, cloisons et placards ;
- Modification de l'aménagement et de l'équipement des pièces d'eau (cuisine, WC, baignoire, douche, buanderie, etc.), évier, lavabo, baignoire, douche, WC, placards, etc ;
- Amélioration des revêtements de sol ;
- Installation de mains courantes, barres d'appui, poignées de rappel de portes, protection de murs et de portes ;
- Modification de la robinetterie, des divers systèmes de fermeture, d'ouverture ou des systèmes de commande des installations électriques, d'eau, de gaz et de chauffage ;

- | |
|--|
| - Modification des volets et fenêtres ; |
| - Alerte à distance (équipement et branchement). |

Le présent article propose d'élargir le bénéfice de ce dispositif aux sociétés d'économie mixte ayant pour objet statutaire la construction ou la gestion de logements.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve l'extension du dispositif de déductibilité de la taxe foncière instituée à l'initiative des parlementaires en 2001. L'accès des personnes handicapées à des logements autonomes se heurte en effet aujourd'hui trop souvent à une pénurie des logements accessibles, notamment dans le parc public. Or, d'après une enquête menée par l'association des paralysés de France, un tiers des personnes handicapées disposant d'un logement autonome sont justement locataires dans le parc public.

Cette disposition complète heureusement le dispositif de crédit d'impôt pour dépenses d'équipement de l'habitation principale applicable aux travaux d'installation d'équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées, mis en place par la loi de finances pour 2004, qui vise quant à lui les personnes handicapées propriétaires de leur logement.

Votre commission tient toutefois à rappeler que les pertes de recette qui en résulteront pour les collectivités locales devront leur être compensées.

Sous le bénéfice de ces observations, elle vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 24
Accessibilité des transports et de la voirie

Objet : *Cet article prévoit des règles contraignantes en matière d'accessibilité des services de transport collectif et de la voirie et crée dans chaque commune de plus de 10.000 habitants une commission communale d'accessibilité.*

I - Le dispositif proposé

Le présent article complète les dispositions de l'article 21 concernant l'accessibilité du cadre bâti par une obligation d'accessibilité des services de transport collectif et de la voirie.

Dans son **paragraphe I**, il pose ainsi le principe de la continuité de la chaîne du déplacement : tout obstacle le long de cette chaîne, qu'il vienne du cadre bâti, de la voirie, des espaces publics, des transports ou de leur intermodalité, peut en effet réduire à néant l'effort d'accessibilité de l'ensemble des acteurs de la cité.

Ce paragraphe prévoit un délai de six ans pour la mise en accessibilité complète des réseaux de transport existants. Il limite le champ des dérogations aux seuls cas d'impossibilité technique avérée et assortit celles-ci d'une obligation de mettre en place des moyens de transports adaptés alternatifs.

Il impose également à toutes les communes et, le cas échéant, aux établissements publics de coopération intercommunale compétents l'établissement d'un plan de mise en accessibilité de la voirie et des aménagements des espaces publics. Ce document de programmation devra notamment préciser les mesures et le calendrier de mise en accessibilité des aires de stationnement et des circulations piétonnes.

Enfin, comme dans le domaine de la construction, l'octroi de subventions aux entreprises de transport collectif sera conditionné au respect des règles d'accessibilité.

Le **paragraphe II** introduit un nouvel article L. 2143-3 dans le code général des collectivités territoriales qui crée, dans toutes les communes de 10.000 habitants et plus, une commission communale d'accessibilité. Une telle commission pourra également être créée au niveau intercommunal, soit de façon volontaire par les communes qui le souhaiteront, même si elles comptent moins de 10.000 habitants, soit de façon obligatoire, si la compétence en matière de transports est déjà exercée au sein d'un EPCI.

La composition de cette commission d'accessibilité reflète le fait que l'accessibilité est une question qui dépasse de beaucoup le seul sujet du handicap : ainsi, les personnes handicapées ne seront qu'une des catégories d'utilisateurs représentés en son sein.

La commission communale d'accessibilité sera chargée de dresser un état des lieux de l'accessibilité au sens large de la commune et de rassembler dans un rapport annuel l'ensemble de ses propositions d'amélioration. Ce rapport sera transmis non seulement aux autorités administratives compétentes mais aussi aux responsables de l'ensemble des bâtiments, installations ou locaux de travail visés par le rapport.

Les **paragraphes III et IV** visent à inclure la question de l'accessibilité parmi les objectifs du plan de déplacement urbain (PDU), qui doivent être établis tous les cinq ans par l'ensemble des communes ayant défini un périmètre de transports urbains. Deux outils sont prévus pour améliorer la prise en compte de l'accessibilité aux personnes handicapées par le PDU :

- la création d'une nouvelle annexe à ce document, comportant des éléments de programmation des investissements nécessaires à la mise en accessibilité des réseaux de transport ;

- la consultation des associations de personnes handicapées sur le projet de PDU.

Le **paragraphe V** prévoit que les modalités d'application du présent article seront déterminées par décret.

II – La position de votre commission

Votre commission ne peut que se féliciter du fait qu'une obligation ferme d'accessibilité soit enfin posée en matière de transports. La loi d'orientation du 30 décembre 1982 sur les transports intérieurs n'envisageait en effet jusqu'ici qu'un simple objectif d'accessibilité, pouvant de surcroît n'être mis en œuvre que progressivement, et en aucun cas une obligation d'accessibilité.

Elle approuve notamment la définition d'un échéancier strict pour la mise en accessibilité des réseaux de transport existants. Elle vous proposera de doubler cette obligation de résultat d'une « obligation de moyen », en imposant aux services de transport collectif l'achat de véhicules accessibles à l'occasion de tout renouvellement de leur parc de matériel roulant.

Elle considère que l'obligation de mettre en place un service de transport adapté constitue la moindre des mesures de substitution et elle souhaite que **ceux-ci soient à la charge de l'autorité organisatrice de transport normalement compétente pour l'ensemble de la population**. Encore une fois, il semble normal, pour votre commission, que les personnes responsables de l'aggravation d'une situation de handicap se voient attribuer la charge de sa compensation.

S'agissant ensuite de la commission communale d'accessibilité, votre commission s'inscrit pleinement dans la démarche consistant à associer l'ensemble des usagers à la définition des conditions d'une meilleure accessibilité du cadre de vie, estimant que celle-ci participe de l'amélioration du cadre de vie de l'ensemble de la population.

Il reste que le seuil proposé par le projet de loi conduit à exclure de l'obligation de mettre en place un tel outil un grand nombre de communes moyennes situées en zone rurale, alors que le problème de l'accessibilité des transports se pose de façon cruciale dans ces régions.

Sans aller jusqu'à rendre obligatoire la création d'une telle commission dans toutes les communes – un telle obligation étant difficilement soutenable pour les plus petites d'entre elles – votre commission estime qu'un **abaissement de son seuil de création à 5.000 habitants** permettrait un meilleur maillage du territoire, en incluant la plupart des centres urbains des départements plus faiblement peuplés. Les difficultés de déplacement dans ces zones, souvent déjà pénalisantes pour les citoyens « ordinaires », sont en effet décuplées pour des personnes handicapées ou à mobilité réduite. Elle vous proposera **d'amender** le présent article dans ce sens.

Afin de compléter ce maillage, elle souhaite imposer la même obligation aux **groupements de communes** compétents en matière de transport qui regroupent des communes dont le nombre total d'habitant est supérieur ou égal à 5.000.

L'inscription d'un volet relatif à l'accessibilité dans les plans de déplacements urbains correspond également à une volonté forte de votre commission de voir ce sujet trouver toute sa place dans la politique générale de l'aménagement du territoire. Il lui semble que le présent article pourrait être utilement complété par une disposition du même ordre concernant les programmes locaux de l'habitat.

En effet, ainsi que le souligne le projet de loi, l'accessibilité passe par la continuité de la chaîne du déplacement. Il est donc essentiel que l'outil de planification que constitue le PLH tienne compte, comme le PDU, des besoins particuliers des personnes handicapées ou à mobilité réduite. Elle vous proposera donc d'inclure, par **amendement**, l'accessibilité parmi les objectifs de ces programmes.

Elle vous propose enfin **deux derniers amendements**, le premier rédactionnel et le second de précision, **et vous demande d'adopter cet article ainsi amendé.**

Article 25

Accessibilité des services de communication publique en ligne

Objet : Cet article définit un nouveau principe d'accessibilité des services de communication en ligne aux personnes handicapées.

I - Le dispositif proposé

L'exposé des motifs du projet de loi souligne l'importance de promouvoir l'utilisation, par les personnes handicapées, des nouvelles technologies de l'information et de la communication, en leur qualité de « vecteur d'apprentissage et d'ouverture au monde extérieur » et dans la mesure où elle(s) « facilite(nt) leurs démarches administratives ».

Le présent article affirme donc la nécessité pour les services de communication publique mis en ligne par l'État, les collectivités territoriales et les établissements publics qui en dépendent d'être accessibles aux personnes handicapées.

Il renvoie, pour la mise en œuvre de ces dispositions de principe, à un décret en Conseil d'État qui devra intervenir pour préciser le contenu et les délais des adaptations nécessaires.

II - La position de votre commission

Votre commission se félicite de ces dispositions qui, en visant les nouvelles technologies, contribueront à mettre en œuvre le principe de « d'accès de tous à tout ». Il s'agit ici aussi de renforcer l'exercice de la citoyenneté des personnes handicapées.

Cet article permettra ainsi de généraliser et de dépasser le caractère souvent symbolique des initiatives actuellement existantes. Il s'agit par exemple de dispositifs permettant, en cliquant sur une touche spécialement prévue à cet effet, d'accroître la taille des caractères pour les personnes mal voyantes (le « label vue ») ou d'augmenter le son pour les malentendants.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

TITRE IV

-

ACCUEIL ET INFORMATION DES PERSONNES HANDICAPÉES, ÉVALUATION DE LEURS BESOINS ET RECONNAISSANCE DE LEURS DROITS

CHAPITRE PREMIER

-

Maisons départementales des personnes handicapées

Article 26

Modification de l'architecture du code de l'action sociale et des familles

Objet : Cet article modifie l'architecture du chapitre VI du titre IV du livre premier du code de l'action sociale et des familles, pour tenir compte de la codification des dispositions introduites par le présent projet de loi concernant les maisons départementales des personnes handicapées.

I - Le dispositif proposé

Le présent article tire la conséquence de l'introduction d'une nouvelle section au chapitre VI du titre IV du livre premier du code de l'action sociale et des familles consacrée aux maisons départementales des personnes handicapées.

Ce chapitre, désormais intitulé « *Institutions relatives aux personnes handicapées* », comprendra donc deux sections, la première relative aux conseils consultatifs national et départementaux des personnes handicapées, la seconde consacrée aux maisons départementales.

Cet article achève également la codification de l'article premier de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé : le III de cet article, qui confie au conseil national consultatif des personnes handicapées une mission d'évaluation de la situation des personnes handicapées en France et de propositions en matière d'amélioration de la prise en charge, est ainsi codifié au sein de l'article L. 146-1 qui définit les compétences de ce conseil. Comme l'ensemble des autres dispositions concernant le conseil national consultatif des personnes handicapées, le nouvel alinéa ainsi codifié sera applicable à Mayotte et dans les Terres australes et antarctiques françaises.

Le dernier alinéa de cet article adapte les missions des conseils consultatifs départementaux des personnes handicapées (CDCPH) à la création des maisons départementales : dès lors que les compétences des actuelles COTOREP et CDES sont désormais exercées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, elle-même rattachée à la maison départementale du handicap, il convenait de prévoir une information des CDCPH sur l'activité des maisons et non plus sur celles des commissions.

II - La position de votre commission

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 27

(art. L. 146-3 à L. 146-6 du code de l'action sociale et des familles)

Maisons départementales des personnes handicapées

Objet : Cet article vise à offrir aux personnes handicapées un accès unique aux droits et aux prestations qui les concernent, grâce à la création de maisons départementales des personnes handicapées, regroupant les compétences aujourd'hui dévolues aux COTOREP, aux CDES et aux sites pour la vie autonome.

I - Le dispositif proposé

« Un véritable « parcours du combattant » attend aujourd'hui les personnes handicapées dans leur vie quotidienne pour faire valoir leurs droits, tant le législateur et le pouvoir réglementaire ont compliqué à l'envi

les structures administratives et les procédures de prise en charge du handicap, jusqu'à ignorer la personne handicapée elle-même. »

Tel était le constat dressé par votre rapporteur dans son rapport d'information du 24 juillet 2002.

Pour faire reconnaître leurs droits, les personnes handicapées doivent en effet s'adresser à des structures multiples : COTOREP et CDES pour les décisions relatives aux prestations et à l'orientation, assurance maladie pour la prise en charge des aides techniques, lorsque celles-ci sont remboursables, départements, fonds de secours des organismes sociaux, associations pour les aménagements du logement et du cadre de vie, AGEFIPH pour l'aménagements des postes de travail...

Afin de résoudre la complexité liée à cette multiplicité de financeurs, ceux-ci se sont d'ailleurs regroupés, depuis 1997, au sein de « sites pour la vie autonome » (SVA), dont la généralisation a été décidée en 2000 et s'est achevée 2003. La création de ces structures a représenté un progrès incontestable puisqu'elle a permis un raccourcissement significatif des délais de traitement des dossiers de demande d'aide et la réduction de 22,5 % à 11,9 % du coût restant à la charge des personnes handicapées en matière d'aide technique.

Il reste que les SVA ont une compétence aujourd'hui limitée aux aides techniques et aux aménagements du logement et que l'évaluation des besoins faite par leurs équipes labellisées n'a aucune valeur devant les instances de décision que sont les COTOREP et les CDES.

De nombreuses critiques ont, par ailleurs, été adressées à ces commissions : l'accueil des personnes handicapées et de leurs familles est insuffisant, les délais de traitement des dossiers demeurent excessifs – le stock des dossiers devant la COTOREP atteint l'équivalent d'un an d'activité –, l'absence d'entretien individuel reste trop souvent la règle et le suivi des personnes est réduit *a minima*, se limitant en général au réexamen obligatoire de la décision d'orientation tous les cinq ans.

C'est la raison pour laquelle le projet de loi propose de simplifier cette architecture institutionnelle en fusionnant au sein de « maisons départementales des personnes handicapées » les compétences aujourd'hui éparpillées entre les COTOREP, les CDES et les sites pour la vie autonome.

Le nouvel article L. 146-3 du code de l'action sociale et des familles, qui crée les maisons départementales des personnes handicapées, **confie trois types de missions à ces structures** :

- **une mission générale d'accueil, d'information et de conseil**, tant en amont qu'en aval des décisions de la commission des droits et de

l'autonomie des personnes handicapées²⁵ : cette mission recouvre non seulement un aspect documentaire, mais également une fonction d'accompagnement de la famille dans la découverte du handicap et une fonction de « pré-orientation »

En aval, cette mission consiste à assurer un suivi des décisions de la commission, ainsi qu'un accompagnement et – éventuellement – une médiation pour la mise en œuvre de ces décisions ;

- **un rôle de « guichet unique »** : l'accès à l'ensemble des droits et prestations destinées aux personnes handicapées est regroupé au sein des maisons départementales du handicap, qu'il s'agisse de l'attribution de cartes comme la carte d'invalidité ou de la carte « *Station debout pénible* », de l'attribution des prestations comme l'AAH, l'AES (devenue « allocation d'éducation de l'enfant handicapé ») ou de la nouvelle prestation de compensation ou de l'orientation vers un établissement ou un service adapté aux besoins et aux capacités de la personne.

Il n'est toutefois pas précisé si ce rôle de guichet unique doit s'entendre comme une simple centralisation des dossiers de demande de prestation, ceux-ci continuant à être instruits par les services compétents aujourd'hui, ou s'il s'étend à la coordination de cette instruction ;

- **une mission d'organisation et de coordination** : la maison départementale des personnes handicapées est chargée d'organiser le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire et de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, chargées respectivement – aux termes de la nouvelle rédaction des articles L. 146-4 et L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles – d'évaluer les incapacités et les besoins de compensation de la personne handicapée et de décider de l'attribution des droits et prestations et de l'orientation.

La mise en place de ces maisons départementales **incombe à l'État** qui devra assurer leur caractère de services de proximité.

L'article L. 146-4 place auprès de la maison départementale des personnes handicapées une **équipe pluridisciplinaire** dont les missions sont les suivantes :

- **évaluer les besoins de compensation et l'incapacité** des personnes handicapées, sur la base de références définies par la voie réglementaire : l'exposé des motifs du projet de loi précise que cette évaluation ira « *au-delà de l'évaluation strictement médicale des incapacités. Il s'agit là en effet de prendre en compte le projet de vie de la personne, ses aptitudes et*

²⁵ Sur le rôle de la nouvelle commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, voir le commentaire de l'article 29.

potentialités et d'élargir l'évaluation aux conséquences sociales du handicap » ;

- traduire ces besoins dans un **plan personnalisé de compensation**, intégrant – notamment mais pas uniquement – les besoins relevant de la prestation de compensation et les aides techniques pouvant faire l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie.

Cet article précise, en outre, un principe essentiel du fonctionnement de cette équipe pluridisciplinaire, à savoir l'obligation pour celle-ci d'entendre la personne handicapée, ses parents si elle est mineure, ou son représentant légal.

Est également constituée auprès de la maison départementale des personnes handicapées une **commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées**, chargée de prendre les décisions concernant l'ensemble des droits de la personne handicapée, notamment les décisions d'attribution des prestations et d'orientation.

Si la définition des compétences précises de cette commission et de la procédure applicable devant elle est renvoyée aux articles L. 241-5 à L. 241-11 du code de l'action sociale et des familles, modifiés par l'article 29 du présent projet de loi, le présent article pose d'ores et déjà les principes essentiels qui régissent ses prises de décision :

- la commission se prononce **sur la base de l'évaluation et du plan de compensation établis par l'équipe pluridisciplinaire** : cette précision constitue un progrès incontestable pour les personnes handicapées car elle consacre une approche globale et non plus morcelée des droits et des besoins de la personne. Elle devrait également contribuer à réduire le nombre de procédures engagées devant la commission dans la mesure où l'état des lieux dressé par l'équipe pluridisciplinaire conduira à rassembler, en un seul dossier de demande, l'ensemble des décisions concernant la personne handicapée ;

- elle se prononce également **au vu des souhaits exprimés par la personne handicapée**, conformément à la nécessité de motiver les décisions de la commission dans la perspective d'un projet d'insertion sociale et professionnelle, et non plus seulement par référence à la mesure médicale d'une déficience.

II – La position de votre commission

Votre commission approuve la création des maisons départementales des personnes handicapées, puisqu'elle avait appelé de ses vœux la mise en place de telles structures, dans son rapport d'information du 24 juillet 2002. Elle **regrette toutefois que le projet de loi n'aille pas plus avant dans la**

définition de la forme juridique et des modalités d'organisation de ces maisons départementales.

Votre rapporteur avait suggéré, dans sa proposition précitée, la **création de ces maisons sous la forme de groupements d'intérêt public** entre l'État, les départements, les communes et les organismes de sécurité sociale, cette composition pouvant être élargie en fonction des réalités locales.

La formule du GIP permet en effet la mise en place de partenariats souples et une contribution, y compris humaine et financière, de l'ensemble des acteurs qui participent aujourd'hui aux fonds départementaux de compensation. Elle est sans doute la formule la mieux à même de fédérer les moyens financiers nécessaires à la compensation du handicap, en permettant notamment le maintien des financements extralégaux mis à disposition des actuels sites pour la vie autonome.

Une solution similaire a d'ailleurs été préconisée par M. Denis Piveteau, dans son rapport prospectif, réalisé à la demande du ministère, sur les missions et la structure d'une éventuelle « agence nationale du handicap ».

Quatre schémas de mise en place des maisons départementales du handicap

Le rapport prospectif de M. Denis Piveteau, maître des requêtes au Conseil d'État, sur les missions et la structure d'une « agence nationale du handicap » recense quatre schémas possibles pour la mise en place des maisons départementales du handicap :

- un schéma de « renforcement sans transformation »

Selon ce scénario, CDES, COTOREP et sites pour la vie autonome pourraient fusionner en une structure unique. Mais cette réorganisation n'entraînerait pas de modification fondamentale dans l'organisation des compétences : l'accueil, l'instruction, l'orientation resteraient le fait d'un organe collégial, dépourvu de personnalité morale, prenant ses décisions au nom de l'État ou du président du conseil général.

La création d'une personne morale nouvelle au niveau central serait alors inutile. La coordination pourrait être assurée par une simple mission d'appui interministérielle.

- un schéma de « décentralisation de l'instruction et de la décision »

Dans ce schéma, l'ensemble des compétences d'instruction et de décision serait confié au département. C'est à lui qu'il appartiendrait d'assurer la qualité de gestion technique et administrative des dossiers.

La création d'une agence nationale d'animation et de coordination serait donc difficilement envisageable. Si une structure nationale était créée, elle ne pourrait avoir qu'un rôle documentaire, technique, méthodologique.

- un schéma de « centralisation de l'information et de l'instruction »

Dans ce système, les COTOREP, les CDES et les sites pour la vie autonome seraient rassemblés sous l'autorité d'un établissement public national, dont elles deviendraient les services déconcentrés.

- un schéma de création de groupements d'intérêt public locaux

Dans ce scénario, les missions de service à la personne seraient assurées par des maisons départementales, créées sous la forme de groupements d'intérêt public et donc

dotées de la personnalité morale, coordonnées et suivies dans leurs résultats par une agence nationale.

Dans cette hypothèse, la création d'une agence nationale serait justifiée, afin d'assurer l'animation et la coordination des actions du réseau des maisons.

Une telle forme juridique serait, enfin, cohérente avec les orientations fixées par le Premier ministre, le 6 novembre 2003, lors de la présentation de la réforme de solidarité pour les personnes dépendantes. Il précisait en effet, à cette occasion, que la future Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie « *[délèguerait] les moyens financiers aux départements qui [seraient] responsables de la mise en œuvre globale de la politique de la dépendance* » et que « *pour garantir la transparence de l'affectation des fonds issus de la solidarité et de la fraternité et son utilisation au profit des personnes âgées et handicapées, des organes de surveillance [associeraient] les élus, les partenaires sociaux et les représentants des milieux associatifs* ».

Pour répondre à la volonté du Premier ministre, votre commission vous propose d'ailleurs de **confier la direction de ces GIP aux départements**.

Il est vrai, toutefois, que le Premier ministre a confié à MM. Raoul Briet et Pierre Jamet une mission de préfiguration de la future caisse, dont les conclusions ne seront connues qu'en mai prochain. Des missions et des modalités d'organisation de cette caisse dépendront les contours juridiques exacts des maisons départementales des personnes handicapées, celles-ci ayant vocation à être les correspondantes locales de la caisse.

Votre commission estime cependant que les propositions qu'elle a formulées, tant dans son rapport d'information que dans sa proposition de loi, gardent tout leur sens aujourd'hui et qu'elles pourraient utilement servir de base à la réflexion que le législateur devra nécessairement engager, en cours de navette, au vu des prochaines conclusions de la mission de MM. Briet et Jamet, concernant les futures relations de ces maisons avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Elle vous proposera donc **d'amender cet article dans ce sens, dans l'attente d'une solution plus définitive en deuxième lecture**.

S'agissant des équipes pluridisciplinaires, votre commission observe qu'elles devront mobiliser des compétences très larges, afin de ne pas se résumer, comme les actuelles équipes techniques des COTOREP, à un médecin et une assistante sociale.

Encore une fois, la forme du GIP devrait permettre d'atteindre cet objectif, en mobilisant les compétences existantes au sein de réseaux aujourd'hui dispersés : travailleurs sociaux de l'État, du département ou des

CCAS, médecins-conseils des caisses de sécurité sociale, praticiens hospitaliers, médecins de ville, mais aussi personnalités qualifiées mises à dispositions par les associations de personnes handicapées, architectes...

Votre commission estime également qu'il est important de préciser, dès à présent, les conditions dans lesquelles la personne handicapée pourra **contester l'évaluation qui aura été faite de ses besoins** et – par conséquent – le montant de la prestation qui lui sera accordée.

Il est vrai que l'établissement du plan de compensation par l'équipe pluridisciplinaire est assimilable à un acte d'instruction et que cet acte ne peut dès lors faire grief. Le projet de loi prévoit également des voies de recours pour contester la décision – qui, elle, fait grief – de la commission des droits et de l'autonomie.

Il reste qu'une procédure devant la commission centrale d'aide sociale ou, en cassation, devant le Conseil d'État est une procédure lourde. Il conviendrait donc de mettre en place un dispositif de médiation, plus facilement accessible.

Votre rapporteur avait envisagé, dans sa proposition de loi précitée, la constitution d'une commission de conciliation tripartite, composée de représentants des financeurs, des personnes handicapées et de personnalités qualifiées, chargée d'examiner les litiges relatifs à la prestation de compensation. A la réflexion, un tel dispositif représenterait sans doute une lourdeur administrative supplémentaire qui irait à l'encontre de l'objectif de simplification des démarches qui sous-tend ce projet de loi et que votre commission approuve.

Elle vous propose donc une solution alternative consistant à **créer un médiateur**, placé auprès de la maison départementale des personnes handicapées, et dont l'indépendance par rapport aux financeurs serait assurée par sa **nomination par le président du tribunal d'instance**.

Elle vous proposera enfin un **amendement rédactionnel et quatre amendements de coordination**.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

CHAPITRE II

-

Cartes attribuées aux personnes handicapées

Article 28

(art. L. 241-3, L. 241-3-1 et L. 241-3-2 du code de l'action sociale et des familles et art. L. 2213-2 du code général des collectivités territoriales)

Attribution de la carte d'invalidité, de la carte « Station debout pénible » et de la carte européenne de stationnement pour personne handicapée

Objet : *Cet article vise à simplifier la procédure d'attribution des cartes d'invalidité, de station debout pénible et de stationnement, délivrées aux personnes handicapées.*

I - Le dispositif proposé

Cet article, qui introduit une coordination avec l'article 29 ci-dessous proposant de créer une commission unique, la commission des droits et de l'autonomie, en lieu et place des actuelles commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) et commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES), a pour objet de simplifier la procédure d'attribution des trois types de carte destinées à favoriser le déplacement des personnes handicapées. Il modifie pour cela la rédaction des articles correspondants du code de l'action sociale et des familles et du code général des collectivités territoriales.

Le **paragraphe I** traite du cas des cartes d'invalidité et propose de changer l'intégralité de la rédaction de l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles. Par rapport au droit actuellement applicable, deux modifications sont ainsi proposées qui affectent la définition des bénéficiaires et la commission attributaire.

S'agissant des bénéficiaires, le texte prévoit simplement que la carte s'adresse, d'une part et comme aujourd'hui « à toute personne dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % », d'autre part à celle « classée en troisième catégorie de la pension d'invalidité de la sécurité sociale » et se trouvant donc dans l'impossibilité d'exercer une activité professionnelle tout en ayant nécessairement recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes de la vie ordinaire.

Il convient également de relever que cette carte ne sera plus délivrée que par la seule commission des droits et de l'autonomie au lieu des nombreux organismes actuels qui disposent de cette compétence : la commission d'éducation spécialisée, la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, la commission départementale d'aide sociale... On retrouve ici le souci de simplification administrative plusieurs fois énoncé.

Cet article propose également d'insérer une précision utile quant aux effets du bénéfice de cette carte : il est désormais spécifié que « *cette carte permet notamment d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun et dans les files d'attente* ».

Le **paragraphe II** concerne la carte de « *Station debout pénible* » et a pour objet de modifier sur deux points la rédaction de l'article L. 241-3-1. Comme pour la carte d'invalidité visée au I, le texte du projet de loi propose, d'une part, d'attribuer la compétence de délivrer cette carte à la seule commission des droits et de l'autonomie (alors qu'elle l'était précédemment par le Préfet après expertise médicale) et précise, d'autre part, que « *cette carte permet d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun et dans les files d'attente* ». Pour mémoire, il convient de préciser que la carte de « *Station debout pénible* » continuera à s'adresser aux personnes ayant un taux d'incapacité permanente inférieur à 80 %.

Le **paragraphe III** porte sur la carte de stationnement et propose de modifier sur trois points l'actuelle rédaction de l'article L. 241-3-2. En premier lieu, la définition des personnes éligibles est simplifiée : au lieu de faire référence à cinq cas de figure différents explicités dans le code de l'action sociale et des familles et dans le code des pensions militaires, la nouvelle rédaction mentionne simplement « *toute personne atteinte d'un handicap qui réduit de manière importante et durable sa capacité et son autonomie de déplacement à pied ou qui impose qu'elle soit accompagnée par une tierce personne dans ses déplacements* ». Il est également prévu, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui, que « *les organismes utilisant un véhicule destiné au transport collectif des personnes handicapées peuvent recevoir une carte de stationnement* ». Le texte proposé modifie en dernier lieu la compétence du préfet pour octroyer cette carte, en spécifiant qu'elle interviendrait désormais sur avis conforme du médecin en charge de l'instruction de la demande.

Le **paragraphe IV** propose de modifier une partie des pouvoirs de police du maire, en matière de circulation routière sur le territoire de sa commune, tels qu'ils sont énoncés au 3° de l'article L. 2213-2 du code général des collectivités territoriales, pour les personnes titulaires de la carte de stationnement. Par cohérence avec le II, il est prévu ainsi de supprimer la possibilité, pour le maire, de délivrer des autorisations exceptionnelles de stationnement aux personnes titulaires de la carte « *Station debout pénible* » ainsi que la précision tendant à qualifier de « *stationnement gênant* » le fait de garer sans autorisation un véhicule sur ces emplacements réservés.

De fait, dès lors que la nouvelle rédaction de l'article L. 241-3-1 confie l'attribution des cartes « *Station debout pénible* » aux seules commissions des droits et de l'autonomie et que l'attribution de la carte européenne de stationnement pour personne handicapée est de droit pour ses titulaires, il n'y a plus lieu de prévoir une procédure d'autorisation exceptionnelle par le maire.

La nouvelle rédaction proposée conserve, en revanche, la possibilité pour le maire, par arrêté motivé, de « *réserver sur la voie publique ou dans tout autre lieu de stationnement ouvert au public des emplacements de stationnement aménagés aux véhicules utilisés par les personnes titulaires de la carte de stationnement* ».

II - La position de votre commission

Le présent article, s'il ne comporte pas de changement majeur par rapport au droit existant, doit permettre de contribuer à améliorer la vie quotidienne des personnes handicapées.

Votre commission approuve la volonté de faciliter la procédure d'attribution des cartes dont bénéficient ces personnes pour favoriser leur transport et leurs déplacements. Elle ne peut également que se féliciter de la simplification correspondante introduite dans la rédaction des articles du code de l'action sociale et des familles et du code général des collectivités territoriales qui traitent de cette question.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

CHAPITRE III

-

Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Article 29

(art. L. 241-5 à L. 241-11 du code de l'action sociale et des familles)

Création des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

Objet : Cet article vise à fusionner les actuelles CDES et COTOREP dans une nouvelle instance, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, aux compétences élargies.

I - Le dispositif proposé

Le présent article vise à mettre fin à l'éclatement des compétences en matière d'instruction des décisions relatives aux droits, aux prestations et à l'orientation des personnes handicapées, en fusionnant en une commission unique les actuelles CDES et COTOREP.

Si la composition exacte et les modalités de fonctionnement de la nouvelle commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sont renvoyées à un décret en Conseil d'État, l'article L. 241-5 du code de l'action sociale et des familles, dans sa nouvelle rédaction proposée par le projet de loi, fixe toutefois les **grandes orientations de cette composition**.

Ni le code de l'action sociale et des familles – pour la CDES –, ni le code du travail – pour la COTOREP – ne précisait la composition des commissions. La création de la commission des droits et de l'autonomie ne conduit toutefois pas, dans les faits, à un bouleversement en la matière. Elle comprend ainsi obligatoirement :

- des représentants du département ;

- des représentants des services de l'État : ceux-ci ne sont pas expressément désignés. Il est toutefois vraisemblable que les directions départementales de l'action sanitaire et sociale, les directions départementales du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle et les inspections académiques continueront d'y être représentées ;

- des représentants des organismes de protection sociale ;
- des personnalités qualifiées désignées par les différentes catégories d'associations d'usagers : il convient d'ailleurs de noter que le projet de loi consacre une représentation distincte des personnes handicapées elles-mêmes et de leurs familles ;
- des personnalités qualifiées désignées par les associations de parents d'élèves d'une part, les organisations syndicales d'autre part ;
- des personnalités qualifiées désignées par les organismes gestionnaires d'établissements ou de services accueillant des personnes handicapées.

S'agissant du président de la commission, la possibilité ouverte aujourd'hui de renvoyer sa désignation au président du tribunal d'instance parmi les magistrats de ce tribunal est supprimée. Il ne peut donc plus être nommé que parmi les membres de la commission. L'article L. 241-5 ne précise pas, en revanche l'autorité responsable de sa désignation.

Dans la mesure où la nouvelle commission des droits remplace les actuelles CDES et COTOREP, il est prévu qu'elle puisse siéger en **deux formations distinctes**, selon qu'elle se prononce sur les droits d'un enfant ou d'un adulte handicapé.

Une formation plénière est toutefois conservée pour les situations de transition, c'est-à-dire pour les décisions concernant le maintien provisoire – au titre de l'amendement Creton – de jeunes adultes handicapés dans les établissements pour enfants, l'orientation professionnelle de ceux-ci ou encore l'orientation vers une formation en apprentissage ou une formation d'enseignement supérieur. Comme les actuelles COTOREP, elle peut être organisée en sections.

Les **compétences de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** consistent en une synthèse des missions aujourd'hui confiées aux COTOREP et aux CDES. Elles s'étendent à :

- l'orientation scolaire et professionnelle de la personne handicapée : à ce titre, elle peut décider des mesures propres à assurer une intégration en milieu ordinaire de scolarité ou de travail ou désigner les établissements spécialisés correspondant à ses besoins ;
- l'attribution de l'ensemble des droits et prestations destinés aux personnes handicapées : la carte d'invalidité, la carte « *Station debout pénible* », l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, l'allocation aux adultes handicapés et la nouvelle prestation de compensation ;

- la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, qui ouvre notamment le bénéfice de l'obligation d'emploi.

Les décisions de la commission des droits et de l'autonomie emportent les mêmes conséquences que les décisions similaires prises par les COTOREP et les CDES : elles s'imposent, en matière d'orientation, aux établissements désignés et, en matière de prestations et d'hébergement, aux financeurs.

Les **garanties pour les personnes handicapées** et leurs familles ne sont guères modifiées :

- la commission conserve l'obligation d'inscrire sur la liste des établissements qu'elle désigne, l'établissement choisi par la personne handicapée ou sa famille, dès lors qu'il entre dans la catégorie de ceux vers lesquels elle a décidé de l'orienter. Elle peut néanmoins toujours, à titre exceptionnel, désigner un seul établissement ou service ;

- comme aujourd'hui, les financeurs ne peuvent refuser de prendre en charge le coût afférent à l'accueil dans un établissement, dès lors que celui-ci figure sur la liste dressée par la commission. De façon curieuse, cette garantie ne concerne plus toutefois que les mineurs handicapés ;

- la personne handicapée n'est plus convoquée devant la commission mais invitée : si cette rédaction est plus respectueuse des droits de la personne, elle n'apporte, sur le fond, aucune garantie supplémentaire par rapport à la situation actuelle. Elle peut toujours se faire assister de la personne de son choix.

L'article L. 241-9, dans sa nouvelle rédaction, précise les **voies de recours ouvertes contre les décisions de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées**. Il n'apporte pas de modification de fond par rapport aux dispositions applicables aux décisions des COTOREP et des CDES :

- l'ensemble des décisions concernant l'enfant handicapé, ainsi que les décisions relatives à l'orientation en établissement, à la fixation du taux d'invalidité et à l'attribution des cartes et prestations pour les adultes handicapés, continuent de relever du contentieux technique de la sécurité sociale ;

- les décisions relatives à l'orientation professionnelle et à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé demeurent du ressort de la juridiction administrative de droit commun.

Il est enfin précisé que les membres de la commission, comme ceux de l'équipe pluridisciplinaire, sont **soumis au secret professionnel**.

II – La position de votre commission

Votre commission approuve tout à fait la fusion des COTOREP et des CDES car elle estime qu'elle devrait contribuer à mettre fin aux barrières d'âge qui empêchent à l'heure actuelle la mise en place de projets de vie pour les personnes handicapées et conduisent à des ruptures de prise en charge préjudiciables à leur insertion sociale et professionnelle.

Elle regrette, en revanche, qu'à l'occasion de ce rapprochement, une réforme plus ambitieuse de ces structures ne soit pas mise en place.

Dans son rapport d'information du 24 juillet 2002 précité, elle avait en effet mis en lumière – au-delà des dysfonctionnements liés à des insuffisances de moyens humains et matériels – les problèmes qui affectent de façon structurelle COTOREP comme CDES.

S'agissant tout d'abord de la composition et des modalités d'organisation de la nouvelle commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, elle rappelle la faiblesse de la représentation des personnes handicapées au sein de ces instances.

Sans aller jusqu'au système paritaire réclamé par certaines associations, votre commission estime que le nombre de représentants des personnes handicapées devrait au moins permettre de représenter l'ensemble des grandes familles de handicap (mental, physique, sensoriel et désormais psychique).

Elle engage donc le Gouvernement, à qui il appartient de préciser par décret la composition exacte de ces commissions, à **renforcer la présence des personnes handicapées elles-mêmes au sein de cette instance** qui les concerne au tout premier chef.

Le fonctionnement en section des COTOREP a été largement critiqué, du fait du morcellement de l'examen de la situation de la personne handicapée auquel il conduit. Cette situation oblige aujourd'hui les personnes handicapées au mieux à entamer deux démarches parallèles, devant chacune des sections de la COTOREP, ou plus généralement à devoir se limiter à l'une d'entre elles.

Une circulaire du 27 février 2002 a mis en place, dans dix départements, une expérimentation de fusion des deux sections de COTOREP qui a permis de progresser dans la voie de la constitution de dossiers uniques et de la mise en place de secrétariats unifiés. D'après les informations qui avaient été transmises à votre rapporteur lors de l'examen du projet de loi de finances pour 2004, un décret aurait été soumis à la signature des ministres, tendant à supprimer les deux sections de COTOREP.

Votre commission estime donc qu'il est dangereux de rétablir, pour la nouvelle commission des droits et de l'autonomie, une telle possibilité de fonctionnement en sections, cette simple possibilité ayant été transformée en organisation systématique dans le cas de COTOREP.

En revanche, dans des départements de taille ou de population importantes, il peut être utile que la commission puisse siéger non pas en sections spécialisées par type de décision, mais en sections locales. Elle vous proposera donc d'**amender** le présent article dans ce sens.

Pour empêcher que, dans son fonctionnement quotidien, la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ne retombe dans les travers de ces prédécesseurs, votre commission vous propose, outre **deux amendements rédactionnels** et **un amendement de coordination**, de préciser, sur un certain nombre de points, les principes qui doivent guider son travail :

- il est d'abord indispensable d'obliger la commission à **proposer un « panel » de solutions à la personne handicapée et à sa famille**, lorsqu'elle prend une décision d'orientation : elle est en effet censée prononcer une orientation et non un placement. Elle doit donc prévoir au moins une alternative pour la personne handicapée ;

- il convient ensuite de reconnaître un droit à la personne handicapée de **demande la révision de son orientation, lorsque l'évolution de son état le justifie** : la décision de la commission doit en effet rester un droit, qui ouvre les portes d'un établissement correspondant aux besoins de la personne, et non un carcan dont elle ne pourrait pas s'affranchir. La périodicité et les modalités de révision des décisions doivent, en outre, être **adaptées au caractère évolutif et réversible ou non du handicap**.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi amendé.

Article 30

(art. L. 121-4, L. 242-1, L. 242-2, L. 242-4 à L. 242-11, L. 242-14, L. 312-1, L. 243-1 à L. 243-3 du code de l'action sociale et des familles)

Dispositions de coordination dans le code de l'action sociale et des familles

Objet : *Cet article a pour objet de mettre en cohérence le code de l'action sociale et des familles avec les dispositions introduites par le présent projet de loi.*

I - Le dispositif proposé

Le présent article apporte plusieurs modifications rédactionnelles au code de l'action sociale et des familles afin de prendre en compte les dispositions nouvelles du projet de loi.

Le **paragraphe I** remplace, dans l'article L. 121-4, relatif aux compétences des départements, la référence à la COTOREP (art. L. 243-1) par celle de la nouvelle commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées de l'article L. 146-5, créée par l'article 27 du présent projet de loi.

Le **paragraphe II** apporte ensuite plusieurs modifications au chapitre II, consacré à l'éducation spéciale, dans le titre IV du livre II :

- ce chapitre est désormais intitulé « *Enfance et adolescence handicapées* » en cohérence avec l'abandon du terme « *éducation spéciale* » prévu dans l'article 6 du projet de loi (1°) ;

- la section 1 « *Commission d'éducation spéciale* » et la section 2 « *Prise en charge* » sont regroupées en une même section intitulée « *Scolarité et prise en charge des enfants et des adolescents handicapés* », en raison du remplacement de la Commission départementale d'éducation spéciale (CDES) par la commission des droits précitée (2°) ;

- en conséquence, le 3° de ce paragraphe modifie les références du code reproduites à l'article L. 242-1 relatif à la CDES ;

- les articles L. 242-2 (composition de la CDES), L. 242-5 (attribution de l'allocation d'éducation spéciale par la CDES), L. 242-6 (motivation et révision des décisions de la CDES), L. 242-8 (recours contentieux), L. 242-9 (convocation des parents devant la CDES) et L. 242-11 (prise en charge des frais de transports scolaires pour les élèves handicapés) sont abrogés (4°) ;

- le 5° modifie l'article L. 242-4 pour prendre en compte la suppression du terme d'« *éducation spéciale* » et la création de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ;

- le 6° modifie de la même manière l'article L. 242-10 ;

- la section 3, relative à l'allocation d'éducation spéciale, est désormais intitulée « *Allocation d'éducation de l'enfant handicapé* » pour supprimer le terme « *spéciale* » du nom de cette allocation (70) ;

- en conséquence, cette nouvelle dénomination remplace celle d'allocation d'éducation spéciale dans l'article L. 242-14, qui est l'unique article de la section 3 (8°) ;

- la section 4 « *Dispositions communes* », qui comprenait un unique article sur les modalités réglementaires d'application des dispositions du chapitre II, est supprimée par le 9°.

En outre, le **paragraphe III** supprime les mots « *et d'éducation spéciale* » dans l'article L. 312-1 consacré aux établissements et services sociaux et médicaux sociaux.

Le **paragraphe IV** procède à la même correction à l'article L. 421-10 relatif à l'accueil permanent de mineurs par une assistante maternelle.

Enfin, le **paragraphe V** abroge les articles L. 243-1 à L. 243-3 concernant la COTOREP et supprime la subdivision du chapitre III, relatif aux travailleurs handicapés, du fait de la disparition de la section 1 consacrée à la COTOREP.

II - La position de votre commission

Soucieuse de la clarté et de la cohérence de la législation, votre commission approuve l'ensemble de ces dispositions de coordination.

Dans le cadre des modifications apportées au code de l'action sociale et des familles, elle souhaite toutefois introduire à l'article L. 242-4 une disposition supplémentaire.

L'article L. 242-4 du code de l'action sociale et des familles, connu sous le nom d'amendement Creton, autorise les jeunes adultes pour lesquels aucune place en établissement pour adulte n'est disponible, à demeurer dans l'établissement d'éducation spéciale qui les avait accueillis, lorsqu'ils étaient mineurs.

Le dispositif prévu par l'amendement Creton sera vraisemblablement toujours nécessaire comme « soupe de sécurité » en cas d'inadéquation temporaire entre les sorties d'établissements spécialisés pour enfants et les établissements spécialisés pour adultes.

Il reste qu'aucun suivi n'est assuré, à l'heure actuelle, du nombre de jeunes bénéficiaires de ces dispositions, alors même qu'il pourrait servir d'indicateur des déficits de places, soit temporaires, soit structurels, pour aider les pouvoirs publics à analyser les lacunes du dispositif d'accueil des adultes handicapés et planifier l'effort de création de places.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose un **amendement** afin d'améliorer le suivi de ce dispositif en confiant au préfet la responsabilité d'un rapport annuel sur les bénéficiaires de l'amendement Creton, dont les conclusions – accompagnées des observations des conseils départementaux consultatifs des personnes handicapées – seront transmises au Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPPH).

Elle vous demande d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 31

(art. L. 241-4, L. 321-1, L. 333-3, L. 351-4-1, L. 381-1, L. 511-1, L. 541-1 à L. 541-3, L. 542-1, L. 544-8, L. 553-4 et L. 755-20 du code de la sécurité sociale)

Dispositions de coordination dans le code de la sécurité sociale

Objet : Cet article a pour objet d'harmoniser le code de la sécurité sociale avec les dispositions introduites par le présent projet de loi.

I - Le dispositif proposé

Le présent article apporte plusieurs modifications rédactionnelles au code de la sécurité sociale afin de prendre en compte les dispositions nouvelles du projet de loi.

Le **paragraphe I** remplace tout d'abord l'intitulé du chapitre premier du titre IV du livre V, consacré à l'allocation d'éducation spéciale, par celui d'« *allocation d'éducation de l'enfant handicapé* », de manière identique à l'article précédent qui avait modifié le code de l'action sociale et des familles, en référence à l'abandon du terme « *éducation spéciale* ».

Le **paragraphe II** apporte des modifications rédactionnelles aux articles L. 241-4 (assurance veuvage), L. 333-3 (conditions de versement de l'allocation journalière pour femmes enceintes), L. 351-4-1 (majoration de l'assurance vieillesse en cas de versement de l'allocation d'éducation spéciale), L. 381-1 (personnes assumant la charge d'une personne handicapée), L. 511-1 (liste des prestations familiales), L. 541-1 à L. 541-3 (allocation d'éducation spéciale), L. 542-1 (allocation de logement familiale), L. 544-8 (allocation de présence parentale), L. 553-4 (saisie des allocations familiales) et L. 755-20 (allocation d'éducation spéciale) pour tenir compte du changement d'intitulé de l'allocation d'éducation spéciale.

Le **paragraphe III** modifie l'article L. 321-1 définissant le champ de l'assurance maladie afin d'y appliquer les dispositions relatives à la suppression de la référence à l'éducation spéciale et à la création de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées par l'article 27 du présent projet de loi.

Le **paragraphe IV** apporte des modifications identiques à l'article L. 541-1, consacré à l'allocation d'éducation spéciale.

Enfin, le **paragraphe V** applique les mêmes changements à la rédaction de l'article L. 542-2, relatif à la décision de versement de l'allocation d'éducation spéciale par la Commission départementale d'éducation spéciale.

II - La position de votre commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article 32

(art. L. 122-32-1, L. 323-3, L. 323-10, L. 323-13, L. 832-2, L. 832-10)

Dispositions de coordination dans le code du travail

Objet : *Cet article a pour objet d'harmoniser le code du travail avec les dispositions introduites par le présent projet de loi.*

I - Le dispositif proposé

Le présent article apporte plusieurs modifications rédactionnelles au code du travail afin de prendre en compte les dispositions nouvelles du projet de loi.

Le **paragraphe I** modifie les articles L. 122-32-1 (suspension du contrat de travail pendant un stage de réadaptation ou de rééducation décidé par la COTOREP) et L. 323-3 (obligation d'emploi des travailleurs handicapés) pour tenir compte du remplacement de la COTOREP par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Ce changement est également pris en compte à l'article L. 832-2 (contrats d'accès à l'emploi dans les DOM) par le **paragraphe II**.

Le **paragraphe III** modifie la définition du travailleur handicapé de l'article L. 323-10 afin d'y intégrer expressément les conséquences d'un handicap sensoriel ou psychique, ce dernier étant reconnu par l'article premier du présent projet de loi.

Il est également précisé dans cette nouvelle rédaction que la qualité de travailler handicapé est reconnue par la commission des droits précitée et qu'elle est octroyée *de facto* aux personnes orientées dans un CAT.

Enfin, le **paragraphe IV** abroge les articles L. 323-13 et L. 832-10, respectivement consacrés à l'application du secret professionnel aux membres des COTOREP et aux dispositions relatives au contentieux de l'emploi des travailleurs handicapés à Saint-Pierre-et-Miquelon.

En effet, l'article 29 du présent projet de loi oppose le secret professionnel aux membres de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. En outre, le contentieux technique de la sécurité sociale est désormais applicable à Saint-Pierre-et-Miquelon.

II - La position de votre commission

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Division additionnelle après l'article 32
Citoyenneté et participation à la vie sociale

Votre commission a estimé nécessaire de combler un manque en introduisant dans ce projet de loi un volet supplémentaire et essentiel concernant la citoyenneté et la participation à la vie sociale. La division additionnelle qu'elle vous propose d'insérer par amendement vise à donner un contenu concret à deux des objectifs mis en avant par le titre même du projet de loi : la citoyenneté et la participation des personnes handicapées à la vie sociale.

A ce stade, ce nouveau titre IV *bis* – qui devra certainement être enrichi, au cours de la navette parlementaire – comporterait deux articles :

- un premier article relatif à l'exercice du droit de vote, premier des droits du citoyen, par les personnes handicapées ;

- un second article concernant l'accès à l'information, qui prend un relief tout particulier pour les personnes atteintes de handicap sensoriel, et notamment pour les sourds ou malentendants.

Votre commission vous propose d'insérer cette division additionnelle par amendement.

Article additionnel après l'article 32
**Accessibilité des bureaux de vote et exercice du droit de vote
pour les personnes aveugles et malvoyantes**

Objet : Cet article impose aux communes une obligation d'installer les bureaux de vote dans des lieux accessibles aux personnes handicapées et prévoit la mise à disposition des électeurs aveugles et malvoyants d'un dispositif leur permettant d'identifier en braille ou en gros caractère les candidats inscrits sur les bulletins de vote.

Le droit de vote est le moyen privilégié par le lequel le citoyen participe à la vie démocratique.

Actuellement, seules les dispositions relatives au vote par procuration prennent en compte la question du handicap. Si ces dispositions permettent aux personnes les plus lourdement handicapées et confinées à domicile

d'accomplir leur devoir civique, la situation reste largement insatisfaisante pour les personnes handicapées qui souhaiteraient exercer par elles-mêmes leur droit de vote.

C'est la raison pour laquelle votre commission vous propose d'imposer aux communes une **obligation d'accessibilité des bureaux de vote** : cette obligation ne suppose pas nécessairement des travaux grande ampleur. Il est en effet tout à fait loisible aux communes de choisir les lieux d'implantation des bureaux et d'organiser l'espace à l'intérieur de ceux-ci de telle sorte que ceux-ci soient accessibles. Il conviendra également de fixer par la voie réglementaire des normes pour les isolements et pour l'implantation des urnes qui permette aux personnes en fauteuil roulant d'accomplir seules l'ensemble des formalités liées au vote.

Elle vous propose également de mettre à la disposition des personnes aveugles ou malvoyantes un **dispositif permettant l'identification en braille ou en gros caractères des candidats** inscrits sur les bulletins de vote. Le code électoral entoure en effet le droit de vote d'un certain nombre de garanties : confidentialité et caractère personnel du vote sont deux d'entre elles. Or, les non-voyants ne peuvent en pratique bénéficier de ces garanties, puisqu'ils doivent être accompagnés d'une tierce personne pour accomplir leur devoir civique.

Votre commission est consciente de la nécessité de conjuguer le caractère personnel du vote avec la préservation du secret de celui, ce que ne permettrait à l'évidence pas la simple solution de bulletins de vote en braille. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle elle ne propose pas la mise à disposition de bulletins en braille, mais d'un dispositif – dont elle souhaite ainsi promouvoir la conception – permettant une identification des candidats par les électeurs aveugles.

Votre commission vous demande d'adopter cet article additionnel dans la rédaction qu'elle vous propose.

Article additionnel après l'article 32

Diffusion d'émissions accessibles aux sourds et aux malentendants

Objet : Cet article additionnel vise à introduire dans la loi le principe d'un quota de diffusion d'émissions, fixé par décret, accessibles aux sourds et aux malentendants.

Dans son rapport d'information précité²⁶, votre commission avait considéré que la participation pleine et entière des personnes handicapées à la vie de la cité passait également par l'accès aux médias et à la culture.

Elle indiquait à cet égard : « *le droit à l'information reste encore aujourd'hui lettre morte pour la grande majorité des déficients sensoriels : la publication d'ouvrages en braille est découragée par des coûts prohibitifs, l'enregistrement sur cassettes initié par les associations demeure artisanal, le sous-titrage à la télévision, épisodique* ».

Concernant le sous-titrage, l'article 3 de la loi n° 2000-719 du 1^{er} août 2000 relative à la liberté de communication a inscrit, parmi les missions de service public imposées aux chaînes publiques, celle de « *favoriser, par des dispositifs adaptés, l'accès des personnes sourdes et malentendantes aux programmes qu'elles diffusent* ». Dans son article 42, la même loi place l'accès des personnes malentendantes aux programmes parmi les thèmes devant être abordés par la convention conclue entre le Conseil supérieur de l'audiovisuel (CSA) et chaque opérateur.

Malgré tout, le sous-titrage des émissions demeure insuffisant. Un progrès a toutefois été amorcé avec le contrat d'objectif passé en 2003 entre le ministère de la culture et France Télévision qui prévoit de faire passer de 15 % à 50 % la proportion d'émissions sous-titrées d'ici à 2006.

Afin de donner une base législative et réglementaire plus solide à ce type de convention, les **paragraphes I et II** du présent article additionnel prévoient de compléter les articles 27 et 33 de la loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication, consacrés respectivement à la diffusion d'émissions par voie hertzienne et par le biais du câble ou du satellite.

Il est ainsi précisé que, pour ces trois modes de diffusion, les chaînes devront désormais prévoir l'accès des personnes sourdes et malentendantes, notamment aux heures de grande écoute, à des programmes sous-titrés

²⁶ *Compensation du handicap – Le temps de la solidarité*, M. Paul Blanc, rapport d'information n° 369 (2001-2002).

diversifiés, dont la proportion minimale sera fixée par décret en Conseil d'État après avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

En outre, le **paragraphe III** précise que les chaînes et radios des sociétés France Télévision, Réseau France Outre-mer, Radio France et Arte France sont tenues d'assurer, par des dispositifs adaptés, l'accès des personnes sourdes et malentendantes aux programmes qu'elles diffusent.

L'application de ces dispositions devrait permettre le développement de la technologie du sous-titrage en direct, réclamé par de nombreuses associations, technologie qui pourrait avoir de nombreuses autres applications en matière de scolarisation notamment, par des systèmes de visioconférence destinés aux élèves en établissement ou étudiant à domicile.

Par conséquent, votre commission soumet à votre approbation un **amendement** portant article additionnel après l'article 32, afin de compléter dans ce sens la loi n° 86-1067 relative à la liberté de communication.

Votre commission vous demande d'adopter cet article additionnel dans la rédaction qu'elle vous propose.

TITRE V

-

COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES

Article 33

(art. L. 4363-1 à L. 4363-4 nouveaux du code de la santé publique)

Définition des métiers de santé liés à l'appareillage

Objet : Cet article introduit, en vue de les réglementer, une définition des professions d'orthoprothésiste, de podo-orthésiste, d'oculariste-épithésiste et d'orthopédiste-orthésiste dans le code de la santé publique.

I – Le dispositif proposé

Hormis les professions d'audioprothésiste et d'opticien-lunetier, les métiers liés à l'appareillage ne sont actuellement pas définis par le code de la santé publique.

Le titre V du présent projet de loi a donc pour objet d'intégrer ces professions, au titre des auxiliaires médicaux, dans le code de la santé publique en complétant le titre VI du livre III de la quatrième partie, consacrée aux professions de santé. On rappellera à cet égard que la catégorie des auxiliaires médicaux comporte déjà les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues, les ergothérapeutes, les psychomotriciens, les orthophonistes, les orthoptistes, les manipulateurs d'électroradiologie médicale, les audioprothésistes, les opticiens-lunetiers ainsi que les diététiciens.

L'intégration de ces quatre nouvelles professions à la catégorie des auxiliaires médicaux entraînera, *de facto*, leur gestion par le ministre chargé de la santé et leur inscription au fichier des professions de santé tenu par les DDASS.

Le **paragraphe I** du présent article propose ainsi de donner au titre VI du code un intitulé plus global, afin d'y intégrer les professions d'orthoprothésiste, de podo-orthésiste, d'orthopédiste-orthésiste et

d'oculariste-épithésiste. L'intitulé actuel, « *Professions d'audioprothésiste et d'opticien-lunetier* », devient donc « *Professions adaptant et délivrant des produits de santé autres que les médicaments* ».

Le **paragraphe II** définit ensuite chacune de ces quatre professions, en fonction de la nature des prestations rendues. Est visée la fourniture des seuls appareillages et non des autres aides à la vie que constituent notamment les matériels pour les déficients sensoriels et la domotique. Ceux-ci relèvent en effet d'autres professionnels, non réglementés, qui conseillent et délivrent des aides techniques.

- **Les orthoprothésistes (article L. 4363-1 nouveau)**

Les orthoprothésistes fabriquent et adaptent l'appareillage après prise de mesures, moulage en plâtre et modélisation par ordinateur (CFAO). La fabrication de l'appareillage est réalisée soit par moulage de matières thermoformables à haute température, soit avec d'autres matériaux comme le cuir ou l'acier, et montage de pièces détachées de séries (articulation). Elle est suivie par des essayages, la délivrance de l'appareil et un suivi de son utilisation pour adaptation et réparation éventuelle.

Ces matériels sont destinés à des amputés des membres (prothèses) ou à des patients ayant des déficiences osseuses, neurologiques ou musculaires.

Certains produits relèvent de la compétence exclusive des orthoprothésistes, à l'instar du grand appareillage orthopédique (GAO) et des prothèses et orthèses externes sur mesure des membres ou du tronc comme les corsets de correction de la colonne vertébrale.

Les produits qui ne relèvent pas de leur compétence exclusive sont notamment le petit appareillage orthopédique (PAO) - chaussures thérapeutiques de série, bandages herniaires, ceintures médico-chirurgicales, orthèses plantaires, vêtements compressifs pour grands brûlés, colliers cervicaux, - et les aides techniques (fauteuil roulant ou couverts adaptés par exemple).

- **Les podortho-orthésistes (article L. 4363-2 nouveau)**

Les podortho-orthésistes fabriquent et adaptent les chaussures après prise de mesure et moulage en plâtre.

Certains produits relèvent de leur compétence exclusive : il s'agit des chaussures orthopédiques et des appareils podortho-jambiers sur mesure. Ce n'est, en revanche, pas le cas des chaussures thérapeutiques de série, du montage de semelle pour tourillon ou étrier sur chaussure de série, des coques talonnières, des orthèses plantaires ou des orthèses de série au niveau du pied.

Ces chaussures sont destinées à des amputés d'une partie du pied, aux personnes victimes de malformations (pied bot) ou de patients atteints de déficiences osseuses, neurologiques ou musculaires de la jambe ou de la cheville entraînant des troubles de la marche.

- **Les ocularistes-épithésistes (article L. 4363-3 nouveau)**

Les ocularistes et les épithésistes fabriquent et adaptent l'appareillage destiné respectivement à l'oeil et à la face.

La fabrication des prothèses oculaires est faite à partir de matières acryliques et, très rarement, en verre et celle des prothèses faciales à l'aide de matières plastiques. Les appareils fabriqués sur mesure relèvent de leur compétence exclusive.

Ces produits sont destinés à des personnes énucléées ou victimes d'une perte de substance de la face et/ou de l'oreille.

- **Les orthopédistes-orthésistes (article L. 4363-4 nouveau)**

Les orthopédistes-orthésistes fabriquent et adaptent des produits très différents (PAO et prothèses mammaires), sur mesure et de série, et assurent un suivi dans le temps auprès des personnes appareillées. Aucun produit ne relève de leur compétence exclusive.

Ces produits sont destinés à la prévention de certaines affections (bas à varices pour la prévention des phlébites, vêtements compressifs pour grands brûlés pour éviter les cicatrices chéloïdes) ou la correction de lésions (bandages herniaires, prothèses mammaires, ceintures médico-chirurgicales, etc.).

II - La position de votre commission

L'intégration des métiers liés à l'appareillage dans la catégorie des auxiliaires médicaux vise à garantir la sécurité et la qualité des prestations délivrées par ces professionnels, ce dont votre commission ne peut que se réjouir. Ainsi, l'ensemble des métiers qui constituent la chaîne de rééducation et de réadaptation fonctionnelle de la personne dépendante, du médecin au prothésiste, sera encadré par le code de la santé publique.

Cet encadrement apparaît d'autant plus indispensable à votre commission que la qualité du matériel est essentielle pour que l'appareil améliore effectivement la vie quotidienne et, plus largement, permette un renforcement de l'autonomie des personnes handicapées. *A contrario*, un appareillage de mauvaise qualité ou inadapté peut avoir des conséquences néfastes sur la santé de l'utilisateur et entraîner des surcoûts pour l'assurance maladie.

En revanche, pour ce qui concerne la technique d'intégration de ces dispositions au sein du code de la santé publique, votre commission conserve son hostilité de principe à la renumérotation des articles qui, pratiquée de manière systématique au fil des textes de loi, conduit à rendre ce code totalement impraticable.

Dès lors, elle vous propose d'adopter un **amendement rédactionnel** modifiant les numérotations du chapitre créé dans le titre VI par le présent article.

En outre, comme c'est le cas dans les chapitres consacrés dans ce même titre aux audioprothésistes et aux opticiens-lunetiers, il lui paraît plus lisible que ce nouveau chapitre traite non seulement de la définition des professions d'orthoprothésiste, de podoprothésiste, d'oculariste-épithésiste et d'orthopédiste-orthésiste, mais également de leurs conditions de formation et d'exercice, que l'article 34 du présent projet de loi a disjointes.

En conséquence, votre commission vous propose d'intégrer, par voie **d'amendement**, les dispositions de l'article 34 dans le chapitre renuméroté II-1 du présent article.

Par ailleurs, elle souhaite ajouter **deux précisions** aux conditions d'exercice de ces professions pour :

- prévoir que l'obligation de prescription médicale préalable ne sera pas applicable à la délivrance de petits appareillages dont la liste sera fixée par le ministre chargé de la santé. Il s'agit d'éviter de subordonner à une prescription la vente de certains articles de confort, à l'instar des bas de contention par les orthopédistes-orthésistes ;

- mettre en place, par le ministère de la santé, une information technique sur les appareillages délivrés par ces professionnels. Cette information sera notamment disponible dans les maisons départementales des personnes handicapées.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 34

(art. L. 4364-1 à L. 4364-7 nouveaux du code de la santé publique)

Dispositions communes relatives à la formation et aux conditions d'exercice des métiers de santé liés à l'appareillage

Objet : Cet article vise à définir les exigences de formation et les conditions d'exercice des métiers de santé liés à l'appareillage.

I – Le dispositif proposé

a) Une réglementation aujourd'hui inexistante des métiers liés à l'appareillage des personnes handicapées

Jusqu'en juillet 2003, les métiers de santé liés à l'appareillage étaient encadrés par les agréments délivrés par les caisses régionales de sécurité sociale (CRAM), qui fixaient les modalités de remboursement et de tiers payant dans le cadre du tarif interministériel des prestations sanitaires (TIPS) puis, depuis la réforme de 2001, de la liste des produits et prestations (LPP). Ces agréments étaient fondés sur des conditions de formation et d'exercice.

Les conditions de formation et d'exercice applicables aux professions de l'appareillage dans le cadre des conventions avec les CRAM

1. Les formations reconnues

Pour les orthoprothésistes et les podoprothésistes, il existe deux BTS spécialisés, le CAP et le DST ne conférant que le titre d'ouvrier.

Les orthopédistes-orthésistes reçoivent une formation de 1.700 heures dispensée par plusieurs écoles : ECOTEV à Lyon, le lycée d'Alembert à Paris et les écoles de Marseille et de Poissy.

En revanche, il n'existe aucun diplôme pour les ophtalmistes-épithésistes. De ce fait, dans le cadre des conventions passées avec la sécurité sociale, il était demandé d'effectuer un stage de six semaines dans un service d'ophtalmologie ou d'ORL.

Dans des cas particuliers, une procédure permet de valider les acquis de certains professionnels ayant exercé avant 1991 pour les orthoprothésistes et les podoprothésistes. Concernant les ophtalmistes-épithésistes, une validation des actes réalisés est possible, après la vérification de la qualité d'un échantillon de prothèses par une commission comprenant des représentants du ministère chargé des anciens combattants et des médecins conseils de l'assurance maladie.

2. Les conditions matérielles d'exercice

Les locaux de ces professionnels doivent être aménagés pour permettre l'accueil du patient, avec notamment une zone d'essayage individuel séparée de l'atelier permettant un espace suffisant pour la déambulation. Ce dernier doit comprendre un matériel minimum (four, outils) et en bon état.

Dans le cas particulier des ocularistes-épithésistes, l'exercice de la profession peut être itinérant, le professionnel se rendant alors auprès du patient pour prendre les mesures et réaliser les essayages, la fabrication étant réalisée dans l'atelier.

Le 5 mars 1993, le Conseil d'État a annulé l'un de ces agréments en l'estimant dépourvu de base légale. Néanmoins, faute d'une autre réglementation et pour éviter des difficultés aux patients et des coûts inutiles à l'assurance maladie, les caisses ont maintenu la procédure d'agrément.

Le décret du 26 mars 2001 réformant le TIPS et instaurant la LPP a ensuite supprimé définitivement la notion d'agréments des professionnels adaptant des appareillages. Par sa circulaire du 11 juillet 2001, la CNAMTS a alors tiré les conséquences de cette réforme et a décidé de ne plus procéder par agrément, laissant ainsi les professionnels de l'appareillage privés de tout encadrement.

Du TIPS à la LPP

Le TIPS (tarif interministériel des prestations sanitaires) prévoyait :

- les modalités d'inscription des produits (dispositifs médicaux et produits autres que les médicaments : greffons, nutriments) : nomenclature et tarifs ;
- et des agréments pour les professionnels (ancien article R. 165-14 et suivants) de l'appareillage dont les modalités (formation, compétences, locaux) étaient fixées par arrêtés.

Le TIPS a été supprimé en 2000 (loi de financement de la sécurité sociale pour 2000) et a été remplacé par la LPP (liste des produits et prestations).

La LPP est un document de plusieurs centaines de pages issues de l'arrêté du 26 juin 2003 publié en annexe du JO du 6 septembre 2003. Elle prévoit les modalités d'inscription des produits : nomenclature et tarifs. N'étant compétente que sur les produits, elle ne traite plus de la qualité des professionnels qui délivrent les produits pris en charge. Elle ne traite donc plus des agréments des professionnels.

Source : secrétariat d'État aux personnes handicapées

b) Les modalités de l'encadrement proposé

Le présent article vise à encadrer les conditions d'exercice et les règles professionnelles communes aux professions d'orthoprothésiste, de podo-orthésiste, d'orthopédiste-orthésiste et d'oculariste-épithésiste, qui seront ensuite déterminées par décret. En revanche, il n'est pas envisagé d'établir des décrets pour définir les actes réalisés par ces professions, puisque ces derniers sont limités à la fabrication, à l'adaptation et à la fourniture des produits, sans risque de superposition avec les actes pratiqués par d'autres professions de santé.

Le texte proposé d'intégrer ces dispositions communes dans un quatrième chapitre du titre VI, désormais consacré aux « *Professions adaptant et délivrant des produits de santé autres que les médicaments* », du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique. Ce nouveau chapitre est composé des articles L. 4364-1 à L. 4364-7 nouveaux.

- L'article L. 4364-1 est relatif à la réglementation qui s'applique à l'autorisation d'exercer pour ces quatre professions. Les personnes désireuses de pratiquer ces métiers doivent tout d'abord faire enregistrer leurs diplômes ou leurs attestations de compétence professionnelle auprès du service de l'État compétent ou de l'organisme désigné à cette fin, qui doit également être tenu informé en cas de changement de situation professionnelle des personnes enregistrées. Comme c'est actuellement le cas pour les autres auxiliaires médicaux, ce service devrait être la DDASS.

Ce service établit, dans chaque département, une liste des professionnels reconnus, qui est portée à la connaissance du public. Chaque professionnel ne peut être inscrit que dans un département à la fois.

Il est enfin précisé que les diplômes nécessaires à l'inscription sur ces listes seront fixés par arrêté du ministre de la santé et que les attestations de compétence professionnelle seront établies sur la base des agréments délivrés avant le 1^{er} janvier 2004 par les CRAM et le ministre chargé des anciens combattants.

Les attestations de compétence professionnelle permettent ainsi de prendre en compte la validation par les CRAM, dans le cadre de la procédure d'agrément, des acquis de l'expérience antérieurs à 1998.

- L'article L. 4364-2 précise ensuite les conditions de diplômes, de certificats ou de titres autorisant l'exercice desdites professions applicables aux personnes qui ne sont pas titulaires de l'un des titres reconnus par l'arrêté du ministre de la santé. Il reprend les dispositions de la directive du 21 décembre 1988 relative à un système général de reconnaissance des diplômes d'enseignement supérieur qui sanctionnent des formations professionnelles d'une durée minimale de trois ans et de la directive 92-81 du 18 juin 1992 qui la complète.

Pourront ainsi également exercer ces professions les ressortissants d'un état membre de l'Union européenne (UE) ou de l'Espace économique européen (EEE) ayant réussi un cycle d'études spécialisé et qui sont titulaires :

- d'un ou de plusieurs diplômes permettant l'exercice d'une de ces professions dans un état de l'UE ou de l'EEE qui en réglemente l'accès ou l'exercice et délivré par l'autorité compétente de cet état (1°). Ce diplôme doit sanctionner une formation suivie dans l'un de ces états ou acquise dans un pays tiers dans des conditions conformes à la législation de l'état membre ou

partie qui le délivre. Ce diplôme peut également être délivré par un pays tiers, à condition de fournir une attestation de l'état membre ou partie qui l'a reconnu, certifiant que le titulaire du titre possède une expérience professionnelle d'au moins deux ans dans cet état ;

- d'un de plusieurs diplômes sanctionnant une formation réglementée, spécifiquement orientée sur l'exercice d'une de ces professions, suivie dans un état de l'UE ou de l'EEE qui n'en réglemente pas l'accès ou l'exercice (2°) ;

- d'un ou de plusieurs diplômes obtenus dans un état membre de l'UE ou de l'EEE qui ne réglemente ni l'accès ou l'exercice de ces professions, ni la formation qui y prépare, à condition de justifier de l'exercice à temps plein de l'un de ces métiers pendant au moins deux ans au cours des dix dernières années ou de l'exercice à temps partiel, attesté par l'autorité compétente de cet état, pendant une durée équivalente (3°).

En outre, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation d'exercice de l'une de ces professions sur le territoire français peut exiger que l'intéressé se soumette soit à une épreuve d'aptitude, soit à un stage d'adaptation d'une durée maximum de deux ans faisant l'objet d'une évaluation :

- lorsque la formation de la personne qui demande à exercer l'une de ces professions porte sur des matières substantiellement différentes que celles qui sont enseignées pour les diplômes mentionnés à l'article L. 4364-1 nouveau du code de la santé publique ;

- ou lorsqu'une ou plusieurs des activités professionnelles dont l'exercice est subordonné auxdits diplômes ne sont pas réglementées par l'État d'origine ou de provenance de l'intéressé, ou sont réglementées de manière substantiellement différente.

- L'article L. 4364-3 précise que les conditions d'exercice desdites professions, notamment celles relatives aux locaux, au matériel, à l'accueil des personnes et au suivi de l'appareillage, ainsi que les règles déontologiques et les règles de bonne pratique de dispensation de l'appareil, seront fixées par décret.

- Chaque point de vente assurant la délivrance des appareillages doit, en outre, disposer en permanence d'au moins un professionnel formé et compétent, qui n'est pas obligatoirement le directeur et le gérant du point de vente, responsable des autres personnels techniques (article L. 4364-4).

- La délivrance des appareils par ces points de vente est subordonnée à l'existence d'une prescription médicale établie après un examen fonctionnel du patient (article L. 4364-5).

- La vente a obligatoirement lieu dans un point de vente réglementé par les dispositions précédentes : aux termes de l'article L. 4364-6, la location, le colportage, les ventes itinérantes, de démonstration, par démarchage ou par correspondance sont interdites.

- Enfin, tout changement de résidence professionnelle hors des limites du département oblige à une nouvelle inscription sur la liste départementale relative à ces professions et à la radiation de l'ancienne (article L. 4364-7).

II - La position de votre commission

Votre commission approuve la réglementation des conditions de formation et d'exercice relatives à ces professions, dans la mesure où elle permet de garantir à la personne handicapée, dont l'état nécessite un appareillage, le recours à un professionnel compétent et disposant des éléments compatibles avec leur santé, leur confort et leur dignité. A ce titre, elle constitue une mesure de santé publique et de sécurité sanitaire.

Elle estime toutefois que, dans le cadre de la réglementation de ces professions, certains aménagements seront nécessaires en termes de formation afin d'apporter un gage de qualité suffisant, à l'instar du BTS pour les orthoprothésistes et les podoprothésistes.

Bien que favorable sur le fond, mais par coordination avec les modifications rédactionnelles précédemment proposées à l'article 33, **elle vous propose de supprimer cet article.**

Article 35

(art. L. 4365-1 à L. 4365-6 nouveaux du code de la santé publique)

Dispositions pénales applicables aux professionnels adaptant et délivrant des produits de santé autres que les médicaments

Objet : Cet article étend aux quatre nouvelles professions d'orthoprothésiste, de podoprothésiste, d'orthopédiste-orthésiste et d'oculariste-épithésiste les dispositions pénales prévues pour les professions d'audioprothésiste et d'opticien-lunetier, déjà réglementées.

I – Le dispositif proposé

Le présent article complète la réglementation des professions d'orthoprothésiste, de podoprothésiste, d'oculariste-épithésiste et d'orthopédiste-orthésiste par une série de dispositions pénales, qui constituent le cinquième et dernier chapitre du titre VI du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique (articles L. 4365-1 à L. 4365-6 nouveaux).

Les dispositions pénales relatives aux audioprothésistes et aux opticiens-lunetiers sont intégrées de la même manière dans ce nouveau chapitre V.

- Aux termes de l'article L. 4365-1 les professionnels adaptant et délivrant des produits de santé autres que les médicaments réglementés par le titre VI, ainsi que les élèves poursuivant des études préparatoires à l'obtention du diplôme permettant l'exercice de ces professions, sont soumis au secret professionnel.

La révélation d'une information couverte par ce secret est punie d'un an d'emprisonnement et de 15.000 euros d'amende (article 226-13 du code pénal), sauf s'il est fait application des dispositions dérogatoires de l'article 226-14 du même code, qui en autorise la révélation aux autorités judiciaires, médicales ou administratives compétentes en présence d'un cas de maltraitance psychique, physique ou sexuelle.

- L'exercice illégal de ces professions est puni d'une peine de 3.750 euros d'amende et d'une peine complémentaire de confiscation de la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction (le matériel de fabrication des appareils notamment), ainsi que du produit de cette infraction (article L. 4365-2).

Les personnes morales, à l'exclusion de l'État, peuvent également être déclarées pénalement responsables de ce délit s'il a été commis, pour leur compte, par leurs organes ou leurs représentants, sauf dans le cadre d'activités susceptibles de faire l'objet de convention de service public. Cette responsabilité n'exclut toutefois pas celle des personnes physiques (article 121-2 du code pénal).

Les personnes morales encourent alors les sanctions suivantes :

- l'amende, dont le taux maximal est égal « *au quintuple de celui prévu pour les personnes physiques par la loi qui réprime l'infraction* » (article 131-38 du code pénal) ;

- les peines prévues aux 2° à 9° de l'article 131-39 du code pénal dans les conditions exposées dans les articles 131-46 à 131-48 du même code, soit : l'interdiction d'exercer directement ou non une ou plusieurs activités sociales ou professionnelles, pour une durée de cinq ans au plus ou définitivement ; le placement sous surveillance judiciaire pour une durée de cinq ans ou plus ; la fermeture, définitive ou pour la même durée, de l'un ou des établissements de l'entreprise ayant servi à commettre les faits incriminés ; l'exclusion des marchés publics définitivement ou pour cinq années au maximum ; l'interdiction, pour les mêmes durées, de faire appel public à l'épargne et d'émettre des chèques autres que ceux certifiés et ceux qui permettent le retrait de fonds et d'utiliser des cartes de paiement ; la confiscation de la chose

qui a servi ou qui était destinée à commettre l'infraction ou de la chose qui en est le produit ; l'affichage de la décision prononcée ou la diffusion de celle-ci par les médias écrits ou audiovisuels.

- L'article L. 4365-3 prévoit ensuite que l'usurpation des titres relatifs à l'exercice de ces professions ou y donnant accès est punie selon les dispositions des articles 433-17 du code pénal (un an d'emprisonnement et 15.000 euros d'amende) et, pour ce qui concerne les personnes morales, 433-25 du même code. De la même manière que dans le cadre de l'article précédent, ces dernières peuvent en effet être déclarées pénalement responsables d'un délit d'usurpation.

- L'article L. 4365-4 reprend les dispositions déjà existantes dans l'actuel article L. 4363-4 relatif aux opticiens-lunetiers.

Ainsi, est puni de 3.750 euros d'amende le fait de diriger ou de gérer un magasin, une succursale ou un rayon d'optique-lunetterie, sans remplir les conditions nécessaires à l'exercice de cette profession, de colporter des verres correcteurs ou d'amétropie et de délivrer un verre correcteur à un mineur de moins de seize sans ordonnance médicale.

- L'article L. 4365-5 précise, en outre, qu'en cas de peine prononcée dans le cadre d'une infraction aux dispositions relatives à ces professions, le tribunal peut ordonner la fermeture du local dans lequel elle a été commise.

Enfin, en cas de condamnation criminelle ou correctionnelle à une peine principale autre que l'amende, le tribunal peut également prononcer une interdiction, définitive ou pour une durée maximale de cinq ans, d'exercer l'une des professions adoptant ou délivrant des produits de santé autres que les médicaments.

II - La position de votre commission

Dans le même souci de qualité du service rendu aux personnes handicapées en matière d'appareillage qu'elle a manifesté précédemment, votre commission est favorable à l'application des dispositions pénales relatives aux audioprothésistes et aux opticiens-lunetiers aux métiers de l'appareillage réglementés par le présent projet de loi.

Toutefois, afin d'éviter à nouveau de procéder à des renumérotations de chapitres et d'articles pouvant prêter à confusion, **elle vous propose d'adopter un amendement rédactionnel puis le présent article ainsi modifié.**

Article 36

Qualification requise pour les personnes qui assurent l'interprétariat en langue des signes française et le codage en langage parlé complété dans les services publics

Objet : Cet article a pour objectif de garantir la qualité des prestations fournies par les interprètes et les codeurs lorsqu'ils interviennent dans les services publics.

I – Le dispositif proposé

L'interprétariat en langue des signes française (LSF) et le codage en langage parlé complété (LPC) constituent les moyens essentiels de compensation de la surdité.

Les interventions des interprètes et des codeurs ne sont, à l'heure actuelle, pas réglementées.

Afin de remédier à cette lacune, le présent article prévoit de soumettre à une condition de diplôme l'interprétariat LSF et le codage en LPC destinés aux personnes sourdes, dans le cadre des services publics.

Il est en outre précisé que les diplômes nécessaires à l'exercice de cette fonction figureront sur une liste arrêtée conjointement par les ministres chargés de l'éducation nationale et des personnes handicapées.

Il est vraisemblable que les diplômes déjà existants et qui ont fait la preuve de leur qualité figureront sur cette liste.

Les formations en LSF sont aujourd'hui assurées par le secteur associatif et par certaines universités, qui proposent des certificats optionnels dans le cadre de licences d'universités. Le Centre national d'études et de formation pour l'enfance inadaptée (CNEFEI) assure également une formation intitulée « maître expert en LSF » réservée aux enseignants.

La formation des codeurs LPC est en revanche uniquement assurée par le milieu associatif.

Ces formations s'adressent aussi bien à des enseignants, à des orthophonistes, à des éducateurs, à des bénévoles ou à des interprètes professionnels.

Des projets de licences professionnelles d'interprète en LSF et de codeur en LPC sont en outre actuellement en préparation, en liaison entre le ministère chargé des enseignements supérieurs, le ministère de la santé, des universités et les associations concernées.

II - La position de votre commission

Votre commission est très favorable à la réglementation d'une partie de l'activité des interprètes en langue des signes et en langage parlé complété, dans la mesure où elle permet de garantir que les personnes assurant cette mission dans les services publics possèdent une qualification qui soit gage de la qualité de leurs interventions.

Elle estime, en effet, essentiel que la qualité de l'interprétariat soit notamment contrôlée dans le domaine de la santé, de la justice ou encore dans celui de l'éducation.

Elle souhaite, en outre, que les exigences qui seront ainsi imposées dans les services publics puissent progressivement servir de référence au secteur privé, dans lequel doit, de la même manière, être assuré un interprétariat de qualité.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article additionnel après l'article 36 **Statut des auxiliaires de vie sociale**

Objet : Cet article additionnel vise à donner un statut législatif aux auxiliaires de vie sociale, à définir leurs missions et à encadrer leurs conditions d'exercice.

Les travaux de la commission d'enquête du Sénat sur la maltraitance des personnes handicapées ont mis en lumière l'importance de la formation des personnels dans la prévention des situations de maltraitance. C'est la raison pour laquelle votre commission souhaite conforter la rénovation de la formation des professionnels du secteur de l'aide à domicile et la création du diplôme d'État d'auxiliaire de vie sociale par la création d'un véritable statut pour ces professionnels.

Ce statut, qui donne aux auxiliaires de vie sociale une existence législative, confie plusieurs missions à ces professionnels : l'aide dans la vie quotidienne, le maintien à domicile, la préservation, la restauration et la stimulation de l'autonomie des personnes, leur insertion sociale et la lutte contre l'exclusion.

Il prévoit que cette profession peut être exercée soit au sein d'un service agréé d'aide à domicile, soit à titre indépendant, sous réserve dans ce cas d'un enregistrement du diplôme du titulaire auprès des services du conseil général. L'inscription auprès du conseil général devrait permettre aux personnes handicapées d'avoir accès à une liste de professionnels formés, dans laquelle elles pourraient puiser, selon leurs besoins.

Il interdit en outre l'exercice de la profession d'auxiliaire de vie sociale aux personnes ayant fait l'objet de certaines condamnations, dans les conditions prévues pour l'ensemble des professions sociales.

La réglementation prévue ne fait toutefois pas obstacle au libre choix des personnes handicapées en matière d'aide humaine. Elle ne saurait constituer une exigence pour l'attribution de l'élément relatif aux aides humaines de la prestation de compensation. Elle constitue simplement une garantie de qualité pour celles qui le souhaitent.

Votre commission vous demande d'adopter cet article additionnel dans la rédaction qu'elle vous propose.

TITRE VI
-
DISPOSITIONS DIVERSES

Article 37

(art. L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles)

**Convention entre les associations et les établissements sociaux
et médico-sociaux**

Objet : Cet article a pour objet de réglementer, par voie conventionnelle, l'intervention des bénévoles dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

I – Le dispositif proposé

Le présent article vise à organiser les relations entre les associations bénévoles œuvrant auprès des personnes handicapées et les établissements sociaux et médico-sociaux dans lesquels elles interviennent.

Actuellement, l'activité des bénévoles dans ces établissements ne fait l'objet d'aucun encadrement. Seules les associations qui monnaient leurs services voient leur activité contrôlée par la signature d'un contrat ordinaire de prestation de service avec l'établissement qui les engage.

Les associations qui organisent l'intervention de bénévoles dans les établissements de santé publics ou privés se sont toutefois vu imposer un encadrement de leur activité par l'article 17 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Ainsi, ces associations, qui interviennent notamment dans le domaine de l'accompagnement de fin de vie, doivent désormais conclure avec les établissements concernés une convention qui détermine les modalités de leur intervention (article L. 1112-5 du code de la santé publique).

Le présent article se propose d'introduire une disposition identique au paragraphe II de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles. Cet article fixe les principes essentiels qui régissent l'organisation et le fonctionnement des établissements sociaux.

Le paragraphe II précité sera donc complété par une nouvelle disposition introduisant l'obligation, pour les associations de bénévoles, de conclure une convention avec l'établissement dans lequel elles exercent leur activité, afin de déterminer les modalités de leur intervention.

II - La position de votre commission

Votre commission est favorable à la mise en œuvre de conventions entre les établissements sociaux ou médico-sociaux et les associations qui y organisent l'intervention de bénévoles.

Cet encadrement sera, selon elle, un gage de qualité du travail mené par ces associations auprès des 390.000 personnes handicapées accueillies dans ces établissements²⁷ et permettra une meilleure adaptation de l'intervention des bénévoles aux besoins de ces personnes.

Votre commission estime, en outre, que ces conventions constituent une reconnaissance officielle de la participation spécifique et indispensable de ces associations et une valorisation des actions menées par les bénévoles en faveur des personnes les plus lourdement handicapées.

A cet égard, elle souhaite que le Gouvernement entame une réflexion sur la requalification du statut de bénévole, notamment en termes de contrat de travail et de cotisations sociales, afin de le rendre plus attractif, en particulier pour les jeunes qui souhaiteraient s'engager dans cette mission.

Sous cette réserve, **elle vous demande d'adopter cet article sans modification.**

²⁷ Selon la dernière enquête Handicap, incapacité et dépendance (HTD) menée en 1998.

Article 38

(art. 2-8 du code de procédure pénale)

Constitution de partie civile par des associations dans les cas de violences exercées contre des personnes handicapées

Objet : Cet article vise à étendre à d'autres infractions la possibilité, pour les associations concernées, de se porter partie civile lorsque la victime est une personne malade ou handicapée.

I – Le dispositif proposé

a) Les dispositions actuelles de l'article 2-8

L'article 2-8 du code de procédure pénale fixe les conditions qui s'appliquent aux associations souhaitant se porter partie civile dans les cas où la victime de l'infraction est une personne handicapée ou malade.

Comme il est d'usage dans le code de procédure pénale pour, notamment, les associations de lutte contre le racisme, les violences sexuelles ou la maltraitance des mineurs (articles 2-1 à 2-19), l'article 2-8 précise que l'association doit d'abord être régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits litigieux.

Ensuite, son statut doit préciser qu'elle a pour objet de défendre ou d'assister les personnes malades ou handicapées.

Enfin, elle ne peut se porter partie civile que pour les infractions limitativement énumérées par la législation, soit « *les discriminations réprimées par les articles 225-2 et 432-7 du code pénal, lorsqu'elles sont commises en raison de l'état de santé ou du handicap de la victime* ». Ces discriminations peuvent consister à refuser la fourniture d'un bien ou d'un service, à entraver l'exercice normal d'une activité économique, à refuser d'embaucher, à sanctionner ou à licencier une personne du fait de son handicap, à subordonner une offre d'emploi, de stage ou de formation à l'absence d'un handicap et à refuser le bénéfice d'un droit accordé par la loi.

Toutefois, l'association ne sera recevable dans son action que si la victime ou, pour les mineurs ou majeurs protégés, son représentant légal a donné son accord préalable à la constitution de partie civile.

En outre, sans que l'accord de la victime soit nécessaire, l'association qui répond aux conditions susmentionnées peut se porter partie civile en cas d'infraction à la législation relative à l'accessibilité des personnes handicapées dans les locaux qui reçoivent du public.

b) Un champ d'action élargi

Sans revenir sur les dispositions de l'actuel article 2-8 du code de procédure pénale, le présent article propose d'en compléter la rédaction afin de permettre à ces associations de se porter partie civile pour un plus grand nombre d'infractions commises sur une personne malade ou handicapée si sa maladie ou son handicap en est la cause.

La possibilité, pour une association, de se constituer partie civile dans ce cadre est ainsi étendue aux atteintes volontaires à la vie, aux atteintes à l'intégrité physique ou psychique, aux agressions et autres atteintes sexuelles, au délaissement, à l'abus de vulnérabilité, au bizutage, à l'extorsion, à l'escroquerie, aux destructions et dégradations et à la non-dénonciation de mauvais traitements, tels que ces infractions sont définies par le code pénal.

Dans le cadre de ces nouvelles infractions, si l'accord de la victime ou de son représentant légal n'est plus nécessaire, l'association ne pourra agir que si l'action en justice a déjà été mise en mouvement par le ministère public ou la partie lésée, afin d'éviter des constitutions de partie civile par trop intempestives qui encombreraient les prétoires.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve l'extension du champ d'action des associations qui souhaitent se porter partie civile lorsque la victime est une personne malade ou handicapée, à des infractions plus graves encore que la seule discrimination.

Elle considère en effet que le renforcement du rôle des associations en la matière, sans qu'elles puissent pour autant être à l'origine de l'action en justice, permettra une meilleure protection des personnes handicapées, par définition plus exposées au risque d'infraction à leur égard.

Elle vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 39
(art. L. 313-16 à L. 313-18 et L. 331-5
du code de l'action sociale et des familles)
Fermeture des établissements médico-sociaux

Objet : Cet article propose d'étendre au président du conseil général le droit de fermer les établissements accueillant des personnes handicapées et accorde, en cas de carence, un pouvoir de substitution d'action au bénéficiaire du préfet.

I – Le dispositif proposé

En l'état actuel du droit, seul le préfet a le droit de procéder à la fermeture d'un établissement accueillant des personnes handicapées. Cet article propose d'introduire dans le code de l'action sociale et des familles deux changements majeurs : étendre au président du conseil général ce pouvoir de fermeture et créer en contrepartie, en cas de carence de celui-ci, un pouvoir de substitution d'action confié au préfet.

Le **paragraphe I** propose de modifier l'article L 313-16 qui définit les conditions dans lesquelles intervient la fermeture des établissements accueillant des personnes handicapées. L'actuelle rédaction serait ainsi modifiée sur deux points.

Il s'agit tout d'abord, dans le cadre du 1° de ce paragraphe, de changer la définition de l'autorité prononçant la fermeture : alors qu'aujourd'hui seul le « *représentant de l'Etat dans le département* » dispose de cette compétence, celle-ci serait attribuée à l'avenir à « *l'autorité qui a délivré l'autorisation* » d'ouvrir ou d'exploiter un établissement. Cette rédaction désigne en fait à la fois le préfet, dans le cas où l'Etat est seul responsable de l'établissement, le président du conseil général, lorsque l'établissement relève du département, ou ces deux autorités quand il s'agit d'un établissement faisant l'objet d'une double tarification. Le tableau ci-dessous illustre les différents cas de figure possibles.

**Tableau récapitulatif de la répartition des compétences
entre l'État, le conseil général et l'assurance maladie,
en fonction du type d'établissement accueillant des personnes handicapées**

Type d'établissement	Financement	Tarifification	Autorisation	Contrôle
Établissements pour enfants handicapés	Assurance maladie	Préfet	Préfet	Préfet
Centres d'aide par le travail et Établissements de rééducation professionnelle	État	Préfet	Préfet	Préfet
Foyers d'hébergement et foyers occupationnels	Département	Département	Président du conseil général	Président du conseil général
Foyers d'accueil médicalisés	Département pour l'hébergement Assurance maladie pour les soins	Département pour l'hébergement Assurance maladie pour les soins	Conjointe du préfet et du président du conseil général	Conjointe du préfet et du président du conseil général
Maisons d'accueil spécialisées	Assurance maladie	Préfet	Préfet	Préfet

Le 2° de ce paragraphe a pour objet d'ajouter deux alinéas à l'article L 313-16, afin de créer un pouvoir de substitution d'action du préfet, en cas de carence du président du conseil général dans l'exercice de ce nouveau pouvoir. Deux types de situation sont envisagés.

Dans le cas, en premier lieu, où le président du conseil général est seul compétent pour attribuer l'autorisation d'ouvrir et de gérer un établissement accueillant des personnes handicapées, le préfet se voit accorder un pouvoir de substitution d'action :

- en cas de carence, dans les conditions qui seront déterminées par un décret en Conseil d'État ;
- après mise en demeure restée infructueuse ;
- pour fermer un établissement ou un service ;
- lorsque « *la santé, la sécurité ou le bien être physique ou moral des personnes bénéficiaires se trouvent compromis* » par l'organisation ou le fonctionnement de ce dernier (3° de l'article L. 313-16).

Toutefois, le texte du projet de loi ne prévoit pas de donner ce pouvoir de substitution d'action au préfet dans les deux autres hypothèses recensées et développées à l'article L. 313-16 : lorsque les « *conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement* » de l'établissement ne sont pas respectées (1° de l'article L. 313-16) ou si des infractions susceptibles d'engager la responsabilité civile ou pénale des

dirigeants ou de la personne morale gestionnaire de l'établissement sont constatées (3° de l'article L. 313-16).

Le second type de situation envisagé est plus simple. Dans le cas où le président du conseil général et le préfet sont tous deux compétents pour délivrer une autorisation d'ouvrir et de gérer un établissement accueillant des personnes handicapées, la décision de fermeture est conjointe, avec, en cas de désaccord entre les deux, la possibilité pour le préfet d'agir seul.

Le **paragraphe II** propose, comme au I-1° ci-dessus, de remplacer le « *représentant de l'État dans le département* » par « *l'autorité qui a délivré l'autorisation* », c'est à dire, selon les cas de figure, aussi bien le préfet que le président du conseil général ou les deux, dans le cadre :

- de l'article L. 313-17, qui définit, en cas de fermeture d'un établissement, l'autorité en charge de prendre « *les mesures nécessaires* » pour placer les personnes qui y étaient accueillies ;

- et de l'article L 313-18, qui prévoit les modalités suivant lesquelles une autorisation peut être transférée à un autre établissement.

Le **paragraphe III** apporte une modification à l'article L. 331-5 qui expose les conditions dans lesquelles le préfet dispose, à l'encontre des responsables d'un établissement accueillant des personnes handicapées, d'un pouvoir d'injonction ou, en cas d'urgence, de fermeture à titre provisoire et qui précise qu'il exécute les décisions de fermeture prises par le président du conseil général. Le projet de loi propose de préciser que l'ensemble de ces dispositions ne jouent que « *sans préjudice de l'application (de celles) prévues à l'article L. 313-16* » tel que modifié au I ci-dessus. Par conséquent, l'article L. 331-5 continuerait à s'appliquer, mais uniquement dans la mesure où il ne contreviendrait pas à la nouvelle rédaction de l'article L. 313-16.

II - La position de votre commission

Dans le cadre de cet article, le projet de loi propose des changements importants qui s'inscrivent dans la volonté de décentraliser la politique du handicap.

Votre commission souscrit également à l'objectif consistant à renforcer l'efficacité des contrôles sur les établissements accueillant les personnes handicapées, en renforçant les pouvoirs du président du conseil général. Elle observe, à ce titre, que le dispositif proposé rejoint en cela l'une des recommandations formulées l'an dernier par la commission d'enquête du Sénat sur « *la maltraitance envers les personnes handicapées accueillies en*

établissements et services sociaux et médico-sociaux et les moyens de la prévenir »²⁸.

Elle constate toutefois que le pouvoir de substitution d'action octroyé au préfet, en matière de fermeture en cas de carence du président du conseil général ne joue que dans un seul cas de figure, celui où « *la santé, la sécurité ou le bien être physique ou moral des personnes bénéficiaires se trouvent compromis* » par l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement.

Votre commission considère pour sa part qu'il convient de généraliser ce pouvoir de substitution du préfet et d'instaurer un complet parallélisme avec le pouvoir de fermeture « restitué » par le présent projet de loi au président du conseil général. Aussi vous proposera-t-elle d'adopter un **amendement** en ce sens.

Votre commission vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

Article 40

*(art. 199 septies du code général des impôts
et art. L. 132-3 du code des assurances)*

Amélioration des avantages fiscaux et assurantiels des contrats de rente de survie et d'épargne handicap

Objet : Cet article vise à rendre le contrat de rente de survie plus attractif au niveau fiscal, dans le but de favoriser la solidarité familiale en faveur des personnes handicapées.

I – Le dispositif proposé

a) Le droit existant

Le contrat de « rente de survie » est un contrat d'assurance en cas de décès conclu par le père et/ou la mère de la personne handicapée bénéficiaire, qui garantit, en cas de décès de l'assuré, le service d'une rente viagère au profit de la personne handicapée bénéficiaire.

Aux termes de l'article 199 septies du code général des impôts, ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu de 25 %, dans la limite

²⁸ *Rapport n° 339 (2002-2003) « Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence » de M. Paul Blanc, président, et de M. Jean-Marc Juilhard, rapporteur, tome I, p. 112*

d'un plafond global de versements annuels de 1.070 euros majoré de 230 euros par enfant à charge :

- les primes afférentes aux contrats de rente de survie conclus au profit d'un enfant atteint d'une infirmité qui l'empêche de travailler ou de poursuivre une scolarité normale ;

- la fraction des primes représentatives de l'opération d'épargne afférentes aux contrats d'épargne handicap.

En revanche, si la personne handicapée décède avant les souscripteurs du contrat de rente de survie, l'adhésion est résiliée, sans que ces derniers se voient restituer les primes versées, comme le prévoit pourtant l'article L. 132-3 du code des assurances pour les contrats d'assurance en cas de vie souscrits au bénéfice d'une personne non handicapée.

La garantie d'un contrat de rente de survie peut toutefois être transférée sur un autre bénéficiaire, à condition qu'il s'agisse également d'une personne handicapée. Dans le cas contraire, le contrat perd sa qualité de rente de survie et n'ouvre plus droit aux avantages fiscaux de l'article 199 septies susmentionné.

Les dispositions de l'article L. 132-3 du code des assurances

L'article L. 132-3 du code des assurances interdit la souscription d'assurances en cas de décès sur la tête :

- des mineurs de moins de douze ans ;
- des majeurs en tutelle, c'est-à-dire déclarés incapables par décision de justice en raison de leur état de santé qui nécessite qu'ils soient représentés dans tous les actes de la vie civile ;
- des malades mentaux, quelle que soit leur situation juridique.

Il s'agit là de personnes qui n'ont pas encore, ou qui ont perdu, à l'exception de certains des malades hospitalisés, le droit de contracter.

Mais ce n'est pas le véritable motif de l'interdiction légale de l'article L. 132-3, car en l'espèce, l'incapable n'est pas celui qui souscrit, mais la tête assurée.

Pour apprécier les dispositions de l'article L. 132-3, il faut, d'une part, se rappeler que le consentement écrit de l'assuré est indispensable à la validité du contrat et, d'autre part, considérer que les enfants et certains malades sont plus que quiconque à la merci de manœuvres d'individus peu scrupuleux ; faire de la mort d'un enfant, du décès d'un être mentalement diminué, le prétexte du versement d'un capital serait un véritable encouragement à laisser sans soins ces personnes vulnérables.

L'interdiction légale de telles assurances est sanctionnée :

- par la nullité du contrat avec toutes ses conséquences, et en particulier le remboursement intégral des primes qui ont été versées. Elle est prononcée obligatoirement par le Tribunal saisi de l'affaire à la requête de la ou des parties dont la bonne foi a pu être prouvée (assureur, souscripteur ou représentant de l'incapable) ;

- sur le plan pénal, compte tenu de la nécessité de préserver la moralité et l'ordre public, par de lourdes amendes qui frappent soit l'assureur, soit le souscripteur, soit ces deux parties lorsque le contrat a été établi alors qu'ils connaissaient la qualité de l'incapable et ont passé outre.

Le dernier alinéa de l'article L. 132-3 concerne certains contrats mixtes, plus précisément les polices d'assurances en cas de vie avec contre-assurance (toujours dans l'hypothèse où elles reposent sur la tête de ces personnes).

Il s'agit d'une formule courante de contrat, qui prévoit le versement du capital à une date fixée, si l'assuré est encore en vie à ce moment. La contre-assurance est une garantie complémentaire : en cas de décès avant l'échéance, le remboursement des primes versées est prévu (l'assureur procède à ce règlement entre les mains des héritiers).

L'article L. 132-3 ne s'applique qu'aux combinaisons en cas de décès et toutes les polices jouant dans le cas de survie de la tête assurée demeurent parfaitement licites. Au regard de la moralité publique, rien ne s'oppose à ce qu'un père, par exemple, souscrive une police prévoyant un capital au profit de son fils à sa majorité ; ou encore, à ce qu'une personne prévoie pour un membre de sa famille un capital qui lui permettra de continuer à recevoir des soins coûteux, lorsqu'il demeurera seul au monde.

Les assurances en cas de vie souscrites pour de telles raisons ne peuvent au contraire qu'être encouragées. La possibilité d'une contre-assurance joue précisément en faveur de leur diffusion. Le souscripteur du contrat sait ainsi que si, par malheur, l'assuré vient à décéder sans donc pouvoir bénéficier du geste qui a été accompli en sa faveur, le remboursement des primes versées ne lui laissera pas le regret de sacrifices consentis en pure perte.

Dans cet esprit, le législateur n'a pas voulu que l'interdiction de l'article L. 132-3 empêche l'existence des clauses de contre-assurance, accessoires à un contrat qui n'est pas suspect d'avoir été souscrit dans un but inavouable, bien au contraire.

Toutefois, ces dispositions ne s'appliquent pas aux contrats de rente de survie.

b) Favoriser l'épargne assurantielle en faveur des personnes handicapées

Le **paragraphe I** du présent article modifie la rédaction de l'article 199 septies du code général des impôts.

Le 1° a tout d'abord pour objet d'améliorer le régime fiscal du contrat d'assurance en cas de survie et du contrat d'épargne handicap en portant de 1.070 euros à 1.525 euros le montant limite du droit à réduction d'impôt sur le revenu pour les primes versées au titre de ces contrats, le montant de la

majoration pour enfant à charge étant pour sa part augmenté de 230 à 300 euros.

Le 2° étend en outre le bénéfice de la réduction d'impôt liée au contrat de rente de survie, lorsqu'il est souscrit non seulement sur la tête de l'enfant, mais également « *à tout parent en ligne directe ou collatérale jusqu'au troisième degré de l'assuré* », que cette personne soit ou non à sa charge, et aux personnes vivant sous le toit de l'assuré, sans lien de parenté obligatoire, lorsque ces bénéficiaires sont atteints d'une infirmité qui les empêche de travailler ou d'acquérir une instruction à un niveau normal.

Cette disposition permet notamment, en plus des parents, aux frères et sœurs, aux oncles et tantes, aux grands-parents, mais aussi à toute personne ayant la charge effective de la personne handicapée, de souscrire au profit de celle-ci un contrat d'assurance en cas de survie et de bénéficier des avantages fiscaux qui s'y attachent.

Le 3° prévoit par ailleurs de calculer la réduction d'impôt relative à la souscription d'un contrat d'épargne handicap sur le montant des primes effectivement versées et non plus sur la fraction représentative de l'opération d'épargne, à l'instar de la situation applicable aux contrats de rente de survie.

Le **paragraphe II** précise que les modifications apportées au régime fiscal des contrats de rente de survie et d'épargne handicap seront applicables à compter de l'imposition des revenus de 2004.

Enfin, le **paragraphe III** élargit aux contrats de rente de survie le mécanisme de remboursement des primes versées prévu par l'article L. 132-3 du code des assurances. Ainsi, en cas de décès de la personne handicapée bénéficiaire d'un tel contrat avant le terme de celui-ci, les primes versées par le souscripteur lui seront restituées.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve vivement l'amélioration des avantages fiscaux et assurantiels en faveur des contrats de rente de survie et d'épargne handicap et l'élargissement de leurs bénéficiaires potentiels.

Elle estime en effet que ces dispositions favoriseront la souscription de tels contrats en faveur de personnes handicapées qui se verront ainsi allouer un complément de ressources appréciable à échéance du contrat dont elles sont bénéficiaires.

Elle vous demande en conséquence d'adopter cet article sans modification.

Article 41
(art. L. 323-8-1 du code du travail)
**Suppression des commissions départementales des travailleurs
handicapés, mutilés de guerre et assimilés**

Objet : Cet article, qui supprime les commissions départementales des travailleurs handicapés, mutilés de guerre et assimilés, transfère les attributions consultatives de ces dernières au comité départemental de l'emploi.

I – Le dispositif proposé

Les commissions départementales des travailleurs handicapés, mutilés de guerre et assimilés (CDTH) ont un double rôle, juridictionnel et consultatif :

- elles constituent la juridiction de premier degré contre les décisions des COTOREP en matière d'orientation et de reclassement professionnel : à ce titre, elles examinent les recours formés contre les décisions d'abattement de salaires, de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, de classement en catégorie A, B ou C du travailleur handicapé, d'accès aux emplois réservés et d'orientation professionnelle des travailleurs handicapés ;

- elles siègent également, à la demande du préfet ou de son représentant, en tant qu'organisme consultatif pour donner un avis, dans le délai d'un mois, sur les règles de conclusion des accords d'entreprise ou d'établissement ainsi que sur le contenu des accords ouvrant droit, conformément à l'article L. 323-8-1 du code du travail, à une prise en compte au titre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

Le fonctionnement de ces commissions fait, depuis de nombreuses années, l'objet de critiques récurrentes : le Conseil d'État est notamment très souvent conduit à annuler les décisions de la CDTH pour insuffisance de motivation ne mettant pas le juge de la cassation à même d'exercer son contrôle.

Plus fondamentalement, dans un arrêt du 15 novembre 2002²⁹, le Conseil d'État a jugé que la composition de ces commissions était contraire au droit à un tribunal indépendant et impartial posé par l'article 6 de la

²⁹ Conseil d'État, 15 novembre 2002, « M. Aïnt Lhout c/ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité ».

convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Constatant la présence du directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle au sein de ces commissions, il a estimé que *« lorsqu'un fonctionnaire est appelé, sans que des garanties appropriées assurent son indépendance, à siéger dans une juridiction en raison de ses fonctions alors que celles-ci le font participer à l'activité des services en charge des questions soumises à la juridiction, il peut naître un doute objectivement justifié sur l'impartialité de la juridiction »*.

C'est la raison pour laquelle le présent article supprime ces juridictions d'exception. Leurs compétences juridictionnelles ont été transférées par l'article 29 aux juridictions administratives de droit commun. Ces décisions devraient d'ailleurs ne représenter pour elles qu'une charge de travail supplémentaire limitée, compte tenu du faible nombre de recours annuel – 1.237 en 2000.

Restaient leurs attributions consultatives : le présent article les confie aux comités départementaux de l'emploi prévus à l'article L. 910-1 du code du travail. Ces comités sont chargés, d'une manière générale, d'assurer la coordination de l'ensemble des politiques de l'emploi et de la formation professionnelle.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve la suppression des commissions départementales des travailleurs handicapés, des mutilés de guerre et assimilés, dont les conditions de fonctionnement prêtaient largement le flanc à la critique. L'attribution de leurs attributions contentieuses aux juridictions administratives de droit commun lui apparaît en outre comme une mesure de simplification du contentieux tout à fait souhaitable.

S'agissant de l'exercice de leurs attributions consultatives par les comités départementaux de l'emploi, celui-ci devrait contribuer à assurer une meilleure cohérence des accords collectifs relatifs à l'emploi des personnes handicapées avec les mesures de droit commun de l'emploi et de la formation professionnelle, l'avis du Conseil supérieur pour le reclassement professionnel et social des travailleurs handicapés permettant de conserver une possibilité d'appréciation plus spécifiquement orientée vers la prise en compte des besoins particuliers des personnes handicapées.

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 42

Changement d'intitulé d'un titre du code de l'éducation

Objet : Cet article modifie l'intitulé du titre du code de l'éducation relatif aux IUFM, en vue d'une prochaine réforme, par voie réglementaire, de la formation des enseignants dans le domaine du handicap.

I - Le dispositif proposé

Dans le cadre du renforcement de l'aide apportée à la scolarisation des jeunes handicapés annoncé par MM. Luc Ferry, ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche, Xavier Darcos, ministre délégué à l'enseignement scolaire et Mme Marie-Thérèse Boisseau, secrétaire d'État aux personnes handicapées le 21 janvier 2003 et conforté par le présent projet de loi, il est prévu de développer la formation initiale et continue des enseignants, afin de leur permettre de mieux accueillir ces élèves.

Les mesures concernant la formation des enseignants dans le Plan Ferry du 21 janvier 2003

Les enseignants spécialisés sont actuellement tous des enseignants du premier degré. En outre, de nombreux emplois spécialisés, souvent très difficiles, sont tenus par des personnels non spécialisés. Selon les cas, cela peut représenter un quart à un tiers des emplois. Les formations spécialisées conçues pour les enseignants du premier degré sont par ailleurs peu attractives et contraignantes.

Très peu d'enseignants du second degré sont formés. Il est donc apparu urgent de construire des modules de formation spécialisée pour répondre à leurs attentes.

Pour résoudre ces difficultés, le ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche a choisi de mettre l'accent sur la formation de l'ensemble des personnels :

- une sensibilisation au cours de la formation initiale et des modules de formation continue ont été mis en place dès la rentrée scolaire 2003 au sein des instituts universitaires de formation des maîtres (IUFM) pour tous les enseignants des premier et second degrés au cours des cinq ans à venir ;

- des modules de formation à l'animation des équipes éducatives seront mis en place pour les directeurs d'école ;

- les formations CAAPSAIS jusqu'alors réservées aux seuls enseignants du premier degré, seront repensées et des formations spécialisées seront proposées aux enseignants du second degré ;

- chaque directeur d'IUFM devra constituer une équipe de formateurs compétents en matière d' AIS en coordination avec le CNEFEI (centre national d'études et de formation pour l'enfance inadaptée) appelé à se transformer en institut d'enseignement supérieur ;

- la formation des personnels d'encadrement de l'éducation nationale sera repensée ;
- un module de formation sur l'accessibilité des personnes handicapées dans tous les bâtiments des établissements scolaires et des établissements d'enseignement supérieur sera intégré aux études des futurs architectes et ingénieurs ;
- les assistants d'éducation qui assureront les fonctions qualifiantes « d'auxiliaires de vie scolaire » auprès des élèves handicapés recevront une formation qualifiante en cours d'emploi.

Pour améliorer la formation des enseignants, le Gouvernement souhaite notamment restructurer le Centre national d'études et de formation pour l'enfance (CNEFEI) qui assure actuellement la formation des personnes spécialisées qui prennent en charge les élèves handicapés ou en difficulté grave d'apprentissage. Cette réforme du CNEFEI avait été préconisée par M. Yvan Lachaud dans son rapport d'octobre 2003 sur l'intégration des enfants handicapés en milieu scolaire.

Le CNEFEI : une réforme nécessaire

Créé par voie réglementaire, le CNEFEI fait partie des établissements demeurant à la charge de l'État après les mesures de décentralisation de 1985. Il n'a pas été non plus rattaché à l'enseignement supérieur comme les écoles normales, lors de la création des IUFM.

La mission initiale du centre est la formation des personnels de l'éducation nationale : enseignants du premier degré (CAPSAIS), directeurs d'établissements spécialisés, et les formations continues. En moyenne trois cents stagiaires sont présents chaque jour venant de métropole, et des DOM-TOM.

Depuis quelques années, le CNEFEI a mis en place une formation à distance CAPSAIS dont le succès a nécessité que soit mise une limite au nombre de stagiaires. Malheureusement les handicaps moteurs et sensoriels ne sont pas concernés par ces formations. Des formations expérimentales pour le second degré ont aussi été conduites et le centre s'est spécialisé sur les prises en charge pédagogiques de l'autisme, de la dyslexie, des troubles neurophysiologiques, etc.

Aux actions de formations, le centre a adjoint ou s'est vu adjoindre un certain nombre de missions de documentation, de recherche et d'édition notamment.

En outre, le centre accueille la cellule d'écoute Handiscol destinée aux parents d'enfants handicapés rencontrant des difficultés de scolarisation. De fait, ce service sert aux parents, mais aussi aux professionnels qui cherchent une information, aux enseignants qui demandent un conseil, aux étudiants soucieux de leur orientation. Mais les parents sont les premiers utilisateurs et le relevé de leurs questions reflète parfaitement la difficulté de scolarisation des enfants et témoigne aussi de la déscolarisation de certains jeunes. Un traitement informatique (anonyme) permet de recenser les types de problèmes rencontrés, le niveau de difficulté (école maternelle, élémentaire, collège...), les déficiences, les âges, etc. C'est un gisement inédit d'informations sur la scolarisation des jeunes handicapés.

Le rapport Lachaud précité indique toutefois à propos du CNEFEI :

« C'est un établissement au statut atypique, ne correspondant plus aux normes administratives actuelles. Le conseil d'administration est présidé par le directeur de l'enseignement scolaire (DESCO), sa composition n'a pas de fondement juridique véritable, le budget est celui d'un EPLE et les postes d'enseignements sont gérés par l'académie de Versailles, sans reconnaissance de la spécificité des établissements. Cela serait anecdotique si cela n'imposait un délai de deux années pour qu'un enseignant puisse être nommé sur le centre. Un statut rénové devrait prochainement être promulgué, mais il est en attente depuis plus de quinze ans.

« Il ressort le sentiment que le ministère de l'éducation nationale dispose avec le CNEFEI d'un outil remarquable et certainement sous-exploité. Les compétences disponibles sont très larges, il est même possible qu'elles se dispersent, néanmoins elles font preuve d'une capacité d'initiative, de création et de production.

« Peut-être que l'absence de statut a permis que se développent ce foisonnement et cette richesse. Cependant un statut doit être absolument apporté qui donne au centre une reconnaissance institutionnelle nécessaire, des procédures de gestion administratives modernisées et lui permette de conserver son audience auprès des personnels, des associations, des institutions. Il serait navrant qu'un statut rénové ne le conduise à perdre ce rapport privilégié avec l'expérience et le réel. »

Conscient de l'urgence qui s'attache à réformer le CNEFEI, le Gouvernement a choisi de le transformer en établissement public spécialisé dans la formation des personnels de l'éducation nationale et des enseignants en matière de handicap, modification qui relève de la compétence du pouvoir réglementaire.

En vue de cette restructuration, le présent article modifie l'intitulé du titre II du livre VII du code de l'éducation afin de préparer l'insertion des dispositions réglementaires nécessaires dans la subdivision correspondante dans la partie réglementaire du code.

Ce titre II précité comprendra donc, outre la réglementation des IUFM, celle du nouvel établissement public.

II – La position de votre commission

Dans le souci de permettre le développement de la scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire ou spécialisé, votre commission approuve la réforme du dispositif de formation des enseignants.

Elle estime en effet que, mieux formés, ces derniers seront moins réticents à accueillir des enfants, dont les besoins demandent une attention accrue, ou à enseigner dans les établissements de santé et médico-sociaux.

En revanche, il ne saurait être question que des enseignants ainsi formés puissent remplacer le rôle essentiel des assistants d'éducation auprès de chaque élève qui le nécessite.

A cet égard, elle souhaite une modification du décret n° 2003-484 du 6 juin 2003 fixant les conditions de recrutement et d'emploi des assistants d'éducation afin d'assouplir ces conditions, actuellement fixées au niveau baccalauréat ou à une expérience de trois ans dans le domaine de l'aide à l'intégration scolaire des élèves handicapés.

Cet assouplissement facilitera le recrutement de personnels indispensables à la réussite du développement de la scolarisation de ces enfants et adolescents.

Sous cette réserve, **elle vous demande d'adopter cet article sans modification.**

Article 43

(art. L. 247-1 à L. 247-3 nouveaux du code de l'action sociale et des familles)

Mise en place d'un suivi statistique de la population handicapée

Objet : Cet article vise à assurer la disponibilité des informations statistiques liées à la situation des personnes handicapées.

I – Le dispositif proposé

a) Les données actuellement disponibles sur le handicap

Le dispositif statistique actuel sur le handicap est constitué de données provenant d'une part de documents administratifs, indispensables pour suivre le fonctionnement des dispositifs, d'autre part, d'enquêtes menées auprès des personnes.

1. Les statistiques administratives

Des statistiques annuelles permettent de rendre compte du fonctionnement des commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES) et des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP). Elles sont collectées et agrégées au niveau national par la DREES. Elles portent sur le nombre de personnes accueillies, les décisions prises par les commissions (attribution d'allocations, de carte d'invalidité, orientations...), mais n'informent pas actuellement sur le type, la gravité et l'origine du handicap.

Les autres données issues des sources administratives portent à la fois sur les capacités d'accueil et de prise en charge et sur les prestations sociales, l'emploi des personnes handicapées et la scolarisation des enfants.

Des statistiques sur les établissements et services médicaux sociaux (ES) sont, en outre, réalisées périodiquement par la DREES. A partir d'enquêtes réalisées tous les quatre ou cinq ans, elles décrivent les caractéristiques sociodémographiques des populations accueillies. La dernière enquête, portant sur la situation au 31 décembre 2001, a d'ores et déjà donné lieu à une étude décrivant les enfants accueillis en établissement ou bénéficiant d'un service d'aide à domicile (âge, sexe, déficience, mode de prise en charge, devenir à la sortie de l'établissement, etc.), qui sera publiée prochainement. Outre ces descriptions d'ensemble des populations accueillies, cette enquête donnera également lieu à des exploitations spécifiques portant notamment sur les enfants en institut de rééducation, sur les maintiens en établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton ou sur la poursuite de la réduction globale des disparités d'implantation des établissements médico-sociaux, que l'enquête précédente du 31 décembre 1997 avait permis de mettre en évidence.

Le suivi de la scolarisation des enfants handicapés est assuré par des enquêtes annuelles auprès des établissements des premier et second degrés et de l'enseignement supérieur. Ces enquêtes sont réalisées par le ministère de l'éducation nationale. Afin de procéder au rapprochement de ces enquêtes et de l'enquête ES, des collaborations interministérielles ont été mises en place : la cellule créée par le plan Handiscol a publié un état des lieux chiffré de la scolarisation des enfants et adolescents handicapés, qui devrait être réactualisé périodiquement.

Les allocations pour les personnes handicapées (AAH et AES) sont par ailleurs versées par les caisses d'allocations familiales qui disposent à ce titre des données portant sur le montant des allocations et les caractéristiques des bénéficiaires (âge et sexe).

Enfin, les statistiques sur l'emploi des personnes handicapées sont réalisées par la DARES (ministère de l'emploi) à partir des déclarations

annuelles des entreprises de plus de vingt salariés soumises à l'obligation d'emploi des personnes handicapées. Des statistiques annuelles de gestion des centres d'aides par le travail (CAT) sont également disponibles.

2. Les enquêtes spécifiques

Les limites actuelles des données administratives sur les déficiences et sur l'environnement socio-économique des personnes handicapées ont conduit à mettre en place des enquêtes en population générale de grande ampleur éclairant ces questions. Au premier rang de celles-ci figure l'enquête handicap-incapacité-dépendance (HID) réalisée sous l'égide de l'INSEE en 1998 et 1999 auprès de 17.000 individus en ménage et 15.000 en institution. Le premier objectif de cette enquête était de fournir des données de cadrage couvrant l'ensemble de la population. Cette enquête a également constitué, à n'en pas douter, un progrès majeur dans la connaissance des processus allant des déficiences aux incapacités et aux désavantages. Son angle d'approche, plus social que médical, permet une description très riche des situations individuelles ; menée en population générale, elle offre une possibilité de comparaison des conditions de vie des personnes déclarant des difficultés et de celles qui n'en ont pas. Par exemple, des études ont pu être menées sur les aides humaines apportées aux personnes handicapées, sur l'utilisation des matériels de compensation, sur les difficultés d'accès à l'emploi des personnes présentant des incapacités.

En outre, la préparation et l'exploitation de l'enquête HID ont eu un impact fédérateur en matière d'études et de recherche dans le champ du handicap. Dès la préparation de l'enquête, un effort important de structuration de ce champ a été amorcé par l'implication de nombreux chercheurs. Cet effort a ensuite été poursuivi au cours de la phase d'exploitation : plusieurs appels d'offre associant la DREES, l'INSERM et le CNRS ont permis de développer des exploitations diversifiées de HID ; la convention pluriannuelle d'objectifs DRESS-DGAS-CTNERHI (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations) comprend également plusieurs programmes d'exploitation de l'enquête.

Autre enquête menée en population générale, l'enquête emploi conduite régulièrement par l'INSEE, a été enrichie en mars 2002 d'un module « handicap ». Cette approche permet de disposer à la fois d'une description des difficultés des personnes et de l'éventuelle reconnaissance administrative de leur handicap. Elle autorise également les comparaisons avec l'ensemble de la population. Cette enquête, actuellement conjointement exploitée par la DARES et la DREES, permettra par exemple des analyses novatrices sur la situation des bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés par rapport à l'emploi ou sur la transition entre activité et retraite pour les travailleurs handicapés.

b) Une information à améliorer

Toutefois, si l'information statistique, on le voit, ne fait pas défaut, elle reste partielle et émane d'organismes dont les objectifs ne sont pas identiques et qui retiennent par conséquent des critères de dénombrement différents. Aussi, notamment avec la prise en compte ou non des personnes âgées dépendantes, les estimations de la population handicapée varient aujourd'hui de 1,8 million de personnes à plus de 22 millions.

Sans remettre en cause l'utilité de ces enquêtes sur certains points spécifiques, il est apparu nécessaire de mettre en œuvre un recueil régulier des informations relatives aux personnes handicapées, afin que le ministre chargé des affaires sociales dispose de données exhaustives et actualisées sur ce sujet.

Tel est l'objet du présent article qui introduit trois nouveaux articles au titre IV du livre II du code de l'action sociale et des familles, relatif aux personnes handicapées.

L'article L. 247-1 nouveau dispose ainsi que les données agrégées relatives aux décisions prises par les commissions départementales des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sont transmises au ministre chargé des affaires sociales.

Aux termes de l'article L. 247-2 nouveau, les données agrégées portant sur les prestations versées à la suite d'une décision de la commission susmentionnée et sur les caractéristiques des bénéficiaires font également l'objet de cette transmission par les organismes en charge de ces prestations.

L'article L. 247-3 nouveau précise enfin que ces informations sont transmises à des fins de constitution d'échantillons représentatifs, qui serviront de base aux études relatives à la situation des personnes handicapées et à leur insertion sociale.

Si ces informations permettent l'identification des personnes auxquelles elles s'appliquent, elles ne peuvent faire l'objet d'aucune communication de la part du ministère chargé des affaires sociales.

Les agents du service statistique du ministère qui ont à connaître ces données sont en outre soumis au secret professionnel par application de l'article 7 bis de la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques.

Par ailleurs, le traitement automatisé des informations nominatives doit au préalable être autorisé par voie réglementaire, après avis motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Si ce dernier est défavorable, seul un décret pris sur avis en Conseil d'État peut alors permettre l'étude informatisée de ces données (article 15 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

II - La position de votre commission

Votre commission approuve vivement la transmission, dans le respect de la vie privée, des différentes données relatives aux personnes handicapées, en vue de disposer des éléments statistiques précis qui serviront de base aux enquêtes et études relatives à cette population, à l'échelle nationale.

Elle estime en effet indispensable d'élaborer des études précises, à partir d'éléments chiffrés, sur la situation des personnes handicapées, notamment concernant leurs revenus, leur intégration sociale ou leur état de santé. Une meilleure connaissance de leur situation permettra ainsi de mettre en œuvre des actions adaptées à la réalité des besoins.

Dans son rapport d'information, votre commission avait déjà pointé la nécessité de créer rapidement un outil statistique exhaustif de qualité afin d'aider à la prise de décision³⁰.

Elle considère toutefois utile que les données ainsi recueillies soient également transmises au Conseil national consultatif des personnes handicapées afin de lui permettre de disposer de la même manière des éléments lui permettant de mener à bien ses missions de conseil et d'étude des questions relatives au handicap.

Votre commission vous propose d'adopter un amendement dans ce sens puis le présent article ainsi modifié.

Article 44 **Coordination**

Objet : Cet article tire les conséquences des dispositions introduites par le présent projet de loi sur celles de la loi d'orientation n° 75-534 du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées.

I – Le dispositif proposé

Les articles 27 à 29, non codifiés, de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 susmentionnée composent les dispositions applicables aux services publics et aux entreprises publiques en termes d'emploi des personnes handicapées.

L'article 27 précise tout d'abord que la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) examine, dans des

³⁰ M. Paul Blanc, *compensation du handicap : le temps de la solidarité. Commission des Affaires sociales, rapport n° 369 (2001-2002)*.

conditions fixées par décret en Conseil d'État, la candidature d'une personne handicapée à un emploi public.

L'article 28 dispose ensuite que le budget de l'État prend en charge les « *crédits nécessaires à l'adaptation des machines et des outillages, l'aménagement des postes de travail et les accès aux lieux de travail* » en vue de permettre l'emploi des personnes handicapées dans les administrations de l'État et les EPA.

Enfin, l'article 29 indique que l'État peut consentir une aide financière aux collectivités territoriales et à leurs EPA afin de favoriser l'emploi des personnes handicapées en leur sein.

Le présent article abroge ces articles 27 à 29, devenus obsolètes du fait des nouvelles dispositions introduites par les articles 14 à 17 du présent projet de loi, relatifs aux obligations qui incombent aux trois fonctions publiques en matière d'emploi des personnes handicapées.

II - La position de votre commission

Partageant ce souci de clarté et de cohérence de la législation, votre commission approuve l'abrogation de ces dispositions devenues inutiles.

Elle vous demande d'adopter cet article sans modification.

Article additionnel après l'article 44 **Rapport d'information au Parlement**

Objet : Cet article additionnel a pour objet de permettre une information précise du Parlement sur la mise en place des dispositifs prévus par le présent projet de loi.

Dans la mesure où le présent projet de loi prévoit, d'une part, la mise en œuvre, par nature progressive, de certains dispositifs, à l'instar de l'intégration scolaire et professionnelle ou de l'accessibilité des locaux, d'autre part, que les modalités de cette mise en œuvre sont fixées par voie réglementaire, il apparaît indispensable à votre commission que le Parlement soit informé de l'application effective de ces mesures en faveur des personnes handicapées.

Par conséquent, elle vous propose d'adopter, par voie d'**amendement**, un article additionnel après l'article 44 indiquant que le Gouvernement présentera au Parlement, au terme d'un délai de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport d'évaluation de cette dernière. Cette évaluation devra notamment s'appuyer sur les travaux du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

Votre commission vous propose d'adopter cet article additionnel dans la rédaction qu'elle vous soumet.

TITRE VII
-
DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 45

**Dispositions transitoires concernant les bénéficiaires
actuels de l'ACTP**

Objet : Cet article fixe les conditions dans lesquelles les titulaires de l'actuelle ACTP peuvent conserver le bénéfice de cette allocation, dans l'attente de l'ouverture de leurs droits à la future prestation de compensation.

I – Le dispositif proposé

La création de la nouvelle prestation de compensation prévue à l'article 2 du présent projet de loi se traduit, de fait, par la suppression de l'allocation compensatrice pour tierce personne, versée par les départements aux personnes nécessitant une assistance pour accomplir la plupart des actes essentiels de la vie courante.

Cette allocation, attribuée sous condition de ressources, bénéficie aujourd'hui à plus de 120.000 personnes, majoritairement – soit 99.030 personnes – à des personnes handicapées âgées de moins de soixante ans.

Compte tenu des critères relativement restrictifs de l'accès à l'ACTP, la plus grande partie de ses bénéficiaires actuels devrait se voir reconnaître un droit à la nouvelle prestation de compensation. Une situation analogue s'est d'ailleurs produite avec l'instauration de la prestation spécifique dépendance (PSD) par la loi du 24 janvier 1997, puis de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) par la loi du 20 avril 2001 : alors que jusqu'en 1996, 70 % des ACTP attribuées étaient versés à des personnes âgées de soixante ans et plus, cette proportion diminue régulièrement, au rythme des admissions à la PSD, puis à l'APA, pour ne plus s'élever qu'à 18 % aujourd'hui.

**Impact de la création de la PSD et de l'APA sur le nombre de bénéficiaires
de l'ACTP de plus de soixante ans**

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
ACTP « personnes âgées »	203.100	175.000	104.700	62.700	43.200	27.300	21.800
PSD		23.000	86.000	107.000	125.300	146.700	33.100
APA							600.600
Total	203.000	198.000	190.700	169.700	168.500	174.000	655.500

Toutefois, afin d'éviter les ruptures de droits pour les actuels titulaires de cette allocation, le présent article définit les conditions dans lesquelles ceux-ci pourront conserver leur allocation, dans l'attente de l'ouverture de leurs droits à la prestation de compensation. L'ACTP continuera donc à leur être versée, soit jusqu'au terme de la période pour laquelle elle leur avait été attribuée, soit jusqu'au versement effectif de la nouvelle prestation. Le cumul de la prestation de compensation avec l'actuelle ACTP est évidemment interdit.

II - La position de votre commission

Votre commission approuve cette mesure de transition indispensable entre le dispositif actuel de l'ACTP et de celui de la nouvelle prestation de compensation : il convient en effet d'éviter autant que possible les ruptures de prise en charge pour des personnes lourdement handicapées pour lesquelles la présence d'une aide à domicile prend un caractère vital.

Elle tient toutefois à souligner que la transition ne se fera dans de bonnes conditions que si, parallèlement, le traitement des dossiers relatifs aux demandes d'APA s'accélère, de façon à offrir également une solution de prise en charge aux derniers bénéficiaires de l'ACTP de plus de soixante ans.

Elle insiste également sur la nécessité de prévoir un mécanisme de prestation de compensation à taux réduit pour les personnes handicapées accueillies en établissements, sans lequel la création de cette nouvelle prestation se traduira par un recul pour ces dernières.

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 46

Entrée en vigueur des nouvelles dispositions relatives à l'obligation d'emploi des personnes handicapées et à la garantie de ressources des travailleurs handicapés en milieu ordinaire

Objet : *Cet article vise à préciser les conditions d'entrée en vigueur des dispositions prévues aux articles 12 (adaptation de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés applicable aux entreprises d'au moins vingt salariés) et 18 (réforme de la garantie de ressources des travailleurs handicapés en entreprise ordinaire).*

I - Le dispositif proposé

Le **paragraphe I** fixe au 1^{er} janvier de l'année suivant la publication de la présente loi, la date d'entrée en vigueur des dispositions de l'article 12 relatif à l'adaptation de l'obligation d'emploi des personnes handicapées :

On rappellera que l'article 12 modifie le code du travail afin :

- d'élargir le champ des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (article L. 323-3) ;
- d'aménager les modalités de calcul de l'effectif total des salariés et de décompte des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (article L. 323-4) ;
- de réviser le régime de la contribution financière à l'AGEFIPH (article L. 323-8-2) ;
- de supprimer le classement des travailleurs handicapés par la COTOREP (article L. 323-12).

En conséquence, ce paragraphe précise le droit applicable entre la publication de la loi et l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 12 en indiquant que « *le calcul des effectifs des personnes handicapées employées par les entreprises s'effectuera selon les dispositions des articles L. 323-4 et L. 323-5 du code du travail, dans leur rédaction antérieure à la présente loi.* »

Le **paragraphe II** reporte l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 18 qui remplace la garantie de ressources des travailleurs handicapés en milieu ordinaire par un système d'aide à l'entreprise, jusqu'à la publication du décret prévu à cet article et définissant le régime de l'aide à l'employeur se substituant à la garantie de ressources.

D'ici là, les dispositions de l'article L. 323-6 du code du travail demeurent applicables dans leur rédaction actuelle.

II - La position de votre commission

Votre commission conçoit volontiers la nécessité d'organiser un régime transitoire pour l'entrée en vigueur des dispositions des articles 12 et 18.

Pour les premières, dans la mesure où l'obligation d'emploi et le montant d'une éventuelle contribution de l'entreprise à l'AGEFIPH s'apprécient sur la base d'une année civile, il est plus simple et plus cohérent de reporter leur entrée en vigueur au 1^{er} janvier.

Pour les secondes, il était nécessaire de prévenir tout vide juridique entre la disparition de la garantie de ressources et la mise en place effective de l'aide à l'employeur qui doit s'y substituer et qui exige la publication d'un décret en Conseil d'État.

Votre commission s'interroge toutefois sur la rédaction retenue pour la seconde phrase du paragraphe I.

D'une part, son utilité est discutable. En effet, dans la mesure où le présent article reporte la date d'entrée en vigueur de l'article 12, il n'y a pas nécessairement lieu d'organiser une période transitoire entre la publication de la loi et l'entrée en vigueur de cet article 12 : ce sont logiquement les dispositions antérieures à la publication de la présente loi qui continueront à s'appliquer.

D'autre part, elle n'est pas exempte d'ambiguïté. Ainsi, elle ne fait référence qu'aux modalités de calcul des effectifs de personnes handicapées alors que les dispositions de l'article 12 modifient également le champ des bénéficiaires de l'obligation d'emploi, les modalités de calcul des effectifs globaux de l'entreprise, le régime de la contribution des entreprises à l'AGEFIPH et le classement des travailleurs handicapés par la COTOREP. Or, sur ces points, le présent article reste muet sur le droit applicable. En outre, elle mentionne que les dispositions de l'article L. 323-5 du code du travail relatif aux emplois réservés continueront de s'appliquer dans leur rédaction antérieure à la présente loi, alors que cet article L. 323-5 n'est modifié ni par l'article 12, ni par aucune autre disposition du présent texte.

Sous réserve de ces observations, votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article 47

Dispositions transitoires concernant le décompte des effectifs totaux de l'entreprise pour le calcul du taux d'emploi des personnes handicapées

Objet : Cet article vise à reporter de cinq ans après la date de publication de la présente loi l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions introduites à l'article 12 et modifiant le mode de calcul de l'effectif global de l'entreprise pour l'appréciation du taux d'emploi des personnes handicapées.

I – Le dispositif proposé

L'article 12 du présent projet de loi modifie, à son paragraphe III, le mode de calcul de l'effectif global de l'entreprise pour l'appréciation du taux d'emploi des personnes handicapées en supprimant les catégories d'emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières qui ne sont actuellement pas prises en compte pour le décompte des effectifs.

Une telle disposition ne sera pas sans impact sur le taux d'emploi des travailleurs handicapés – et donc sur la mise en œuvre par les entreprises de l'obligation d'emploi – puisqu'elle conduira à majorer de plus de 6 %³¹ les effectifs globaux de l'entreprise.

Aussi, et par exception à la date d'entrée en vigueur des autres dispositions de l'article 12 telle que prévue à l'article 46, le présent article maintient, pendant une durée de cinq ans à compter de la publication de la loi, les modalités actuellement applicables de décompte de l'effectif global de l'entreprise et prolonge de la sorte l'existence des catégories particulières d'emploi exigeant des conditions d'aptitude particulières.

II - La position de votre commission

L'instauration de cette période transitoire de cinq ans permettra d'éviter une diminution brutale du taux d'emploi constatée dans les entreprises, et notamment dans celles qui comportent de nombreux emplois exigeant des conditions d'aptitude particulières. Il appartiendra alors à ces entreprises de mettre à profit cette période transitoire pour adapter progressivement leur politique d'emploi des personnes handicapées.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

³¹ Sur la base des effectifs assujettis à l'obligation d'emploi en 2000.

Article 48

Entrée en vigueur des dispositions concernant le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

Objet : Cet article fixe au 1^{er} janvier 2006 l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 17 du présent projet de loi concernant le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique.

I – Le dispositif proposé

L'article 17 du présent projet de loi crée un outil nouveau : le fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique. Sa mise en place concrète suppose toutefois l'installation des instruments nationaux et locaux de pilotage du fonds et la définition des circuits financiers de versement des contributions, notamment en ce qui concerne l'État.

Si, concernant les employeurs des fonctions publiques territoriale et hospitalière, le choix d'un recouvrement des contributions par le réseau des comptables publics est d'ores et déjà arrêté, les modalités de versement par l'État font encore l'objet d'une expertise conjointe menée par le ministère du budget et celui de la fonction publique.

Enfin, le principal obstacle à la mise en oeuvre rapide du système de contribution au fonds reste la question du recensement préalable du taux d'emploi pour chaque employeur public, du fait de l'absence de système statistique fiable

Des travaux de modernisation de l'outil existant ont été entrepris, en coopération étroite entre les services du ministère de la fonction publique et les différents départements ministériels. La commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) a également été saisie du projet d'automatisation de l'enquête annuelle sur le nombre des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés, en liaison avec les fichiers de personnel. Pour ce qui concerne plus précisément le ministère chargé de l'éducation nationale, celui-ci a décidé la mise en oeuvre d'un plan progressif de recueil des données statistiques : dès octobre 2003, un recensement des flux de nouveaux bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés a été réalisé ; en octobre 2004, une évaluation des stocks sera effectuée dans deux académies pilotes, en octobre 2005, seront diffusés les résultats d'un recensement exhaustif sur l'ensemble du personnel du ministère.

Pour entrer en vigueur en 2005, le fonds devrait en outre avoir fait l'objet d'un premier abondement qui, concernant l'État, nécessiterait un vote des crédits correspondants en loi de finances. Or, compte tenu des modalités d'élaboration du budget, il faudrait en réalité que l'ensemble des paramètres soit connu d'ici la fin du mois de mars de cette année, pour être intégrés dans le projet de loi de finances pour 2005.

Dans ces conditions, le projet de loi prévoit que les dispositions relatives au fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique n'entreront en vigueur que le 1^{er} janvier 2006.

II - La position de votre commission

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

Article additionnel après l'article 48
**Entrée en vigueur des dispositions
concernant le règlement des concours et examens**

Objet : Cet article additionnel vise à reporter au 1^{er} janvier 2006 l'entrée en vigueur des dispositions de l'article 6 du présent projet de loi relatives au règlement des concours et examens.

L'article 6 du présent projet de loi prévoit notamment l'adaptation des épreuves des examens et des concours à la situation des candidats handicapés, par l'octroi d'un temps supplémentaire ou la mise à disposition d'un assistant par exemple. Cette adaptation doit désormais figurer dans le règlement de chaque examen ou concours.

L'application de cette disposition, qui passe par la révision de l'ensemble des règlements actuellement applicables, nécessite un toilettage minutieux des textes. C'est la raison pour laquelle votre commission considère plus réaliste d'accorder un délai supplémentaire pour réaliser ce travail de fond.

En conséquence, elle soumet à votre approbation un **amendement** portant article additionnel après l'article 48, afin de reporter d'un an, du 1^{er} janvier 2005 au 1^{er} janvier 2006, l'obligation pour le ministère de l'éducation nationale d'adapter les règlements des examens et des concours pour les candidats handicapés.

Votre commission vous demande d'adopter cet article additionnel dans la rédaction qu'elle vous propose.

*

* *

Votre commission vous propose d'adopter l'ensemble du projet de loi ainsi amendé.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le mercredi 11 février, sous la présidence de M. Nicolas About, président, la commission a procédé à l'examen du rapport de M. Paul Blanc sur le projet de loi n° 183 (2003-2004) pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

M. Paul Blanc, rapporteur, a présenté les grandes lignes de son rapport (cf. exposé général ci-avant).

M. Michel Esneu a formulé trois remarques à propos de l'accessibilité aux personnes handicapées. Il a en premier lieu déploré que le statut des enseignants les autorise à refuser la prise en charge d'un enfant handicapé dans leur classe et s'est interrogé sur les moyens de lever cet obstacle à la scolarisation. Il a ensuite souhaité que les collectivités territoriales puissent bénéficier d'incitations financières comparables à celles perçues par les entreprises pour assurer l'accueil d'handicapés. Il s'est enfin inquiété d'une trop grande rigidité des règles imposant l'accès aux édifices pour les handicapés, suggérant qu'il soit distingué entre établissement neuf et voirie d'une part et établissement ancien d'autre part. Il a par ailleurs considéré que l'accompagnement humain constituait la meilleure des réponses aux limites des aides matérielles et techniques.

M. Jean Chérioux s'est interrogé sur les conséquences financières de l'intégration des personnes handicapées et sur les priorités des pouvoirs publics à échéance de dix ans. Il a insisté pour que la loi facilite au maximum l'insertion des handicapés dans un milieu de vie naturel, plutôt que séparé. Il a dit craindre que les nouvelles modalités de financement des centres d'aide par le travail (CAT), concernant notamment la rémunération des handicapés, n'entraînent des charges financières lourdes à supporter pour les trésoreries des associations.

M. Jean-Pierre Fourcade a regretté que le projet de loi présenté soit, en réalité, incomplet dès lors que les modalités de financement en demeurent

inconnues, dans l'attente du projet de loi consacré à l'autonomie des personnes âgées et handicapées et de la réforme de l'assurance maladie.

Il a constaté que le projet de loi n'apporte pas de solution à plusieurs difficultés, comme la mise en place d'établissements pour assurer l'accueil des jeunes polyhandicapés ou la situation des personnes âgées handicapées et leur prise en charge dans le cadre de l'APA. Il a déploré le tropisme centralisateur du texte, pour traiter de situations appelant à l'évidence des réponses essentiellement locales. Il a enfin déclaré que si l'ensemble des demandes des associations ne peut être entièrement satisfait, au regard des contraintes financières, le texte devrait s'inscrire dans une optique résolument décentralisatrice, afin de parvenir à la compensation effective du handicap.

Mme Michelle Demessine a, en premier lieu, regretté que la discussion du projet de loi soit menée avec un périmètre indéterminé, dans l'attente du rapport Briet et de la réforme de l'assurance maladie. Elle a déploré l'écart existant entre un exposé des motifs généreux et des moyens déployés par le projet lui-même, qui ne sont pas à la hauteur des ambitions affichées, ce qui lui procurait de vives inquiétudes sur certaines propositions, tant du projet de loi que du rapporteur.

Elle a estimé que les conditions cumulatives posées pour le bénéfice de la compensation risquent d'opérer un filtrage injuste. Elle s'est ainsi élevée contre l'institution d'un fonds départemental, facteur d'éventuelles inégalités dans le montant des prestations versées. Elle a ensuite souhaité que le ministre de l'éducation nationale soit présent en séance publique pour le débat relatif à l'éducation des enfants handicapés. Elle a également déploré que le rapporteur propose la transformation de l'AGEFIPH en établissement public, craignant une pression accrue de l'État sur ces organismes. De même, elle s'est déclarée opposée à la création d'un fonds spécifique à la fonction publique, l'obligation d'emploi devant être respectée.

M. Louis Souvet a regretté le faible rôle accordé aux collectivités locales pour la mise en œuvre du texte. Il s'est interrogé sur les modalités qui seraient les plus adaptées pour accueillir les handicapés. Il a fait observer que les associations spécialisées avaient élaboré de nombreuses propositions d'amélioration du texte, illustrant ainsi le caractère perfectible de celui-ci.

M. Gilbert Barbier a estimé que les espoirs suscités par le projet de loi risquaient d'être déçus car les supports financiers et matériels mis en œuvre ne suffisent pas à répondre aux besoins identifiés, une loi d'orientation ayant, à son sens, mieux répondu aux enjeux posés. Il s'est interrogé sur l'ampleur des obligations en termes d'accessibilité imposées aux collectivités territoriales par le rapporteur, de même que sur la représentativité des associations.

M. Alain Vasselle a estimé que le projet de loi n'était pas achevé et a, de ce fait, vivement déploré que son examen au Sénat ait été décidé dans la précipitation par le Gouvernement. Il a regretté que le Parlement ne dispose encore d'aucune information sur le fonctionnement de la future Caisse pour l'autonomie. Il s'est interrogé sur les conclusions d'une étude d'impact éventuelle du présent projet pour les finances nationales et locales. Il a ensuite rappelé la charge représentée par le forfait journalier et, plus largement, par le coût de la couverture médicale pour les personnes handicapées, notamment au regard des conditions de ressources pour bénéficier de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) et du montant de l'AAH. Il a enfin souhaité que soient distinguées les dépenses relevant de la solidarité nationale et les actions pouvant être menées au niveau local.

Mme Sylvie Desmarescaux a formulé de vives réserves sur les termes du projet de loi et a regretté que la politique du handicap n'ait pas été discutée sur la base du texte de la proposition de loi déposée par la commission. Elle s'est interrogée sur le bilan ayant pu être établi de la loi de 1975 relative aux personnes handicapées et a insisté pour que les conditions d'accès à la compensation, trop restrictives en l'état actuel du texte, puissent être élargies. Elle a enfin insisté sur la nécessité de nommer les auxiliaires de vie promis aux familles d'enfants handicapés, sans lesquels la scolarisation de ces derniers sera impossible.

M. André Vantomme a déclaré partager le sentiment de scepticisme général qu'inspire le projet de loi et a souhaité que davantage de souplesse soit accordé aux collectivités territoriales. Il a déclaré que ces dernières devraient consacrer un pourcentage de leur budget d'investissement à des actions en faveur des personnes handicapées afin de parvenir à une certaine continuité dans l'effort.

M. Gilbert Chabroux a déploré que les conditions d'examen du projet de loi ne soient pas propices à la conduite d'un travail serein et a souhaité que la date de passage du texte en séance publique soit repoussée, afin que la commission puisse encore poursuivre ses travaux. Il a déclaré que le projet de loi ne reposait pas sur des moyens financiers suffisants bien que ceux-ci existent par ailleurs, comme en témoigne l'effort de 1,5 milliard d'euros environ que le Gouvernement a déclaré vouloir consacrer au secteur de la restauration. Il a enfin regretté que plusieurs questions pertinentes, posées notamment au cours des auditions préparatoires organisées par la commission, ne trouvent pas de réponses dans le texte du projet de loi.

Mme Janine Rozier a insisté sur l'importance de l'accompagnement humain, sur les difficultés des personnes handicapées vieillissantes et sur la nécessité de se livrer à un contrôle des associations.

Mme Gisèle Printz a constaté que le projet de loi était la cible de critiques générales et a souhaité que soient davantage prises en compte les obligations en matière d'accessibilité des personnes handicapées.

M. Nicolas About, président, a nié que le texte fasse l'objet d'une contestation unanime, considérant, pour sa part, qu'il apportait au contraire de très nombreuses améliorations à la situation des personnes handicapées. Il a par ailleurs déclaré que le handicap moteur ne constitue pas l'unique aspect des problèmes du handicap et a insisté sur la nécessaire souplesse de l'approche avec laquelle doivent être conduites les politiques publiques. Il a enfin souligné que les collectivités territoriales doivent disposer de moyens légaux pour contraindre ceux qui refusent de faire les efforts nécessaires pour permettre l'intégration des personnes handicapées.

Enfin, M. Jean-Louis Lorrain s'est interrogé sur l'éventuelle prise en compte des progrès de la recherche dans le projet de loi.

En réponse, M. Paul Blanc, rapporteur, a confirmé qu'il attendait de la navette que de nombreuses améliorations soient apportées à ce projet de loi. Il a souligné que les personnes handicapées fortement dépendantes seraient mieux prises en charge, grâce à l'augmentation notable des crédits d'heures d'auxiliaires de vie que prévoit le texte.

Il a annoncé que plusieurs dispositifs seraient revus afin de mieux aider les familles, même si le devoir d'assistance entre époux constituait, pour certains, un obstacle juridique à ce qu'une personne puisse être salariée de son conjoint handicapé.

Il a ensuite précisé que le ministre de la fonction publique avait annoncé qu'il participera à la discussion publique du texte et qu'une demande similaire sera formulée pour que le ministre de l'éducation nationale assiste également aux débats consacrés à la scolarisation des enfants handicapés.

A l'issue de ce débat, la commission a ensuite examiné les articles et les amendements présentés par le rapporteur.

A l'article premier (définition du handicap, accès aux droits fondamentaux et droit à compensation des personnes handicapées), outre deux amendements rédactionnels, la commission a adopté deux amendements visant respectivement à inscrire la liberté du choix de vie parmi les droits fondamentaux garantis à l'ensemble des citoyens et à classer l'intégration scolaire en milieu ordinaire parmi les objectifs des actions publiques menées en faveur des personnes handicapées.

A l'article 2 (prestation de compensation), outre quatre amendements de coordination, elle a adopté, à l'issue d'un débat où sont intervenus MM. Nicolas About, président, Alain Vasselle, Mmes Michelle Demessine et Sylvie Desmarescaux, un amendement visant à joindre les dispositions

relatives au plan de compensation et celles relatives à la prestation de compensation et un amendement prévoyant d'assortir cette dernière d'une condition de résidence stable et régulière en France. Elle a en outre adopté un amendement remplaçant le critère du taux d'incapacité par une grille d'évaluation des besoins et un amendement visant à clarifier les conditions de financement de la nouvelle prestation. Elle a également adopté un amendement étendant l'octroi de l'élément « aide humaine » de la prestation de compensation au bénéficiaire d'une majoration pour tierce personne, un amendement précisant les ressources du bénéficiaire retenues pour la détermination du taux de prise en charge de la compensation, un amendement visant à interdire toute forme de récupération des sommes versées au titre de la prestation de compensation et un amendement interdisant la saisie de la prestation de compensation par un organisme tiers pour payer des frais d'entretien. Elle a aussi adopté un amendement permettant le maintien d'une prestation réduite et créant un crédit d'heures d'absence au profit des personnes handicapées qui vivent en établissement et un amendement garantissant la liberté du choix de l'auxiliaire de vie, notamment en permettant de dédommager ou de rémunérer un aidant familial. Elle a enfin adopté un amendement précisant que la prestation de compensation peut comporter un élément en capital et prévoyant un mécanisme d'entente préalable pour la prise en charge des dépenses d'aide technique et d'aménagement du logement et un amendement prévoyant l'extension, d'ici à dix ans, de la prestation de compensation aux mineurs handicapés âgés de plus de treize ans.

Elle a adopté sans modification l'article 3 (assouplissement des conditions de cumul de l'allocation aux adultes handicapés et de son complément avec des revenus d'activité).

*A l'article 4 (réforme de la garantie de ressources des personnes handicapées accueillies en centre d'aide par le travail), outre un amendement rédactionnel, elle a adopté, à l'issue d'un débat où sont intervenus **MM. Alain Vasselle, Jean Chérioux et Mme Michelle Demessine**, deux amendements visant respectivement à clarifier la nature de l'aide au poste versée par l'État aux CAT et à prévoir que le calcul des cotisations sociales pourra être effectué sur une base forfaitaire.*

A l'article 5 (maintien du régime spécifique d'aide sociale des personnes handicapées en cas d'accueil en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante), elle a adopté un amendement alignant les règles relatives au recours en récupération pour les personnes handicapées accueillies en établissements sur celui prévu pour la prestation de compensation.

A l'article 6 (dispositions relatives à l'adaptation de la scolarisation aux besoins des enfants et des adolescents handicapés), outre un amendement de coordination, la commission a adopté, à l'issue d'un débat où sont

intervenues MM. Nicolas About, président, Alain Vasselle, Gilbert Barbier, Jean-Louis Lorrain, Mmes Michelle Demessine et Sylvie Desmarescaux, un amendement prévoyant que tout enfant handicapé doit être connu de l'établissement scolaire le plus proche de chez lui, même s'il n'y suit pas directement sa formation, et un amendement visant à mettre à la charge de la collectivité territoriale responsable de locaux scolaires inaccessibles, les surcoûts liés à l'accueil, dans un établissement scolaire plus éloigné, d'un élève handicapé. Elle a également adopté un amendement précisant le rythme et le contenu de l'évaluation à laquelle a droit l'enfant handicapé par l'équipe pluridisciplinaire et un amendement posant le principe d'une adaptation souple du parcours scolaire en fonction de l'évolution du handicap. Elle a adopté, en outre, un amendement rendant obligatoire l'introduction de dispositions relatives aux candidats handicapés dans le règlement des examens et des concours et un amendement reconnaissant l'utilisation de la langue des signes lors des épreuves orales. Elle a enfin adopté un amendement rendant obligatoire la formation des enseignants à l'accueil des élèves handicapés.

A l'article 7 (accueil des étudiants handicapés dans les établissements d'enseignement supérieur), elle a adopté un amendement visant à renforcer l'obligation d'accueil et de formation des étudiants handicapés dans les établissements d'enseignement supérieur.

Outre un amendement de précision, elle a adopté à l'article 8 (principes régissant le mode de scolarisation des élèves handicapés et la qualification des enseignants concernés et leur application dans les territoires ultramarins), un amendement confirmant la priorité de l'intégration individuelle en milieu scolaire ordinaire.

Elle a adopté un amendement de précision à l'article 9 (aménagement des postes de travail et horaires individualisés).

Elle a adopté l'article 10 (obligation de négocier sur l'emploi des personnes handicapées) sans modification.

A l'article 11 (articulation entre politique générale de l'emploi et actions spécifiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées), outre deux amendements de coordination, elle a adopté, à l'issue d'un débat où sont intervenus MM. Nicolas About, président, André Lardeux et Michel Esneu, un amendement visant à transformer l'AGEFIPH en un établissement public sous la tutelle de l'État et un amendement reconnaissant le rôle des « cap emploi » en matière d'accompagnement dans l'emploi des personnes handicapées et prévoyant le financement de cette mission par l'AGEFIPH.

A l'article 12 (adaptation de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés applicable aux entreprises d'au moins vingt salariés), outre un amendement de coordination, la commission a adopté un amendement

permettant de tenir compte de l'effort réalisé par les entreprises en matière de recrutement de personnes lourdement handicapées pour fixer le montant de leur contribution à l'AGEFIPH.

A l'article 13 (condition d'aptitude physique pour l'accès à la fonction publique), elle a adopté un amendement visant à étendre aux trois fonctions publiques l'obligation de déposer un rapport au Parlement concernant la situation de l'emploi des personnes handicapées.

A l'article 14 (modalités d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique de l'État), elle a adopté deux amendements de précision.

A l'article 15 (modalités d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique territoriale) et à l'article 16 (modalités d'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique hospitalière), elle a adopté un amendement de précision.

A l'article 17 (fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique), outre quatre amendements rédactionnels, la commission a adopté un amendement précisant que la gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique est confiée à un établissement public placé sous la tutelle de l'État.

Elle a adopté sans modification l'article 18 (réforme de la garantie de ressources des travailleurs handicapés en entreprise ordinaire).

A l'article 19 (transformation des ateliers protégés en entreprises adaptées), outre cinq amendements de cohérence, elle a adopté deux amendements prévoyant respectivement que la dotation d'aides au poste varie en fonction de l'activité de l'entreprise adaptée et qu'il est assuré une priorité de réembauche pour les travailleurs handicapés n'ayant pas réussi leur insertion dans une entreprise ordinaire.

A l'article 20 (statut et droits des personnes handicapées accueillies en centre d'aide par le travail), outre un amendement de cohérence, elle a adopté un amendement visant à inscrire au rang des actions de formation mises en œuvre par les CAT le maintien des acquis scolaires.

*A l'article 21 (accessibilité du cadre bâti), à l'issue d'un débat où sont intervenus **MM. Nicolas About, président, Gilbert Barbier, Jean-Louis Lorrain, Alain Vasselle, Michel Esneu, André Lardeux et Mme Sylvie Desmarescaux**, elle a adopté un amendement visant à étendre l'obligation de mise en accessibilité à l'occasion de travaux à tous les types de bâtiments et un amendement supprimant le seuil à partir duquel cette obligation s'applique. Elle a en outre adopté un amendement prévoyant des modalités particulières pour la mise en accessibilité des logements individuels et un amendement restreignant le champ des dérogations à l'obligation de mise en accessibilité des bâtiments. Elle a aussi adopté un amendement imposant la*

mise en place d'un dispositif de substitution accessible lorsqu'un bâtiment recevant du public a obtenu une dérogation et un amendement visant à préciser les règles particulières applicables à ce type d'établissements en matière d'accessibilité. Elle a enfin adopté un amendement tendant à soumettre à astreinte les propriétaires de ces établissements en contravention avec ces règles et un amendement visant à étendre, à toutes les constructions et à tous les travaux, l'obligation de respecter les règles d'accessibilité pour obtenir un permis de construire.

Elle a adopté sans modification les articles 22 (sanctions pénales) et 23 (exonération de la taxe foncière pour les sociétés d'économie mixte réalisant des logements adaptés aux personnes handicapées).

A l'article 24 (accessibilité des transports et de la voirie), outre deux amendements rédactionnels, elle a adopté deux amendements visant respectivement à obliger les services de transport collectif à se doter de véhicules accessibles à l'occasion de tout renouvellement de leur parc et à préciser que les services de transport adapté sont à la charge de l'autorité organisatrice de transport normalement compétente pour l'ensemble de la population. Elle a également adopté un amendement abaissant à 5.000 habitants le seuil de population requis pour la constitution obligatoire d'une commission communale d'accessibilité des personnes handicapées et un amendement rendant obligatoire cette même commission à un niveau intercommunal, lorsque l'établissement public de coopération intercommunal (EPCI) existant est compétent en matière de transport et qu'il regroupe des communes dont le nombre total d'habitants est égal ou supérieur à 5.000. Elle a en outre adopté un amendement visant à inscrire l'accessibilité du cadre bâti parmi les objectifs des programmes locaux de l'habitat (PLH).

Elle a adopté sans modification les articles 25 (accessibilité des services de communication publique en ligne) et 26 (modification de l'architecture du code de l'action sociale et des familles).

*A l'article 27 (maisons départementales des personnes handicapées), outre un amendement rédactionnel et trois amendements de coordination, elle a adopté, à l'issue d'un débat où sont intervenus **MM. Nicolas About, président, Alain Vasselle et André Lardeux**, un amendement visant à instituer un médiateur auprès de la maison départementale des personnes handicapées et un amendement ayant pour objet d'en préciser les missions. Elle a également adopté un amendement précisant la forme juridique de ces maisons départementales en leur donnant le statut de groupement d'intérêt public.*

La commission a adopté l'article 28 (attribution de la carte d'invalidité, de la carte « station debout pénible » et de la carte européenne de stationnement pour personne handicapée) sans modification.

A l'article 29 (création des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées), outre quatre amendements de précision et un amendement de coordination, elle a adopté deux amendements prévoyant respectivement que la commission des droits est tenue de proposer un choix à la personne handicapée et à sa famille lorsqu'elle prend une décision d'orientation et que la périodicité et les modalités de révision de cette décision dépendent du caractère évolutif ou non du handicap.

A l'article 30 (dispositions de coordination dans le code de l'action sociale et des familles), elle a adopté un amendement proposant d'améliorer le suivi du dispositif « Creton » en confiant au préfet la responsabilité d'un rapport annuel sur les bénéficiaires de cette dérogation.

Elle a adopté sans modification les articles 31 (dispositions de coordination dans le code de la sécurité sociale) et 32 (dispositions de coordination dans le code du travail).

Après l'article 32, elle a adopté un amendement portant division additionnelle et créant un titre nouveau dans le projet de loi consacré à la citoyenneté et à la participation à la vie sociale, ainsi que deux amendements portant articles additionnels dans cette nouvelle division et visant respectivement à rendre accessibles les bureaux et les bulletins de vote et à introduire dans la loi le principe d'un quota de diffusion de programmes télévisés accessibles aux sourds et aux malentendants.

A l'article 33 (définition des métiers de santé liés à l'appareillage), outre un amendement rédactionnel, elle a adopté un amendement reprenant l'essentiel des dispositions de l'article 34 et mettant en place une information technique sur les appareillages par le ministère de la santé.

Elle a adopté un amendement de suppression, pour coordination, de l'article 34 (dispositions communes relatives à la formation et aux conditions d'exercice des métiers de santé liés à l'appareillage) et un amendement rédactionnel à l'article 35 (dispositions pénales applicables aux professionnels adaptant ou délivrant des produits de santé autres que les médicaments).

Elle a adopté sans modification l'article 36 (qualification requise pour les personnes qui assurent l'interprétariat en langue des signes française et le codage en langage parlé complété dans les services publics).

Après l'article 36, elle a adopté un amendement portant article additionnel et ayant pour objet de donner un statut législatif aux auxiliaires de vie et de définir leurs missions.

Elle a adopté sans modification les articles 37 (convention entre les associations et les établissements sociaux et médico-sociaux) et

38 (constitution de partie civile par des associations dans les cas de violences exercées contre des personnes handicapées).

A l'article 39 (pouvoirs de fermeture du président du conseil général sur les établissements médico-sociaux placés sous son autorité), elle a adopté un amendement visant à élargir le droit du préfet de se substituer au président du conseil général, en cas de carence de ce dernier, pour décider de la fermeture d'un établissement social ou médico-social placé sous sa responsabilité.

Elle a adopté sans modification les articles 40 (amélioration des avantages fiscaux et assurantiels des contrats de rente de survie et d'épargne handicap), 41 (conditions d'agrément des accords collectifs relatifs à l'emploi des personnes handicapées ouvrant droit à prise en compte au titre de l'obligation d'emploi) et 42 (changement d'intitulé d'un titre du code de l'éducation).

A l'article 43 (mise en place d'un suivi statistique de la population handicapée), elle a adopté un amendement prévoyant que les informations statistiques relatives aux handicapés sont également transmises au Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH).

Elle a adopté sans modification l'article 44 (coordination).

Après l'article 44, la commission a adopté un amendement portant article additionnel et prévoyant que le Gouvernement présentera au Parlement, au terme d'un délai de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi, un rapport d'évaluation de l'application de celui-ci.

Elle a adopté sans modification les articles 45 (dispositions transitoires concernant les bénéficiaires actuels de l'ACTP), 46 (dispositions transitoires concernant le décompte des travailleurs handicapés pris en compte pour le calcul du taux d'emploi et la garantie de ressources en milieu ordinaire), 47 (dispositions transitoires concernant le décompte des effectifs totaux de l'entreprise pour le calcul du taux d'emploi des personnes handicapées) et 48 (entrée en vigueur des dispositions concernant le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique).

Après l'article 48, la commission a enfin adopté un amendement portant article additionnel et visant à reporter au 1^{er} janvier 2006 l'obligation pour le ministère de l'éducation nationale d'adapter les règlements des concours et examens pour les candidats handicapés.

*La commission a alors **adopté le projet de loi ainsi amendé.***