



N° 2857

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 14 octobre 2010

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES FINANCES, DE L'ÉCONOMIE GÉNÉRALE ET DU CONTRÔLE BUDGÉTAIRE SUR LE PROJET DE **loi de finances pour 2011 (n° 2824)**

PAR M. GILLES CARREZ,
Rapporteur Général,
Député.

ANNEXE N° 42

SOLIDARITÉ, INSERTION ET ÉGALITÉ DES CHANCES

Rapporteur spécial : M. JEAN-MARIE BINETRUY

Député

SOMMAIRE

	Pages
SYNTHÈSE	7
INTRODUCTION	9
CHAPITRE PREMIER : UN PROGRAMME PLURIANNUEL QUI RÉAFFIRME L'EFFORT DE LA NATION EN FAVEUR DE LA SOLIDARITÉ	11
CHAPITRE II : LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ : DES CRÉDITS AJUSTÉS A LA MONTÉE EN CHARGE DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA)	13
I.– LE RSA : SORTIR DE LA LOGIQUE DE STATUT	13
A.– LE PIVOT DE LA POLITIQUE DE SOLIDARITÉ	13
1.– Une réponse globale à la pauvreté	13
2.– Un dispositif liant mécanismes de solidarité et retour à l'emploi	14
3.– Une articulation avec la prime pour l'emploi (PPE)	15
4.– Une nécessaire mobilisation de plusieurs acteurs.....	16
5.– L'extension du RSA dans les DOM.....	16
6.– Le RSA « jeune » en vigueur depuis le mois de septembre 2010	17
B.– UN DISPOSITIF ENCORE PERFECTIBLE	20
1.– Le RSA : une lente montée en charge essentiellement due à l'insuffisance de l'offre d'emploi	20
2.– Faire du RSA un outil plus performant au service du retour à l'emploi	21
<i>a) La question des droits connexes nécessite un traitement associant tous les acteurs.....</i>	21
<i>b) Une meilleure association des agents économiques favoriserait le retour à l'emploi.....</i>	22
<i>c) La gestion de l'aide pour le retour à l'emploi (APRE) doit être simplifiée</i>	22
II.– LE PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2011 AJUSTE LES MOYENS À LA MONTÉE EN CHARGE	23
A.– LE FINANCEMENT DU DISPOSITIF	23
1.– Une contribution sociale en légère hausse	23
2.– Une dotation budgétaire adaptée à la montée en charge	24
B.– L'ÉLARGISSEMENT DU RSA AU DOM ET AUX JEUNES.....	24
C.– DES CRÉDITS D'EXPÉRIMENTATION EN BAISSÉ.....	25

CHAPITRE III : ACTIONS EN FAVEUR DES FAMILLES VULNÉRABLES : TRANSFERT TOTAL DE L'ALLOCATION DE PARENT ISOLÉ VERS LE RSA EN 2011	27
I.– LES CRÉDITS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES DANS LEUR RÔLE DE PARENTS : UNE BAISSÉ EN 2011 COMPENSÉES PAR UNE MONTÉE EN PUISSANCE DES CAF	28
A.– UNE ACTION MULTIFORME DE L'ÉTAT	28
B.– DES CRÉDITS EN BAISSÉ EN 2011.....	31
II.– LA FIN DE L'ALLOCATION DE PARENT ISOLÉ	31
A.– L'ALLOCATION DE PARENT ISOLÉ EN MÉTROPOLE EST COMPLÈTEMENT INTÉGRÉE AU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE EN 2011	31
B.– L'IMPACT DU RSA SUR LES EX-BÉNÉFICIAIRES DE L'API SERA SUIVI PAR LE RAPPORTEUR SPÉCIAL	32
III.– PROTECTION DES ENFANTS ET DES FAMILLES : UNE LÉGÈRE BAISSÉ DES CRÉDITS	33
A.– LA DIMINUTION DES CRÉDITS POUR LA PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS EST LIÉE AU RALENTISSEMENT DE LA PROGRESSION DES MESURES.....	33
B.– FINANCIÈREMENT MARGINAL, LE SOUTIEN APPORTÉ PAR L'ÉTAT À LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET À LA POLITIQUE DE L'ADOPTION PERMET LA COORDINATION DES DIFFÉRENTS ACTEURS	35
1.– Le GIP « Enfance en danger » voit ses moyens augmenter	36
2.– La subvention versée à l'Agence française de l'adoption est strictement reconduite ..	37
IV.– LA DÉPENSE FISCALE AU TITRE DU PROGRAMME EST SUPÉRIEURE À LA DÉPENSE BUDGÉTAIRE	39
CHAPITRE IV : FINANCEMENT DU HANDICAP ET DE LA DÉPENDANCE : LES ENGAGEMENTS DU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE RÉAFFIRMÉS	41
I.– UN BILAN POSITIF DE LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005 QUI A MODIFIÉ LES CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DU HANDICAP	43
A.– BILAN ACTUALISÉ DE LA PARUTION DES DÉCRETS D'APPLICATION	43
B.– BILAN DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA LOI	43
C.– PERSPECTIVES POUR L'ANNÉE 2011	45
II.– UNE DOTATION AUX MDPH POUR 2011 EN FORTE AUGMENTATION	47
III.– L'INCITATION À L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VOIT SES CRÉDITS AUGMENTER EN RAISON DE LA CRÉATION DE PLACES EN STRUCTURES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT)	50
A.– LE NOMBRE DE PLACES EN STRUCTURES D'AIDE PAR LE TRAVAIL POURSUIT SON AUGMENTATION	50
1.– Les ESAT ont une vocation économique mais aussi éducative et médico-sociale.....	50
2.– Les crédits continuent leur progression.....	50
B.– LA GARANTIE DE RÉMUNÉRATION DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EST ASSURÉE PAR L'AIDE AU POSTE FINANCÉE PAR L'ÉTAT	51
1.– La loi du 11 février 2005 a renouvelé les modalités de rémunération des travailleurs handicapés.....	51
2.– L'augmentation de la dotation en 2011 est liée à la création de nouvelles places en structure d'aide par le travail (ESAT)	52

IV.- LES RESSOURCES D'EXISTENCE SONT EN FORTE HAUSSE EN RAISON DE LA REVALORISATION DE L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS	53
A.- LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005 DISTINGUE ENTRE REVENUS D'EXISTENCE <i>STRICTO SENSU</i> ET COMPENSATION DES SURCÔÛTS LIÉS AU HANDICAP	53
B.- L'AUGMENTATION DES CRÉDITS OUVERTS POUR LE SERVICE DE L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS EST LA TRADUCTION DE L'ENGAGEMENT PRIS PAR LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE.....	53
C.- LA REVALORISATION DE L'AAH INDUIT UNE FORTE AUGMENTATION DES BÉNÉFICIAIRES.....	54
D.- LA DOTATION AU FONDS SPÉCIAL D'INVALIDITÉ EST CORRECTEMENT CALBRÉE	55
V.- COMPENSATION DES CONSÉQUENCES DU HANDICAP ET LES ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES : DES ACTIONS DONT L'ÉTAT N'EST PAS LE PRINCIPAL ACTEUR	56
A.- LA CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ POUR L'AUTONOMIE (CNSA) ET LES DÉPARTEMENTS FINANCENT L'ESSENTIEL DES DÉPENSES LIÉES À LA COMPENSATION DU HANDICAP QUE LE BUDGET DE L'ÉTAT COMPLÈTE DE FAÇON MARGINALE.....	56
1.- La loi du 11 février 2005 a institué la prestation de compensation du handicap	56
2.- Le budget de l'État complète les financements de la CNSA et des départements	57
3.- Des fonds de concours visent à compenser les conséquences du handicap	57
B.- LES ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES NE SONT PAS NON PLUS DU RESSORT PRINCIPAL DE L'ÉTAT	58
VI.- LE PILOTAGE DU PROGRAMME PASSE PAR DES SUBVENTIONS AUX ASSOCIATIONS ET DES DOTATIONS AUX OPÉRATEURS	58
VII.- L'EFFORT SUBSTANTIEL DE L'ÉTAT EN MATIÈRE DE DÉPENSES FISCALES EST MAINTENU	59
CHAPITRE V : PROMOTION DE L'ÉGALITÉ ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES : LE SERVICE DES DROITS DES FEMMES ET DE L'ÉGALITÉ INTÉGRÉ AU SEIN DE LA DIRECTION GÉNÉRALE DE LA COHÉSION SOCIALE	61
I.- UNE POLITIQUE PUBLIQUE TRANSVERSALE ENCORE DIFFICILE À ÉVALUER	63
A.- LES ACTIONS EN FAVEUR DES FEMMES DANS LA SPHÈRE PROFESSIONNELLE	63
1.- Des efforts restent à faire concernant les postes de responsabilité	63
2.- L'égalité professionnelle nécessite une démarche partenariale et le financement de dispositifs spécifiques.....	63
B.- LES ACTIONS EN FAVEUR DE LA SPHÈRE FAMILIALE	64
1.- L'action <i>Articulation des temps de vie</i> pourrait, au regard de ses finalités et de son poids budgétaire, être fondue dans l'action égalité professionnelle.	64
2.- La prévention et la lutte contre les violences faites aux femmes reposent sur un large réseau associatif	65
II.- LA POLITIQUE DE LA FRANCE EN FAVEUR DES FEMMES INSCRITE DANS UNE DYNAMIQUE EUROPÉENNE.....	66
III.- UNE NOUVELLE ORGANISATION ADMINISTRATIVE	67

CHAPITRE VI : CONDUITE ET SOUTIEN DES POLITIQUES SANITAIRES, SOCIALES, DU SPORT, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE : UNE ARCHITECTURE ENFIN CONSOLIDÉE	69
I.– LA GESTION DES FONCTIONS D'APPUI : MODERNISATION DES ADMINISTRATIONS SANITAIRES ET SOCIALES	70
A.– LA RÉORGANISATION DES SERVICES DE L'ADMINISTRATION SANITAIRE ET SOCIALE	70
1.– La fusion des administrations centrales	70
2.– Au niveau local : la réorganisation de l'administration territoriale	71
B.– LA POURSUITE DES EFFORTS DE MODERNISATION ET D'EFFICACITÉ : RATIONALISATION DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT	73
II.– LA RECHERCHE D'UNE MEILLEURE PERFORMANCE DES ADMINISTRATIONS SANITAIRES ET SOCIALES : L'ENJEU MAJEUR DES RESSOURCES HUMAINES	74
A.– L'OPTIMISATION DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES	74
B.– LA RATIONALISATION DES DÉPENSES DE PERSONNEL	74
C.– LES TRANSFERTS D'EMPLOIS ET LE NON-REMPLACEMENT D'UN AGENT SUR DEUX	75
COMPTE RENDU DE LA COMMISSION ÉLARGIE DU 3 NOVEMBRE À 9 HEURES	79
EXAMEN EN COMMISSION	99
<i>Article 87 : Financement du revenu de solidarité active (RSA) en faveur des jeunes actifs et du revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA)</i>	<i>101</i>
ANNEXE 1 : LISTE DES AUDITIONS RÉALISÉES PAR LE RAPPORTEUR SPÉCIAL	105
ANNEXE 2 : INDEX DES SIGLES UTILISÉS DANS LE RAPPORT	107
ANNEXE 3 : CONTRIBUTION DE LA FÉDÉRATION DES ASSOCIATION POUR ADULTES ET JEUNES HANDICAPÉS (APAJH) SUR LE CHAMP DU HANDICAP	111
ANNEXE 4 : RAPPORT DE LA COUR DES COMPTES SUR L'ÉVOLUTION DE LA CHARGE DE FINANCEMENT DE L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS	117

L'article 49 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances (LOLF) fixe au 10 octobre la date limite pour le retour des réponses aux questionnaires budgétaires.

Au 11 octobre 2010, 63 % des réponses étaient parvenues au Rapporteur spécial. Il a finalement reçu la quasi-totalité des réponses mais leur exploitation s'est faite dans un calendrier très contraint.

SYNTHÈSE

Le présent projet de loi de finances prévoit une baisse modeste des crédits consacrés à la mission *Solidarité, insertion et égalité des chances*. Ces demandes de crédits permettront la mise en œuvre des engagements pris par le Président de la République.

Les crédits de paiement de la mission devraient diminuer de 2,9 % après une augmentation de 10,6 % en 2010, atteignant 12,37 milliards d'euros. Cette baisse limitée est à souligner dans un contexte de contrainte budgétaire resserrée.

Cette évolution à la baisse est principalement due à l'ajustement de la dotation au fonds national de solidarité active (FNSA) finançant le revenu de solidarité active (RSA) dans son volet « complément d'activité » en métropole mais aussi à partir du 1^{er} janvier 2011 dans les départements d'Outre-mer et pour les jeunes actifs de moins de 25 ans afin de s'ajuster à la montée en charge réelle du dispositif. Les crédits sont inscrits dans le programme 304 *Lutte contre la pauvreté*.

La baisse est également due à la disparition de l'allocation parent isolé (API) retracée dans le programme n° 106 *Actions en faveur des familles vulnérables*. En effet, l'API servie dans les DOM en 2010 sera transférée dans le RSA en 2011.

En revanche, il est à souligner la mise en œuvre de plusieurs engagements pris par le Président de la République lors de la Conférence nationale du handicap le 10 juin 2008, notamment la revalorisation de 25 % de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) entre 2007 et 2012 et la création de 1 000 nouvelles places en établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Ces objectifs ont été réaffirmés et trouvent leur traduction budgétaire dans le programme n°157 *Handicap et dépendance*.

La première évolution entraîne, par ailleurs, une baisse substantielle des crédits du programme 106. En effet, les crédits de l'allocation de parent isolé (API) sont voués à disparaître du budget de l'État. L'API étant intégrée au RSA « socle », elle est désormais prise en charge par les conseils généraux qui reçoivent en compensation une fraction de TIPP correspondante.

Enfin, des efforts substantiels d'efficacité et de maîtrise des coûts sont réalisés. Ils sont retracés dans le programme 124 *Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, de la jeunesse, du sport et de la vie associative*. Il s'agit principalement du regroupement de plusieurs administrations centrales au sein de la direction générale de la cohésion sociale et au niveau déconcentré, de la mise en place des agences régionales de santé. Ce programme a évolué en 2011 pour s'adapter à la réalité des services déconcentrés qui regroupent désormais au sein de mêmes directions départementales les questions sanitaires et sociales et les questions de jeunesse et sport.

INTRODUCTION

La mission *Solidarité, insertion et égalité des chances* traduit l'effort budgétaire de l'État en faveur de la solidarité, sauf dans deux domaines :

– les crédits spécifiquement consacrés à la santé publique et à son organisation figurent sur la mission *Santé* ;

– les contrats aidés, les dispositifs en faveur du retour à l'emploi et le fonds de solidarité, sont, pour leur part, financés sur la mission *Travail et emploi*.

*

Le périmètre de la mission n'a pas évolué cette année. **Le Rapporteur spécial salue cette stabilité qui facilite la mission de contrôle qui est la sienne.** Le ministre du Travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité ainsi que le ministre de la jeunesse et des solidarités actives sont responsables de la présente mission.

La mission *Solidarité, insertion et égalité des chances* regroupe cinq programmes :

– les crédits de paiement du programme n° 304 *Lutte contre la pauvreté*, s'élèvent à 705 millions d'euros contre 1 607 millions d'euros en 2010, la demande de crédits s'adaptant au rythme de la montée en charge du RSA. Ces crédits représentent 5,7 % des crédits de paiement contre 13,6 % en 2010 ;

– le programme n° 106 *Actions en faveur des familles vulnérables* bénéficie de 1,8 % des crédits de paiement de la mission, avec 231,8 millions d'euros. La disparition complète de l'allocation parent isolé – retracée désormais dans le programme n° 304 en RSA majoré – justifie la baisse des crédits du programme n° 106. Ces crédits budgétaires n'épuisent tout de même pas les actions en faveur des familles vulnérables majoritairement portées par la branche famille de la sécurité sociale ;

– le programme n° 157 *Handicap et dépendance* concentre, avec 9 833 millions d'euros, 79,5 % des crédits de paiement de la mission. Cette augmentation est due notamment à la réaffirmation par le Gouvernement de l'engagement de revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ;

– le programme n° 137 *Égalité des hommes et des femmes* est un programme plus modeste, doté de 18,6 millions d'euros. Il constitue toutefois un levier important dans le cadre de la mise en œuvre de cette politique publique ;

– enfin, le programme n° 124 *Conduite et soutien des politiques sanitaires* est un programme « support », qui concerne l'ensemble des structures administratives participant à la mise en œuvre des politiques sociales et sanitaires. Son champ d'action dépasse donc le simple périmètre de la mission. Avec 1 527 millions d'euros de crédits de paiement pour 2011, il représente 12,3 % du volume de la mission.

*

La remarquable stabilité des crédits accordés à la mission dans un contexte de forte contrainte budgétaire témoigne de la constance de l'effort en matière de solidarité et permet la mise en œuvre des engagements pris par le Président de la République en cette matière.

À périmètre constant, les crédits de paiement de la mission diminuent de 2,6 % en 2011 après deux augmentations successives de 10,6 % et 6,1 % en 2010 et 2009.

Cette stabilité relative résulte d'une part, de la diminution des dotations au programme n° 304 *Lutte contre la pauvreté* et d'autre part, de l'accroissement des crédits de la mission n° 157 *Handicap et dépendance* retraçant l'engagement – poursuivi malgré la contrainte budgétaire – du Président de la République d'une revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) de 25 % entre 2007 et 2012.

*

La multiplicité des acteurs intervenant dans les politiques de solidarité et la diversité des dispositifs mis en place sont sources de complexité pour le système et pour son organisation.

En effet, d'une part, les actions menées au titre de la solidarité, de l'insertion et de l'égalité des chances passent par l'intervention non seulement de l'État, des collectivités locales, de la sécurité sociale, mais également des associations, elles-mêmes financées par les pouvoirs publics. D'autre part, la nature des financements est elle-même très diversifiée : si le budget de l'État n'intervient souvent qu'en complément des contributions de la sécurité sociale, l'État participe à la politique de solidarité, à travers les avantages fiscaux qu'il consent, à destination directe des publics en situation de précarité, mais aussi indirectement, aux associations.

Le Rapporteur spécial réaffirme que seule la coordination entre les différents acteurs, notamment entre l'État et les conseils généraux, permet une mise en œuvre satisfaisante des politiques de solidarité, d'insertion et d'égalité des chances.

CHAPITRE PREMIER : UN PROGRAMME PLURIANNUEL QUI RÉAFFIRME L'EFFORT DE LA NATION EN FAVEUR DE LA SOLIDARITÉ

Le Gouvernement conduit une politique volontariste en matière en faveur de la solidarité, de la cohésion sociale et de l'égalité des chances en lien avec de multiples acteurs : organismes de sécurité sociale, collectivités territoriales, opérateurs, associations.

Ce volontarisme se traduit dans le programme pluriannuel par une progression de 3,4 % par an entre le projet de loi de finances pour 2011 et le plafond 2013 passant de 12,37 milliards d'euros de crédits de paiement en 2011 à 13,22 milliards en 2013 soit une hausse de 856 millions d'euros alors que la contrainte budgétaire n'a jamais été aussi forte.

ÉVOLUTION DES CRÉDITS POUR 2011-2013

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé du programme	PLF 2011		2012		2013	
	AE	CP	AE	CP	AE	CP
304 – Lutte contre la pauvreté : revenu de solidarité active et expérimentations sociales	705	705	704	704	704	704
106 – Actions en faveur des familles vulnérables	231,8	231,8	232,7	232,7	233,8	233,8
157 – Handicap et dépendance	9 886,7	9 883,7	10 315,4	10 315,4	10 734,3	10 735,3
137 – Égalité entre les hommes et les femmes	18,6	18,6	18,1	18,1	17,7	17,7
124 – Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative	1 530	1 527	1 533,2	1 525,7	1 519,6	1 532
Total (plafond de la mission)	12 372,6	12 366,4	12 803,5	12 796	13 209,5	13 222,9

Source : projet annuel de performances 2011

Les crédits budgétaires de la mission progresseraient de 3,4 % par an entre 2011 et 2013 passant de 12 366,4 millions d'euros à 13 222,9 en crédits de paiement.

Au sein de cette enveloppe, l'effort le plus significatif est réalisé en faveur des prestations liées au handicap, notamment l'allocation pour adultes handicapés (AAH) qui augmente de 11 % entre 2011 et 2013 soit 740 millions d'euros, les établissements et services d'aide par le travail de 3 % avec 39 millions d'euros et l'aide au poste au titre de la garantie de ressources des travailleurs handicapés (GRTH) de 6 % avec 74,1 millions d'euros.

Le périmètre évolue du fait :

– de l’extension et l’adaptation dans les départements d’outre-mer, à Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d’insertion⁽¹⁾. En effet, à compter du 1^{er} janvier 2011, le RSA se substitue au RMI et à l’API servis dans ces départements et collectivités. Le programme n° 106 n’intègre plus ces dépenses et les collectivités sont compensées à dû concurrence ;

– de la fusion, à compter de 2011 des programmes n° 124 et n° 210 *Conduite et pilotage de la politique du sport, de la jeunesse et de la vie associative* de la mission *Sport, jeunesse et vie associative* et de la diminution des crédits de personnel couplé à l’augmentation des concours financiers de l’État en direction des ARS.

La programmation pluriannuelle 2011 – 2013 s’inscrit ainsi dans la continuité des actions déjà mises en œuvre en 2010 et prévues en 2011. Le Rapporteur spécial salue cette constance qui permet une lisibilité plus grande des politiques sociales pour les agents et surtout une prévisibilité pour les publics leur permettant un meilleur accès à leurs droits.

(1) Ordonnance n°2010-686 du 24 juin 2010.

CHAPITRE II : LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ : DES CRÉDITS AJUSTÉS A LA MONTÉE EN CHARGE DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA)

Le programme n° 304 *Lutte contre la pauvreté* voit ses crédits suivre la réalité de la montée en charge du revenu de solidarité active (RSA). L'essentiel des crédits du programme correspond à la dotation de l'État au Fonds national des solidarités actives (FNSA), chargé de mettre en œuvre le dispositif.

L'évolution proposée des crédits entre 2010 et 2011 est la suivante.

PROGRAMME 304 : AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT EN 2010 ET 2011

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous-action	AE		CP	
	2010	2011	2010	2011
01 – Revenu de solidarité active	1 591,8	700	1 597,5	700
02 – Expérimentation sociale et autres expériences en matière sociale et d'économie sociale	10	5	10	5
Total	1 601,9	705	1 607,6	705

Source : projet annuel de performances 2010

La baisse des crédits de 55,9 % en autorisations d'engagement et de 56,1 % en crédits de paiement se justifie par la nécessité de s'adapter à la montée en charge réelle du dispositif de RSA. Le RSA étant une prestation obligatoire préfinancée par d'autres organismes, notamment de sécurité sociale, les crédits seront, à nouveau ajustés soit par décret d'avance soit en loi de finances rectificative.

I.- LE RSA : SORTIR DE LA LOGIQUE DE STATUT

A.- LE PIVOT DE LA POLITIQUE DE SOLIDARITÉ

1.- Une réponse globale à la pauvreté

7,9 millions de personnes vivent en France sous le seuil de pauvreté monétaire établi à 60 % du revenu médian soit 950 euros, selon les données de l'INSEE sur le revenu et le patrimoine des ménages en 2009. Parmi les adultes en situation de pauvreté, on compte autant de personnes exclues de l'emploi que de travailleurs pauvres. C'est en partant de ce constat que le Gouvernement a engagé la révolution sociale que constitue le RSA : sortir d'une logique de statuts au profit d'une logique de revenu.

Le revenu de solidarité active, généralisé en France métropolitaine au 1^{er} juin 2009, constitue un axe fondamental de la politique de solidarité menée par les pouvoirs publics. Ce dispositif poursuit quatre objectifs :

– offrir des moyens d’existence convenables à toute personne privée de ressources. Il reprend en cela les objectifs assignés au RMI ;

– permettre que toute heure travaillée se traduise effectivement par un accroissement du revenu ;

– compléter les ressources des personnes exerçant une activité pour réduire la pauvreté laborieuse ;

– simplifier les mécanismes de solidarité.

La généralisation du RSA contribue donc à mettre en œuvre l’engagement gouvernemental de réduction d’un tiers de la pauvreté en cinq ans, objectif inscrit dans la loi n° 2008-1248 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d’insertion.

De plus, l’ordonnance n° 2010-686 du 24 juin 2010 prévoit l’extension et l’adaptation dans les départements d’outre-mer, à Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon de la loi généralisant le revenu de solidarité active.

2.– Un dispositif liant mécanismes de solidarité et retour à l’emploi

Le dispositif poursuit un triple but.

Il vise, en premier lieu, à **simplifier le système de minima sociaux et d’incitations à la reprise d’emploi**. Le RSA remplace en effet le revenu minimum d’insertion (RMI), l’allocation de parent isolé (API), les systèmes d’intéressement tels les primes forfaitaires de retour à l’emploi ainsi que la prime de retour à l’emploi. La disparition du RMI et de l’API ne modifie pas le montant des prestations perçues par leurs bénéficiaires actuels.

Le dispositif est, en deuxième lieu, conçu comme un **outil d’insertion professionnelle**. L’incitation à la reprise d’emploi est promue de deux manières. D’une part, le RSA permet une prévisibilité des revenus futurs. D’autre part, la reprise d’un emploi pouvant se traduire par une perte de revenu équivalente au gain résultant du salaire perçu, le dispositif prévoit que la perte des différents droits relevant de l’assistance soit progressive. **Le RSA est ainsi construit sur un barème généralisé de 38 % : tout nouveau revenu de 100 euros implique une baisse de l’allocation de seulement 38 euros**. Le bénéficiaire du RSA garde donc une allocation de 62 euros.

Par ailleurs, les revenus professionnels ne sont pas pris en compte durant les trois premiers mois d’activité, ce qui permet de retarder le moment de la diminution de l’allocation. Enfin, les droits connexes bénéficiant aux allocataires

du RMI, comme la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) ou les exonérations de taxe d'habitation, ne sont plus attribués en fonction du statut de bénéficiaire du RMI mais en fonction des revenus. Ces droits sont en outre réduits progressivement au moment de la reprise d'emploi, et non plus supprimés brutalement. Parallèlement, l'accompagnement dans l'emploi est renforcé. Chaque bénéficiaire du RSA est suivi par un référent unique. Il doit être également orienté prioritairement vers le marché du travail, à moins que les obstacles qu'il rencontre dans la recherche d'emploi ne soient suffisamment importants pour justifier un accompagnement social.

Le troisième objectif du RSA est la **réduction de la pauvreté au travail**. Le dispositif est en effet ouvert aux bénéficiaires du RMI et de l'API mais également aux travailleurs dont les revenus sont inférieurs au seuil de pauvreté. Le montant de l'allocation est modulé en fonction de la situation familiale de l'intéressé. En contrepartie, l'ensemble des revenus du foyer est pris en compte. **Seules les aides au logement et certaines prestations ponctuelles, comme l'allocation de rentrée scolaire, ou à objet spécifique, comme l'allocation pour enfant handicapé, sont exclues du calcul de l'allocation.**

Outre l'allocation elle-même, le dispositif prévoit des aides ponctuelles visant à lever les obstacles à la reprise d'emploi en contribuant à la prise en charge d'une partie des coûts qui lui sont associés – mobilité et garde d'enfants entre autres.

Le Rapporteur spécial estime qu'en alliant solidarité et reprise de l'emploi, le dispositif du RSA constitue un bon principe, permettant de revaloriser la valeur travail et de moderniser les dispositifs d'assistance sociale.

Le dispositif a été généralisé le 1^{er} juin 2009. Outre les actuels bénéficiaires du RMI et de l'API, **deux millions de travailleurs pauvres** sont potentiellement concernés par la réforme et en constituent la cible. Il sera étendu aux départements d'outre-mer à compter de l'année 2011.

3.– Une articulation avec la prime pour l'emploi (PPE)

La mise en place du RSA nécessite son articulation avec la prime pour l'emploi (PPE). **Les personnes éligibles aux deux dispositifs, soit 1,4 million de bénéficiaires, percevront le plus favorable des deux.**

Pour un bénéficiaire du RSA, il peut être plus favorable de percevoir la PPE. Or, la PPE étant un crédit d'impôt, elle est normalement perçue un an après la reprise effective d'emploi. Si son bénéficiaire est également éligible au RSA, il percevra la différence entre RSA et PPE dès la reprise d'emploi en guise d'acompte et, si des montants résiduels à valoir demeurent, ils lui seront versés l'année suivante. L'allocataire pourra ainsi percevoir le montant plus élevé de la PPE, tout en percevant cette aide immédiatement comme avec le RSA.

À l'inverse, il pourra être plus avantageux, pour un bénéficiaire actuel de la PPE, de percevoir le RSA. Cette articulation conduira certains bénéficiaires actuels de la PPE à ne plus la percevoir, ce qui dégagera des économies. L'économie pour 2010 a correspondu aux six mois de mise en œuvre du RSA en 2009. Les économies pour 2011 correspondront en revanche à un régime de croisière, le RSA se substituant, pour les personnes concernées, à la PPE sur l'ensemble de l'année 2010.

4.– Une nécessaire mobilisation de plusieurs acteurs

La mise en œuvre du RSA implique l'intervention de trois acteurs principaux – **conseil général, service public de l'emploi et organisme payeur : CAF, MSA**. Leur coordination sera assurée par des conventions.

Le conseil général est l'acteur dont dépendra en grande partie le succès du dispositif. Il voit sa compétence étendue aux bénéficiaires actuels de l'API. Il est compétent pour attribuer la prestation. Son président décide de l'organisation du dispositif local d'accompagnement et d'orientation du bénéficiaire sans emploi à travers les plans territoriaux d'insertion (PTI) – aujourd'hui, plus de la moitié des départements l'ont mis en place. Il décide également des sanctions frappant les bénéficiaires ne respectant pas les engagements pris dans leur projet personnalisé d'accès à l'emploi ou convaincus de fraude.

5.– L'extension du RSA dans les DOM

La loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion a prévu dans son article 29 une entrée en vigueur du RSA dans les départements d'outremer et dans les collectivités d'outremer de Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon « *au plus tard le 1^{er} janvier 2011, sous réserve de l'inscription dans la loi de finances des dispositions relatives à la compensation des charges résultant de l'extension de compétences réalisée par la présente loi* ».

Toutefois, suite au mouvement social aux Antilles qui a eu lieu en février 2009 et pour tenir compte de la spécificité de la situation rencontrée, **le Gouvernement a décidé de s'engager sans plus attendre, aux côtés des entreprises et des collectivités territoriales, pour le soutien du pouvoir d'achat des salariés outre-mer**, dans les départements de Guadeloupe, Martinique, La Réunion et Guyane ainsi que dans les collectivités territoriales de Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon.

Le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation de parent isolé (API) étant toujours en vigueur outre-mer, **le revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA) correspond plutôt à une mesure de soutien au pouvoir d'achat**. Ainsi, parmi les principales différences par rapport au RSA figurent les conditions d'attribution. Les bénéficiaires du RSTA sont les personnes exerçant une activité salariée – hors apprentissage – sur le territoire d'un de ces

départements ou collectivités d'outre-mer, en vertu d'un contrat de travail d'une durée supérieure ou égale à un mois. Les droits au RSTA sont ouverts au salarié dont la rémunération ne dépasse pas 1,4 SMIC mensuel. Les jeunes de moins de 25 ans en emploi peuvent être bénéficiaires, ce qui n'était pas le cas, avant le 1^{er} septembre.

En outre, le montant du RSTA est forfaitaire. Il est de 100 euros brut par mois pour une durée de travail de 35 heures hebdomadaires ; il est réduit à due proportion en cas de temps partiel ou si le contrat de travail a débuté ou a pris fin au cours du mois. Il n'est pas familialisé, c'est-à-dire que si deux personnes travaillent à temps plein dans un couple, ce couple percevra 200 euros de RSTA. Le montant du RSA est à l'inverse fonction des revenus et de la composition familiale.

Du point de vue de la gestion également, le RSTA présente des spécificités. L'organisation s'appuie au plan national sur la caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) avec le concours de la caisse régionale d'assurance maladie (CRAM) de Marseille et au plan déconcentré sur les caisses générales de sécurité sociale (CGSS) et, pour Saint-Pierre-et-Miquelon, sur la caisse de prévoyance sociale (CPS). Rappelons que le RSA est versé en métropole par les caisses d'allocations familiales (CAF) et les caisses de mutualité sociale agricole (CMSA).

Enfin, d'un point de vue budgétaire, les crédits du RSTA relèvent en 2009 et 2010 de la mission *Plan de relance de l'économie*.

Au 1^{er} janvier 2011, date de la mise en œuvre du RSA dans les DOM, il ne sera plus possible d'entrer dans le dispositif du RSTA. Les droits acquis au RSTA antérieurement continueront à être servis. Le RSTA demeurera provisoirement en vigueur pour ceux de ces bénéficiaires qui l'auront perçu en novembre ou décembre 2010 et qui continueront à remplir les conditions d'attribution, sans toutefois qu'il soit possible de cumuler les deux prestations. Le financement de cette période transitoire sera assuré par le FNSA alors que le dispositif relevait jusqu'alors de la mission *Plan de relance de l'économie*.

6.— Le RSA « jeune » en vigueur depuis le mois de septembre 2010

Le Président de la République a annoncé le 29 septembre 2009 en Avignon dans un important discours consacré à la jeunesse, l'extension du RSA aux jeunes qui travaillent.

En effet, à cette date, le RSA n'était pas ouvert aux jeunes de moins de 25 ans. Cette situation était injuste pour ceux ayant commencé à travailler tôt. Ils se trouvaient ainsi privés du RSA alors qu'ils étaient placés dans la même situation que des salariés de plus de 25 ans.

Pour cette raison, l'extension du RSA aux jeunes actifs de moins de 25 ans a été introduite par l'article 135 de la loi de finances pour 2010. Cette mesure qui est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2010 met fin aux différences de traitements en fonction de l'âge. 160 000 jeunes qui remplissent les conditions – ayant travaillé 24 mois sur les 36 derniers mois – sont potentiellement concernés par cette mesure. **L'existence même de ces conditions montre qu'il s'agit bien d'une incitation au travail** – dans la logique voulue par le Président de la République – et non une mesure d'assistanat.

Le dispositif, totalement financé par le FNSA en 2010 et 2011, est évalué à 75 millions d'euros pour 2011.

INCIDENCE FINANCIÈRE DE LA MISE EN PLACE DU RSA SUR LES CONSEILS GÉNÉRAUX ET MODALITÉS DE COMPENSATION RETENUES

Le montant du droit à compensation de chaque département au titre du transfert du RMI-RMA – devenu aujourd'hui le « RSA socle » - a été définitivement fixé par l'arrêté du 17 août 2006 *fixant le montant du droit à compensation résultant pour les départements du transfert du revenu minimum d'insertion et du revenu minimum d'activité en application de la loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation du revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité.*

Le montant du droit à compensation de chaque département au titre de l'extension du RSA correspond au transfert du RSA socle majoré (anciennement API, allocation de parent isolé).

Le RSA est généralisé en métropole depuis le 1^{er} juin 2009, en application de la loi n° 2008-1249 du 1^{er} décembre 2008. **Les départements métropolitains reçoivent ainsi, depuis 2009, une compensation au titre des charges résultant de l'extension de leurs compétences dans le domaine de l'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficulté.** La mise en place du RSA n'entre en vigueur dans les départements d'outre-mer, à Saint-Pierre-et-Miquelon, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin qu'à compter du 1^{er} janvier 2011, en application de l'ordonnance n° 2010-686 du 24 juin 2010.

Dès lors, les modalités de calcul du droit à compensation pour 2011 diffèrent selon qu'elles s'appliquent aux départements métropolitains ou aux départements d'outre-mer.

Les départements métropolitains bénéficient en 2011 de la deuxième clause de revoyure prévue à l'article 7 de la loi du 1^{er} décembre 2008, qui prévoit que la compensation provisionnelle de l'extension de compétences est ajustée au vu des dépenses constatées dans les comptes administratifs des départements en 2009 en faveur des bénéficiaires du montant forfaitaire majoré. Toutefois, les comptes administratifs 2009 de 24 départements ne retraçant aucune dépense au titre du montant forfaitaire majoré, le projet de loi de finances pour 2011 reconduit pour l'année prochaine le montant de leur droit à compensation provisionnel prévu par la loi de finances pour 2010.

Le nouveau droit à compensation des départements métropolitains s'élève ainsi pour 2011 à 699 283 660 euros et fera l'objet d'un nouvel ajustement en loi de finances rectificative pour 2011 au regard des comptes administratifs des départements pour 2010.

Dans les DOM, le RSA est généralisé à compter du 1^{er} janvier 2011. Pour l'année 2011, la compensation est calculée sur la base des dépenses exposées par l'État en 2010 au titre de l'allocation de parent isolé, nettes des sommes exposées au titre de l'intéressement proportionnel et forfaitaire par l'État et les départements en 2010. Dans l'attente des données exécutées pour 2010, la compensation des charges résultant, pour les DOM, de cette extension de compétences a été calculée dans le projet de loi de finances pour 2011 à titre provisionnel sur la base des dépenses exposées en 2009. **Le droit à compensation provisionnel des DOM pour 2011 s'élève ainsi à 132 833 046 euros. Ce droit à compensation sera ajusté en loi de finances rectificative pour 2011 au regard des dépenses définitives constatées en 2010.**

S'agissant de Saint-Pierre-et-Miquelon, où l'allocation de parent isolé n'existe pas, la compensation des charges résultant de la généralisation du RSA est établie sur la base d'un montant provisionnel de 30 000 euros, issu d'une estimation effectuée en lien avec la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon, qui évalue le nombre de bénéficiaires potentiels à six personnes. Cette compensation fera l'objet d'un ajustement en loi de finances rectificative pour 2012 au regard des dépenses en faveur des bénéficiaires du montant forfaitaire majoré constatées dans le compte administratif de cette collectivité de l'année 2011.

À noter enfin que le projet de loi de finances pour 2011 établit également la compensation due à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin à compter du 1^{er} janvier 2011 au titre de la généralisation du RSA. La TIPP n'étant pas en vigueur dans ces collectivités, cette compensation prend la forme d'une majoration de leurs dotations globales de compensation. La base de cette compensation ainsi que la méthode mise en œuvre pour établir la compensation provisionnelle dans le présent projet de loi sont les mêmes que pour les DOM. Le droit à compensation s'établit ainsi à 12 332 euros pour Saint-Barthélemy et 2 470 883 euros pour Saint-Martin.

Le Rapporteur spécial souligne que l'État s'efforce donc de respecter parfaitement ses engagements dans ce domaine. L'année 2011 – une année de bas de cycle économique – sera encore marquée par un nombre important de bénéficiaires du RSA « socle ». Une concertation sera donc nécessaire afin de compenser au plus près des coûts notamment pour les départements « jeunes » dont les dépenses de RSA sont importantes. Avec la reprise économique et la décrue du nombre de bénéficiaires, les conseils généraux pourraient voir leur budget de se rééquilibrer tout au moins du fait des dépenses au titre du RSA.

LE FINANCEMENT DU RSA : RSA « SOCLE » ET RSA « ACTIVITÉ »

La structure de financement du RSA est différente selon qu'il est destiné au « socle » ou à l'« activité » du dispositif.

La partie « socle » regroupe le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation de parent isolé (API). Il correspond donc à ces deux minima sociaux tels qu'ils sont connus aujourd'hui. Il est versé aux bénéficiaires sans activité ou reprenant une activité depuis moins de trois mois. Le « socle » est financé par les départements. Outre le financement déjà existant pour le RMI, **les départements bénéficient désormais d'une nouvelle quote-part de TIPP, octroyée par l'État pour financer le service de l'ex-API intégrée dans le RSA.** Le montant de ce transfert d'impôt atteint 322 millions d'euros en 2009 et devrait s'établir à 688 millions d'euros en 2011. Au total, la dépense prévisible des départements peut être évaluée comme la somme des dépenses actuelles de RMI et d'API, soit environ 6,6 milliards d'euros – respectivement 5,5 milliards pour le RMI et 1,1 milliard pour l'API.

La partie « activité » du dispositif constitue l'originalité et le coût réel du RSA pour l'État. Il concerne en effet l'allocation qui sera versée aux personnes en activité, par le Fonds national des solidarités actives (FNSA), en substitution de l'intéressement temporaire. Le coût de ce nouveau dispositif s'établit à 1,8 milliard d'euros en année pleine. Il est financé par la nouvelle taxe de 1,1 % sur les revenus de l'épargne, dont le rendement devrait atteindre 1,1 milliard d'euros, et par la dotation de l'État financée par redéploiements de crédits.

B.– UN DISPOSITIF ENCORE PERFECTIBLE

Au cours du premier semestre de l'année 2010, le rapporteur spécial a mené une mission spécifique sur les conditions de la mise en œuvre du RSA. Au cours de cette mission, il a rencontré différents acteurs aussi bien à Paris – ministre des solidarités actives, directeur général de la cohésion sociale, président de la caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) – que dans les départements : visite des CAF et des conseils généraux de Seine Saint-Denis, des Pyrénées Atlantiques, du Doubs et de la Moselle.

Il salue la remarquable réactivité des acteurs et notamment des agents des CAF qui a permis le service de cette nouvelle prestation dans les meilleurs délais

Par ailleurs, cette mission appelle deux séries d'observations.

1.– Le RSA : une lente montée en charge essentiellement due à l'insuffisance de l'offre d'emploi

En avril 2010, 627 271 foyers bénéficiaient du RSA « activité » pour une population cible de 2 millions alors que 1 149 000 foyers bénéficiaient quant à eux du RSA « socle ».

Plusieurs facteurs expliquent cette difficile montée en charge :

– la crise économique a mécaniquement poussé à la hausse le nombre de bénéficiaires du RSA « socle » et freiné la montée en charge du RSA « activité », faute d’offre d’emploi. Il apparaît donc que le RSA joue un rôle de « stabilisateur automatique » en amortissant la crise en bas de cycle économique et en favorisant la baisse du chômage une fois la croissance revenue ;

– le RSA moyen se situe autour de 160 euros contre 120 euros initialement prévus. Ce chiffre montre que la tranche haute des bénéficiaires potentiels du RSA ne s’est pas présentée : on observe une réticence de cette catégorie de population à s’inscrire dans une logique de contrôle pour un gain n’excédant pas, parfois, 40 euros par mois ;

– le RSA « activité » s’adresse à des personnes occupant un emploi – souvent à temps partiel – mais les assimile aux bénéficiaires de minima sociaux. De plus, la terminologie de « travailleur pauvre » est apparue stigmatisante. De nombreux exemples, dans tous les départements visités, confirment cette volonté de différenciation.

En revanche, la communication, notamment des CAF et des conseils généraux, semble avoir été satisfaisante : courrier à tous les allocataires potentiels, campagne de presse, « point RSA » dans les CAF ou autres modalités de communication. À titre d’exemple, la CAF de Bobigny a vu au plus fort de l’année 2009 ses visites/jour culminer à 3 000 et a dû traiter 1,8 million d’appels téléphoniques en 2009 contre 1 million en 2008. Ce quasi-doublement est essentiellement dû au RSA.

Le Rapporteur spécial privilégie cependant la stabilité du dispositif afin de permettre aux bénéficiaires d’avoir accès à leurs droits dans des conditions prévisibles. D’autant plus que le RSA « activité » continue sa montée en charge avec 633 363 foyers bénéficiaires en juillet 2010.

2.– Faire du RSA un outil plus performant au service du retour à l’emploi

Dans quelle mesure le RSA favorise-t-il le retour à l’emploi ?

a) La question des droits connexes nécessite un traitement associant tous les acteurs

Cette question doit impérativement être traitée pour que chaque heure travaillée apporte effectivement un surcroît de rémunération. Cette règle souffre encore d’exceptions liées à l’existence et au mode de calcul des droits connexes qui restent encore trop souvent associés à un statut.

Le Rapporteur spécial appelle à étudier la possibilité de figer le calcul des droits et notamment des droits à l’aide personnalisée au logement sur une durée de 3 mois afin d’éviter les trop nombreux indus et rappels.

Cependant, de nombreux droits connexes émanent des collectivités territoriales – tarifs spéciaux à la cantine, à la piscine ou autres. Le Rapporteur spécial appelle, sur ces questions, à un dialogue entre l'État et les collectivités territoriales.

b) Une meilleure association des agents économiques favoriserait le retour à l'emploi

La tradition française des minima sociaux associe trop systématiquement les travailleurs sociaux.

En ce qui concerne le RSA, si on observe des départements très différents tels que les Pyrénées-Atlantiques, le Doubs et la Moselle, la règle des trois tiers est à peu près respectée : un tiers des bénéficiaires qui sont les plus éloignés de l'emploi – 40 à 45 % des bénéficiaires – ont besoin d'un accompagnement strictement social. Un petit tiers – 20 à 25 % – a simplement besoin d'une levée des freins à l'emploi. Enfin, un dernier tiers soit 30 à 40 % est confié à Pôle emploi.

Pour s'inscrire plus résolument dans une dynamique de travail, le Rapporteur spécial préconise d'associer les chambres de commerce et d'industrie ou des métiers au suivi des bénéficiaires mais également d'adapter les programmes de formation professionnelle à ces publics ayant des besoins spécifiques.

c) La gestion de l'aide pour le retour à l'emploi (APRE) doit être simplifiée

L'APRE est un dispositif qui permet de faciliter la recherche d'emploi principalement par la subvention pour un déplacement en vue d'un entretien d'embauche.

Il existe deux dispositifs APRE : l'un est géré par Pôle emploi tandis que l'autre émanant de l'État est géré tantôt par Pôle emploi, tantôt par la préfecture, tantôt par le conseil général.

Nous arrivons à une situation paradoxale où le chômage a augmenté alors que l'enveloppe consacrée à l'APRE continue à être sous-consommée. L'illisibilité des dispositifs en est la principale explication.

Le Rapporteur spécial recommande de confier la gestion de l'ensemble de l'APRE à Pôle emploi au sein d'un guichet unique. Cette mesure favoriserait l'accès aux droits des publics.

II.– LE PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2011 AJUSTE LES MOYENS À LA MONTÉE EN CHARGE

A.– LE FINANCEMENT DU DISPOSITIF

DÉTAIL DES PRÉVISIONS DE RECETTES ET DÉPENSES DU FNSA

(en millions d'euros)

	2010		Prévision 2011
	Prévision 2010 initiale	Prévision 2010 revisitée	
Dépenses RSA	3 127	1 548	2 239
Dont RSA activité	2 900	1 313	1 803
Dont RSA jeunes		20	75
Dont RSA DOM+RSTA			200
Dont aide personnalisée de retour à l'emploi	150	138	84
Dont frais de gestion	77	77	77
Sources de financement	3 127	2 842	2 239
Dont budget de l'État – Programme 304	1 674,5	1 386	700
Créance ACOSS		233	–
Dont contribution sociale	1 287	1 223	1 168
Prélèvement trésorerie	165		371
Résultat (trésorerie)	0	1 294	923

Source : *Projet annuel de performances 2011*

1.– Une contribution sociale en légère hausse

Les prélèvements sociaux sur les revenus du patrimoine et les produits de placement, mentionnés aux articles L. 245-14 et L. 245-15 du code de la sécurité sociale, sont augmentés de 1,1 %. L'instauration de cette taxe doit être considérée comme un effort de solidarité des détenteurs des produits d'épargne envers les travailleurs pauvres.

Le rendement de la nouvelle taxe est estimé en 2011 à 1,16 milliard d'euros, soit une augmentation attendue de 4,5 % par rapport à 2010.

En effet, en 2009 et encore en 2010, la conjoncture défavorable a un impact négatif sur les produits de placement et les revenus du patrimoine et, par conséquent sur le rendement des taxes assises sur ceux-ci. Les prévisions revisitées ont ainsi intégré une baisse du rendement de la contribution additionnelle de 1,1 % sur les revenus du patrimoine et les produits de placements.

2.– Une dotation budgétaire adaptée à la montée en charge

La contribution de l'État à l'équilibre du FNSA est portée pour 2011 à 700 millions d'euros contre 1 386 millions d'euros en 2010. Cette baisse de près de 50 % est justifiée par un souci d'adaptation à la réalité de la montée en charge du dispositif. Cet ajustement fait suite à deux années consécutives de sous-consommation des crédits initiaux.

La montée en charge d'un dispositif fortement tributaire du cycle économique est par ailleurs difficile à évaluer tandis que les dépenses sont contraintes car résultant d'obligations juridiquement opposables à l'État.

Il est donc probable que des crédits soient ouverts ou au contraire annulés en loi de finances rectificative.

B.– L'ÉLARGISSEMENT DU RSA AU DOM ET AUX JEUNES

Le RSA sera étendu à l'outre-mer en 2011. La loi généralisant le revenu de solidarité active entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011 dans les départements d'outre-mer, à Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon. Cette allocation va coexister avec le RSTA jusqu'en décembre 2012.

Les modalités de mise en œuvre du RSA dans les DOM sont explicitées ci-dessus. Le montant total des deux allocations au titre de l'année 2011 est estimé à 200 millions d'euros.

Le financement du RSA « jeunes actifs » estimé à 75 millions d'euros est à la charge du FNSA. Le Rapporteur spécial renvoie au commentaire de l'article 87 *Financement du revenu de solidarité active (RSA) en faveur des jeunes actifs et du revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA)* du présent projet de loi à la fin du rapport.

C.- DES CRÉDITS D'EXPÉRIMENTATION EN BAISSSE

Les autres expérimentations en matière sociale, menées par la délégation interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale (DIIESES), font l'objet de demandes de crédits en nette baisse par rapport à 2010 – 5 millions d'euros contre 10 millions d'euros.

En raison de la reconfiguration complète de l'organisation de l'administration territoriale et centrale, les crédits de fonctionnement associés aux frais de fonctionnement des correspondants régionaux de la DIIESES diminuent passant de 300 000 euros à 230 000 euros.

Les dépenses d'intervention – 4 770 000 euros – prennent la forme de transferts aux collectivités territoriales. Il s'agit de subventions aux chambres régionales de l'économie sociale et solidaire pour 890 000 euros, aux organismes nationaux et locaux de l'économie sociale pour 320 000 euros et surtout au fonds d'innovation et d'expérimentation sociale pour 3 560 000 d'euros. Depuis la loi de finances pour 2006, ce fonds accompagne le développement d'expérimentations en anticipation et en appui des politiques publiques en faveur de l'intégration et de la solidarité. Ces crédits, en dépit de leur réduction, doivent permettre au fonds de poursuivre l'exercice de cette mission indispensable.

CHAPITRE III : ACTIONS EN FAVEUR DES FAMILLES VULNÉRABLES : TRANSFERT TOTAL DE L'ALLOCATION DE PARENT ISOLÉ VERS LE RSA EN 2011

Le périmètre du programme n° 106 *Actions en faveur des familles vulnérables* est modifié du fait de la disparition complète de l'allocation de parent isolé (API). Cette allocation a été intégrée dans le RSA à partir du 1^{er} juin 2009 en métropole et à compter du 1^{er} janvier 2011 dans les départements d'outre-mer. Les actions financées par ce programme sont désormais principalement dédiées à la protection des personnes vulnérables, qu'elles soient majeures ou mineures, ainsi qu'au soutien à l'exercice des fonctions familiales et parentales, qui a constitué une des cinq thématiques de travail des états généraux de l'enfance réunis en 2010 à l'initiative du Président de la République.

Le Rapporteur spécial salue le maintien du programme *Actions en faveur des familles vulnérables* malgré la disparition de l'allocation de parent isolé en raison de l'important effet de levier dudit programme.

L'évolution proposée des crédits par action de 2010 à 2011 est la suivante.

PROGRAMME 106 : AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT EN 2010 ET 2011

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous-action	Total pour 2010	Total pour 2011
01 – Accompagnement des familles dans leur rôle de parents	14,7	12,5
02 – Soutien en faveur des familles monoparentales	164,2	0
03 – Protection des enfants et des familles	229,5	219,3
Total	408,5	231,8

Source : projet annuel de performances 2011

PROGRAMME 106 : CRÉDITS DE PAIEMENT EN 2010 ET 2011

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous-action	Total pour 2010	Total pour 2011
01 – Accompagnement des familles dans leur rôle de parents	14,7	12,5
02 – Soutien en faveur des familles monoparentales	164,2	0
03 – Protection des enfants et des familles	229,5	219,3
Total	408,5	231,8

Source : projet annuel de performances 2011

Les crédits (AE = CP) du programme *Actions en faveur des familles vulnérables* diminuent de 43,2 % en 2011 après une baisse de 51 % en 2010, en raison principalement de l'intégration de l'allocation parent isolé dans le revenu de solidarité active dans les départements d'Outre-mer, à Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon à compter du 1^{er} janvier 2011.

Les crédits demandés au titre du programme n° 106 *Actions en faveur des familles vulnérables* s'élèvent donc à 231,1 millions d'euros pour 2011. Ceux-ci ne reflètent qu'une faible partie de l'effort de la nation au profit des familles et servent surtout d'effet de levier à destination d'autres acteurs, au premier rang desquels la branche famille de la sécurité sociale, et les collectivités territoriales, en particulier les départements au titre de leurs compétences en matière de protection de l'enfance.

I.- LES CRÉDITS POUR L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES DANS LEUR RÔLE DE PARENTS : UNE BAISSÉ EN 2011 COMPENSÉES PAR UNE MONTÉE EN PUISSANCE DES CAF

A.- UNE ACTION MULTIFORME DE L'ÉTAT

Face aux difficultés rencontrées par de nombreux parents pour assumer leurs responsabilités auprès de leurs enfants, l'État conduit une politique publique en faveur des familles rencontrant des difficultés dans l'exercice de leur rôle parental, pour un montant total de 12,5 millions d'euros en 2011, se répartissant de la manière suivante :

- conseil conjugal et familial : 2,1 millions d'euros ;
- médiation familiale : 2,4 millions d'euros ;
- soutien à la parentalité : 6 millions d'euros ;
- autres actions : 2 millions d'euros.

MÉDIATION FAMILIALE

La loi n° 2004-439 du 26 mai 2004 relative au divorce a réaffirmé la place de **la médiation familiale**, qui permet notamment aux couples en instance de divorce de déterminer par consensus les modalités de la poursuite de l'exercice de l'autorité parentale. Un protocole de développement de la médiation familiale, institué par une circulaire en date du 27 juillet 2007, prévoit ainsi la mise en place dans chaque département, d'un comité de financeurs d'une part, et d'un comité de coordination destiné à définir l'offre, promouvoir la médiation et procéder à son évaluation d'autre part. La médiation familiale est mise en œuvre par des associations, cofinancées par l'État – ministère de la justice – et la caisse nationale des allocations familiales (CNAF). L'acteur principal de l'essor de la médiation familiale demeure toutefois la CNAF.

Les REAAP

L'ensemble des actions est relayé par **les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP)**, qui ont vocation à regrouper l'ensemble des parents, afin de développer une aide mutuelle pour répondre à des difficultés liées tant à l'accueil de l'enfant à la naissance, qu'à la gestion de la petite enfance ou de l'adolescence, à l'exercice de l'autorité parentale et à l'assiduité scolaire des enfants. Les REAAP sont financés par des caisses d'allocations familiales, des communes, des conseils généraux et des crédits de la politique de la ville. 680 000 parents ont bénéficié de leur action en 2006. Il intervient également dans la mise en place au niveau départemental des **Points Info Famille**, destinés à informer et orienter les familles sur l'ensemble des aides, services, et dispositifs existants.

Depuis la création du dispositif REAPP en 1999, on observe que les crédits inscrits dans ce programme ont un puissant effet de levier sur la participation financière des autres partenaires institutionnels que sont les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale.

Du côté de la caisse nationale des allocations familiales (CNAF), les dépenses d'actions de soutien à la parentalité ont progressé de 46 % par rapport à l'année 2005, avec 57,8 millions d'euros en 2009. Le soutien au dispositif d'accompagnement à la scolarité représente la moitié des dépenses, le second poste de dépenses étant celui de la médiation familiale.

En 2009, les caisses d'allocations familiales (CAF) avaient engagé 10,73 millions d'euros pour financer les services de médiation familiale, soit une augmentation de 54 % par rapport à 2006. La médiation familiale a fait l'objet d'une mesure, mise en œuvre dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (COG) entre l'État et la CNAF pour la période 2005-2008, permettant sa pérennisation : l'État, la CNAF et la Caisse centrale de mutualité sociale agricole (CCMSA) ont mis en place une « prestation de service » destinée à financer les services de médiation familiale.

Le développement de ce dispositif s'inscrit dans un cadre partenarial institutionnel entre le ministère chargé de la famille, le ministère de la justice, la CNAF et la CCMSA, formalisé par le protocole d'accord signé le 30 juin 2006. Après trois années de mise en œuvre (fin 2006-2009), un nouveau protocole pour la période 2010-2012 a été conclu, confirmant les engagements des signataires pour la structuration et le financement des services de médiation. L'État s'est engagé à consacrer un total de 7,2 millions d'euros, à raison de 2,4 millions d'euros par an au financement du dispositif. L'objectif, à l'horizon 2012, est de couvrir 4,5 % des divorces et conflits liés à l'autorité, et d'améliorer la structuration de l'offre de médiation familiale.

Dans la nouvelle COG 2009-2012 signée le 9 mars 2009, le budget consacré au financement des dispositifs de soutien à la parentalité augmentera de plus de 15,5 % sur l'ensemble de la période, ce qui permettra notamment de renforcer l'implication de la branche famille dans le financement des REAPP

– réseaux d’écoute, d’appui et d’accompagnement des parents, pour lesquels une enveloppe annuelle de 8 millions d’euros a été spécifiquement programmée. Le dispositif de financement des services de médiation familiale par les CAF, dont l’importance est réaffirmée dans la nouvelle COG 2009-2012, sera réformé en vue d’augmenter la prise en charge financière par la branche famille et de veiller à une meilleure structuration de l’offre à travers la mutualisation des services.

Des comités de pilotage, au sein desquels siègent les représentants de l’État et ceux de la branche famille, ont été institués afin d’assurer le suivi des principaux dispositifs (médiation familiale, REAAP, CLAS). Ces comités veillent notamment à assurer une articulation entre ces actions.

Pour faire suite aux préconisations du rapport de la Cour des comptes de janvier 2009, l’État a entrepris la réforme du pilotage des politiques et des dispositifs d’appui à la parentalité (REAAP, CLAS, médiation familiale).

Un projet de décret en cours de signature prévoit la mise en place d’un comité national de la parentalité dont la présidence sera assumée par le ministre chargé de la famille et la vice-présidence par le président de la CNAF ou son représentant. Il sera décliné au niveau de chaque département dans le cadre d’un comité présidé par le préfet et vice-présidé par le président de la CAF.

Ces instances permettront de fédérer les acteurs concernés et les dispositifs d’appui à la parentalité dans un souci de meilleure efficacité.

Au cours de ses déplacements pour évaluer la mise en place du RSA dans les départements, le Rapporteur spécial a pu mesurer l’importance d’une bonne coordination entre les différents acteurs des politiques sociales. Ainsi, la création de ce comité national de la parentalité regroupant l’État et la CNAF est une excellente nouvelle pour la politique familiale.

CONTRATS LOCAUX D’ACCOMPAGNEMENT A LA SCOLARITÉ

En matière d’**accompagnement à la scolarité**, le dispositif s’appuie sur les contrats locaux d’accompagnement à la scolarité (CLAS), qui, en marge des actions menées par l’éducation nationale, développent le soutien à la scolarité des élèves, en priorité dans les zones urbaines sensibles et dans les réseaux d’éducation prioritaire. Les contrats, qui prévoient également un meilleur suivi de la scolarité des enfants par les parents, sont financés par l’État, les caisses d’allocations familiales (CAF) et l’agence nationale pour la cohésion sociale et l’égalité des chances (ACSÉ).

Enfin, face aux difficultés rencontrées par de nombreux parents dans l’exercice de leur rôle éducatif, divers dispositifs ont été institués. La loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance légitime l’intervention du maire auprès des familles de sa commune, en amont de la protection assurée par l’aide sociale à l’enfance.

Par ailleurs, l'État subventionne **250 établissements d'information, de conseil conjugal et familial (EICCF)**, chargés de l'information et de l'orientation de publics jeunes sur les questions relatives à la sexualité, des entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), ainsi que de l'accueil des personnes confrontées à des dysfonctionnements familiaux.

B.– DES CRÉDITS EN BAISSÉ EN 2011

Les crédits de paiement prévus pour l'action *Accompagnement des familles dans leur rôle de parents* se situent en légère baisse à 12,5 millions d'euros contre 14,5 millions d'euros en 2010 soit une diminution de 13,7 %.

Dans une matière faisant intervenir un nombre important d'acteurs institutionnels – principalement l'État, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale, il convient d'éviter les doublons. La baisse des crédits va permettre aux caisses d'allocations familiales de monter en puissance sur les problématiques familiales. En effet, la diminution des crédits budgétaires est largement compensée par la hausse de 10 à 15 millions d'euros par an des crédits alloués au Fonds national d'action sociale (FNSA) dépendant des CAF.

Le Rapporteur spécial salue cet effort de rationalisation.

II.– LA FIN DE L'ALLOCATION DE PARENT ISOLÉ

A.– L'ALLOCATION DE PARENT ISOLÉ EN MÉTROPOLE EST COMPLÈTEMENT INTÉGRÉE AU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE EN 2011

Le soutien aux familles monoparentales passait essentiellement par un appui financier, matérialisé par l'allocation de parent isolé (API), créée en 1976, et qui était à la charge de l'État depuis le 1^{er} janvier 1999. Elle était destinée :

– soit aux parents qui élèvent seuls un ou plusieurs enfants âgés de moins de trois ans (API longue) ;

– soit aux parents séparés, veufs ou divorcés depuis moins d'un an et élevant seuls un ou plusieurs enfants, quel que soit l'âge de ces derniers (API courte versée pour une durée d'un an).

L'allocation était attribuée sous condition de ressources par les caisses d'allocations familiales (CAF) et les caisses de la mutualité sociale agricole (CMSA). C'était une allocation différentielle d'un montant égal à la différence entre le montant garanti, variant selon le nombre d'enfants à charge, et la moyenne des ressources de l'allocataire perçues au cours des trois mois précédents. Au 1^{er} janvier 2008, le montant de l'allocation pour une personne seule avec un enfant était de 755,72 euros par mois.

À compter du 1^{er} juin 2009, l'allocation de parent isolé a été intégrée dans le revenu de solidarité active. Son financement est assuré par les départements. Les crédits qui lui étaient affectés au sein du budget de l'État sont transférés au programme *Lutte contre la pauvreté* pour la généralisation du RSA.

À compter du 1^{er} janvier 2011, L'API sera également intégrée dans le RSA dans les départements d'Outre-mer conformément à la loi du 1^{er} décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active.

En conséquence, l'action n° 2 *Soutien en faveur des familles monoparentales* ne comporte plus aucun crédit.

B.- L'IMPACT DU RSA SUR LES EX-BÉNÉFICIAIRES DE L'API SERA SUIVI PAR LE RAPPORTEUR SPÉCIAL

Il n'existe pas d'éléments à ce stade permettant d'éclairer l'impact du RSA sur les ex-bénéficiaires de l'API. Les résultats d'études ou d'enquêtes conduites dans le cadre du comité d'évaluation du RSA qui permettront de répondre en partie à cette question ne sont pas attendus avant la fin de l'année 2011.

En matière de trajectoires professionnelles, le panel de l'échantillon national inter régimes des allocataires des minima sociaux (ENIAMS) élargi au RSA, et géré par la direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), permettra de mieux connaître l'ancienneté, la persistance et la récurrence dans les minima sociaux (RMI, API, AAH, ASS) ⁽¹⁾ des bénéficiaires du RSA depuis 2001.

Les prochains enrichissements de l'ENIAMS avec les fichiers des déclarations annuelles des données sociales de l'INSEE, permettront de suivre les allocataires ou anciens allocataires (de l'API par exemple) qui ont repris un emploi ainsi que le type d'emploi repris. Ces travaux seront conduits au cours de l'année 2011.

S'agissant de l'accompagnement des ex-bénéficiaires de l'API, dans le cadre du comité d'évaluation, une enquête qualitative en deux vagues dans cinq départements, auprès de bénéficiaires du RSA, est en cours de réalisation afin principalement de recueillir le vécu et l'opinion des bénéficiaires du RSA – majoré ou non majoré – sur le fonctionnement général du dispositif et notamment sur les phases d'orientation et d'accompagnement. Le rapport de synthèse de la première vague d'entretiens individuels et collectifs est prévu pour début décembre 2010, le rapport de synthèse final de la deuxième vague en juillet 2011.

(1) RMI (Revenu minimum d'insertion), API (Allocation de parent isolé), AAH (Allocation aux adultes handicapés), ASS (Allocation de solidarité spécifique).

D'autres enquêtes conduites auprès des acteurs impliqués dans la mise en œuvre du RSA, dont une enquête exhaustive pilotée par la DREES, permettront d'éclairer la qualité ou la spécificité éventuelle de la prise en charge des publics bénéficiaires du RSA majoré au plan local.

D'autres travaux, conduits sous l'égide du comité d'évaluation, cherchent à éclairer l'impact du RSA sur la pauvreté. La mobilisation de données sur les allocataires à bas revenus permettra de disposer plus rapidement d'une première analyse ex-post de l'effet du RSA sur la pauvreté : au premier semestre 2010 pour l'année 2009, et au premier semestre 2011 pour 2010.

Le taux de pauvreté monétaire des ménages observé en 2009, et calculé à partir de la source officielle de l'INSEE, ne sera disponible au plus tôt qu'en juillet 2011.

Le retour à l'emploi des ex-bénéficiaires de l'API est un critère essentiel et le Rapporteur spécial présentera les premiers chiffres dès que ceux-ci seront disponibles.

III.- PROTECTION DES ENFANTS ET DES FAMILLES : UNE LÉGÈRE BAISSÉ DES CRÉDITS

La *Protection des enfants et des familles* est dotée, pour 2011, de 219,3 millions d'euros, en baisse de 4,4 % par rapport à 2010.

Les mesures de tutelle et curatelle concentrent 97 % des crédits de l'action avec 213,1 millions d'euros. Elles revêtent un caractère obligatoire du fait de la mise en œuvre, à partir de 2009, de la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs.

Les autres crédits concernent :

– l'Agence française de l'adoption (AFA), compétente en matière d'adoption internationale. Elle serait dotée de 3,25 millions d'euros en 2011.

– le groupement d'intérêt public « Enfance en danger », dont la mission est la prévention et la lutte contre la maltraitance des enfants. L'État le finance à hauteur de 50 %, pour 2,2 millions d'euros soit une augmentation de 3 % en 2011.

A.- LA DIMINUTION DES CRÉDITS POUR LA PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS EST LIÉE AU RALENTISSEMENT DE LA PROGRESSION DES MESURES

La loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, prévoit les conditions de rémunération de l'activité des mandataires judiciaires à la protection des majeurs. Les textes d'application précisent les modalités de financement des mesures de protection, selon leur mode d'exercice.

Ainsi, le financement public, qui intervient en déduction des prélèvements réalisés sur les ressources de la personne protégée, est alloué sous forme de dotation globale aux services mandataires ou sur la base d'un tarif mensuel forfaitaire à la mesure aux personnes physiques exerçant à titre individuel.

Ce dispositif est financé conjointement par l'État et les organismes de sécurité sociale. La règle de répartition du financement entre les financeurs publics est fixée par la loi. Elle est fonction de la prestation sociale perçue ou non par la personne protégée. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2009, l'État finance les tutelles et curatelles pour les personnes qui n'ont pas de prestation sociale ou qui perçoivent une prestation sociale à la charge du département ; la sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie, continue à financer les mesures confiées aux établissements (ex-« gérances de tutelle hospitalière ») et, au titre de la branche famille principalement, participe au financement des mesures de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice et mesure d'accompagnement judiciaire pour les personnes qui reçoivent une prestation sociale – à l'exception de celles relevant du département. Les départements financent quant à eux les mesures d'accompagnement judiciaire pour les personnes qui ont une prestation à sa charge (RSA, APA, PCH).

Le tableau ci-dessous précise l'impact budgétaire de la réforme de 2009 à 2011 pour l'État, la sécurité sociale et les collectivités territoriales (départements) à l'exception des préposés d'établissement pour lesquels les chiffres ne sont pas disponibles.

		TITRE		
		2009	2010	2011
Volet social (Départements / MASP)		9,50	25,89	38,70
Volet juridique (frais de tutelle)	État	201,39	211,12	213,08
	Départements	5,87	6,13	6,18
	Sécurité sociale	285,45	298,41	301,02
	TOTAL	492,72	515,66	520,28
TOTAL (volets social et juridique)		502,22	515,66	520,28

Source : ministère du Travail, de la solidarité et de la fonction publique.

Le nombre total des mesures au 31 décembre 2010 est estimé à 371 048. Le nombre estimatif de mesures au 31 décembre 2011 est de 380 325. L'augmentation du nombre de mesures avec la mise en œuvre de la réforme en 2011 se limite à 2,5 % contre 6,9 % à dispositif constant.

Ce ralentissement de la progression est lié à différents facteurs :

- obligation d'une révision périodique des mesures ;
- ligne de partage entre mesures judiciaires et mesures d'actions sociales ;

– élargissement aux proches de la liste des personnes qui peuvent exercer une mesure de protection judiciaire.

Au final, l'État financera en 2011, 162 913 mesures – soit 40,1 % des mesures totales – pour un coût évalué à 213,1 millions d'euros.

**LES AUTRES DISPOSITIONS DE LA LOI N° 2007-308 DU 5 MARS 2007
PORTANT RÉFORME DE LA PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS**

Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2009, elle prévoit notamment :

– un renforcement des libertés individuelles des personnes protégées, qui passe par la mise en place d'un accompagnement social personnalisé en amont et en aval du dispositif judiciaire, destiné à éviter de placer les personnes sous protection juridique, si l'altération des facultés personnelles n'est pas médicalement avérée. Cet accompagnement social est un préalable nécessaire à la mesure d'accompagnement judiciaire ;

– une harmonisation des conditions de formation et d'expérience professionnelle des intervenants au sein des services tutélaires ;

– une meilleure allocation des ressources publiques. Celle-ci passe par un traitement équitable des personnes protégées par la généralisation du système de prélèvement sur ressources des personnes sous mesure de protection, une harmonisation du régime de financement de l'ensemble des mesures et une rémunération des opérateurs en fonction de la prestation délivrée.

Le Rapporteur spécial observe que la réforme de la protection juridique des majeurs devrait donc permettre de freiner l'évolution des dépenses, sans toutefois stabiliser celles-ci, en raison des tendances démographiques et sociales à l'œuvre. Le vieillissement de la population ainsi que la progression du phénomène d'exclusion de la société favorisent l'accroissement du nombre de mesures prononcées.

Le Rapporteur spécial attire à nouveau l'attention sur la disposition conditionnant la poursuite de la prise en charge de la tutelle à une visite de contrôle obligatoire tous les cinq ans. Cette disposition représente un coût non négligeable pour des familles ayant à charge un majeur dont l'état est à l'évidence irréversible.

B.– FINANCIÈREMENT MARGINAL, LE SOUTIEN APPORTÉ PAR L'ÉTAT À LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET À LA POLITIQUE DE L'ADOPTION PERMET LA COORDINATION DES DIFFÉRENTS ACTEURS

L'effort de l'État pour 2011 en matière de protection de l'enfance - pupilles de l'État ayant perdu tout lien avec leur famille et enfants en risque de délaissement, de maltraitance – va essentiellement au GIP « enfance en danger » et à l'Agence française pour l'adoption.

La protection de l'enfance relève de la responsabilité partagée des départements, qui assument l'essentiel de la dépense, et de la justice. L'un de ses axes majeurs consiste dans la prévention et la lutte contre la maltraitance des enfants, qui ont été renforcées par la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

**LOI N° 2007-293 DU 5 MARS 2007 RÉFORMANT
LA PROTECTION DE L'ENFANCE**

Cette loi met en particulier l'accent sur :

– la prévention des difficultés liées aux responsabilités parentales, assurée essentiellement par les services de la protection maternelle et infantile, qui passe par le suivi médical des enfants par des visites tous les trois ans entre trois et quinze ans, et par la mise en place d'un entretien au quatrième mois de grossesse ;

– l'amélioration du dispositif d'alerte et de signalement, à travers la création dans chaque département d'une cellule chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes, et d'un observatoire départemental travaillant en liaison avec l'observatoire national de l'enfance en danger (ONED) ;

– l'amélioration de l'aide aux parents et de la protection des enfants, par le biais de la rénovation des modes de prise en charge des enfants et le développement des formules d'accueil souples ;

– et enfin, la protection des enfants contre les dérives sectaires, en sanctionnant la non-déclaration des naissances, en renforçant celles qui existent en cas de non-respect des vaccinations obligatoires et en durcissant les sanctions pénales en matière de limitation de la publicité des mouvements sectaires.

L'ensemble de ces mesures est financé par la création d'un fonds de financement de la protection de l'enfance au sein de la caisse nationale des allocations familiales (CNAF).

1.– Le GIP « Enfance en danger » voit ses moyens augmenter

L'État contribue à la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance des enfants, par le biais de la subvention versée au groupement d'intérêt public (GIP) chargé du service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) et de l'observatoire national de l'enfance en danger (ONED), à hauteur de 2,2 millions d'euros en 2011, en augmentation de 3 % par rapport à 2010. La dotation de l'État intervient à parité de celle mobilisée par les départements, sur la base d'une contribution obligatoire proportionnelle au nombre de mineurs recensés sur leur territoire.

Les conseils généraux n'ont quant à eux consenti qu'une hausse de 1,6 % en 2011. Cette décision est susceptible de mettre en difficulté le GIPED dès 2012. En effet, à cette date, le fonds de roulement sera entièrement consommé et

le GIPED risque ne manquer de moyens pour remplir ses obligations légales d'assurer une présence 24 heures sur 24 et 365 jours par an. Une augmentation de 3 % ne représenterait en outre que 64 000 euros soit parfois moins de 1 000 euros par département. **Le Rapporteur spécial appelle – sur ce sujet également – à une concertation plus sereine entre l'État et les départements pour assurer l'avenir du groupement d'intérêt public.**

Les dépenses prévisionnelles de 2010 se répartissent à raison de 71,3 % pour des dépenses de personnel et de 27,4 % pour des dépenses de fonctionnement, le solde étant affecté à des dépenses d'investissement.

Le GIP est chargé, dans son volet géré par le SNATED, d'une mission d'écoute et de conseil aux mineurs et à leur famille, par le traitement des appels reçus au « 119 ». Sur la base de ces appels, il peut être amené à transmettre des comptes rendus d'appels aux conseils généraux, voire à saisir directement l'autorité judiciaire pour intervention immédiate en cas d'urgence et de gravité de la situation.

NOMBRE D'APPELS AU 119 AU 31 AOÛT 2010

	Appels traités	Aides immédiates	Transmissions aux départements
2007	532 518	18 653	4 304
2008	462 878	15 932	3 900
2009	336 245	14 410	6 068
2010	391 575	15 579	6 987

Source : GIPED

On observe une forte augmentation de la transmission aux départements depuis 2008. Dans 80 % des cas, il y a une confirmation du danger par les services départementaux et 60 % des cas étaient inconnus de ces services.

Il a également, à travers l'ONED, une mission d'observation et d'évaluation des politiques publiques mises en œuvre en matière de protection de l'enfance : la loi du 5 mars 2007 a d'ailleurs fait de l'ONED le destinataire des informations statistiques anonymes qui seront centralisées par les observatoires départementaux.

2.– La subvention versée à l'Agence française de l'adoption est strictement reconduite

Dans le domaine de l'adoption, l'État cofinance avec les départements des organisations régionales de concertation sur l'adoption (ORCA), services spécialisés interdépartementaux pour la préparation d'adoption d'enfants plus âgés ou handicapés. Il finance également des actions de formation des bénévoles des organismes autorisés pour l'adoption (OAA) et des lieux d'accueil et de prévention expérimentaux pour les familles adoptantes.

LE PROJET DE RÉFORME DE L'ADOPTION

Suite à la remise du rapport de M. Jean-Marie Colombani au Président de la République, le 19 mars 2008, une réforme de l'adoption est en cours d'étude. Les principaux axes de cette réforme seraient les suivants :

– la nomination d'un ambassadeur de l'adoption internationale, chargé de la formation du réseau diplomatique français à la pratique des dossiers d'adoption ;

– **l'octroi à l'agence française de l'adoption d'une capacité de financer des projets à caractère humanitaire, qui deviennent une condition pour l'implantation de l'agence dans les pays d'origine : le Rapporteur spécial souligne que de nombreuses agences étrangères ont cette capacité et que de ce fait l'AFA perd du terrain dans de nombreux pays notamment des pays à fort enjeu comme le Mali ;**

– la création d'un réseau de « volontaires de l'adoption internationale » qui auront une mission d'assistance aux pays d'origine et de relais entre les ambassades et l'AFA ;

– l'extension de l'habilitation de principe de l'AFA pour tous les pays, ce qui permettra à l'agence de gagner en réactivité dans sa stratégie d'implantation. Cette évolution ne lie pas les pays d'origine non-signataires de la convention de La Haye.

Le développement des démarches d'adoption internationale s'appuie sur l'agence française de l'adoption (AFA), créée par la loi n° 2005-744 du 4 juillet 2005. Constituée sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP) entre l'État et les départements au premier semestre 2006, l'Agence a un rôle d'information et de conseil, ainsi qu'une mission d'intermédiation pour l'adoption des mineurs étrangers de moins de 15 ans. Elle hérite ainsi des fonctions de gestion de la mission de l'adoption internationale, qu'elle exerce aux côtés des OAA.

Un tiers des adoptions est dès à présent réalisé par le biais de l'AFA ce qui est remarquable pour une institution aussi jeune. **L'adoption est cependant de plus en plus contrainte du fait d'une demande de plus en plus forte de la part des familles, de l'entrée en vigueur de la convention de La Haye qui encadre l'adoption et parce que de nombreux pays privilégient à présent l'adoption interne en raison de leur faible dynamisme démographique avec en premier lieu la Russie.**

La dotation de l'État pour l'AFA s'établit à 3,25 millions d'euros en 2010. À noter que l'AFA bénéficie également de l'apport constitué par les agents des départements remplissant la fonction de correspondant et qui, à ce titre, jouent un rôle d'information et de conseil.

IV.– LA DÉPENSE FISCALE AU TITRE DU PROGRAMME EST SUPÉRIEURE À LA DÉPENSE BUDGÉTAIRE

Pour 2011, les dépenses fiscales contribuant au programme de manière principale sont estimées à 5,484 milliards d'euros sur impôts d'État.

Il s'agit principalement de l'aide pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée, de l'allocation de garde d'enfant à domicile, et, depuis le 1^{er} janvier 2004, de la prestation d'accueil du jeune enfant, estimées à 1,6 milliard d'euros.

Viennent ensuite la demi-part supplémentaire pour les contribuables vivant effectivement seuls ayant un ou plusieurs enfants à charge pour 1,44 milliard d'euros et le crédit d'impôt pour frais de garde des enfants de moins de 6 ans.

Les dépenses fiscales sur impôts d'État contribuant au programme de manière subsidiaire représentent quant à elle 3,971 milliards d'euros, principalement le crédit d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile.

Le Rapporteur spécial salue l'effort de la Nation et singulièrement de l'État – que ce soit en dépenses budgétaires ou fiscales – en faveur de la famille et de l'enfant. D'autant plus que les dépenses fiscales ne sont quasiment pas touchées par le rabot des niches fiscales.

Cet effort considérable est un facteur décisif contribuant à la bonne tenue démographique du pays.

CHAPITRE IV : FINANCEMENT DU HANDICAP ET DE LA DÉPENDANCE : LES ENGAGEMENTS DU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE RÉAFFIRMÉS

Le financement de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), ainsi que les crédits de fonctionnement des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et la garantie de ressources pour les travailleurs handicapés (GRTH) représentent 99,2 % des crédits de paiement ouverts au titre du programme *Handicap et dépendance*.

Le programme n° 157 connaît en 2011 une augmentation de 8,5 % qui s'explique notamment par une hausse du montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) destiné à assurer son augmentation de 25 % d'ici 2012 et par la création de 1 000 nouvelles places en ESAT, conformément à l'engagement pris par le Président de la République devant la Conférence nationale du handicap du 10 juin 2008.

Cette augmentation est un remarquable effort dans un contexte de forte contrainte budgétaire que le Rapporteur spécial salue.

L'évolution proposée des crédits entre 2010 et 2011 est la suivante.

PROGRAMME 157 : AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT EN 2010 ET 2011

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous-action	Total pour 2010	Total pour 2011
01 – Évaluation et orientation personnalisée des personnes handicapées	22,1	47,2
02 – Incitation à l'activité professionnelle	2 532,9	2 609,2
03 – Ressources d'existence	6 524,2	7 208,2
04 – Compensation des conséquences du handicap	17,3	15,8
05 – Personnes âgées	2,5	2
06 – Pilotage du programme	5,8	4,3
Total	9 104,9	9 886,7

Source : projet annuel de performances 2011

PROGRAMME 157 : CRÉDITS DE PAIEMENT EN 2010 ET 2011

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous-action	Total pour 2010	Total pour 2011
01 – Évaluation et orientation personnalisée des personnes handicapées	22,1	47,2
02 – Incitation à l'activité professionnelle	2 532,9	2 606,2
03 – Ressources d'existence	6 524,2	7 208,2
04 – Compensation des conséquences du handicap	17,3	15,8
05 – Personnes âgées	2,5	2
06 – Pilotage du programme	5,8	4,3
Total	9 104,9	9 883,7

Source : projet annuel de performances 2011

Le 10 juin 2008, le Président de la République a pris plusieurs engagements devant la Conférence nationale du handicap. Trois d'entre eux concernent directement le programme *Handicap et dépendance* :

- la création sur cinq ans de 50 000 nouvelles places en établissements spécialisés pour personnes handicapées ;
- la revalorisation de 25 % de l'allocation aux adultes handicapés d'ici 2012 ;
- une orientation plus systématique des bénéficiaires de l'AAH vers l'emploi.

Malgré l'impérieuse nécessité de maîtriser les dépenses publiques en vue de réduire les déficits publics, les engagements pris seront tenus en 2011 au profit de nos concitoyens les plus fragiles. Le Rapporteur spécial salue cette constance.

Pour 2011, le programme sera doté de 9 883,3 millions d'euros, en hausse de 8,5 % après les hausses de 5,5 % et de 6,5 % en 2010 et en 2009. Ces hausses ont pour but de permettre la réalisation des engagements du Président de la République.

I.– UN BILAN POSITIF DE LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005 QUI A MODIFIÉ LES CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE DU HANDICAP

Reposant sur les trois grands piliers que sont le droit à compensation, l'accessibilité généralisée et la mise en place de nouvelles structures institutionnelles organisées autour de la personne handicapée, la loi du 11 février 2005 *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* constitue une avancée significative des droits des personnes handicapées. Elle est désormais le cadre de référence de la politique publique du handicap. Le rapport du Gouvernement au Parlement sur le bilan et les orientations de la politique du handicap, déposé sur le bureau des deux assemblées le 12 février 2009, a permis d'établir un premier bilan de sa mise en œuvre et de tracer les perspectives pour poursuivre les chantiers qu'elle a ouverts.

A.– BILAN ACTUALISÉ DE LA PARUTION DES DÉCRETS D'APPLICATION

Le volumineux travail de publication des textes d'application de la loi est désormais achevé. Malgré le nombre des textes requis – plus de 100 décrets et arrêtés et un nombre considérable d'instructions ou circulaires – et leur technicité, leur élaboration a été largement rythmée par une consultation systématique du conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) et précédée d'une concertation avec les partenaires, en particulier les associations et les départements.

En 2010, le fonctionnement, le financement et la composition du comité de pilotage du centre relais pour les appels d'urgence des personnes sourdes et malentendantes ont été publiés au Journal Officiel le 26 février 2010.

B.– BILAN DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA LOI

La loi affichait beaucoup d'ambition dans tous les domaines d'actions concernés, nécessitant une forte mobilisation de moyens financiers et humains et des changements d'habitudes et de comportements. Des avancées concrètes ont été réalisées même si des progrès restent à accomplir. **C'est d'ailleurs la raison pour laquelle la dynamique créée par la loi du 11 février 2005 doit être poursuivie et approfondie en permanence. Le fait de poursuivre les augmentations de crédits du programme n° 157 constitue un signal fort en ce sens.**

En 5 ans, l'effort public cumulé en faveur des personnes handicapées s'élève de 6 milliards d'euros. Les résultats de cet investissement collectif sont visibles :

– le nombre d'enfants handicapés scolarisés à l'école ordinaire a augmenté de 30 % depuis 2005. À la rentrée 2009, près de 187 500 enfants handicapés étaient scolarisés dans les établissements scolaires ordinaires, tous niveaux confondus ;

– la prestation de compensation (PCH) bénéficie aujourd’hui à près de 85 400 personnes handicapées, pour un montant moyen de 830 euros par mois, soit le double de l’ancienne allocation. Les dépenses de PCH ont atteint 848 millions d’euros en 2009, dont 510 millions d’euros ont été financés grâce à la journée de solidarité ;

– 43 750 places nouvelles en établissements et services pour personnes handicapées ont été financées par l’État et l’assurance maladie entre 2005 et 2010. Prioritairement dédiées aux personnes atteintes d’autisme, de polyhandicap, de traumatisme crânien, de handicap psychique, elles ont permis d’améliorer la prise en charge des personnes les plus lourdement handicapées.

Mais ces résultats encourageants ne doivent toutefois pas masquer des difficultés réelles dans la mise en œuvre de la loi qui doivent impérativement être résolues pour qu’elle puisse produire tous ses effets.

La première priorité est d’améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), qui constituent un élément central de la réforme de 2005. En dépit de la très forte mobilisation de l’État pour la mise en place des MDPH, quatre ans et demi après leur création, elles rencontrent des difficultés de fonctionnement persistantes eu égard à l’ampleur de leurs missions – information, instruction administrative et technique des demandes de reconnaissance de droits, accompagnement – et à leur caractère novateur : approche individualisée et globale de l’évaluation des personnes handicapées. Les difficultés résultent le plus souvent du manque de personnels qualifiés et des difficultés de mise à disposition des agents de l’État.

Le bon fonctionnement des MDPH dépend de la stabilisation de personnels mis à leur disposition. **Comme il l’avait noté l’an dernier, le Rapporteur spécial recommande une limitation des possibilités du droit au retour pour les personnels concernés, qui doit être compensé par une véritable garantie quant aux possibilités de carrière qui leur seraient offertes.**

Pour poursuivre l’amélioration de la qualité du service rendu aux personnes handicapées et à leur famille, l’État a engagé, avec les associations et les MDPH elles-mêmes, un travail de simplification des procédures et de formation des professionnels des maisons.

S’agissant des difficultés de constitution et de gestion des personnels, l’État s’est efforcé de compenser financièrement les postes devenus vacants. En 2010, une dotation de 23,3 millions d’euros partagée entre les programmes 124, 157 et 155 a été inscrite en loi de finances initiale. Un état des lieux a été demandé par circulaire du 14 avril 2010 afin de connaître le nombre exact de postes devenus vacants et de garantir aux GIP MDPH une lisibilité sur la globalité des contributions de l’État.

Plus globalement, l'amélioration du fonctionnement des MDPH reste une priorité. Ainsi, la proposition de loi n° 530 dont l'examen par le Sénat a commencé en juin 2010 comprend différentes dispositions de nature à améliorer le fonctionnement des MDPH, notamment en favorisant la stabilité des personnels.

Ont également été entendues les craintes du monde associatif de voir des retards s'installer dans la mise en œuvre de la politique d'accessibilité à horizon 2015. Ce volet de la loi est celui sur lequel des progrès les plus importants restent à accomplir. Il s'agit donc d'une priorité absolue et d'un véritable projet de société. C'est la raison pour laquelle un observatoire interministériel de l'accessibilité et de la conception universelle a été installé par les ministres à l'occasion du 5^{ème} anniversaire de la loi, le 11 février 2010.

Par ailleurs, le Gouvernement s'est engagé à rendre le téléphone accessible pour les personnes sourdes. Le comité de pilotage du centre relais téléphonique pour les appels d'urgence a poursuivi ses travaux tout au long de l'année 2010 et le centre relais pilote pourra ouvrir ses portes en 2011.

C.- PERSPECTIVES POUR L'ANNÉE 2011

Au-delà de la mise en œuvre de la loi, le Président de la République a fixé au Gouvernement le 10 juin 2008 une feuille de route ambitieuse pour la politique en faveur des personnes handicapées, qui s'attache à apporter des réponses adaptées au projet de vie de chacune, quelle que soit sa situation.

Conscient que la crise économique ne doit pas devenir une crise de la solidarité, le Gouvernement a engagé la réforme de l'allocation aux adultes handicapés qui vient soutenir le pouvoir d'achat des personnes handicapées. Conformément aux engagements pris par le Président de la République, une revalorisation de 25 % en cinq ans a été initiée.

En septembre 2010, l'AAH atteindra 711,95 euros et, fin 2011, elle s'élèvera à 743,62 euros.

Au-delà de cette revalorisation exceptionnelle, pour les personnes qui peuvent travailler, le Gouvernement a engagé une réforme des règles de cumul entre AAH et salaire : depuis le 1^{er} janvier 2009, la condition d'inactivité d'un an pour percevoir l'AAH est supprimée ; à partir de 2011, l'AAH sera calculée tous les trois mois pour s'ajuster plus rapidement aux changements de situation, allocation et salaire pourront être cumulés intégralement pendant 6 mois, puis de façon partielle jusqu'à 1,3 SMIC sans limitation de durée.

Le Président de la République a également proposé aux employeurs et aux personnes handicapées un **Pacte national pour l'emploi**. Il repose sur des engagements réciproques entre l'État, qui doit mieux accompagner les personnes handicapées dans leur parcours d'accès à l'emploi et lever les obstacles à leur recrutement ; et les employeurs qui doivent s'engager, de leur côté, sur des plans pluriannuels ambitieux d'embauche et de maintien dans l'emploi.

Deux ans après, ces orientations, qui acquièrent une importance toute particulière compte tenu de la dégradation actuelle du marché du travail, se sont concrétisées. Depuis le 1^{er} janvier 2009, pour mieux repérer et accompagner les personnes handicapées en capacité d'accéder à l'emploi, un bilan professionnel est réalisé par les MDPH auprès des demandeurs d'AAH, leur permettant de se situer par rapport à leur projet professionnel et, le cas échéant, de bénéficier d'une reconnaissance de leur qualité de travailleur handicapé et d'une orientation professionnelle, ainsi que d'un accompagnement spécifique par le service public de l'emploi. Par ailleurs, la mission d'experts chargée d'élaborer un outil d'évaluation global de la situation des personnes handicapées au regard de l'emploi a rendu ses conclusions en janvier 2010. Sur la base de ces conclusions, une expérimentation sera prochainement lancée au sein de trois ou quatre MDPH, afin d'améliorer l'évaluation de l'employabilité et l'accès à l'emploi des bénéficiaires de l'AAH.

Pour lever les obstacles au recrutement des personnes handicapées, un effort particulier a été engagé dans le domaine de la formation : la suppression de la limite d'âge pour l'accès des personnes handicapées à l'apprentissage est effective depuis le 1^{er} janvier 2009. 100 000 personnes handicapées ont bénéficié en 2009 d'une formation financée par l'association chargée de gérer le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH), soit 25 % de plus qu'en 2008. Par ailleurs, 4 000 entreprises ont d'ores et déjà pu bénéficier d'une aide à la mise en accessibilité de leurs locaux professionnels et le secteur public peut bénéficier depuis l'automne 2009 d'une aide équivalente.

Le Pacte pour l'emploi a permis une nouvelle mobilisation des employeurs : la part des entreprises employant de manière directe au moins un travailleur handicapé s'est accrue pour atteindre 58 % ; la part des établissements appliquant un accord spécifique s'accroît également : elle passe de 6,90 % en 2007 à 8 % en 2008. Tous les ministères se sont engagés sur des plans pluriannuels d'embauche comportant une hausse d'au moins 25 % du recrutement de travailleurs handicapés, grâce notamment à l'action du fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

Le contexte de crise, qui fragilise particulièrement ce public, a conduit à compléter ce dispositif : 135 millions d'euros en deux ans ont été consacrés par l'AGEFIPH à des aides à l'embauche et au maintien dans l'emploi.

Parce que les besoins sont encore importants, notamment pour les personnes les plus lourdement handicapées, un plan pluriannuel de création de 50 000 places en établissements et services a été lancé. La construction de ces 50 000 places sera engagée en 5 ans et leur ouverture au public garantie à horizon de 7 ans. Au total, 1,45 milliard d'euros sont mobilisés pour ces créations de places. Ce plan s'est d'ores et déjà traduit par le financement de 9 625 places nouvelles en 2008, 6 965 places en 2009 et 5 261 places en 2010, fléchées en priorité sur l'accueil des personnes autistes, polyhandicapées, traumatisées crâniennes et handicapées psychiques.

II.— UNE DOTATION AUX MDPH POUR 2011 EN FORTE AUGMENTATION

Les crédits ouverts, au titre de l'action n° 1 du programme, pour ces structures s'établissent à 47,2 millions d'euros en 2011 contre 21,7 millions d'euros en 2010 soit une augmentation de 117,5 % des crédits.

Le Rapporteur spécial salue cette forte augmentation de la dotation qui était largement insuffisante chaque année depuis 2005.

En 2006, la dotation initiale de l'État, de 13,8 millions d'euros pour le fonctionnement des MDPH, a été complétée par une dotation exceptionnelle de 20 millions d'euros, destinée à résoudre les difficultés particulières rencontrées par certaines MDPH pour le traitement du stock de dossiers en instance, mais également de l'insuffisance des crédits pour la rémunération des personnels temporaires ou pour la numérisation des dossiers des COTOREP. D'autre part, 7,6 millions d'euros ont été ouverts pour le fonctionnement des anciennes COTOREP et CDES. **En 2007**, la contribution de l'État, de 13,8 millions d'euros, a été complétée par des crédits supplémentaires à hauteur de 8,25 millions d'euros pour répondre aux besoins en matière de personnels. La CNSA a également augmenté sa dotation aux MDPH, de 20 millions d'euros en 2007 et de 15 millions d'euros **en 2008**.

En 2009, les crédits d'État du programme 157 sont maintenus au même niveau qu'en 2008 soit 14 millions d'euros. Au regard de l'importance des missions que l'État a confiées aux MDPH, il a été décidé de compenser financièrement les postes vacants pour l'exercice 2009. À ce titre, des crédits ont été dégagés sur les programmes soutiens du ministère – 155 : *Conception, gestion et évaluation des politiques de l'emploi et du travail*, et 124 : *Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales* – afin d'effectuer un premier versement d'un montant total de 10 millions d'euros – 6,3 millions pour le programme 124 et 3,7 millions pour le programme 155. Cette compensation exceptionnelle doit être complétée par des crédits versés au dernier trimestre 2009, compte tenu des disponibilités budgétaires.

Le concours de la CNSA a été porté à 60 millions. Une dotation complémentaire par rapport au concours 2008 de 15 millions d'euros a, en effet, été prévue afin de faire face à l'accroissement des tâches des MDPH du fait de l'ouverture de la prestation de compensation aux enfants d'une part et de la décision d'un examen de la reconnaissance de la qualification de travailleur handicapé à l'occasion des demandes d'AAH d'autre part.

En 2010, le dispositif de compensation financière des postes non pourvus a été renouvelé et complété. À ce titre, la loi de finances pour 2010 a inscrit une dotation de 23,3 millions d'euros partagée entre les programmes 124, 157 et 155.

Un état des lieux a été demandé par circulaire n° DGCS/DAGEMO/DRH/DAFJS/2010/109 du 14 avril 2010 relative à la compensation des postes devenus vacants dans les MDPH à la suite de retours dans les services de l'État, afin de connaître le nombre exact de postes devenus vacants et de garantir aux GIP MDPH une lisibilité sur la globalité des contributions de l'État.

Le concours financier de la CNSA pour le fonctionnement des MDPH a été maintenu à hauteur de 60 millions d'euros.

En 2011, le dispositif de compensation financière des postes non pourvus sera adapté en fonction des besoins constatés. Par ailleurs, pour plus de lisibilité, il sera procédé à un regroupement des crédits destinés à compenser les postes vacants constatés en 2010 issus des programmes 155 et 124 sur le programme 157.

Le Rapporteur spécial salue le souci de sécuriser les financements alloués aux MDPH.

**RÉCAPITULATIF DES CRÉDITS VERSÉS POUR LE FONCTIONNEMENT DES MDPH
DEPUIS 2005 PAR L'ÉTAT (PROGRAMME 124, 157 ET 155) ET LA CNSA**

Année	État				CNSA	Commentaires
	Programme 124	Programme 155	Programme 157	Total versé		
Total 2005			50 000 000	50 000 000	0	Crédits exceptionnels de préfiguration
2006	2 500 000	2 085 015	13 840 000	18 425 015	20 000 000	Fonctionnement
		527 985		527 985		Vacations médicales
			16 000 000	16 000 000		Crédits exceptionnels
			4 000 000	4 000 000		Crédits exceptionnels
			7 930 000	7 930 000		Crédits exceptionnels (p. vacants)
Total 2006	2 500 000	2 613 000	41 770 000	46 883 000	20 000 000	Fongibilité asymétrique
2007	2 500 000	3 925 695	13 840 000	20 265 695	30 000 000	Fonctionnement
				0	20 000 000	Fonctionnement
		3 100 985		3 100 985		Vacations médicales
			8 251 000	8 251 000		Crédits exceptionnels (p. vacants)
	8 425 667	358 952		8 784 619		Fongibilité asymétrique
Total 2007	10 925 667	7 385 632	22 091 000	40 402 299	50 000 000	
2008	2 500 000	4 976 129	14 096 000	21 572 129	30 000 000	Fonctionnement
				0	15 000 000	Fonctionnement
		3 668 420		3 668 420		Vacations médicales
				0		postes vacants
	10 601 574	752 496		11 354 070		Fongibilité asymétrique
Total 2008	13 101 574	9 397 045	14 096 000	36 594 619	45 000 000	
2009	2 500 000	5 353 599	13 863 908	21 717 507	45 000 000	Fonctionnement
				0	15 000 000	Fonctionnement
		3 668 420		3 668 420		Vacations médicales
	3 152 400	6 145 500		9 297 900		postes vacants
	6 300 000	1 220 532		7 520 532		Fongibilité asymétrique
Total 2009	11 952 400	16 388 051	13 863 908	42 204 359	60 000 000	
2010	2 500 000	6 000 000	13 863 908		45 000 000	Fonctionnement
					15 000 000	Fonctionnement
		3 600 000				Vacations médicales
	8 320 769	7 300 000	7 700 000			Compensation des postes non pourvus
*Total 2010	10 820 769	16 900 000	21 563 908	49 284 677	60 000 000	
Total général	49 930 420	52 683 728	163 384 816	265 368 954	235 000 000	

Source : ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique

III.– L'INCITATION À L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VOIT SES CRÉDITS AUGMENTER EN RAISON DE LA CRÉATION DE PLACES EN STRUCTURES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT)

Les crédits demandés au titre de l'*Incitation à l'activité professionnelle* sont en hausse de près de 2,9 %, à 2 606 millions d'euros. Cette augmentation est liée à l'accroissement du nombre de places en établissements et services d'aide par le travail (ESAT), qui implique une hausse mécanique des montants des garanties de ressources des travailleurs handicapés (GRTH).

CRÉDITS DE L'ACTION INCITATION À L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

(en millions d'euros)

	AE	CP
Financement ESAT	1 207	1 207
Financement GRTH	1 402	1 399
Total action	2 609	2 606

Source : projet annuel de performances 2011

A.– LE NOMBRE DE PLACES EN STRUCTURES D'AIDE PAR LE TRAVAIL POURSUIT SON AUGMENTATION

1.– Les ESAT ont une vocation économique mais aussi éducative et médico-sociale

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) qui se sont substitués aux centres d'aide par le travail (CAT) en application de la loi du 11 février 2005, sont des établissements médico-sociaux qui accueillent, sur orientation des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), quelle que soit la nature de leur handicap et à partir de l'âge de 20 ans, des adultes handicapés ayant une capacité de travail inférieure à un tiers de la capacité normale et qui, de ce fait, ne peuvent momentanément ou durablement exercer une activité professionnelle en milieu ordinaire.

Les ESAT ont une activité de production, créatrice de valeur ajoutée, redistribuée aux travailleurs sous forme de rémunération. Ils ont également une vocation médico-sociale et éducative, dans la mesure où ils rendent la personne handicapée plus autonome et responsable, et donc, plus apte à assurer une activité, par des actions de soutien personnalisées et individualisées.

2.– Les crédits continuent leur progression

Pour 2011, les crédits augmentent de 1,1 %, à 1 399 millions d'euros. La prévision de dépense se fonde sur un accroissement de la masse salariale et sur la création de 1 000 nouvelles places en fin d'année 2011 ainsi que sur la réalisation d'importants investissements.

NOMBRES DE PLACES EN ESAT

	2008	2009	2010	2011
Nombre de places	114 811	116 211	117 611	118 211
Dont places nouvelles	2 000	1 400	1 000	1 000

L'augmentation du nombre de places en établissement constitue une évolution bienvenue, compte tenu du retard de la France en la matière. Le taux de remplissage élevé des établissements, de l'ordre de 98 %, témoigne de l'ampleur des besoins à satisfaire. Cet effort constitue la poursuite d'un mouvement initié en 1999, qui a vu la création de 21 000 nouvelles places entre 1999 et 2007. Cette politique suivie a permis une réduction des listes d'attente, même si le taux de remplissage des ESAT restait supérieur à 98 % au 31 décembre 2007.

En 2011, un accroissement annuel sera de 1 000 places supplémentaires. L'objectif fixé par le Président de la République est donc décalé de deux années – le rythme de 1 400 places par an étant infléchi. **Les crédits budgétaires augmentant, cet infléchissement va permettre d'engager un vaste plan d'investissement dans les ESAT pour l'entretien des places créées.**

Le Rapporteur spécial souligne la nécessité de consolider les places créées. En effet, une place en ESAT nécessite souvent l'achat d'un matériel spécifique. Il soutient donc parfaitement ces mesures.

B.– LA GARANTIE DE RÉMUNÉRATION DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EST ASSURÉE PAR L'AIDE AU POSTE FINANCÉE PAR L'ÉTAT

1.– La loi du 11 février 2005 a rénové les modalités de rémunération des travailleurs handicapés

La loi du 11 février 2005 a encouragé les travailleurs handicapés à évoluer professionnellement et elle a impliqué davantage les établissements. Elle a renforcé la vocation médico-sociale des ESAT en insistant sur leur rôle dans l'épanouissement et l'accompagnement social des personnes qu'ils accueillent. Elle a également renforcé les droits des adultes handicapés, concernant notamment leurs droits aux congés, à la formation et à la validation des acquis de l'expérience. Enfin, des dispositions nouvelles, mettant en place un accompagnement des travailleurs handicapés à leur sortie du milieu protégé et créant un droit au retour en ESAT en cas de rupture du contrat de travail ou d'absence de recrutement définitif par voie de contrat à durée indéterminée, ont renforcé les chances des personnes qui souhaitent intégrer temporairement ou durablement le milieu ordinaire de travail.

Traditionnellement, l'État complétait la rémunération des travailleurs handicapés assurée par les ESAT par le biais de la garantie de rémunération des travailleurs handicapés (GRTH). **La loi du 11 février 2005 a renforcé cette garantie, en la transformant en une aide au poste.** En effet, la rémunération de ces travailleurs est composée d'une part financée par l'ESAT, qui doit être d'un montant supérieur à 5 % du SMIC, et d'une part financée par l'État qui ne peut excéder 50 % du SMIC. Cette rémunération est servie intégralement par l'ESAT dès l'admission, y compris pendant la période d'essai, sous réserve de la conclusion du contrat de soutien et d'aide par le travail et elle est maintenue pendant toutes les périodes de congés et d'absences autorisées, pendant les périodes d'arrêt maladie et dans le cas d'une mesure conservatoire de suspension d'un travailleur handicapé. La mesure conservatoire suspend le maintien du travailleur handicapé au sein de l'ESAT lorsque son comportement met gravement en danger sa santé ou sa sécurité, la santé ou la sécurité des autres travailleurs handicapés ou des personnels de l'ESAT ou porte gravement atteinte aux biens de l'ESAT. L'exercice d'une activité à temps partiel entraîne une réduction proportionnelle du montant de la rémunération garantie.

Le montant de l'aide au poste versée par l'État varie en fonction du niveau de la part de rémunération versée par l'ESAT. Jusqu'à 20 % du SMIC, le montant de l'aide au poste s'élève à 50 % du SMIC. Au-delà du seuil de 20 % pour l'ESAT, le pourcentage de 50 % pour l'État est réduit de 0,5 % pour chaque hausse de 1 % de la part de la rémunération financée par la structure de travail protégé. **Ainsi l'amélioration du niveau de rémunération garantie repose sur l'augmentation de la part de rémunération financée par l'établissement ou le service concerné.** Néanmoins, la loi instaure un cadre plus favorable d'incitation à l'augmentation de la part de rémunération financée par la structure de travail protégé en ne diminuant pas, à partir d'un certain seuil et de façon proportionnelle, la part de la rémunération financée par l'État.

2.- L'augmentation de la dotation en 2011 est liée à la création de nouvelles places en structure d'aide par le travail (ESAT)

La dotation pour 2011 s'établit à 1 207 millions d'euros en crédits de paiement pour financer le fonctionnement des 117 211 places existantes dans les ESAT et la poursuite du plan de création de places dans ces structures, soit une augmentation de 5 % par rapport à 2010.

L'aide au poste est versée aux établissements et services d'aide par le travail (ESAT) par l'intermédiaire de l'Agence de services et de paiement (ASP ex-CNASEA) qui en assure le service pour le compte de l'État.

Le Rapporteur spécial appelait l'année dernière à s'assurer que les ESAT soient en capacité d'accueillir convenablement les personnes handicapées. Il salue donc encore une fois le plan d'investissement dans les ESAT.

IV.- LES RESSOURCES D'EXISTENCE SONT EN FORTE HAUSSE EN RAISON DE LA REVALORISATION DE L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS

A.- LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005 DISTINGUE ENTRE REVENUS D'EXISTENCE *STRICTO SENSU* ET COMPENSATION DES SURCÔÛTS LIÉS AU HANDICAP

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées opère une distinction entre la compensation des surcoûts de la vie quotidienne, qui ont vocation à être pris en charge par la prestation de compensation du handicap (PCH) et le revenu d'existence *stricto sensu*.

Ce dernier est constitué par l'allocation aux adultes handicapés, qui, en tant que minimum social, est une allocation subsidiaire par rapport aux avantages d'invalidité ou de vieillesse, qui doivent en conséquence être sollicités en priorité par rapport à l'AAH.

B.- L'AUGMENTATION DES CRÉDITS OUVERTS POUR LE SERVICE DE L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS EST LA TRADUCTION DE L'ENGAGEMENT PRIS PAR LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

Le montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) de décembre 2007 soit 621,27 euros sera revalorisé de 25 % d'ici à 2012, dans le cadre d'un plan de revalorisation engagé en 2008, conformément à l'annonce faite par le Président de la République lors de la Conférence nationale du handicap du 10 juin 2008. En septembre 2012, le montant mensuel de l'AAH sera ainsi porté à 776,59 euros.

Le cadencement de cette revalorisation obéit au schéma suivant :

– dès 2008, l'AAH a été revalorisée de 5 % : au-delà de la revalorisation de 1,1 % du 1er janvier 2008, une augmentation à hauteur de 3,9 % est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2008 portant le montant à 652,80 euros ;

– pour les années 2009 à 2012, deux revalorisations par an sont prévues - 2,2 % au 1^{er} avril et 2,2 % au 1^{er} septembre – permettront d'augmenter le montant de l'AAH. Fin 2009, l'AAH versée était de 681,63 euros et sera de 711,95 euros fin 2010 ;

– pour 2011, les deux revalorisations prévues porteront le montant de l'AAH à 727,61 euros au 1^{er} avril et à 743,62 euros au 1^{er} septembre.

Le décalage dans le temps de la revalorisation de l'AAH dans un souci de maîtrise des dépenses publiques n'a pas été retenu. Le Rapporteur spécial salue cette constance.

ÉVOLUTION DE L'AAH

Échéances	Taux de revalorisation	AAH en euros	Progression depuis 2007	
			En pourcentage	En euros
Au 31/12/07	1,1 %	621,27		0
01/01/08	3,9 %	628,10	1,1 %	6,83
01/09/08	2,2 %	652,60	5,0 %	31,33
01/04/09	2,2 %	666,96	7,4 %	45,69
01/09/09	2,2 %	681,63	9,7 %	60,36
01/04/10	2,2 %	696,63	12,1 %	75,36
01/09/10	2,2 %	711,95	14,6 %	90,68
01/04/11	2,2 %	727,61	17,1 %	106,34
01/09/11	2,2 %	743,62	19,7 %	122,35
01/04/12	2,2 %	759,98	22,3 %	138,71
01/09/12	2,2 %	776,59	25,0 %	155,32

Source : Ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique

Au total, c'est environ 2,3 milliards d'euros qui seront consacrés à cette augmentation. Il s'agit d'un effort considérable au profit de nos concitoyens les plus fragiles.

C.- LA REVALORISATION DE L'AAH INDUIT UNE FORTE AUGMENTATION DES BÉNÉFICIAIRES

1,4 milliard d'euros correspond au surcoût de la revalorisation de 2,2 % par semestre prévu entre avril 2009 et septembre 2012 par rapport à la seule évolution des prix.

Toutefois, il convient d'ajouter outre les effets volume annuels – la revalorisation bénéficiant aux nouveaux entrants – et à l'effet de champ lié à l'impact de la revalorisation exceptionnelle elle-même sur le nombre de bénéficiaires.

Avec 9 mois de dépenses d'AAH désormais connus, la projection 2010 s'établit à 6 626 millions d'euros ce qui représente une progression de 7,8 % par rapport à l'année 2009.

L'AAH est servie aux termes de l'article L. 821-1 du code la sécurité sociale aux personnes dont l'incapacité permanente est importante et aux termes de l'article L. 821-2 du même code aux personnes plus légèrement handicapées. Ce sont les personnes visées par l'article L. 821-2 qui expliquent l'essentiel de cette hausse du volume. Hors effet revalorisation, la hausse de la dépense au titre du L.821-2 est de 8,28 %, soit un niveau supérieur à l'effet volume prévu par la

DREES qui était de 5,7 %. En revanche, hors revalorisation, les dépenses au titre de l'article L.821.1 n'augmentent que de + 1,1 %, soit un niveau légèrement inférieur à l'effet volume prévu par la DREES qui était de 1,5 %.

Les données d'évolution du nombre de bénéficiaires au 30 juin 2010, provenant de la CNAF uniquement, corroborent cette analyse puisqu'entre juin 2009 et juin 2010 le nombre d'allocataires au titre de l'article L. 821-1 progresse de 1,3 % tandis que celui au titre de l'article L. 821-2 progresse de 8,3 %.

Il y a donc, par rapport au modèle de la DREES une hausse de 2,5 à 3 points du nombre d'allocataires au titre de l'article L. 821-2 en moyenne, ce qui représente un coût supplémentaire d'environ 55 millions d'euros.

TABLEAU DE BUDGÉTISATION TENDANCIEL
(HORS MESURES NOUVELLES)

	2011	2012
Effet volume L. 821-1	0,2 %	0,5 %
Effet volume L. 821-2	4,8 %	4,3 %
Effet prix	4,45 %	4,45 %

Il conviendrait tout de même d'évaluer plus précisément les différents effets de la revalorisation de l'AAH. **C'est pour cette raison que la commission des finances – à l'initiative du rapporteur spécial – a commandé un rapport à la Cour des comptes en vertu de l'article 58-2 de la LOLF sur le sujet.**

Ce rapport sera annexé au présent rapport spécial et pourra servir de base à une réflexion plus générale sur les minima sociaux.

D.– LA DOTATION AU FONDS SPÉCIAL D'INVALIDITÉ EST CORRECTEMENT CALBRÉE

Les avantages d'invalidité ou de vieillesse doivent être sollicités en priorité à l'AAH ; ils peuvent le cas échéant être cumulés avec cette dernière, lorsqu'ils se révèlent inférieurs à l'allocation aux adultes handicapés (AAH). C'est le cas en particulier pour l'**allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)**, qui est une prestation différentielle non contributive servie en complément d'un avantage d'assurance invalidité ou d'assurance vieillesse, aux personnes atteintes d'une invalidité générale réduisant leur capacité de travail d'au moins deux tiers.

Elle vise à compléter les ressources des bénéficiaires d'une pension d'invalidité d'un régime de sécurité sociale de telle sorte que le montant cumulé de la pension d'invalidité, des ressources personnelles du demandeur et de l'allocation supplémentaire soit égal à un montant annuel fixé au 1^{er} avril 2009 à 7 859,08 euros pour un célibataire et 13 765,73 euros pour un couple.

La dotation au fonds spécial d'invalidité s'établit à 270 millions d'euros. Elle suppose une stabilisation du nombre de bénéficiaires et une revalorisation selon l'inflation. La dotation au FSI est justement évaluée depuis 2006, voire surévaluée depuis 2008 du fait de la baisse du nombre de bénéficiaires qui devrait se poursuivre (– 3 % en 2010 et – 2 % en 2011). Ceci explique la diminution de la dotation de 7,4 % en 2011.

Par ailleurs, dans un souci de simplification et dans un souci de donner une suite au rapport de la Cour des comptes sur les incidences de la revalorisation de l'AAH, le rapporteur spécial appelle à étudier une éventuelle fusion de l'ASI et de l'AAH.

V.– COMPENSATION DES CONSÉQUENCES DU HANDICAP ET LES ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES : DES ACTIONS DONT L'ÉTAT N'EST PAS LE PRINCIPAL ACTEUR

A.– LA CAISSE NATIONALE DE SOLIDARITÉ POUR L'AUTONOMIE (CNSA) ET LES DÉPARTEMENTS FINANCENT L'ESSENTIEL DES DÉPENSES LIÉES À LA COMPENSATION DU HANDICAP QUE LE BUDGET DE L'ÉTAT COMPLÈTE DE FAÇON MARGINALE

1.– La loi du 11 février 2005 a institué la prestation de compensation du handicap

La loi du 11 février 2005 a consacré le droit à compensation pour les personnes handicapées : sa mise en œuvre est garantie par l'institution d'une **prestation de compensation du handicap (PCH)**, qui couvre les besoins en aides humaines, techniques ou pour l'aménagement du logement, les frais de transports, mais également les aides exceptionnelles ou spécifiques, ainsi que les aides animalières. Cette prestation a vocation à remplacer l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) ou pour frais professionnels (ACFP) financée par les départements.

Les dépenses de prise en charge de cette compensation individuelle des conséquences du handicap sont assurées, d'une part par les crédits provenant de la caisse nationale de solidarité pour l'autonome (CNSA), par le biais des recettes constituées par la « journée de solidarité » et, d'autre part, par les crédits que les départements consacraient jusqu'alors à l'ACTP et qu'ils continueront donc d'affecter à la compensation du handicap.

2.— Le budget de l'État complète les financements de la CNSA et des départements

Dans le cadre de la présente action, l'État participe marginalement à la compensation des conséquences du handicap par d'autres moyens que la prestation de nature monétaire. **Le financement assuré par le programme s'élève à 15,8 millions d'euros.**

3.— Des fonds de concours visent à compenser les conséquences du handicap

L'État participe à la mise en accessibilité des bâtiments et des équipements. Le fonds interministériel pour l'accessibilité des personnes handicapées (FIAH) ne reçoit cependant plus d'abondement, depuis 2007, au titre du présent programme. Ce fonds, mis en place en 1995 pour compléter les efforts consentis par chaque ministère dans le cadre des travaux de mise en accessibilité de leurs bâtiments, a cofinancé 372 opérations entre 1995 et 2005. En 2006, 27 opérations ont été financées. En 2007, 179 projets ont été financés en dépit de l'absence de crédits inscrits en loi de finances, grâce à un abondement exceptionnel de 25 millions d'euros apporté par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) sous forme de fonds de concours. En 2008, du fait de l'existence de réserves de 4 millions d'euros, aucun crédit n'a été inscrit au programme. En 2009, aucun crédit budgétaire n'a été ouvert en loi de finances pour le fonds. En 2010, 20 millions d'euros ont été ouverts sur le fonds. Les demandes de financement sont très nombreuses car la mise en accessibilité des bâtiments publics devra être réalisée au plus tard en 2015, ce délai étant réduit à 2011 pour les bâtiments d'enseignement supérieur, les préfectures et les sous-préfectures. **Des incertitudes existent donc quant à la possibilité de mener à bien ces projets en l'absence de financement du FIAH.**

L'État assure également le financement des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, ainsi que des instituts d'éducation spéciale, comme par exemple les instituts médico-éducatifs (IME), les instituts médico-pédagogiques ou médico-professionnels (IMP), les instituts d'éducation motrice (IEM). La nature du handicap ou la situation familiale de certaines personnes handicapées nécessite en effet leur prise en charge par de tels établissements. Le Rapporteur spécial rappelle que le financement de ces établissements est en très grande partie assuré par les crédits de l'assurance maladie, et partiellement par les conseils généraux en ce qui concerne l'hébergement.

L'État participe enfin au financement des fonds départementaux de compensation, dont la création est prévue par la loi du 11 février 2005, et qui sont gérés par les MDPH : ceux-ci ont vocation à accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes concernées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge après déduction de la prestation de compensation du handicap (PCH). Elles concernent en particulier les aides techniques et les aides à l'aménagement du logement.

B.- LES ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES NE SONT PAS NON PLUS DU RESSORT PRINCIPAL DE L'ÉTAT

Le vieillissement démographique implique le développement d'une politique spécifique de prévention et de prise en charge de la dépendance liée à l'âge. Le plan solidarité grand âge pour la période 2007-2011 constitue l'une des réformes engagées pour améliorer la prise en charge des personnes âgées dépendantes ; il sera conforté par les réflexions qui doivent présider à la mise en place d'un cinquième risque au titre de la dépendance.

L'essentiel des mesures prises pour améliorer la prise en charge des personnes âgées dépendantes et favoriser le libre choix de leur mode de vie, soit qu'elles souhaitent demeurer à domicile, soit qu'elles soient accueillies en hébergement collectif, est financé par la sécurité sociale, au titre de l'ONDAM médico-social et de la structure dédiée qu'est la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ainsi que par les départements, qui contribuent au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

En 2011, l'État ne contribue aux dispositifs consacrés aux personnes âgées dépendantes que par le biais d'un soutien aux associations œuvrant spécifiquement en faveur des personnes âgées et au financement de la lutte contre la maltraitance.

L'ensemble des crédits pour cette action atteint donc 2 millions d'euros en 2011.

Les subventions nationales à des associations têtes de réseau dotées pour un montant reconduit en 2011, ont permis d'allouer en 2010 des subventions à 10 associations. Les crédits mobilisés dans le cadre de la lutte contre la maltraitance s'élèvent pour 2011 à 1,54 million d'euros, notamment en faveur du réseau d'écoute téléphonique et de signalement des maltraitances géré par le réseau ALMA, « Allô maltraitance personnes âgées ».

VI.- LE PILOTAGE DU PROGRAMME PASSE PAR DES SUBVENTIONS AUX ASSOCIATIONS ET DES DOTATIONS AUX OPÉRATEURS

La multiplicité des acteurs engagés dans la politique du handicap et de la dépendance rend nécessaire un pilotage prévisionnel et territorial. Les crédits affectés à ces fonctions d'animation et d'organisation représenteront **4,3 millions d'euros en 2011, en diminution de 25 % par rapport à 2010.**

Ils sont principalement destinés au subventionnement des associations qui interviennent dans le champ du handicap et dont l'activité apparaît comme pertinente.

Ils bénéficient également aux centres régionaux d'aide à l'enfance et à l'adolescence inadaptée (CREAI) ainsi qu'aux centres d'information pour la surdité, pour un montant respectif de 1,23 et 0,42 millions d'euros. Ils

comprennent enfin la participation, pour 1,75 million d'euros, au financement de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, qui est principalement financée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

VII.- L'EFFORT SUBSTANTIEL DE L'ÉTAT EN MATIÈRE DE DÉPENSES FISCALES EST MAINTENU

Si l'État a délégué une grande partie de la dépense budgétaire en faveur des personnes handicapées ou âgées aux départements et à la CNSA, il maintient toutefois un effort important pour ce public en matière de dépense fiscale.

L'évaluation de cet effort pour 2010 s'établit à près de 5,22 milliards d'euros sur impôts d'État au titre des dépenses fiscales principales, 1,69 milliard d'euros sur impôts locaux pris en charge par l'État et 3,76 milliards d'euros sur impôts d'État au titre des dépenses fiscales subsidiaires – ne concernant que partiellement le programme.

Les principales dépenses sont les suivantes :

- l'abattement de 10 % sur le montant des pensions et des retraites, pour un montant évalué de 2 700 millions d'euros pour 2011 ;
- la TVA à 5,5 % sur certains équipements pour personnes handicapées, pour un montant de 1 050 millions d'euros en 2011 ;
- la TVA à 5,5 % pour la fourniture de logement et de nourriture dans les établissements pour personnes âgées ou handicapées, pour 390 millions d'euros en 2011 ;
- la demi-part supplémentaire pour les contribuables invalides, pour 940 millions en 2011 ;

S'agissant des impôts locaux pris en charge par l'État, la principale mesure est l'exonération de taxe d'habitation en faveur des personnes âgées, handicapées ou de condition modeste, pour un montant de 1 376 millions d'euros.

Enfin, parmi les dépenses fiscales, l'exonération des prestations familiales, de l'AAH – qui ne concerne que partiellement le programme – peut être citée ainsi que la réduction d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile.

Le Rapporteur spécial souligne que – dans le contexte de rabot des niches fiscales – les dépenses fiscales liées au handicap et à la dépendance sont largement épargnées.

Cette stabilité permettra de poursuivre plus efficacement des engagements du Président de la République à l'égard des personnes handicapées et dépendantes.

CHAPITRE V : PROMOTION DE L'ÉGALITÉ ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES : LE SERVICE DES DROITS DES FEMMES ET DE L'ÉGALITÉ INTÉGRÉ AU SEIN DE LA DIRECTION GÉNÉRALE DE LA COHÉSION SOCIALE

La politique transversale de l'égalité entre les femmes et les hommes vise à mobiliser l'ensemble des acteurs qui mettent en œuvre les politiques publiques sectorielles contribuant à promouvoir les droits de la femme et l'égalité entre les hommes et les femmes. Cette politique globale a pour objectif de parvenir à **l'égalité professionnelle, de lutter contre les violences faites aux femmes, et d'agir contre la pauvreté et l'exclusion sociale qui touchent plus fortement les femmes.**

Le programme n° 137 *Promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes*, le plus petit du budget général, concourt à cette politique publique, avec 18,6 millions d'euros de crédits prévus pour l'année 2011.

D'autres programmes contribuent à la mise en œuvre de cette politique par le financement de mesures ou par l'emploi de leurs moyens structurels. Le document de politique transversale 2010 permet d'apporter un éclairage complet sur cette politique.

Pour l'essentiel, l'année 2011 sera celle de la poursuite et du renforcement de l'action de l'État en faveur des droits des femmes et de l'égalité.

Aussi, il s'agira de poursuivre les efforts en faveur **de l'égalité salariale et la mise en œuvre du plan de lutte contre les violences.** Pour ce faire, le **service des droits des femmes et de l'égalité (SDFE) a été réorganisé au niveau national et déconcentré.** Un **Plan d'action interministériel** devrait être arrêté et constituera une feuille de route pour la mise en œuvre de la politique d'égalité.

PROGRAMME 137 : AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT EN 2010 ET 2011

(en euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous action	LFI 2010	PLF 2011
01- Accès des femmes aux responsabilités et à la prise de décision	556 238	491 201
02- Égalité professionnelle	5 513 647	5 067 744
03- Égalité en droit et en dignité	10 511 935	12 153 051
04- Articulation des temps de vie	168 113	149 092
05- Soutien du programme égalité entre les hommes et les femmes	982 946	778 099
Total	17 732 879	18 639 187

PROGRAMME 137 : CRÉDITS DE PAIEMENT EN 2010 ET 2011

(en euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous action	LFI 2010	PLF 2011
01- Accès des femmes aux responsabilités et à la prise de décision	556 238	491 201
02- Égalité professionnelle	5 513 647	5 067 744
03- Égalité en droit et en dignité	10 530 604	12 153 051
04- Articulation des temps de vie	168 113	149 092
05- Soutien du programme égalité entre les hommes et les femmes	992 281	778 099
Total	17 760 883	18 639 187

I.- UNE POLITIQUE PUBLIQUE TRANSVERSALE ENCORE DIFFICILE À ÉVALUER

A.- LES ACTIONS EN FAVEUR DES FEMMES DANS LA SPHÈRE PROFESSIONNELLE

1.- Des efforts restent à faire concernant les postes de responsabilité

L'action n° 1 *Accès des femmes aux responsabilités et à la prise de décision* présente les crédits favorisant **l'accès des femmes aux responsabilités et à la prise de décision**. Pour l'année 2011 ils s'établissent à 0,49 million d'euros, en baisse de 65 000 euros par rapport à l'année précédente.

Ces crédits financent essentiellement le recueil d'informations statistiques, la diffusion de l'information et les associations de sensibilisation. En moyenne, chaque association reçoit une subvention de 4 678 euros.

L'objectif est de parvenir à une meilleure représentation des femmes dans les postes de décision. Actuellement, 5 % de femmes siègent dans les conseils d'administration des grands groupes français, alors qu'elles sont autant voire même plus nombreuses que les hommes à poursuivre des formations supérieures.

À ce sujet, le Rapporteur spécial suit attentivement la proposition de loi tendant à imposer des quotas féminins au sein des conseils d'administration des entreprises.

2.- L'égalité professionnelle nécessite une démarche partenariale et le financement de dispositifs spécifiques

L'action n° 2 *Égalité professionnelle* représente 27 % des crédits du programme, soit 5 millions d'euros.

Ces crédits, en baisse de 500 millions d'euros, financent les différents dispositifs mis en place par la direction générale de la Cohésion sociale (DGCS) visant à améliorer l'orientation scolaire et professionnelle et à faire progresser les trajectoires professionnelles des femmes, notamment en favorisant **l'accès et le retour à l'emploi, ou encore l'appui à la création d'entreprises par les femmes**. Ces actions de lutte contre la discrimination sexuelle sont assurées par les associations et organismes compétents, et par les entreprises par le biais d'aides financières.

À ce titre, les transferts aux entreprises proches de 0,99 million d'euros en 2011, viseront à soutenir le développement des contrats mis en place suite à la conférence sur l'égalité salariale du 26 novembre 2007. Il est d'ailleurs prévu de fusionner les contrats pour la mixité de l'emploi et les contrats d'égalité professionnelle en un unique contrat permettant de financer des formations qualifiantes et/ou des aménagements de poste de travail. L'objectif sera de financer 165 contrats pour un coût moyen de 6 000 euros.

3,46 millions d'euros seront transférés aux autres collectivités, notamment aux centres d'information des droits des femmes et des familles (CIDFF) et aux plus de 400 associations au titre de l'aide au retour à l'emploi ou à la création d'entreprise.

La loi du 23 mars 2006 fait obligation aux entreprises de négocier chaque année pour définir des mesures de suppression des écarts salariaux avant le 31 décembre 2010. L'article 4 de la loi prévoit l'instauration d'une contribution assise sur les salaires pour les entreprises qui ne négocieraient pas ; cette disposition est soumise au dépôt d'un nouveau projet de loi. Autre sujétion imposée aux entreprises, celle de justifier dans un rapport annuel des conditions générales d'emploi et de formation des femmes et des hommes, ainsi que des mesures favorisant l'articulation avec la vie familiale.

En contrepartie, la loi met en œuvre des aides ou exonérations financières :

– les entreprises de moins de 300 salariés peuvent obtenir un soutien financier de l'État pour l'élaboration d'un plan de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences intégrant des actions pour favoriser l'égalité professionnelle, en particulier grâce à des mesures améliorant l'articulation entre l'activité professionnelle et la vie personnelle et familiale ;

– une aide financière forfaitaire de 400 euros est accordée aux entreprises de moins de 50 salariés pour chaque personne recrutée ou mise à leur disposition par des entreprises de travail temporaire ou des groupements d'employeurs pour remplacer un ou plusieurs salariés en congé de maternité ou d'adoption ;

– les dépenses de formation liées au recrutement d'une personne qui a été licenciée ou a démissionné pendant un congé parental d'éducation peuvent bénéficier du crédit d'impôt famille ;

– enfin, la loi autorise les accords de branche à majorer de 10 % au moins l'allocation de formation des salariés qui engagent des frais supplémentaires de garde d'enfant pour suivre une action de formation en dehors de leur temps de travail.

B.– LES ACTIONS EN FAVEUR DE LA SPHÈRE FAMILIALE

1.– L'action *Articulation des temps de vie* pourrait, au regard de ses finalités et de son poids budgétaire, être fondue dans l'action égalité professionnelle.

L'action n° 4 *Articulation des temps de vie* finance les actions menées en faveur de la construction des nouveaux équilibres prenant en compte la répartition des temps de vie, à savoir l'activité professionnelle et la vie familiale. Elle dispose d'un crédit de 0,14 million d'euros destiné à des subventions aux associations.

Au même titre que l’an dernier, le Rapporteur spécial propose de les inclure dans l’action *Égalité professionnelle*. Les mesures relatives à l’articulation des temps de vie ont en effet principalement pour objectif d’améliorer l’activité professionnelle des femmes.

2.– La prévention et la lutte contre les violences faites aux femmes reposent sur un large réseau associatif

L’action n° 3 *Égalité en droit et en dignité* est celle qui regroupe le plus de crédits soit 12 millions d’euros. **Les crédits sont en augmentation de 15,2% par rapport à 2010.** L’objectif est de rendre **effectifs l’ensemble des droits accordés aux femmes**, et ainsi leur permettre d’accéder à une véritable autonomie. Les interventions du ministère du travail, du ministre de la solidarité et de la fonction publique consistent à financer un réseau de partenaires et de professionnels qui luttent notamment contre **les violences faites aux femmes, les mutilations sexuelles et les mariages forcés.**

Environ 350 associations délivrent une information en matière de contraception, luttent contre les mariages forcés, mutilations sexuelles et développent des actions en direction des hommes auteurs de violences⁽¹⁾. Les crédits de soutien qui leur sont consacrés en 2011 seront de 1,66 million d’euros, en hausse par rapport à l’année précédente.

Ainsi, au niveau national, le principal bénéficiaire de subventions est le Centre national d’information sur les droits des femmes et des familles (CNIDFF), pour un montant de 1,14 million d’euros, tandis que le réseau des 114 CIDFF dont certains sont installés dans des quartiers prioritaires est doté de 4,2 millions d’euros.

La Fédération nationale de solidarité femmes (FNSF), qui a mis en place le numéro « 39.19 » pour les femmes victimes de violences au sein du couple, est subventionnée à hauteur de 910 000 euros en 2011, stable par rapport à 2010.

Le Mouvement français pour le planning familial (MFPF) est quant à lui, subventionné à hauteur de 210 000 euros.

Pour l’année 2011, les crédits devront accompagner le troisième plan de lutte contre les violences faites aux femmes, prévu par la loi du 4 avril 2006. Il devrait être élargi à d’autres violences que celles commises au sein du couple, notamment à la lutte contre les mariages forcés et les mutilations sexuelles.

(1) *Plan d’action national 2010 – 2014, en matière de lutte contre les violences entre les partenaires, élargi à d’autres formes de violences de genres.*

II.- LA POLITIQUE DE LA FRANCE EN FAVEUR DES FEMMES INSCRITE DANS UNE DYNAMIQUE EUROPÉENNE

La France bénéficie de cofinancements au niveau déconcentré du fonds social européen pour 2007/2013. En effet, l'égalité entre les femmes et les hommes est inscrite depuis 1957 dans les traités européens. Quatorze directives ont été adoptées, pour mettre en œuvre ce principe, dans la vie professionnelle et pour l'accès aux biens et aux services.

Outre le Pacte européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes, adopté en 2006 par le Conseil européen, le 5 mars 2010 a été présentée par le président Barroso, la Charte des femmes. Elle recense cinq domaines prioritaires d'action de la Commission : l'indépendance économique, l'égalité de rémunération pour un même travail ou un travail de même valeur, l'égalité dans la prise de décision, la dignité, l'intégrité et la fin des violences fondées sur le sexe et, enfin, l'égalité entre les femmes et les hommes dans la politique extérieure de l'Union européenne.

Par ailleurs, une nouvelle stratégie pour l'égalité entre les femmes et les hommes a été adoptée pour la période 2010-2015, comprenant une série d'actions axées sur les cinq priorités évoquées dans la Charte.

En 2010, deux nouvelles directives ont été adoptées :

– la directive 2010/41/UE du Parlement européen et du Conseil du 7 juillet 2010 concernant l'application de l'égalité de traitement entre hommes et femmes exerçant une activité indépendante, et abrogeant la directive 86/613/CEE du conseil ;

– la directive 2010/18/CE du Conseil du 8 mars 2010 portant application de l'accord-cadre révisé sur le congé parental.

Le 20 octobre 2010, le Parlement européen s'est prononcé en faveur du congé maternité de 20 semaines, au lieu de 14 actuellement dans le cadre de la discussion concernant la directive 92/85/CEE rémunéré à 100 %, et a reconnu le principe d'un congé paternité d'au moins 2 semaines continues. Une réflexion sur l'adaptation du droit français, qui prévoit 16 semaines de congé maternité, est à venir.

La politique communautaire est soutenue par le Fonds social européen (FSE) doté d'un budget de 4 500 millions d'euros. Les actions déconcentrées relatives à l'égalité sur le marché du travail représentent 25,7 millions d'euros pour la période 2010-2013. Afin de répondre aux besoins liés à la mise en œuvre de la loi sur l'égalité salariale, un appel à projet pour 1,5 million d'euros pour 2011-2013, pourrait être lancé par la sous direction FSE. Les actions seront fixées en partenariat avec le SDFE sur la thématique de l'égalité professionnelle et de l'articulation des temps de vie professionnelle et personnelle.

III.- UNE NOUVELLE ORGANISATION ADMINISTRATIVE

Le pilotage de la politique du Gouvernement en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes a enregistré de profonds changements en matière d'organisation et de prospective.

En effet, le SDFE est désormais intégré au sein de la direction générale de la Cohésion sociale (DGCS), en application du décret n° 2010-95 du 25 janvier 2010. Elle dispose en effet d'une administration centrale et d'un réseau déconcentré. Cette nouvelle organisation a pour objectif de renforcer les partenariats avec l'ensemble des acteurs et plus particulièrement avec les associations qui jouent un rôle fondamental dans cette politique en faveur des femmes.

Le périmètre des missions du service des droits des femmes et de l'égalité (SDFE) s'est élargi :

- élaboration d'un programme d'action interministériel en matière d'égalité entre les femmes et les hommes
- formalisation d'une stratégie régionale d'action dans le cadre d'un programme stratégique régional entre les hommes et les femmes
- réactivation du comité interministériel du droit des femmes.

Désormais, le directeur général de la Cohésion sociale a la qualité de délégué interministériel aux droits des femmes et à l'égalité entre les femmes et les hommes, fonction nouvelle permettant d'impulser et de coordonner la politique d'égalité au niveau gouvernemental.

La DGSC a pour mission de participer aux travaux législatifs et réglementaires intéressant les femmes, et particulièrement ceux relatifs aux violences faites aux femmes et au sein du couple, dans le cadre de la loi du 9 juillet 2010. Elle a également piloté en 2008 la transposition des cinq directives européennes relatives à l'égalité de traitement.

En 2011, la baisse de 10 millions d'euros des crédits du programme 137 résulte essentiellement du transfert des dépenses de personnel des agents du SDFE de l'action n° 5 *Soutien du programme égalité entre les hommes et les femmes* au programme n° 124 *Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative*. L'objectif est de rationaliser les fonctions supports des ministères sociaux, en allégeant la charge de gestion de ces emplois.

De même, le transfert en 2010 au programme n° 333 *Moyens mutualisés des administrations centrales* des charges de fonctionnement des chargés de mission départementaux aux droits des femmes et à l'égalité, s'est traduit par une diminution de 0,24 million d'euros.

Aussi, après transferts, les dépenses de fonctionnement s'élèvent à 0,78 million d'euros et concernent les délégations régionales, soit environ 80 agents implantés dans les préfectures.

Les moyens du programme sont cette année strictement conformes aux plafonds du budget triennal, et respectent les objectifs fixés par le Premier ministre dans sa lettre du 7 juillet 2010.

CHAPITRE VI : CONDUITE ET SOUTIEN DES POLITIQUES SANITAIRES, SOCIALES, DU SPORT, DE LA JEUNESSE ET DE LA VIE ASSOCIATIVE : UNE ARCHITECTURE ENFIN CONSOLIDÉE

Ce programme support n° 124 porte l'ensemble des moyens de fonctionnement des administrations du secteur santé et solidarité, élargi, pour les dépenses de personnel, au secteur du droit des femmes ainsi que, suite à la fusion des programmes support, ceux des administrations du secteur sport/jeunesse et vie associative.

Pour préserver l'information du Parlement, la nomenclature des actions du programme a naturellement été revue.

Ainsi, ont été créées les actions n° 8 *Gestion des politiques du sport* et n° 9 *Gestion des politiques de la jeunesse et de la vie associative*. Dans le même esprit, les emplois initialement inscrits au programme 137 *Égalité entre les hommes et les femmes* et transférés vers le programme 124 sont comptabilisés dans une sous-action *Gestion du programme égalité entre les hommes et les femmes*.

Le programme 124 remplit deux finalités :

– fournir aux services un appui de qualité pour l'exercice de leurs missions, en termes de ressources humaines, de moyens de fonctionnement, de systèmes d'information, de politique immobilière, de conseil juridique, de logistique, de documentation, ainsi qu'en matière d'études et recherche, communication et d'affaires internationales et européennes ;

– optimiser les moyens et les modes de fonctionnement dans une logique d'efficacité.

Au titre de l'année 2011, les autorisations d'engagement du programme de l'ordre de 1 530 millions d'euros sont en légère baisse par rapport à l'année précédente. Cependant, la comparaison n'est – cette année – pas opérante étant donné les variations de périmètre.

PROGRAMME 124 : AUTORISATIONS D'ENGAGEMENT EN 2010 ET 2011

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous action	LFI 2010	PLF 2011
01 Fonctions de pilotage et de contrôle (ancien libellé : État-major de l'administration sanitaire et sociale)	62,5	64,9
02 Statistiques, études et recherche	28,8	28,1
03 Gestion des politiques sociales	201	199,2
04 Gestion des politiques sanitaires	70,1	59,2
05 Pilotage de la sécurité sociale	36	37,1
06 Soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative	382,2	348,8
07 Financement des agences régionales de santé	519,7	552,2
08 Gestion des politiques du sport (nouveau)	210,1	203,7
09 Gestion des politiques de la jeunesse et de la vie associative (nouveau)	36,9	36,3
Total	1 547,6	1 530

PROGRAMME 124 : CRÉDITS DE PAIEMENT EN 2010 ET 2011

(en millions d'euros)

Numéro et intitulé de l'action/sous action	LFI 2010	PLF 2011
01 Fonctions de pilotage et de contrôle (ancien libellé : État-major de l'administration sanitaire et sociale)	62,5	64,9
02 Statistiques, études et recherche	28,8	28,1
03 Gestion des politiques sociales	201	199,2
04 Gestion des politiques sanitaires	70,1	59,2
05 Pilotage de la sécurité sociale	36	37,1
06 Soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative	404,5	348,8
07 Financement des agences régionales de santé	519,7	552,2
08 Gestion des politiques du sport (nouveau)	210,1	203,7
09 Gestion des politiques de la jeunesse et de la vie associative (nouveau)	36,9	36,3
Total	1 569,9	1 530

Les crédits du présent programme sont à mettre en relation avec les actions menées par les autres programmes dont il constitue le support. Les tableaux suivants détaillent le « déversement » de ces crédits vers ces programmes en valeur absolue.

I.- LA GESTION DES FONCTIONS D'APPUI : MODERNISATION DES ADMINISTRATIONS SANITAIRES ET SOCIALES

A.- LA RÉORGANISATION DES SERVICES DE L'ADMINISTRATION SANITAIRE ET SOCIALE

1.- La fusion des administrations centrales

Le programme 124 a été profondément modifié suite à la révision générale des politiques publiques (RGPP).

Le mois de juin 2009 a vu le regroupement de plusieurs directions du ministère du Travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité et du ministère de la Santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative.

Une **direction support unique** regroupe **neuf structures**, dont la direction de l'administration générale, du personnel et du budget (DAGPB) et la direction des ressources humaines, de l'administration et de la coordination générale (DRHACG).

L'année 2011 recueillera pleinement les fruits de cette réorganisation, notamment au travers de la mutualisation des crédits permise par la fusion des programmes supports et de la professionnalisation des équipes des deux directions spécialisées que sont la direction des ressources humaines et la direction des affaires financières, juridiques et des services. L'ensemble des agents relevant de ces fonctions travaille désormais sur des sites regroupés.

Depuis janvier 2010, la **direction générale de la Cohésion sociale (DGCS) est effective.**

La nouvelle direction résulte de la fusion entre la Direction générale de l'action sociale (DGAS) et le Service des droits des femmes et de l'égalité (SDFE), la Délégation interministérielle à la famille (DIF), la Délégation interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale (DIIESES).

Dans un contexte de décentralisation, la DGCS va recentrer l'intervention de l'État central sur des fonctions plus stratégiques, moins opérationnelles. Dans un contexte de gouvernance interne modernisée, elle sera ainsi en capacité de piloter les activités par la performance et de rendre compte régulièrement de ses résultats.

Cette fusion de l'administration des secteurs santé, social, sport, jeunesse et vie associative devra permettre de continuer à réduire les coûts de fonctionnement dans la poursuite des efforts importants déjà effectués en ce domaine au cours des années récentes.

2.- Au niveau local : la réorganisation de l'administration territoriale

La réforme de l'organisation territoriale de l'État conjuguée à la création des agences régionales de santé (ARS) a également conduit à une profonde reconfiguration de l'administration territoriale des ministères sociaux.

Au plan régional deux réseaux distincts ont vu le jour :

– d'une part, **les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) ;**

– d'autre part, **les agences régionales de santé (ARS).**

Les ARS sont des établissements publics, avec à leur tête un directeur général nommé en conseil des ministres. Instituées par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, elles ont été mises en place le 1^{er} avril 2010.

Elles regroupent en une seule entité plusieurs structures antérieurement chargées des politiques de santé dans les régions et les départements : directions régionales des affaires sanitaires et sociales (DRASS), directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS), agences régionales de l'hospitalisation (ARH), groupements régionaux de santé publique (GRSP), unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM), missions régionales de santé, ainsi qu'une partie des personnels des caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), du régime social des indépendants (RSI), de la mutualité sociale agricole (MSA) et des directions régionales du service médical.

Les ARS disposent d'un budget propre et sont financées par le régime obligatoire de l'assurance-maladie et par l'État. À ce titre, l'action n° 7 qui regroupe 36 % des crédits du programme 124, prévoit un financement à hauteur de 552,3 millions d'euros pour 2011. Au total, le financement de l'État s'élèvera à 863 millions d'euros.

Elles ont pour mission **d'assurer à l'échelon régional le pilotage de l'ensemble du système de santé**. Le champ de compétences des agences est très large :

– sécurité sanitaire (veille sanitaire, observation de la santé dans la région, recueil et traitement des signalements d'événements sanitaires, contribution à l'organisation de la réponse aux urgences sanitaires et à la gestion des situations de crise sanitaire) ;

– mise en œuvre de la politique de santé publique ;

– organisation, orientation et régulation de l'ensemble de l'offre de services en santé (prévention, soins de premier recours, établissements de santé, établissements et services médico-sociaux, structures de soins) au service d'objectifs de qualité, d'efficacité, d'efficience et de respect de l'objectif national des dépenses de l'assurance maladie.

Les agences garantissent une **approche plus cohérente et plus efficace des politiques de santé menées sur un territoire et permettent une plus grande fluidité du parcours de soin, pour répondre aux besoins des patients**.

Les dépenses de fonctionnement des ARS varient peu sous l'effet d'une économie de 5 % réalisées sur les coûts de fonctionnement courant et de la prise en compte des incidences des schémas pluriannuels de stratégie immobilière soit environ 3,32 millions d'euros.

Ont été mises en place, dans les départements de moins de 400 000 habitants, une **direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations** et dans les départements de plus de 400 000 habitants deux directions distinctes, l'une chargée de la protection des populations, l'autre de la cohésion sociale.

Ainsi, pour une plus grande efficacité, **leurs moyens de fonctionnement sont mutualisés au sein du nouveau programme « moyens mutualisés des administrations déconcentrées » relevant des services du Premier ministre.**

B.- LA POURSUITE DES EFFORTS DE MODERNISATION ET D'EFFICACITÉ : RATIONALISATION DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT

Trois indicateurs ont été établis pour mesurer le niveau d'efficience de l'administration des secteurs santé, social, sport, jeunesse et vie associative.

Le calcul du **coût moyen d'un poste bureautique** par agent comprend l'ensemble des dépenses de bureau telles que l'achat de PC fixes ou portables ou des serveurs. L'objectif serait de passer d'un coût de 1 470 euros par poste en 2008, à 1 140 euros pour 2011.

De même, **l'indice d'évolution des dépenses de fonctionnement courant**, hors loyers et charges immobilières, doit à l'avenir poursuivre sa baisse. Elles regroupent notamment les frais de déplacement, le parc automobile, le mobilier ou encore la réparation des matériels.

Les principaux axes d'amélioration seront la poursuite de la mutualisation des dépenses, suite à la fusion des services support, la maîtrise du volume des principaux biens et services. À ce titre, l'idée est de favoriser les bonnes pratiques tout en assurant une déconcentration/globalisation maximum des crédits de fonctionnement vers les services opérationnels, et le développement de l'usage des techniques modernes.

Dans le cadre de la circulaire du Premier ministre du 2 juillet 2010 relative à l'État exemplaire, le parc automobile et les dépenses de commandes de bureautique devront être sensiblement réduits.

Ainsi, le programme 124 s'inscrit pleinement dans la politique de maîtrise des coûts fondée sur une meilleure spécification des besoins.

Enfin, les ministères sociaux poursuivent **leurs efforts de rationalisation immobilière**. Le ratio « m²/agent » est particulièrement significatif concernant les administrations centrales. À 12,6 m² de surface utile nette par agent (SUN) pour 2011, le coût pour maintenir les immeubles et locaux en bon état de fonctionnement se rapproche du ratio cible de 12 m² de SUN/agent. L'abandon de locaux dans Paris et l'intégration sur le programme 124 de surfaces louées portées jusqu'alors sur les programmes 722 et 147 ont permis une réduction significative des charges locatives.

Cette politique de mutualisation des moyens et de resserrement des surfaces a également favorisé la réduction des coûts de maintenance et d'exploitation.

II.- LA RECHERCHE D'UNE MEILLEURE PERFORMANCE DES ADMINISTRATIONS SANITAIRES ET SOCIALES : L'ENJEU MAJEUR DES RESSOURCES HUMAINES

A.- L'OPTIMISATION DE LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Le contexte général de la RGPP et en particulier les importantes réformes de structure en cours dans les administrations sanitaire et sociale et de la jeunesse et des sports rendent encore plus déterminantes les orientations et la conduite de la gestion des ressources humaines.

En 2009, a été créée une direction centrale, la direction des Ressources humaines, entièrement dédiée à la gestion de celles-ci. Elle fait face à de nouveaux enjeux : la mise en place en 2010 des agences régionales de santé et des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, de la mission nationale de contrôle des organismes de la sécurité sociale, la réorientation des agents des Thermes nationaux d'Aix les Bains non repris dans le nouvel établissement.

En 2011, la GRH de l'administration sanitaire et sociale et de jeunesse et sports devra faire face aux nouveaux enjeux tout en réduisant ses effectifs à terme. Il s'agit, pour améliorer la performance, **d'accomplir ses missions avec moins d'effectif en nombre, avec plus de qualification et en s'appuyant sur des réseaux professionnels bien structurés.**

Un indicateur a été mis en place pour mesurer l'efficience RH : le ratio effectifs gérants / effectifs gérés. En 2011 il serait de 3,06, stable depuis 2009. Pour 2012, le ratio restera élevé du fait de l'importance de la charge de travail due aux restructurations. Aussi, **il est prévu une réduction importante à terme, avec la réalisation du programme « opérateur national de paye » du ministère et la création en 2014 de la « plateforme commune de gestion administrative et paye ».**

B.- LA RATIONALISATION DES DÉPENSES DE PERSONNEL

L'action n° 6 *Soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative* regroupe 348 millions d'euros en autorisations d'engagement. Elles regroupent les dépenses de **l'action sociale** pour 6,3 millions d'euros. Ils financent essentiellement la restauration et la médecine préventive obligatoire. La mise en place courant 2011 du dispositif de financement de la protection complémentaire des agents nécessitera la mobilisation de ces crédits. Cette dotation prend ainsi en compte la restructuration du réseau territorial et la réorganisation de l'administration centrale.

Au titre du **remboursement des personnels mis à disposition**, 10,7 millions d'euros seront débloqués en 2011.

Ils permettent d'une part le remboursement des agents mis à disposition de l'administration centrale par les divers opérateurs des politiques sanitaires et sociales (hôpitaux, agences, caisses de sécurité sociale) et d'autre part le remboursement des agents mis à disposition des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Pour assurer l'exercice des missions des MDPH 1 055 ETPT sont dus par le ministère chargé des affaires sociales au titre de la mission *Solidarité, insertion, égalité des chances* dont 639 ETPT sont mis à disposition à partir du programme 124. Le solde des emplois vacants est compensé par l'État à partir du programme 157 *Handicap et dépendance*, au titre de la mission *Solidarité, insertion et égalité des chances*, sous forme de subventions.

Le budget de la **formation professionnelle** s'élèvera en 2011 à **5,13 millions d'euros**. Il couvre les formations mises en œuvre en administration centrale et au siège des régions ainsi que les formations départementales d'initiative nationale liées aux métiers sanitaires, sociaux, du sport et de la jeunesse. En effet, les sommes consacrées jusqu'alors aux formations départementales dites « transversales » ont été transférées vers le nouveau programme n° 333.

Ces actions d'initiative nationale sont destinées à accompagner la mise en œuvre des grandes politiques publiques conduites par le ministère du Travail. Elles sont décidées par les responsables de programme et concernent principalement les agents des services déconcentrés. Ainsi, à titre d'illustration, le dispositif de formation à l'accompagnement du changement déployé en 2010 sera maintenu en 2011, et ce, dans tous ses aspects opérationnels – management, conduite du changement, gestion des compétences – pour accompagner les agents et les services dans les évolutions en cours tant en termes de missions que d'organisation des services.

Au titre de l'action n° 7, les dépenses de personnel des ARS augmentent significativement de 29,4 millions d'euros du fait de l'application de la taxe sur les salaires aux agents de l'État affectés dans les ARS. Ceux-ci n'y étaient pas assujettis lorsqu'ils étaient en fonction dans les services déconcentrés de l'État. En revanche, des économies de l'ordre de 3,96 millions d'euros, ont pu être faites par la mise en œuvre du schéma d'emplois. L'effectif total des ARS sera en 2011 de 9 447 ETPT.

C.- LES TRANSFERTS D'EMPLOIS ET LE NON-REMPLACEMENT D'UN AGENT SUR DEUX

Le plafond d'emplois du programme atteignait, en 2010 10 358 ETPT. Elle est établie à **12 362 ETPT pour 2011**.

Cette hausse traduit l'impact de la fusion des programmes 124 et 210 traduite par l'introduction de l'action n° 8 et de l'action n° 9. L'évolution des emplois a surtout été marquée par les **transferts d'agents**.

En effet, la création des ARS a entraîné un transfert de – **3 616 ETPT**. Ils correspondent à l'extension en année pleine des transferts de personnels rejoignant les ARS. Les crédits de personnels font l'objet d'une mesure de transfert interne du titre 2 vers le titre 3 du programme n° 124 pour permettre l'attribution de la subvention pour charges de service public aux ARS nécessaire au paiement des rémunérations des personnels.

De même, diverses autres mesures entraînent une diminution nette de **418 ETPT**. Les transferts se détaillent ainsi :

– transfert sortant de 168 ETPT vers le programme 219 « sport » au titre des opérateurs que sont l'école nationale des sports de montagne (ENSM) et l'école nationale de voile et des sports nautiques (ENVSN) ;

– transfert sortant de 109 ETPT pour la mise en place des plateformes CHORUS dans les services territoriaux ;

– transfert sortant de 103 ETPT à destination des services du Premier ministre (programme 129 « coordination du travail gouvernemental ») pour la mise en place des échelons de direction des directions départementales interministérielles ;

– transfert sortant de 27 ETPT correspondant au transfert des services de la Défenseure des enfants au sein du programme 308 « protection des droits et des libertés » ;

– transfert sortant de 21 ETPT à destination des ARS de l'outre mer.

Diverses autres mesures de transferts entraînent une variation de 10 ETPT (– 11 sortants et 21 entrants).

La répartition des emplois par actions est retracée par le tableau suivant.

RÉPARTITION DES EMPLOIS DU PROGRAMME 124 SELON LES ACTIONS

	ETPT
Fonctions de pilotage et de contrôle	503
Statistiques, étude et recherche	222
Gestion des politiques sociales	3 252
Gestion du programme « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables »	1 076
Gestion des services déconcentrés des programmes « Intégration et accès à la nationalité française » et « Immigration et asile »	132
Gestion du programme « Actions en faveur des familles vulnérables » : autres dépenses	326
Gestion du programme « Handicap et dépendance »	962
Gestion du programme « Expérimentation en matière de lutte contre la pauvreté »	14
Gestion du programme « Développement et améliorations de l'offre de logement » – Comité interministérielle à la ville	63
Gestion du programme « Développement et améliorations de l'offre de logement »- Délégués du préfet dans les quartiers	650
Gestion du programme « Politique de la ville » - ACSE	142
Gestion du programme « Égalité entre les femmes et les hommes »	187
Gestion des politiques sanitaires	793
Gestion du programme « Prévention, sécurité sanitaire et modernisation de l'offre de soins »	770
Gestion du programme « Protection maladie »	23
Pilotage de la sécurité sociale	563
Soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative	3 127
Gestion des politiques du sport	3 340
Gestion des politiques de la jeunesse et de la vie associative	562
Total	12 362

Par ailleurs, le non remplacement d'un agent sur deux partant à la retraite entraîne une diminution de 308 ETPT, dont 115 au titre des départs prévus en 2011 et 193 ETPT d'extension en année pleine des départs de 2010. L'autorisation budgétaire de cette année prévoit le non remplacement de 55 % des départs à la retraite.

Ces évolutions se traduisent par une diminution des cotisations « employeurs ».

CONTRIBUTIONS ET COTISATIONS EMPLOYEURS

	LFI 2010	PLF 2011
Contribution employeur au CAS Pensions	271 495 400	203 178 614

Le Rapporteur spécial salue de cet effort de maîtrise des dépenses de fonctionnement permettant de largement préserver les dépenses d'intervention au profit des publics les plus fragiles. Cette politique permet de limiter, à court terme, les charges liées aux traitements des agents, mais elle implique également à long terme, une charge de pensions moins élevée.

Le tableau suivant présente les hypothèses d'entrées et de sorties de personnel en fonction des catégories A, B, C, pour l'année 2011.

**HYPOTHÈSES DES FLUX D'ENTRÉES ET DE SORTIES DU PERSONNEL :
ÉVOLUTION DES EMPLOIS À PÉRIMÈTRE CONSTANT**

(en ETPT)

Catégorie d'emploi	Entrées prévues	Sorties prévues	Dont départs en retraite	Schéma d'emplois du programme
Emplois fonctionnels	21	25	4	- 4
A administratifs	239	270	86	- 31
A techniques	90	186	160	- 96
B administratifs	143	178	92	- 35
C	92	204	122	- 112
Total	585	863	464	- 278

Le solde de 2011 des entrées et sorties correspondant aux départs à la retraite non remplacés, hors transferts, est de - 278 ETPT.

COMPTE RENDU DE LA COMMISSION ÉLARGIE DU 3 NOVEMBRE À 9 HEURES

(application de l'article 117, alinéa 2, du Règlement)

Commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire

Commission des affaires sociales

(Application de l'article 120 du Règlement)

**Présidence de M. Jérôme Cahuzac,
président de la Commission des finances,
et de M. Pierre Méhaignerie,
président de la Commission des affaires sociales**

La réunion de la commission élargie commence à neuf heures.

Solidarité, insertion et égalité des chances

M. le président Jérôme Cahuzac. Monsieur le ministre de la jeunesse et des solidarités actives, madame la secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité, je suis heureux de vous accueillir, avec M. Pierre Méhaignerie, président de la Commission des affaires sociales.

Nous sommes réunis en formation de commission élargie afin de vous entendre sur les crédits consacrés à la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » dans le projet de loi de finances pour 2011.

Comme vous le savez, la procédure de la commission élargie est destinée à favoriser les échanges entre les ministres et les députés, en donnant toute la place à l'exercice des questions et des réponses.

Le bon déroulement de la discussion suppose que chacun dispose d'un temps raisonnable pour s'exprimer, sans empiéter, par des interventions un peu longues, sur le temps de parole des collègues.

M. Marc-Philippe Daubresse m'a indiqué qu'il souhaiterait, après avoir échangé avec nos rapporteurs, s'absenter de notre réunion, le temps d'aller assister au conseil des ministres, à l'issue duquel il nous rejoindrait.

M. Jean-Marie Binetruy, rapporteur spécial de la Commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire. La mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » voit, en 2011, son périmètre à peu près stabilisé, ce qui constitue une bonne chose pour le suivi et le contrôle. Elle traduit l'effort de l'État en faveur de la solidarité, hormis les crédits consacrés spécifiquement à la santé, qui relèvent de la mission « Santé » – hier, dans l'hémicycle, nous avons parlé de l'AME, l'aide médicale de l'État –, et ceux consacrés aux contrats aidés ainsi qu'aux dispositifs en faveur du retour à l'emploi, financés par la mission « Travail et emploi ».

La mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » est composée de cinq programmes, d'importance budgétaire très inégale.

Le programme 304, « Lutte contre la pauvreté », est doté de 705 millions d'euros, contre 1,607 milliard en 2010, pour s'adapter à l'évolution du RSA – revenu de solidarité active – activité.

Le programme 106, « Action en faveur des familles vulnérables », bénéficie de 232 millions, contre 408 millions en 2010, du fait du transfert de l'API – allocation de parent isolé – vers le RSA majoré.

Le programme 157, « Handicap et dépendance », est doté de 9,884 milliards d'euros, contre 9,105 milliards en 2010. Il représente environ 80 % des crédits de la mission, l'AAH – allocation aux adultes handicapés – représentant à elle seule environ 80 % de crédits du programme 157.

Le programme 137, « Égalité entre les hommes et les femmes », est doté de 18,6 millions d'euros, contre 17,7 millions en 2010.

Enfin, le programme 124, « Conduite et soutien des politiques sanitaires, sociales, du sport, de la jeunesse et de la vie associative », est doté de 1,530 milliard.

Le total des crédits de la mission s'élève par conséquent à 12,366 milliards d'euros en crédits de paiement, contre 12,7 milliards en 2010, cette baisse s'expliquant par la montée en charge plus lente que prévue du RSA activité et par le transfert de l'API vers le RSA. Pour ce qui concerne la programmation pluriannuelle, une progression de 3,4 % par an est prévue en 2012 et 2013

Monsieur le ministre, où en est la montée en charge du RSA activité, financé par le FNSA – fonds national des solidarités actives –, lequel est alimenté par la taxation de 1,1 % sur les revenus du patrimoine et la contribution du budget de l'État ? Quelles sont les perspectives avec l'entrée en application du RSA jeunes au 1^{er} septembre 2010 et l'entrée en vigueur du RSA dans les départements d'outre-mer ainsi qu'à Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon au 1^{er} janvier 2011 ? La contribution d'État suffira-t-elle ? Pourriez-vous aussi faire un point à propos du retour à l'emploi des bénéficiaires ?

Madame la secrétaire d'État, quelles sont les conséquences de la RGPP – révision générale des politiques publiques – sur la nouvelle architecture de l'administration centrale en matière sanitaire et social, avec la création des ARS et de la DGCS, les agences régionales de santé et la direction générale de la cohésion sociale ?

Pourriez-vous aussi aborder la question du handicap et de la dépendance, à la lumière notamment du rapport de la Cour des comptes, commandé par les deux Commissions réunies aujourd'hui, au sujet de l'évolution de la charge de financement de l'AAH ? Ce rapport, rendu public la semaine dernière, fait apparaître une progression de 4 milliards à 6,2 milliards entre 2000 et 2010, soit plus 53 %, du fait, d'une part, de l'engagement du Président de la République d'augmenter cette prestation de 25 % pendant son mandat, et, d'autre part, de l'accroissement important du nombre de bénéficiaires – notamment ceux relevant de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale, c'est-à-dire d'un taux de handicap compris entre 50 et 79 %, la progression du nombre de bénéficiaires plus handicapés étant beaucoup moins rapide.

J'aimerais également obtenir des informations à propos de deux décrets concernant le handicap : celui relatif à la notion de « restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi » ; notion issue de la loi de finances pour 2007 et qui se substitue à celle d'« impossibilité de se procurer un emploi » ; celui relatif aux règles de cumul entre AAH et revenus du travail. L'entrée en application de ces décrets était prévue antérieurement mais a été reportée au 1^{er} janvier 2011.

Enfin, pourriez-vous détailler les actions prévues dans les domaines de la lutte contre les violences faites aux femmes et de l'égalité salariale, ce dernier point ayant alimenté les débats lors de la récente discussion sur la réforme de retraites, l'inégalité salariale générant une inégalité en matière de retraite ?

M. Paul Jeanneteau, rapporteur pour avis de la Commission des affaires sociales, pour le handicap et la dépendance. Le programme « Handicap et dépendance », qui concentre 80 % des crédits de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », est doté de 9,884 milliards d'euros pour 2011, dont près de 7 milliards d'euros au titre de la seule AAH. Ce programme bénéficie d'une augmentation de 8,5 % par rapport à la loi de finances initiale pour 2010.

Ces moyens importants permettent d'apporter un appui au fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées, les MDPH, de poursuivre – notre collègue Binetruy l'a dit – la revalorisation du montant de l'AAH pour se rapprocher de l'objectif de plus 25 % d'ici à 2012 et de déployer le plan de création de places dans les établissements et services d'aide par le travail, les ESAT, avec l'ouverture prévue de 1 000 places l'an prochain.

Dans un contexte budgétaire contraint par la nécessité impérieuse de réduire les dépenses publiques, cet effort financier significatif consenti au nom de la solidarité mérite d'être particulièrement salué.

J'ai décidé, cette année, d'axer mon rapport budgétaire pour avis sur la question de l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail, afin de dresser un état des lieux et de revenir sur les évolutions intervenues depuis la loi fondatrice du 11 février 2005.

L'intégration professionnelle des personnes handicapées joue un rôle essentiel pour leur participation à la société et leur accès à une vie autonome. Au-delà des enjeux économiques et sociaux, il s'agit d'une question majeure de par ses dimensions citoyenne et éthique. Une société s'honore lorsqu'elle sait tendre la main aux plus fragiles de ses membres et s'ouvrir pleinement, notamment en aménageant la cité pour la rendre accessible dans tous ses aspects, qu'il s'agisse des bâtiments, des déplacements, de la culture ou la citoyenneté.

Je ne reprendrai pas la totalité des données chiffrées figurant dans mon rapport pour avis, mais j'ai noté avec satisfaction que l'emploi des personnes handicapées a globalement progressé dans le secteur public comme dans le secteur privé depuis la loi de 2005, que la part d'entreprises n'employant directement aucun travailleur handicapé suit une diminution régulière, que le taux d'emploi des travailleurs handicapés progresse ou encore que le nombre de travailleurs handicapés dans les établissements de vingt salariés et plus du secteur privé est en hausse. Toutefois, le taux de travailleurs handicapés dans les entreprises de plus de vingt salariés reste inférieur à l'objectif de 6 % fixé par la loi de 2005. Les personnes handicapées continuent en effet à rencontrer globalement davantage de difficultés à accéder à un emploi ou à le conserver. Le taux de chômage des personnes possédant une reconnaissance de handicap dépasse le double de celui de l'ensemble de la population en âge de travailler : il s'est stabilisé à 19 % en 2007, contre un peu plus de 8 % pour tous les publics.

Ces difficultés semblent résulter d'une conjonction de plusieurs facteurs : faible niveau de qualification des demandeurs d'emploi handicapés ; problèmes d'aménagement de poste, d'accessibilité des locaux et plus largement de la cité ; manque de passerelles entre le secteur protégé et le milieu ordinaire ; délais requis pour certaines démarches dans le parcours d'insertion ou encore des freins d'ordre psychologique ou culturel.

C'est d'autant plus dommageable que de nombreuses personnes entendues ont souligné la productivité et la motivation souvent très fortes des personnes en situation de handicap, sans oublier la valeur ajoutée économique et financière mais surtout sociale et humaine que leur recrutement représente pour l'ensemble de l'entreprise.

C'est pourquoi il convient de poursuivre les efforts engagés afin de fluidifier les parcours et de renforcer tous les maillons de la chaîne d'accès à l'emploi. Pour cela, il faut favoriser l'accès de tous à la formation pour promouvoir l'égalité des chances, en poursuivant les efforts importants en matière de scolarisation et d'accès aux formations supérieures ; clarifier la gouvernance en consolidant le pilotage par l'État des multiples acteurs compétents dans ce domaine, notamment en développant les plans régionaux d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, les PRITH ; adapter la notion d'« obligation d'emploi », simplifier les démarches pour les entrepreneurs et poursuivre les actions de formation et d'information au sein même des entreprises ; rapprocher de l'emploi en milieu ordinaire les publics qui en sont éloignés, en multipliant les passerelles entre le secteur protégé et le milieu ordinaire de travail, en poursuivant le soutien aux entreprises adaptées, en améliorant l'évaluation de l'employabilité des personnes handicapées et en encourageant le retour à l'emploi des bénéficiaires de l'AAH ; prévenir la désinsertion professionnelle, dans la mesure où, sur plus de 200 000 personnes par an reconnues inaptes au travail, environ 120 000 sont licenciées et seulement 20 000 intègrent un parcours de reconversion professionnelle.

Compte tenu de la complexité des dispositifs existants et du besoin de clarification, tant pour les entrepreneurs que pour les travailleurs handicapés, ne serait-il pas envisageable, madame la secrétaire d'État, que les MDPH deviennent des guichets d'information uniques ? Elles pourraient alors être explicitement chargées non pas de faire – elles n'ont bien sûr pas les moyens, par exemple, de procéder au placement des personnes –, mais de faire savoir, c'est-à-dire d'informer les employeurs et, le cas échéant, de les orienter vers un réseau de correspondants identifiés au sein des différents organismes locaux concernés. Je signale que plusieurs MDPH assument déjà ce rôle d'information et d'orientation.

Plus globalement, quelles mesures avez-vous mises en œuvre pour remédier aux difficultés de fonctionnement rencontrées par les MDPH ?

Quelles actions le Gouvernement mène-t-il ou envisage-t-il afin de développer les passerelles entre le secteur protégé et le milieu ordinaire de travail ? Je pense notamment aux ESAT « hors les murs », malheureusement moins financés que les ESAT classiques, et aux dispositifs expérimentaux comme le PASSMO – passerelle vers le milieu ordinaire.

Enfin, quelles sont les principales orientations de la réforme en cours de l'AAH, engagée notamment afin de clarifier sa finalité et de faciliter l'insertion professionnelle des personnes handicapées ? Qu'en est-il en particulier des expérimentations censées être prochainement conduites dans une dizaine de départements concernant l'évaluation de l'employabilité, pour faire suite aux conclusions du rapport Busnel ?

M. Christophe Sirugue, rapporteur pour avis de la Commission des affaires sociales, pour la solidarité. La mission « Solidarité, insertion et égalité des chances », après plusieurs retraitements, est marquée par une baisse de crédits de 2,7 %. Les crédits consacrés au handicap connaissant une augmentation importante, comme l'a souligné notre collègue Jeanneteau, il est clair, par déduction, que les crédits consacrés aux *mimima* sociaux ainsi qu'aux dispositifs d'aide à la parentalité, de conseil conjugal et familial et de protection des personnes fragiles accusent des baisses relativement conséquentes.

Après retraitement, les crédits en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes diminuent de 6,1 %. Quels efforts seront consentis afin de poursuivre les missions définies pour l'exercice 2010, année de grande cause nationale, en matière d'égalité professionnelle et de lutte contre les disparités dans l'entreprise ? Les crédits consacrés à l'égalité professionnelle chutent de 8 %. Ceux dévolus à l'égalité en droit et en dignité atteignent 12,2 millions d'euros, soit une hausse apparente de 15,4 %, toutefois amputée par des retraitements.

Les crédits en faveur du soutien aux familles vulnérables souffrent d'un désengagement important, depuis plusieurs années, notamment pour ce qui concerne l'accompagnement de la parentalité : entre 2007 et 2011, les crédits sont passés de 25 millions d'euros à moins de 10 millions d'euros, soit une baisse de plus de 60 %. Là encore, madame la secrétaire d'État, avec de telles restrictions, comment les objectifs fixés pourront-ils être atteints ?

Le RSA appelle plusieurs constats, monsieur le ministre.

Le rendement de la contribution sur les revenus du capital est largement inférieur aux prévisions : il n'atteindra guère plus de 1 milliard d'euros au lieu des 1,5 milliard d'euros attendus. Même si cette diminution s'explique évidemment par la crise financière, des politiques fortes s'imposent afin de poursuivre l'accompagnement des personnes relevant du RSA, surtout dans le contexte actuel.

Vous avez décidé de réduire de manière drastique la subvention budgétaire accordée au FNSA en 2011. Vous me rétorquerez que c'est assez compréhensible au regard de la montée en charge relativement lente du RSA, notamment du RSA activité. Je regrette cependant qu'à la même occasion vous programmez une diminution non moins élevée des moyens affectés à l'aide personnalisée de retour à l'emploi, l'APRE, qui passerait de 150 millions d'euros en 2009 à 84 millions en 2011, alors même que, dans le contexte actuel, ces crédits seraient plutôt nécessaires pour accompagner les personnes concernées.

Les crédits inscrits pour le RSA jeunes reflètent les doutes que ce dispositif vous inspire à vous-même, monsieur le ministre. En tout état de cause, sur les 160 000 bénéficiaires potentiels annoncés initialement, les crédits inscrits permettront tout au plus de servir l'allocation à 48 000 personnes. Au 9 octobre 2010, selon vos chiffres, 5 635 demandes de RSA jeunes avaient été déposées. Quel est l'écart entre le nombre de demandes et le nombre de dossiers acceptés ? Il est question que le nombre de bénéficiaires ne soit finalement que de 15 000, au lieu des 160 000 prévus. Pouvez-vous nous le confirmer ?

S'agissant de l'expérimentation d'un revenu contractualisé d'autonomie de 250 euros pour certains jeunes, là encore, l'effectif de 9 500 bénéficiaires semble hors de proportion avec la situation sociale catastrophique de la jeunesse d'aujourd'hui. La somme de 250 euros ne semble pas non plus à la hauteur pour qu'il soit permis de parler d'« autonomie ». Pouvez-vous nous dire ce qu'il en sera véritablement ?

L'extension du RSA à l'outre-mer sera un événement important en 2011. Il existe un différentiel significatif entre le RSTA – revenu supplémentaire temporaire d'activité – et le RSA. Les perdants risquent d'être nombreux, en particulier à cause de différentiels de politiques familiales et individuelles. Comment anticiperez-vous ce phénomène ?

Dans la deuxième partie de mon rapport pour avis, j'ai dressé un premier bilan du RSA.

Sa mise en œuvre est d'abord marquée par une montée en charge très lente. En outre, le trouble s'empare des différents partenaires, qui semblent avoir du mal à se coordonner, certains d'entre eux signifiant même que, pour la partie socle, le nouveau dispositif fonctionne moins bien que le revenu minimum d'insertion. Des questions sont également soulevées à propos de la différenciation entre accompagnement social et accompagnement professionnel, qui semble distendre les liens et empêcher une prise en charge globale.

Monsieur le ministre, l'expérience du RSA doit naturellement être poursuivie, en particulier parce qu'elle est trop récente pour que des conclusions définitives puissent être tirées, mais plusieurs questions méritent d'être posées.

Quelles mesures entendez-vous étudier pour éviter que ne se concrétise la crainte de perdre des droits connexes, parmi lesquels la couverture maladie universelle complémentaire – CMUC –, qui semble décourager les reprises d'emploi ?

Quelles pistes pourriez-vous envisager afin d'éviter que le RSA ne favorise les emplois à temps très partiel et – j'ai découvert ce problème lors des auditions – ne décourage la bi-activité des couples, donc l'emploi féminin ?

Chacun a compris que le RSA jeunes ne produira pas les effets escomptés pour le public visé. Avez-vous déjà réfléchi à son évolution ? Quelles pourraient être les orientations dans ce domaine ?

Comment parvenir à unifier les périodes de référence pour le décompte des ressources prises en considération en vue de l'ouverture des droits aux différentes prestations sociales que sont les aides au logement, la CMUC, la prime pour l'emploi – PPE – ou le RSA ? Le représentant de l'Assemblée des départements de France m'a fort justement fait observer qu'un ménage ne peut pas gérer son budget alors qu'il ignore sur quel pouvoir d'achat, sur quelles ressources il peut compter.

Serait-il envisageable de réfléchir à l'opportunité de périodicités autres que trimestrielle pour la déclaration des ressources RSA, mensuelle pour limiter les indus, annuelle pour les allocations de faible montant ?

Serait-il possible d'obtenir de Pôle Emploi une clarification de la vision de la mission qui lui a été confiée ? En auditionnant M. Christian Charpy, nous avons compris qu'il ne considère pas devoir mener une action spécifique en direction du public percevant le RSA. Cela provoque évidemment une sorte de partie de ping-pong entre les départements, qui jugent que cela ne leur incombe plus, et Pôle Emploi, qui estime ne pas disposer des moyens pour mettre tout cela en place.

Au-delà des mesures de nature à améliorer l'efficacité de la gestion du RSA, il apparaît qu'un certain nombre de critiques à son encontre – caractère familial de la prestation ; risque de développement d'emplois à temps très partiel ; opportunité, durant une période d'explosion du chômage, d'un dispositif favorisant ceux qui travaillent – pourraient converger pour justifier une architecture complètement différente.

Premièrement, que penseriez-vous d'un revenu d'existence individuel décent, prenant en compte l'extrême difficulté qu'ont certains exclus à entrer dans le monde du travail ? Le bénéfice de ce revenu pourrait être subordonné à une limite d'âge, un critère objectif de cette nature n'étant pas stigmatisant.

Deuxièmement, une mesure de soutien aux revenus modestes du travail, individualisée et indépendante de la composition du foyer, bref, une « PPE boostée », est-elle susceptible de constituer une piste de travail ?

J'espère que cette discussion sur le RSA ne clora pas la réflexion relative à un dispositif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion à la fois plus efficace, plus juste et plus respectueux de la dignité des personnes.

M. Marc-Philippe Daubresse, *ministre de la jeunesse et des solidarités actives*. Jean-Marie Binetruy m'a interrogé sur la montée en charge du RSA, notamment du RSA activité. Les chiffres publiés en août 2010 font état de 1,797 million de foyers bénéficiaires du RSA, dont 1,149 million pour le RSA socle – ancien RMI – contre 1,145 million en juillet. Lors d'une audition à laquelle assistait le rapporteur spécial, j'avais indiqué que je m'attendais à une stagnation du nombre de bénéficiaires du RSA socle. Les chiffres tendent à confirmer cette prévision de sortie de crise.

Le RSA socle et activité est perçu par 193 304 foyers, contre 191 981 en juillet, et le RSA activité seul par 455 634 foyers. Le nombre de RSA activité est passé de 414 000 en juin 2009 à 648 938 en août 2010, soit une progression de 57%. On peut certes choisir de voir le verre à moitié vide ou le verre à moitié plein ; pour ma part, j'ai toujours tablé sur une montée en charge progressive. Souvenez-vous qu'il a fallu cinq ans pour voir doubler le nombre de bénéficiaires du RMI, dix ans pour le voir tripler. Cette montée en charge progressive du RSA activité s'explique aussi par un contexte de sortie de crise, avec la reprise du travail intérimaire et du travail à temps partiel, qui avaient été les premiers touchés par la crise économique. Mes

services vont par ailleurs s'intéresser aux disparités qui existent entre départements – dans le Loir-et-Cher, où je me suis rendu la semaine dernière, la progression est de 72 %. Ces disparités s'expliquent notamment par la nature de l'emploi dans les différents départements. Dans les départements ruraux, on constate ainsi une nette montée en puissance du RSA versé par les MSA.

L'État verse actuellement 110 millions d'euros par an au titre du RSA activité, tandis que les départements consacrent 539 millions au RSA socle. En juin 2009, nous étions à 44 millions pour le RSA activité et 438 millions pour le RSA socle. On assiste donc bien à une montée en puissance.

Le rapporteur spécial et Christophe Sirugue ont parlé du RSA jeunes. Je suis heureux de reprendre avec ce dernier le débat de qualité que nous avions eu lorsque j'étais rapporteur de la loi sur le RSA. J'indique que 5634 dossiers de RSA jeunes ont été constitués. Néanmoins, il faut attendre trois mois pour disposer de chiffres définitifs : le logiciel de la CNAF a beau s'appeler CRISTAL, il est si rigide qu'il faut un certain temps pour assurer une réelle transparence ! Les dossiers de RSA jeunes sont d'ailleurs plus longs à constituer que les autres : il faut vérifier la condition de deux ans d'activité au cours des trois dernières années, ce qui s'avère complexe lorsqu'on est en présence, comme souvent chez les jeunes, de carrières fracturées. Quoi qu'il en soit, les dossiers concernent plutôt le RSA activité que le RSA socle, et les demandeurs sont en majorité âgés de vingt-deux, vingt-trois ou vingt-quatre ans. Cela confirme que les jeunes commencent le plus souvent à travailler à temps partiel après vingt et un an et qu'ils ne réunissent les conditions requises – il est vrai assez restrictives, monsieur Sirugue – qu'à l'approche de vingt-cinq ans. Du moins aurons-nous réussi à gommer ce seuil, qui n'était pas juste. Vous savez sans doute qu'un recours contre le décret sur les critères d'accès au RSA jeunes a été déposé au Conseil d'État. Or ce décret reprend exactement le dispositif que mon prédécesseur Martin Hirsch avait présenté aux Commissions des finances et des affaires sociales l'an dernier. Il a fait l'objet d'un avis du Conseil d'État, et nous avons tenu compte de toutes ses observations. Je serais donc très étonné que le recours aboutisse.

En ce qui concerne le RSA DOM, nous avons obtenu un arbitrage interministériel qui permettra au dispositif de démarrer au 1^{er} janvier 2011. La transition entre le RSTA, complément de revenu d'activité, et le RSA, allocation versée au foyer, devait fatalement faire des gagnants et des perdants. Toutefois, nous n'avons pas voulu pénaliser les personnes qui avaient déjà bénéficié du RSTA, d'autant que les accords Bino ne s'appliquent pas de la même manière aux Antilles et à la Réunion. Comme le proposait l'excellent rapport de votre collègue René-Paul Victoria, nous avons décidé d'offrir le choix entre RSTA et RSA, l'option exercée étant définitive. Les deux prestations – non cumulables, donc – seront maintenues jusqu'à fin 2012, afin d'assurer une sortie en douceur du dispositif. Nous avons dû mettre au point une « tuyauterie » assez complexe, car le RSTA était géré par la caisse générale de sécurité sociale – CGSS – tandis que le RSA l'est par les CAF, mais nous y sommes parvenus ! L'État devra certes apporter un financement de quelque 200 millions d'euros supplémentaires jusqu'à fin 2012, mais l'arbitrage a été rendu au bénéfice des usagers.

Jean-Marie Binetruy s'est interrogé sur le point de savoir si la contribution de l'État au RSA serait suffisante. Les prévisions de montée en puissance du dispositif étant particulièrement optimistes, les sommes provisionnées n'ont pas été, loin s'en faut, entièrement dépensées. Les commissaires de la Commission des finances ne me feront pas grief d'avoir souhaité que la dépense soit ajustée au plus près ! Cela étant, le RSA est un droit : ce n'est pas le budget qui crée le nombre de bénéficiaires, mais le nombre de bénéficiaires qui détermine la contribution budgétaire. Nous avons estimé le rendement de la taxe de 1,1 %, et déduit en fonction de cette estimation une contribution de l'État de 700 millions d'euros en 2011 et en 2012. Vos collègues du Sénat m'ont fait observer qu'il restait de l'argent dans cette dotation ; je leur ai indiqué que dans le cadre de la maîtrise de la dépense publique, il avait été redéployé de manière à ajuster les prévisions budgétaires au plus juste.

En 2010, le rendement prévu pour la taxe de 1,1 % était de 1,210 million d'euros ; en 2011, il sera de 1,168 million, avec une subvention d'équilibre de 700 millions d'euros ; en 2012, il sera de 1,218 million, avec une subvention d'équilibre de 700 millions d'euros – cela avec des prévisions volontaristes sur les différents RSA.

Nous avons tablé sur une continuité dans la montée en puissance du RSA activité – on passerait de 1,313 million en 2010 à 1,803 million en 2011. Pour le RSA jeunes, nous avons provisionné 20 millions d'euros pour cette année. J'ai provisionné 75 millions d'euros, ce qui correspond à peu près à 15 000 jeunes. Lorsque j'ai avancé ce chiffre, on m'a dit que mes prévisions étaient très restrictives. Au vu des premiers dossiers qui arrivent, je constate qu'elles étaient plutôt pertinentes... Il est vrai que 160 000 jeunes pourraient potentiellement bénéficier du RSA jeunes ; mais, en bon ingénieur que je suis, j'ai essayé d'ajuster les chiffres, et je pense que ma prévision est plutôt bonne.

Pour le RSA outre-mer, nous ajustons, comme je vous l'ai dit, avec 200 millions d'euros. Les chiffres sont assez volontaristes. Avec 700 millions de dotation budgétaire, nous n'avons donc guère d'inquiétude sur notre capacité à financer le dispositif. Néanmoins, les marges de manœuvre sont faibles.

J'en viens à l'APRE, l'allocation personnalisée de retour à l'emploi. Devant les nombreuses distorsions qui existent, nous avons mis en œuvre un dispositif de simplification d'une dizaine de mesures – M. Binetruy a bien voulu assister à leur présentation. En tenant compte de l'argent qui n'a pas été dépensé, nous disposons de 110 millions d'euros provisionnés pour l'APRE – 20 millions pour Pôle Emploi et 90 millions pour les départements.

S'agissant de la CMU, je répondrai précisément par écrit à Christophe Sirugue, afin de lui montrer qu'il n'existe pas de difficulté.

L'Assemblée nationale a déjà eu l'occasion d'aborder les questions de la trappe à temps partiel – que j'avais moi-même soulevée dans mon rapport – et de la bi-activité des couples. Il faut attendre la sortie définitive de la crise pour disposer d'une vraie mesure. Le comité d'évaluation que j'ai installé avec les partenaires sociaux n'a d'ailleurs pas encore rendu ses conclusions. Je les transmettrai bien entendu au rapporteur dès que nous en disposerons.

J'en viens à l'unification des différentes prestations, en particulier l'APL, l'aide personnalisée au logement. J'ai réuni la semaine dernière deux groupes pilotes d'usagers issus de deux départements. Deux pistes sont à l'étude, celle de la mensualisation – notamment pour les personnes bénéficiant de plus de 160 euros de RSA – et celle de l'annualisation, pour les petites prestations. Cela permettrait aux usagers de faire des prévisions budgétaires beaucoup plus justes.

Je me tourne enfin vers le président Pierre Méhaignerie, qui avait, le premier, soulevé la question de l'articulation entre PPE – prime pour l'emploi – et RSA. Je suis pour ma part tout à fait ouvert à une réflexion sur l'amélioration – voire l'unification – du dispositif. Dans l'hypothèse où vous chargeriez un député de se pencher sur cette question, je suis même disposé à lui fournir l'assistance de mes services.

Je rejoins à présent le Conseil des ministres, mais je serai de retour sitôt qu'il sera achevé.

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité. Malgré la crise et les contraintes budgétaires qui sont les nôtres, puisque le Premier ministre a demandé aux membres du Gouvernement de réduire leur budget d'environ 5 %, les crédits des trois programmes qui relèvent du ministère du travail et de la solidarité sont en augmentation de 5,5 % par rapport à 2010.

Les crédits du programme 157 « Handicap et dépendance » s'élèvent ainsi à 9,9 milliards d'euros, soit une hausse de 8,6 %. Le Président de la République l'avait dit clairement au comité d'entente des associations représentatives des personnes handicapées le 13 septembre, il n'y aura pas d'économies sur le champ du handicap, et notre solidarité sera totale. Les crédits inscrits pour l'AAH, l'allocation adulte handicapé, s'élèvent donc à 7,2 milliards d'euros, soit une augmentation de 10,5 %. Comme vous le savez, le Président de la République s'est engagé à augmenter l'AAH de 25 % d'ici à 2012. Le montant de l'allocation s'élèvera à 743,62 euros d'ici à la fin 2011, contre 711,95 aujourd'hui.

Le décret sur la déclaration trimestrielle des ressources est en phase finale d'élaboration, monsieur Binetruy : je l'ai moi-même signé, ainsi qu'Éric Woerth, et il a été transmis au Premier ministre. La déclaration trimestrielle permettra de mieux ajuster les revenus des allocataires en activité en milieu ordinaire à leur situation financière réelle. Aujourd'hui, il existe un décalage d'au moins un an ; or nous voulons mieux accompagner les personnes handicapées.

En ce qui concerne le cumul intégral, allocation et salaire pourront être cumulés de façon intégrale pendant les six mois suivant la reprise d'un emploi, et ce jusqu'à 1,3 SMIC – contre 1,1 aujourd'hui. La réforme entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2011. Des mesures d'accompagnement et d'information seront mises en place avec les CAF, les MSA, les MDPH – maisons départementales des personnes handicapées – et les associations de personnes handicapées.

Pour améliorer l'accès à l'emploi des personnes handicapées, le Gouvernement a décidé de mieux armer les MDPH pour apprécier les critères de restriction substantiels et durables pour l'accès à l'emploi. Pour près de 300 000 personnes ayant un taux d'incapacité égal ou supérieur à 50 % mais inférieur à 80 %, l'attribution de l'AAH dépend en effet de la reconnaissance d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu du handicap. Cette condition a remplacé celle d'une impossibilité de se procurer

un emploi. Le décret précisant cette notion sera soumis à la consultation dans les prochains jours et publié d'ici à la fin de l'année. Ce texte permettra d'harmoniser les pratiques des MDPH quant à l'attribution et au renouvellement de l'AAH, en limitant les risques de divergence d'interprétation de cette notion jusqu'ici particulièrement délicate à appréhender.

Sur la base du rapport Busnel de janvier 2010, intitulé « l'emploi : un droit à faire vivre pour tous », le Gouvernement a décidé de soumettre à l'expérimentation un nouveau processus dynamique d'évaluation de l'employabilité des personnes handicapées, ciblé sur les primo-demandeurs. L'expérimentation sera lancée d'ici à la fin de l'année, pour dix-huit mois, dans dix MDPH volontaires : celles de l'Allier, des Hautes-Alpes, de l'Hérault, de la Loire, du Loiret, du Maine-et-Loire, du Morbihan, du Pas-de-Calais, des Hautes-Pyrénées et du Val d'Oise. Un bilan en sera tiré fin 2012. À cette occasion sera notamment examinée l'opportunité de modifier les critères d'attribution de l'AAH en tenant compte de l'évaluation de l'employabilité en complément de la détermination du taux d'incapacité permanente.

Aider les personnes handicapées à être pleinement des citoyens de notre société, c'est aussi leur offrir la possibilité d'intégrer une structure médico-sociale d'aide par le travail. Là encore, nous mettons en œuvre une promesse du Président de la République. Ainsi, 1 000 places d'ESAT – établissement ou service d'aide par le travail – seront créées l'année prochaine, et nous assurons le financement des 117 211 places déjà créées. Les crédits de cette action s'élèvent à 2,6 milliards d'euros, dont 1,4 milliard pour le financement des places d'ESAT et 1,2 milliard pour l'aide aux postes, soit une augmentation de 2,9 %.

J'attire votre attention sur une mesure forte, attendue par l'ensemble du secteur : des crédits d'investissement – 12 millions d'euros en triennal – permettront une remise aux normes des établissements qui en ont besoin.

Vous avez raison, monsieur Jeanneteau : un poste en ESAT ne peut être une fin en soi, et tout doit être fait pour garantir un meilleur accès en milieu ordinaire. Près de 22 millions d'euros sont donc mobilisés sur trois ans pour garantir l'effectivité de la convention PASSMO – passerelle vers le milieu ordinaire –, grâce à laquelle une entreprise qui recrute un travailleur handicapé peut être aidée financièrement pendant trois ans, soit une durée suffisamment longue pour consolider l'embauche. Cette entreprise bénéficiera automatiquement d'une aide pour financer du tutorat pendant trois ans car l'accompagnement de la personne handicapée est indispensable. Au total, elle pourra percevoir près de 33 000 euros sur trois ans – 9 000 euros par an et par travailleur recruté de la part de l'AGEFIPH, l'association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées, et plus de 2 100 euros par an de la part de l'État pour le tutorat. Nous ferons le bilan de cette convention expérimentale dans les trois ans.

La formation des jeunes handicapés, si importante, passe notamment par des stages en entreprise. Vous avez récemment proposé, monsieur Jeanneteau, que la qualité de travailleur handicapé soit automatiquement reconnue aux jeunes de plus de seize ans bénéficiaires soit de la prestation de compensation du handicap – PCH –, soit de l'allocation compensatrice pour tierce personne – ACTP –, soit de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé – AEEH. Je partage votre avis et vous encourage à déposer un amendement sur la proposition de loi du sénateur Paul Blanc, qui sera bientôt examinée par votre Assemblée.

Le Gouvernement souhaite par ailleurs garantir aux MDPH tous les moyens de fonctionnement qu'il apporte en qualité de membre du groupement d'intérêt public. Nous nous sommes employés à ce que les moyens en personnels de l'État soient mis à disposition des MDPH ou compensés. En 2010, nous avons œuvré, comme je m'y étais engagée, à compenser l'intégralité des postes. Pour 2011, 23,5 millions d'euros correspondant au stock de postes vacants depuis plus d'un an sont inscrits au programme 157. Les vacances constatées au cours de l'année feront l'objet d'un financement de gestion sur les programmes supports.

Pour une meilleure lisibilité, la plupart des financements dévolus aux MDPH ont été regroupés sur une seule ligne budgétaire. Au total, 47,2 millions d'euros sont inscrits pour assurer le fonctionnement des MDPH.

J'ajoute que la loi du 11 février 2005 a rendu obligatoire la présence dans chaque MDPH d'un référent « insertion professionnelle ». Des conventions entre les MDPH, Pôle Emploi et Cap emploi sont signées pour s'assurer que les personnes disposent d'un référent unique pour le suivi de leur parcours professionnel. J'ai également signé une charte avec les grandes entreprises du CAC 40, afin qu'elles dédient, sur les salons, une information spécifique aux jeunes en situation de handicap. En matière de formation, les personnes handicapées et leurs familles ont en effet tendance à s'autocensurer ; et s'il existe des possibilités de recrutement pour les personnes handicapées, le taux de qualification n'est guère supérieur, pour 80 % d'entre elles, au niveau du brevet.

J'en viens au programme 137, « Égalité entre les hommes et les femmes », qui a pour objectif de faire coïncider l'égalité des droits avec l'égalité réelle. Il occupe une place très importante. La baisse d'environ 10 millions d'euros des crédits n'est qu'apparente, la gestion du réseau régional et départemental du droit des femmes ayant été transférée au programme 124.

En 2011, 19 millions d'euros seront consacrés à des actions en faveur de l'accès des femmes aux responsabilités dans la vie politique, économique, associative, de l'égalité professionnelle, de l'égalité en droits et en dignité, et de l'articulation des temps de vie. Cet effort permet de financer le Centre national d'information des droits des femmes et des familles, le numéro 3219 et les associations qui oeuvrent contre les violences faites aux femmes.

En cette année où la lutte contre les violences faites aux femmes a été érigée au rang de grande cause nationale, nous avons mis en œuvre nombre de programmes et diffusés des clips d'information sur ce sujet. Nous continuerons à développer ces actions : 157 femmes sont décédées en 2008 suite à des violences conjugales, 140 en 2009.

La proposition de loi Copé-Zimmermann sur la représentation équilibrée des hommes et des femmes dans les conseils d'administration a été votée au Sénat la semaine dernière – j'étais moi-même présente au nom du Gouvernement. Grâce à un dispositif de sanctions adapté, ce texte permettra d'inscrire la présence des femmes dans les milieux économiques. Près de 6 000 femmes devraient ainsi être nommées dans les conseils d'administration.

Un dispositif majeur a enfin été adopté avec l'article 31 de la loi portant réforme des retraites, qui pénalise financièrement les entreprises qui n'élaboreront pas un plan d'action pour lutter contre les écarts de salaires. Cette pénalité pouvant s'élever jusqu'à 1 % de la masse salariale.

En matière de lutte contre les violences faites aux femmes, nous poursuivrons les actions que nous avons engagées. Ainsi, la feuille de route interministérielle élargit son champ d'application aux agressions sexuelles et à la prostitution. Elle assurera la mise en œuvre de la loi du 9 juillet 2010, qui prévoit notamment l'ordonnance de protection des victimes et l'utilisation du bracelet électronique pour protéger les femmes.

Monsieur Sirugue, les moyens affectés aux contrats d'égalité sont reconduits à hauteur de la consommation réelle, soit 750 000 euros.

Le programme 106, « Action en faveur des familles vulnérables », illustre l'important soutien que l'État apporte à ces familles. Ce programme, d'un montant de 232 millions d'euros, se divise en deux actions : l'action 1, qui concerne l'accompagnement des familles dans leur rôle de parents, est dotée de 12,5 millions d'euros ; l'action 2, qui est relative à la protection des enfants et des familles, est dotée, elle, de 219 millions d'euros.

Pour comparer ces crédits avec les 409 millions d'euros alloués en 2010, il faut tenir compte de la généralisation du RSA aux départements d'outre-mer à compter du 1^{er} janvier 2011, qui se traduit par la suppression des crédits correspondant à l'allocation de parent isolé – API – dans le programme 106.

Je mettrai tout à l'heure en place le Comité national de soutien à la parentalité annoncé par le Premier ministre dans le cadre du Comité interministériel de prévention de la délinquance. Afin de répondre concrètement aux attentes de nos concitoyens, chaque département sera doté d'un comité départemental de soutien à la parentalité, placé sous l'autorité du préfet et auquel collaboreront les associations familiales.

La baisse relative des crédits finançant les actions en faveur de la politique d'aide à la parentalité est plus que compensée par l'augmentation des crédits de soutien à la parentalité, décidée dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion 2009-2012. Cette convention, signée par l'État et la CAF, prévoit que les crédits atteindront 53 millions d'euros en 2012, soit une augmentation de 15,5 % par an.

L'action 3 consacre à la protection de l'enfance et des familles plus de 219 millions d'euros, dont 213 millions d'euros destinés à contribuer au financement de la protection juridique des majeurs. Celle-ci a été réformée par la loi du 5 mars 2007, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Désormais l'État finance des mesures lourdes comme la tutelle, la curatelle et la mise sous sauvegarde de justice.

L'action 3 permet également de subventionner l'Agence française de l'adoption (AFA). Cette agence, créée en 2005 sous forme de groupement d'intérêt public, associe l'État, les départements et des personnes morales de droit privé.

L'action 3 contribue en outre au financement du groupement d'intérêt public de l'enfance en danger, le GIPED, chargé du service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger, et de l'Observatoire national de l'enfance en danger.

Le programme 124 de la mission « Solidarité » comporte deux mesures phares en matière de modernisation de l'administration. Deux réseaux distincts ont vu le jour, à la suite de la mise en place de la RGPP et de l'application de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires » du 21 juillet 2009 : les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, qui mutualiseront les moyens territoriaux dans le cadre de la réforme territoriale de l'État ; les vingt-six agences régionales de santé, les ARS, créées en 2010, qui unifieront le pilotage de la santé dans les régions et accroîtront l'efficacité du système en rapprochant l'administration de l'État et celle de la sécurité sociale.

J'en terminerai avec la réorganisation de l'administration centrale. En 2010, la Direction générale de l'action sociale (DGAS) a été transformée en Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), et ce pour une plus grande efficacité. Elle comprend plusieurs services, dont le service du droit des femmes et de l'égalité. En plus d'améliorer la coordination et la mutualisation des moyens, cette instance permettra aux administrations de se consacrer davantage à au fond des politiques et moins aux aspects matériels de la gestion.

M. Gérard Gaudron. Comme chaque année, la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » revêt une importance singulière puisqu'elle montre l'attachement que la Nation porte aux plus faibles d'entre nous. Notre majorité poursuit sa mobilisation à l'égard des plus faibles afin d'atténuer les effets de la crise qui affecte tant nos compatriotes. Nous devons toutefois veiller à assurer la pérennité de nos efforts de solidarité nationale.

L'effort financier que consacre l'État aux plus démunis est durable puisque ce budget connaît, pour la période 2010-2013, une progression qui correspond à plusieurs réalités.

Tout d'abord, depuis le 1^{er} septembre dernier, le RSA est généralisé à tous les actifs de moins de 25 ans. Notre majorité a relevé le défi de la réforme des minima sociaux, qui s'est traduite par la mise en place du RSA. Dès 2011, celui-ci s'appliquera aussi dans les départements et certaines collectivités d'outre-mer.

Sans reprendre le débat sur la mise en place du RSA, je rappelle que sa vocation première consiste à permettre le cumul du revenu du travail et des prestations de solidarité, dans le but clairement affiché de rendre l'assistantat moins attractif.

En matière de handicap et de dépendance, s'il convient de se réjouir de l'allongement de la durée de la vie, le défi pour notre société est d'assurer à chacun la possibilité de vieillir dans les meilleures conditions. Dans cinq ans, le nombre de personnes âgées de plus de 85 ans passera de 1,3 million à 2 millions de personnes. Les crédits prévus pour 2011 consacrent une enveloppe de 9,88 milliards d'euros au financement de mesures en faveur des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées. Certaines ont d'ores et déjà été engagées, elles se poursuivront au cours des prochaines années.

S'agissant de l'action « Adultes handicapés », le Président de la République a confirmé le 13 septembre dernier son engagement d'augmenter de 25 % l'allocation adulte handicapé (AAH) d'ici à la fin de son mandat. Depuis 2007, l'AAH a augmenté de près de 15 %, ce qui représente 1,4 million d'euros. La réforme de l'AAH, destinée à favoriser l'emploi des personnes handicapées, prévoit de faciliter le cumul de cette allocation avec un salaire. Elle entrera progressivement en vigueur à partir du 1^{er} janvier prochain.

Madame la secrétaire d'État, vous avez récemment dressé un premier bilan de la création de nouvelles places d'accueil pour les personnes handicapées en établissements et services : en deux ans, 18 660 places ont été créées et 5 500 nouvelles places seront ouvertes cette année.

En 2011, l'État poursuivra son soutien aux maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

Soucieux d'assurer aux élèves handicapés la scolarisation à laquelle ils aspirent, nous nous sommes fixé pour objectif de scolariser, d'ici à la fin de l'année, 200 000 enfants handicapés. Actuellement, 185 000 sont scolarisés, soit 30 000 de plus qu'il y a trois ans et 40 % de plus qu'en 2005.

Le plan Solidarité Grand âge a atteint 91 % de ses objectifs en matière de place. Il se poursuivra en 2011 avec la création de 85 000 places sur les 93 000 prévues.

Le PLFSS que nous venons d'adopter réaffirme la place des aînés et des personnes handicapées dans notre société à travers des priorités budgétaires.

Les actions en faveur des familles vulnérables sont également remarquables. Les crédits de ce programme, qui s'élèvent à 231,85 millions d'euros, sont destinés aux familles monoparentales. Depuis le 1^{er} juin 2009, l'allocation pour parent isolé (API) est intégrée au RSA afin de favoriser le retour durable à l'emploi.

Le volet portant sur la lutte contre les maltraitances, qu'elles soient commises contre des enfants ou des femmes, est fondamental tant les chiffres de la violence progressent de façon inquiétante.

La protection des majeurs vulnérables fait également partie de notre programme.

En ce qui concerne l'égalité entre hommes et femmes, si l'égalité des droits est acquise dans notre pays, l'égalité réelle peut encore être améliorée : en 2011, 18,63 millions d'euros seront consacrés à diverses actions visant à promouvoir cet objectif. La lutte contre les écarts de salaire est une priorité. Un programme d'action interministériel en matière d'égalité entre les femmes et les hommes va se concrétiser. Autre signe fort, la réactivation du Comité interministériel du droit des femmes.

Malgré un exercice budgétaire contraint, la volonté du Gouvernement et de la majorité de concrétiser nos engagements en faveur des personnes et des familles en difficulté reste intacte. Ce budget s'adresse, une fois encore, à ceux qui en ont le plus besoin, sans oublier personne. Il traduit notre volonté de faire en sorte que nos compatriotes les plus en difficulté puissent conserver les aides qu'ils perçoivent de la solidarité nationale, et que ces aides soient augmentées, ou tout au moins pérennisées.

Le groupe UMP approuve et soutient la détermination du Gouvernement et votera ce projet de budget.

Mme Monique Iborra. Je regrette le départ du ministre de la jeunesse et des solidarités, qui démontre, une fois de plus, le mépris du Gouvernement à l'égard des députés.

La loi de finances dans laquelle s'inscrit cette mission se caractérise par le refus du Gouvernement d'augmenter les recettes fiscales – à l'exception de la réduction de certaines niches fiscales. La politique qui en résulte cause des dégâts majeurs aux politiques publiques, y compris celles que vous avez mises en place récemment ou que vous comptez mettre en place prochainement. Cela vaut pour l'emploi, en particulier celui des jeunes, l'éducation, la fonction publique, les investissements publics – je pense aux collectivités locales, que vous étouffez financièrement – et les budgets sociaux.

Mon intervention portera sur deux points : le RSA et l'aide à la parentalité.

Aux dires du ministre, le RSA souffre d'un problème de logiciel mal adapté, de tuyauterie en quelque sorte – il est vrai qu'il a été ingénieur. Le RSA nous a été présenté en 2008 comme la mesure phare du mandat du Président de la République, censé remplacer avantageusement le RMI et faire disparaître les travailleurs pauvres des statistiques.

Selon les premières évaluations, les résultats ne sont pas au rendez-vous. Le RSA est un demi-succès – ou un demi-échec, selon que l'on considère que le verre est à moitié plein ou à moitié vide. Néanmoins, la lenteur de la montée en charge du RSA activité et les témoignages des acteurs que nous avons auditionnés montrent que des erreurs ont été commises tant dans la conception même du dispositif que dans sa mise en œuvre, qui s'apparente à une véritable « usine à gaz », erreurs que ne régleront pas vos tentatives de simplification.

Erreur de conception, car vous avez fait le pari que le moteur essentiel du dispositif serait le gain financier pour les bénéficiaires. Or, ce gain est parfois minime, voire fluctuant, ce qui ne permet pas au bénéficiaire de se projeter dans un avenir proche.

Erreur de mise en œuvre car vous avez fait du RSA un dispositif d'assistantat au lieu de développer l'autonomie des personnes par le biais d'un accompagnement conciliant insertion sociale et insertion professionnelle. Au lieu de cela, vous avez complètement désorganisé le dispositif qui existait au sein des conseils généraux, et pour le fonctionnement duquel, d'ailleurs, vous ne leur donniez pas les moyens financiers nécessaires.

Dans le domaine de l'insertion professionnelle, vous avez fait intervenir un nouvel acteur, Pôle Emploi. Or celui-ci ne propose aucun accompagnement spécifique, de l'aveu même de son directeur. Là aussi, mes chers collègues, vous démolissez l'existant en le remplaçant par des politiques que vous appelez réformes, mais qui restent, pour la plupart d'entre elles, inefficaces et injustes.

Parce que cette politique est un échec, vous réalisez des économies tant sur le fonds national des solidarités actives, que vous imputez très fortement, que sur l'aide personnalisée de retour à l'emploi, qui passera en 2011 de 150 à 84 millions d'euros.

Pour autant, les besoins ont-ils disparu ? Assurément non, bien au contraire. La situation des plus fragiles reste très préoccupante. Pour eux, la crise est permanente. Au-delà des économies réalisées, que comptez-vous faire, madame la secrétaire d'État, pour y remédier ?

J'en viens au désengagement du Gouvernement en matière d'accompagnement des parents et de parentalité. J'ai bien entendu vos explications, madame la secrétaire d'État. Il est prévu que la CAF intervienne, aux côtés de l'État, dans le cadre d'un contrat d'objectifs, et que les préfets président les réunions des comités départementaux de pilotage. Nous doutons de l'efficacité d'une telle « usine à gaz » – une de plus ! Ne vaudrait-il pas mieux, madame la secrétaire d'État, encourager la création de maisons des parents et d'écoles des parents ?

M. Claude Leteurre. Ce projet de loi de finances, qui s'inscrit certes dans un contexte budgétaire contraint, ne prévoit aucun crédit complémentaire pour financer les charges des établissements. La simple reconduction des moyens indispensables nécessiterait une augmentation de 1,36 %, au lieu de celle prévue de 0,72 %. C'est la qualité de l'accompagnement des personnes handicapées qui est menacée au sein des établissements et services d'aide par le travail (ESAT), des entreprises adaptées et des services mandataires.

Si nous pouvons nous réjouir de l'inscription d'investissements et de l'ouverture d'autorisations de paiement à hauteur de 4 millions d'euros, les crédits de paiement, eux, ne s'élèvent qu'à un million d'euros. Selon les associations, les investissements devraient s'élever à 9 millions d'euros, avec des crédits de paiement à hauteur de 4,5 millions d'euros.

Le projet de loi de finances pour 2011 prévoit de supprimer 500 aides aux postes au prétexte qu'elles n'ont pas été consommées l'an dernier. Le budget sera donc amputé d'autant. Or, cette non-consommation s'explique pour des raisons très simples. Il convient de réintégrer ces aides dans le budget.

Le fonctionnement des MDPH est très médiocre et souvent moins efficace que celui des COTOREP. En dépit de l'effort de l'État de reconduire les crédits nécessaires – ceux-ci passent de 21 à 47 millions d'euros –, pouvez-vous me dire comment tout cela va se traduire concrètement ? Les responsables départementaux, quelle que soit la majorité en place, s'inquiètent quant à la capacité de l'État à faire face à ses obligations.

L'exonération du versement transport est très intéressante pour les ESAT, mais il ne s'agit que d'une tolérance. Elle est actuellement mise à mal ici ou là. Pouvez-vous nous confirmer que les ESAT sont exonérés du versement transport ?

J'en termine avec la question de la désinsertion professionnelle. L'incapacité de travailler concerne chaque année 200 000 personnes, tandis que 120 000 d'entre elles sont licenciées. En dehors du dispositif PASSMO, comment envisagez-vous de remédier à une situation très coûteuse pour la société et destructrice pour les personnes concernées ?

Mme Martine Billard. Les conditions d'examen des budgets se dégradent de plus en plus : nous allons examiner le budget de la solidarité en une heure et demie ! De plus, le document budgétaire qui nous est transmis comporte très peu de tableaux comparatifs. Nous ne sommes pas en mesure d'évaluer les budgets d'une année sur l'autre, ce qui ne nous aide pas à en comprendre les enjeux, d'autant que le périmètre lui-même a subi de nombreux changements. Par exemple, s'agissant du programme 137 « Égalité entre les hommes et les femmes », madame la secrétaire d'État, je ne retrouve pas les chiffres que vous avez cités. Nous manquons singulièrement d'éléments d'analyse.

Le premier point sur lequel j'interviendrai concernera le RSA. Dans le contexte de crise économique et sociale que nous connaissons, avec un taux de chômage de 10 %, je suis surprise d'entendre notre collègue de l'UMP parler d'assistantat. Les chômeurs apprécieront. Je suis certaine que tous préféreraient travailler plutôt qu'être contraints d'accepter une allocation pour vivre et faire vivre leurs familles. Le faible nombre de personnes qui recourent au RSA activité, par rapport aux estimations, s'explique par la volonté de nos concitoyens de vivre de leur travail.

Le ministre nous a rassurés sur la problématique des droits connexes. Je ne partage pas son analyse, pas plus que le rapporteur. La suppression de l'exonération de la redevance télévisuelle ainsi que l'augmentation, dans la plupart des communes, de la taxe d'habitation pèsent sur les allocataires du RSA, en particulier le RSA socle. La situation des allocations s'est donc dégradée.

Quant au RSA jeune, il n'apportera aucune aide aux moins de vingt ans, dont un certain nombre vivent dans la misère et sans aucun droit.

Le budget réservé à l'expérimentation sociale a été divisé par deux par rapport à 2010, à trois par rapport à 2008. Il était alors de 15 millions : il ne sera plus que de 5 millions en 2011, avec une baisse de 60 % des subventions aux organismes de l'économie sociale. Quelle contradiction avec l'annonce des 100 millions d'euros du grand emprunt ! À moins qu'il n'ait comme conséquence de faire diminuer les budgets destinés à l'économie sociale.

En ce qui concerne l'accompagnement des parents dans leur rôle éducatif, la secrétaire d'État évoque une baisse « relative » des aides. Cette diminution, qui s'élève tout de même à 2,2 millions d'euros, est en contradiction avec la suppression des allocations familiales pour responsabiliser les parents. Comment responsabiliser les parents des enfants qui commettent des actes délictueux si vous diminuez les aides à la parentalité ?

Enfin, il est difficile de juger le programme 137, compte tenu des modifications que vous avez apportées. La seule augmentation, dont nous nous réjouissons car elle est le fruit d'une bataille livrée par l'ensemble des groupes politiques de notre assemblée, concerne l'action 3, « Égalité en droit et en dignité », qui inclut la lutte contre les violences faites aux femmes. Les autres aspects de la lutte pour l'égalité entre hommes et femmes ne connaissant aucune progression réelle, nous ne pouvons qu'être déçus par ce projet de budget. Dans ce domaine, si notre législation a accompli de grands pas en avant au cours des cinquante dernières années, de grandes inégalités persistent.

Le groupe GDR votera contre ce projet de budget qui risque de faire régresser la lutte contre les inégalités.

Mme Martine Carrillon-Couvreur. Plus que jamais, notre société doit se soucier de solidarité. Or les MDPH rencontrent des difficultés tant dans leur financement que dans leur fonctionnement. Ainsi, pour 2011, la participation de l'État à leur fonctionnement sera d'un montant identique à celui prévu dans le précédent projet de loi de finances. De plus, comme l'a démontré dans son rapport le sénateur Paul Blanc, il existe des disparités importantes entre les départements, ce qui soulève la question de l'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire. Et les difficultés ne font que s'accroître lorsque les financements annoncés ne sont pas attribués. Selon l'enquête menée par l'association des directeurs de MDPH, l'État doit encore 34,3 millions d'euros aux MDPH, ce qui ne leur permet pas de garantir un fonctionnement de qualité. Vous leur avez accordé l'an dernier 10 millions d'euros pour résorber cette dette, mais le compte n'y est pas. Les conseils généraux ont d'ailleurs lancé un cri d'alerte à ce sujet. Aussi, avant d'envisager d'étendre les missions des MDPH, il faudrait d'abord leur donner les moyens de fonctionner.

Les objectifs de la loi de 2005 en matière d'incitation à la vie professionnelle pour les personnes handicapées sont, hélas, loin d'être atteints. La crise a certes eu pour elles des incidences, comme pour le reste de la population. Mais précisément, loin de baisser la garde, il importe de faire preuve d'une vigilance accrue. Leur taux de chômage atteint 20%, soit deux fois plus que la moyenne de la population active. Il ne faut donc surtout pas remettre en cause les mesures de soutien. Or, les transferts de charges opérés sur l'AGEFIPH l'amèneront à réduire, voire à suspendre, certaines de ses aides. La diminution de 12% de la subvention spécifique aux entreprises adaptées entraînera, quant à elle, la destruction de 500 postes. Il est inacceptable, dans le contexte actuel, de réduire ainsi drastiquement les moyens de l'AGEFIPH et du FIPHP (fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique), outils essentiels pour permettre aux personnes handicapées l'accès au droit commun. Comment justifier ce choix ?

Si nous avons bien noté la revalorisation de l'AAH, nous désapprouvons l'obligation de déclaration trimestrielle, supposée faciliter l'ajustement des revenus. Il n'en sera rien car dès qu'une personne trouve un emploi, elle perd immédiatement le bénéfice de l'allocation, mais si elle perd cet emploi, elle devra de nouveau justifier de son droit à en bénéficier. Nous craignons que la multiplication des démarches ne conduise les personnes à renoncer à leurs droits.

Nous attendons du Gouvernement qu'il prenne mieux en compte la situation des personnes handicapées et qu'il entende les demandes des représentants du secteur, notamment des associations aujourd'hui confrontées à de sévères difficultés.

Mme Marianne Dubois. Je me félicite de la revalorisation de l'AAH, conformément à l'engagement pris de l'augmenter de 25% d'ici à 2012. Il est prévu de réformer les modalités de son attribution. Cette réforme permettra-t-elle de gommer les disparités territoriales ? L'économie escomptée de 339 millions d'euros ne risque-t-elle pas de réduire encore le niveau de vie, déjà faible, des personnes handicapées ?

Je souhaite maintenant appeler l'attention sur la situation des travailleurs handicapés en ESAT. L'espérance de vie de ces personnes, comme celle de la population générale, a augmenté et il n'est pas rare aujourd'hui qu'elles restent en ESAT jusqu'à l'âge de leur retraite, ce qui était exceptionnel par le passé. Faute de places suffisantes en maisons de retraite spécialisées, des ESAT les gardent parfois au-delà de l'âge de la retraite. D'où un taux de rotation de plus en plus faible dans ces établissements. Comment remédier à la situation sans déraciner des personnes qui n'ont bien souvent eu pour seule famille et seul lien social que leur ESAT ?

M. Dominique Baert. Je regrette que M. Daubresse nous ait quittés pour rejoindre le Conseil des ministres, car c'est à lui que s'adressait l'essentiel de mes questions, mais je ne doute pas que ses collaborateurs les lui transmettront.

La plupart des lignes de crédit de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » diminuent de manière significative : ce constat épargne de longs commentaires ! Lors de sa prise de fonctions, l'actuel ministre de la jeunesse et des solidarités actives avait parlé de simplifier les conditions d'accès au RSA, notamment en facilitant la constitution des dossiers. Il n'est pas revenu sur ce point dans son intervention tout à l'heure. Qu'en est-il ? On constate aujourd'hui sur le terrain que les difficultés d'accès à la prestation entravent son essor. Que compte faire le Gouvernement pour y remédier ?

Pour ce qui est du RSA jeunes, la dotation prévue de 75 millions d'euros est sans rapport avec les 5 600 demandes aujourd'hui formulées. Comptez-vous élargir le RSA jeunes en simplifiant ses conditions d'accès ? Où en est-on de la mise en place des laboratoires territoriaux expérimentaux de jeunesse sur plusieurs sites, envisagée par le ministre ? Comment le Gouvernement compte-t-il y parvenir sans solliciter les collectivités locales, déjà étranglées ?

Les agences régionales de santé (ARS), dont les moyens figurent dans cette mission, subissent actuellement des gels de crédits. Ceux-ci ont-ils vocation à perdurer ? Peut-on espérer un déblocage d'ici à la fin de l'année ?

Un mot de la départementalisation des CAF. Vous connaissez, madame la ministre, la situation spécifique de la région Nord-Pas-de-Calais qui compte un très grand nombre de caisses sur son territoire. La départementalisation a quelque chose d'aberrant si elle a pour conséquence l'homogénéisation des politiques menées et de la gouvernance. Les présidents des caisses ont demandé que cette dernière puisse être adaptée aux réalités locales, militant pour une gouvernance de proximité. Après avoir été encouragés en ce sens, ils ont, semble-t-il, reçu récemment une fin de non-recevoir. La situation est aujourd'hui bloquée. Pouvez-vous faire le point ?

Une dernière remarque : M. Daubresse a évoqué tout à l'heure en même temps que le RSA, le RSTA, le revenu supplémentaire temporaire d'activité. Qu'il me soit permis de lui faire observer que les deux n'ont rien à voir. Le RSTA est issu de l'accord Bino, signé suite au mouvement social de l'hiver 2008-2009 dans les Antilles, alors que le RSA est expérimenté, lui, depuis la loi TEPA. La disparition programmée du RSTA fin 2012 me paraît violer l'accord Bino et fait courir un risque pour la paix sociale dans nos départements d'outre-mer.

M. Michel Heinrich. La loi dispose que les frais de transport collectif des personnes handicapées travaillant en ESAT sont pris en charge par le budget principal d'activité de ces établissements – qui est celui doté par l'État. Sur le terrain, la loi ne semble pas partout lue de la même manière. En effet, certaines autorités de tarification ne tiennent pas compte dans le calcul de la dotation de contraintes comme l'absence de transports en commun dans certains secteurs ni du degré d'autonomie des travailleurs handicapés, certaines leur demandant même une participation aux frais de transport, sans aucun fondement juridique à mon avis. En effet, l'article L 344-6 du code de l'action sociale et des familles dispose qu'une participation forfaitaire peut être demandée pour les frais de repas, mais ne dit rien d'une participation éventuelle aux frais de transport. Certaines dérives sur le terrain risquent d'empêcher l'embauche en ESAT des personnes handicapées les moins autonomes ou de celles vivant dans des secteurs sans transports en commun, et pour lesquelles il convient donc d'organiser un transport collectif spécifique. J'aimerais des précisions sur l'interprétation des textes.

Mme Marie-Françoise Clergeau. Les crédits du programme « Égalité des hommes et des femmes », nous dit le rapporteur spécial, accompagneront en 2011 la mise en place du troisième plan de lutte contre les violences faites aux femmes, lequel devrait être élargi à d'autres violences que celles commises au sein du couple, comme les mariages forcés et les mutilations sexuelles. On se demande bien comment cela serait possible avec un budget en diminution d'au moins 6% !

Le Gouvernement a déclaré 2010 année de la lutte contre les violences faites aux femmes. Cela ne se traduit, hélas, pas dans les budgets proposés. Plusieurs associations qui accomplissent pourtant un travail remarquable en faveur des femmes ne sont pas reconnues à la hauteur qui conviendrait. Je pense notamment au Centre national d'information sur les droits des femmes et des familles, le CNIDFF, qui, avec ses 114 centres sur l'ensemble du territoire national, remplit une tâche essentielle d'accueil et d'orientation, à la Fédération nationale solidarité femmes, la FNSF, qui s'occupe des femmes victimes de violences, et au Mouvement français pour le planning familial qui a un rôle essentiel de prévention des violences. Pourquoi ces associations ne font-elles pas l'objet de plus de considération ?

Les crédits alloués aux délégations régionales aux droits des femmes sont aujourd'hui répartis exclusivement en fonction de la population. Or, les frais de déplacement sont beaucoup plus élevés en zone rurale qu'en zone urbaine. Certaines délégations ne peuvent faire autrement que de présenter un budget déficitaire. Comment le Gouvernement compte-t-il réparer cette injustice territoriale ?

M. Yannick Favennec. Le bénéfice de la suppression de la demi-part fiscale dont bénéficiaient dans certains cas les contribuables célibataires, divorcés ou veufs, sera désormais réservé à ceux ayant supporté, à titre exclusif ou principal, la charge d'un ou plusieurs enfants pendant au moins cinq années au cours desquelles ils vivaient seuls. Pour tous les autres, cet avantage sera progressivement réduit pour disparaître totalement en 2013. Je souhaite appeler votre attention sur la situation des personnes veuves. Il faudrait, me semble-t-il, distinguer entre leur situation et celle des parents isolés, le veuvage, étant, lui, subi. L'attribution d'une demi-part supplémentaire permettant d'atténuer la pression fiscale pesant sur les veufs et veuves, dont la situation financière est souvent délicate. Ces personnes n'ont pas toujours droit à la pension de réversion de leur conjoint décédé, ne perçoivent pas de prestation compensatoire ni de pension alimentaire. Elles ne comprennent pas la suppression de cette demi-part, qu'elles ressentent comme une injustice. Des dispositions pourraient-elles être prises afin de ne pas les pénaliser et de préserver leur pouvoir d'achat ?

Mme Dominique Orliac. Notre collègue Chantal Robin-Rodrigo m'a priée de lire sa question qui concerne les jeunes, les grands absents de votre politique, dit-elle.

En deux ans, leur taux de chômage de longue durée a explosé à 72%. Leur taux de chômage moyen atteint 25 %, et même deux fois plus dans les banlieues. Le chômage de masse frappe d'abord la jeunesse. L'entrée dans la vie active est de plus en plus difficile et se fait souvent dans la précarité. L'inquiétude et l'angoisse minent toute une génération, durement frappée par la pauvreté : 20 % des 18-24 ans ont un revenu inférieur à 60 % du revenu médian, constat affligeant. Et les mesures prises par le Gouvernement sont insuffisantes : l'accès au RSA jeunes est si restrictif qu'il ne devrait pas bénéficier à plus de 3% des 18-25 ans. Comment dans ces conditions, parler de nouvelle avancée sociale ? À quand des mesures budgétaires concrètes en faveur de notre jeunesse ? À quand une politique de l'emploi luttant efficacement contre les discriminations et l'emploi précaire ?

Vos discours sur la solidarité envers les plus fragiles sont eux aussi en contradiction avec la réalité, poursuit notre collègue. Pis, dit-elle, l'État ne respecte pas ses engagements, notamment ceux qu'il a pu prendre dans les conventions annuelles d'objectifs et de moyens signées avec les conseils généraux et Pôle Emploi, fixant le nombre de contrats uniques d'insertion cofinancés par les départements pour faciliter l'insertion des bénéficiaires du RSA. Dans les Hautes-Pyrénées, l'État refuse de revoir à la hausse le nombre de contrats, fixé à 338, alors que les besoins vont croissant. Résultat : le conseil général, sans aucune marge de manœuvre, est contraint d'arrêter toute nouvelle embauche dans le secteur non marchand et ne peut envisager pratiquement aucun renouvellement au profit des ateliers et chantiers d'insertion. L'État tiendra-t-il parole dans le cadre des conventions qu'il a signées avec les départements ? Débloquera-t-il de nouveaux contrats ?

M. Jean-Luc Reitzer. Ma première question a trait aux ateliers et chantiers d'insertion, conventionnés par l'État. Ces structures salarient près de 65 000 personnes par an, les formant et les accompagnant dans leur parcours d'insertion. Elles souhaitent que l'État maintienne le nombre et la prise en charge financière des contrats aidés, et que l'aide à l'accompagnement soit dé plafonnée. En effet, cette aide est aujourd'hui limitée à 15 000 euros par action et à trois actions par structure, ce qui est insuffisant, disent-elles, pour assurer leur développement et leur professionnalisation. Que compte faire le Gouvernement pour conforter ces structures qui réalisent un remarquable travail sur le terrain ?

Ma deuxième question concerne l'allocation équivalent retraite, l'AER, supprimée en 2008, puis rétablie en 2009. Ses bénéficiaires actuels ignorent si elle sera reconduite en 2011. Est-il envisagé de prendre un décret prolongeant cette allocation, dans les mêmes conditions qu'en 2010 ?

Mme Geneviève Levy. Élu(e) locale d'une grande agglomération, j'ai l'expérience de la mise en œuvre des politiques sociales au quotidien et je sais l'engagement total de l'État pour protéger les plus faibles de nos concitoyens, comme en atteste d'ailleurs ce budget. Je souhaite notamment souligner, madame la ministre, le travail réalisé en matière de politique familiale. Même s'il reste encore du chemin à parcourir, l'effort consenti en 2011 est notoire.

Les fortes disparités constatées d'un département à l'autre dans le fonctionnement des MDPH entraînent une certaine désaffection à l'égard de ces structures alors même qu'elles ont effectué un travail important. Nous aimerions disposer d'informations plus précises, concernant notamment l'évaluation de leur fonctionnement.

Mme Cécile Gallez. Je me réjouis des crédits prévus au bénéfice des personnes handicapées. Certains travailleurs handicapés en ESAT peuvent rejoindre une entreprise classique après un passage en entreprise adaptée. Il est, hélas, très difficile d'y trouver des places. Après m'être beaucoup battue il y a deux ans, j'ai péniblement réussi à en obtenir sept. Comment pourrait-on en créer davantage ?

Autre question : combien de temps un jeune ou un demandeur d'emploi qui crée son entreprise peut-il espérer le maintien du RSA, à quel taux et sur quels critères ?

M. Michel Bouvard. Les indicateurs de la mission et des programmes que nous examinons aujourd'hui, comme de beaucoup d'autres, varient d'une année sur l'autre, ce qui rend très difficiles les comparaisons. Je formule le souhait que les commissions parlementaires soient davantage associées à la mise au point de nouveaux indicateurs et que ceux-ci aient une certaine stabilité, faute de quoi il nous est difficile d'apprécier l'évolution des politiques.

S'agissant des ESAT, comment arbitre-t-on entre les augmentations de capacités et les besoins de reconstruction des établissements existants qui ne sont plus aux normes ?

Le désengagement de l'AGEFIPH dans un certain nombre de secteurs, sans crédits de substitution, risque de poser des problèmes, notamment dans l'enseignement supérieur où des mesures avaient été prises il y a quelques années pour que les étudiants sourds et malentendants puissent bénéficier d'un interprétariat en langue des signes. On ne sait plus aujourd'hui comment financer ce dispositif.

M. Élie Aboud. Je me félicite de l'augmentation de 8,5 % par rapport à la loi de finances initiale pour 2010 des crédits du programme « Handicap et dépendance », qui représentent 80 % du total de ceux de la mission.

Ma question porte sur les handicapés vieillissants, dont les problèmes sont souvent assimilés à ceux des personnes âgées que la dépendance conduit à un handicap. Les établissements hospitaliers rencontrent des difficultés majeures dans l'accueil de ces personnes, faute notamment de passerelles suffisantes entre le secteur médical et le secteur médico-social – ce sera d'ailleurs l'une des tâches des ARS que d'en créer, en particulier sur le plan budgétaire.

M. Maxime Gremetz. Madame la ministre, vous vous êtes élevée contre le vote par le Parlement de l'allongement du congé de maternité. Un milliard et demi d'euros, ce n'est pas possible, avez-vous dit !

Mme Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité. Mais non !

M. Maxime Gremetz. Ne faites donc pas une crise de nerfs comme vendredi dernier ! Je vous ai bel et bien entendu dire qu'il était exclu d'allonger le congé maternité en France parce que cela coûterait trop cher. Fort heureusement, le lendemain, votre collègue, Mme Bachelot, se déclarait, elle, favorable à cet allongement. Quelle est donc la position du Gouvernement ?

M. le président Pierre Méhaignerie. Comme toujours, la vérité se trouve plutôt dans la nuance. Il me semble utile de rappeler que la France est, parmi tous ses voisins européens, l'une seule à accroître son effort en matière de politiques sociales. En revanche, nous avons clairement un problème de gouvernance de ces politiques. Quand il y a plusieurs pilotes dans l'avion, il est difficile d'identifier les responsabilités et de s'assurer de la qualité de la gestion.

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité*. Monsieur Gremetz, pour ce qui est de la durée du congé de maternité, avec seize semaines, la France se situe dans la fourchette haute en Europe.

M. Maxime Gremetz. Non.

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité*. La plupart des femmes bénéficient en outre du congé dit pathologique.

Nous ne sommes pas opposés à l'allongement proposé. Il faut simplement savoir qu'il coûterait 1,3 milliard d'euro. Une réflexion est en cours au sein du Gouvernement, aucune décision n'ayant à être prise dans l'immédiat. Il faudrait sans doute aussi réfléchir à une meilleure répartition entre les congés pris par le père et par la mère à l'arrivée d'un enfant, comme l'ont fait d'autres pays européens.

Pour le reste, monsieur Gremetz, comme vous n'étiez pas en séance vendredi soir, je vous indique que, suite à une erreur de procédure, le Gouvernement n'a pas pu s'exprimer sur les amendements de suppression de l'article 55. Ce n'est pas au parlementaire chevronné que vous êtes que j'apprendrai que le président de séance doit demander l'avis de la commission et du Gouvernement sur les amendements. Il se trouve que vendredi soir le président de séance a omis de demander l'avis du Gouvernement sur lesdits amendements. C'est sur ce point et ce point seul que je lui ai demandé de donner la parole au Gouvernement pour que celui-ci puisse faire connaître son avis. Libre ensuite aux parlementaires de se prononcer dans le sens qu'ils souhaitent !

Madame Iborra, madame Billard, les crédits d'État destinés à l'aide à la parentalité s'élèvent à 7,5 millions d'euros, à 6 millions d'euros pour les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (RÉAAP) et à 1,5 million d'euros pour la médiation familiale. Ces crédits manifestent à quel point l'État est conscient de sa mission d'accompagnement des parents – et cela d'autant plus que la COG qui le lie à la CNAF se traduit par une augmentation de 15,5 % par an des crédits destinés à la parentalité, qui passeront donc de 30 à 53 millions d'euros d'ici à 2012, atteignant 46 millions en 2011.

Madame Iborra, vous avez procédé à un amalgame entre les crédits de soutien à la parentalité et les dispositifs complémentaires qui seront évoqués ultérieurement et qui sont destinés à être au plus près des parents. Pour avoir participé aux conseils pour les droits et devoirs des familles dans les communes – de droite ou de gauche – qui en ont installé, je puis témoigner que cet outil, prévu par la loi de 2007 relative à la prévention de la délinquance, permet de répondre aux difficultés que connaissent certaines familles en plaçant le maire au centre du dispositif et en l'entourant d'une équipe pluridisciplinaire.

M. Maxime Gremetz. C'est une usine à gaz !

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité*. Allez à Orléans, et vous verrez qu'il ne s'agit pas d'une usine à gaz !

Madame Billard, madame Clergeau, je précise que la lutte contre les violences faites aux femmes est la grande cause nationale pour la seule année 2010, et non pas pour 2011.

Pour ce qui est du programme 137, nous nous attachons à éviter tout saupoudrage, en vue d'une plus grande efficacité. Nous finançons les têtes de réseau des fédérations nationales de solidarité des femmes, le Centre national d'information sur les droits des femmes, le Mouvement pour le planning familial et la plateforme d'appel du « 3919 ». Nous avons donc budgétisé au plus près la dépense constatée, avec 750 000 euros pour les contrats de mixité professionnelle. Vous convenez d'ailleurs que l'action 3, « Égalité en droits et en dignité », augmente de 15,4 %.

Du reste, les budgets ne sont pas le seul moyen d'agir pour l'égalité des droits. J'en veux pour preuve les mesures adoptées la semaine dernière au Sénat dans le cadre de la proposition de loi Copé-Zimmermann, qui permettront la nomination de près de 6 000 femmes dans les conseils d'administration et qui engagent ainsi une dynamique. De même, l'article 31 de la loi portant réforme des retraites sanctionne, pour la première fois, les entreprises qui ne respectent pas l'égalité salariale.

M. Maxime Gremetz. Sans obligation de résultat !

Mme Nadine Morano, *secrétaire d'État chargée de la famille et de la solidarité*. C'est une avancée nouvelle.

Monsieur Leteurtre, vous soulignez à juste titre, à propos de l'investissement en faveur des ESAT, que 1 million d'euros en crédits de paiement est inscrit au PLF, au lieu de 4 millions. De fait, seuls les travaux réalisés en 2011 sont financés, car il convient, compte tenu de la durée de tels travaux, de caler les financements sur leur rythme d'exécution. En revanche, pour l'avenir, 12 millions d'euros sur trois ans seront consacrés à l'investissement. Il s'agit, je le souligne, d'une dépense nouvelle.

Bien que le Comité interministériel du handicap ait été créé pour coordonner l'ensemble des champs politiques dans ce domaine, les aides aux postes dans les entreprises adaptées relèvent plus particulièrement de la compétence de M. Laurent Wauquiez. Je vous invite donc à lui reposer la question demain matin, lorsque vous l'auditionnerez. Pour ma part, je puis au moins vous indiquer que nous avons pris depuis le début de la crise plusieurs mesures destinées à aider les entreprises adaptées. Tout d'abord, comme toutes les autres, ces entreprises ont bénéficié du dispositif d'amélioration de l'indemnisation du chômage partiel, qui intervient à partir de 60 % à 75 % du salaire brut.

Nous avons également permis le maintien partiel de l'aide aux postes en cas d'absence pour maladie des salariés handicapés et nous améliorons le mécanisme de suivi de la consommation d'aide aux postes, afin de permettre un redéploiement en cours d'année vers les entreprises adaptées les plus dynamiques, qui sont souvent celles qui recrutent le plus.

Monsieur Heinrich, monsieur Leteurtre, les frais de transport collectif sont en effet inclus dans le budget des ESAT et le montant pris en compte en est discuté avec l'ARS dans le cadre de la procédure de tarification. Pour apprécier la légitimité des demandes budgétaires des ESAT en la matière, l'ARS doit tenir compte de l'existence de systèmes de transport public collectif et de la capacité des travailleurs handicapés à les utiliser seuls. Je note les témoignages apportés sur la diversité des pratiques en la matière. Une enquête annuelle est réalisée auprès des ESAT sur les coûts de fonctionnement et il sera procédé à une analyse particulière de la ligne « transport ».

Le Gouvernement a engagé un travail plus global sur les frais de transport des personnes handicapées. Nous avons ainsi inclus le financement des transports pour l'accueil de jour et avons prévu de poursuivre ce travail sur le reste du champ, à commencer par les internats, car certains enfants handicapés ne rentrent dans leurs familles que toutes les quatre ou cinq semaines, faute de transports et parce que les établissements sont trop éloignés de leur domicile. Un groupe de travail a été mis en place sur cette question, ainsi que sur les ESAT.

Madame Carrillon-Couvreur, dans le système actuel, une personne handicapée qui tente aujourd'hui une insertion professionnelle et perd son emploi devrait attendre entre treize et vingt-quatre mois pour retoucher l'AAH à taux plein. Dans le système que nous mettrons en place, ce sera chose faite dès le trimestre suivant, ce qui assurera une meilleure réactivité dans l'accompagnement des personnes handicapées.

Pour ce qui est du fonctionnement des MDPH, évoqué également par Mme Levy, je rappelle que, comme je m'y étais engagée, l'intégralité des postes vacants aura été compensée en 2010. Pour 2011, le PLF prévoit également la compensation de ces postes, à hauteur de 23,5 millions d'euros, correspondant au stock des postes vacants depuis plus d'un an et inscrits au programme 107. Afin de donner de la visibilité aux MDPH, l'essentiel des financements qui leur sont dus – correspondant à l'ensemble des crédits de fonctionnement et au stock des postes vacants – a été regroupé sur une seule ligne budgétaire. La circulaire du 14 avril 2010 précise également les mesures à prendre pour améliorer la gestion des ressources humaines dans ces établissements. La proposition de loi de M. Paul Blanc adoptée par le Sénat lundi dernier et prochainement examinée par votre assemblée améliorera le statut des personnes recrutées dans les MDPH et permettra d'apporter de nouvelles garanties en termes de gouvernance.

En matière d'emploi des personnes handicapées, nous sommes conscients des difficultés, mais nous constatons aussi, malgré la crise économique et financière qui aurait pu inciter à les licencier en priorité, une régression du taux de chômage des personnes handicapées. Notre société sait, quand elle le veut, se montrer très solidaire.

Des progrès ont été réalisés, le taux d'emploi progressant de 2,6 % pour le privé en 2008 et de 4,4 %. En outre, 49 % des entreprises dépassent désormais le taux de 6 % de personnes handicapées, et seules les personnes employées dans les milieux ordinaires, soit 80 000 travailleurs, sont aujourd'hui concernées par l'ajustement triennal de l'AAH. Le décret prévoit encore qu'une personne perdant son emploi sort du dispositif de trimestrialisation.

Madame Clergeau, je le répète, c'est pour l'année 2010 que la lutte contre les violences faites aux femmes a été proclamée grande cause nationale. Pour ce qui concerne le planning familial, un dispositif de financement très clair a été adopté dans un cadre triennal pour 2009-2011, selon un protocole décliné en deux parties : le financement des établissements d'information, de consultation et de conseil en matière familiale, qui bénéficie de 2,1 millions sur le programme 106 et de 500 000 euros sur le programme 147 « Politique de la ville », et le financement des actions conduites par le Mouvement du planning familial en sa qualité de tête de réseau, à hauteur de 50 000 euros pour le programme 106 et de 213 000 euros pour le programme 137.

Monsieur Aboud, madame Dubois, je rappelle que M. Jeanneteau a rédigé l'an dernier un excellent rapport sur les personnes handicapées vieillissantes. Au 31 décembre dernier, 868 places ont été notifiées en médicalisation, soit 35 % du plan, et 7 251 places, soit 56 % du plan, en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et en foyers d'accueil médicalisés (FAM). De plus, les modalités d'accompagnement ne répondent pas à un schéma unique et font aujourd'hui l'objet de nombreuses expérimentations en établissements – maintien dans les structures ou à domicile, avec un accompagnement de services et une coordination des interventions nécessaires. Les travailleurs handicapés en ESAT qui vieillissent y restent jusqu'à l'âge de la retraite et le taux de rotation est faible.

Le Gouvernement a fait du développement des établissements pour personnes handicapées vieillissantes une priorité : dans le cadre du plan de création de places annoncé par le Président de la République, 2 500 places sont réservées à la médicalisation de foyers de vie et 13 000 à la création de places en MAS et en FAM destinées aux personnes les plus lourdement handicapées.

Madame Gallez, la création de places dans les entreprises adaptées est un autre dispositif relevant de la compétence de M. Wauquiez, qui sera devant vous demain matin. Les places sont réparties entre les régions. La création de places nouvelles suppose donc le plus souvent de pouvoir consolider les aides aux postes consommées pour pouvoir les redistribuer vers les régions où les besoins de création se font sentir. Nous avons mis en place à cette fin un système d'information plus performant.

Monsieur Michel Bouvard, le Gouvernement a résolu de ne pas arbitrer entre la création et la rénovation de ces places, mais de faire les deux. Nous poursuivons le plan de création de places, qui est un engagement du Président de la République, et mettons par ailleurs en œuvre une aide à l'investissement de 12 millions d'euros sur trois ans, effort important qui correspond à une dépense nouvelle. La rénovation des ESAT ne se limite pas à la reconstruction des murs : il faut aussi mieux accompagner ces établissements dans leur modernisation. Un groupe de travail a été créé à cette fin avec les gestionnaires.

Monsieur Baert, la départementalisation des CAF devrait aboutir d'ici à la fin de 2011, conformément au calendrier inscrit dans la COG. Ce calendrier sera tenu. Pour ce qui concerne les huit CAF du département du Nord, un groupe de travail commun entre les services de l'État et les CAF concernées est toujours en cours, afin de déterminer la spécificité de cette structuration dans le respect du principe d'une CAF par département. Il s'agit notamment d'arrêter les règles d'attribution des dotations d'actions sociales respectueuses de chacun des huit territoires couverts aujourd'hui par les CAF.

Monsieur Favennec, la modification, à la fin de 2008, du dispositif de la demi-part supplémentaire pour les personnes seules procède d'une réflexion parlementaire accompagnée par le Gouvernement. Le dispositif adopté après la Seconde Guerre mondiale pour prendre en compte la situation des veuves de guerre était dérogatoire, car il n'avait pour contrepartie aucune charge effective de famille. La situation étant désormais différente, le Parlement a décidé de recentrer le dispositif. Celui-ci n'a, du reste, pas été entièrement supprimé, mais il est désormais réservé aux personnes ayant supporté seules la charge d'un enfant pendant au moins cinq ans. Par ailleurs, afin d'éviter une sortie trop brutale du dispositif, l'avantage a été maintenu provisoirement, pour trois ans, avec une dégressivité annuelle, pour les personnes qui en bénéficiaient en 2008 mais qui ne remplissent pas la nouvelle condition. La suppression du bénéfice de cette demi-part pouvait avoir des conséquences, notamment sur la taxe d'habitation, pour les contribuables concernés. Les députés ont donc adopté, en accord avec le Gouvernement, lors de l'examen de la première partie de la loi de finances pour 2011, un amendement prorogeant d'une année le dispositif transitoire. Cette solution constitue un juste équilibre entre la nécessité de maîtriser l'impact de ce régime transitoire sur les finances publiques et le souci de lisser les ressauts d'imposition à un niveau acceptable pour les contribuables concernés.

Madame Levy, la disparité de fonctionnement des MDPH est un fait, car elle a donné lieu à un rapport. La CNSA joue un rôle d'animateur du réseau des MDPH, qui se voit conforté par la COG en cours de négociation entre l'État et la CNSA. Le décret relatif à la restriction durable et substantielle d'accès à l'emploi et la circulaire en cours de préparation donnent aux MDPH davantage d'outils encore pour s'harmoniser. Je le répète : la proposition de loi de Paul Blanc apporte des modifications importantes au statut du personnel.

M. le président Pierre Méhaignerie. Je tiens à appeler l'attention de M. Daubresse sur le fait que, même lorsque le Conseil des ministres se réunit, la priorité pour le ministre compétent devrait être de répondre aux questions qui lui sont posées en commission élargie.

Mme Annick Girardin. L'une des dispositions prévues dans le cadre de la mission que nous examinons est la généralisation du RSA dans les départements et collectivités territoriales d'outre-mer à compter du 1^{er} janvier 2011. On peut se féliciter que l'ancienne allocation de parent isolé, désormais intégrée au RSA, soit ainsi étendue à Saint-Pierre-et-Miquelon, ainsi que je l'avais demandé ici même à plusieurs reprises. Toutefois, comme l'ont souligné certains de mes collègues, le RSA n'a pas été appliqué en outre-mer, dès son origine, au prétexte que des mesures d'adaptation étaient nécessaires. Le revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA), s'il constitue certes un dispositif de solidarité intéressant, n'a quant à lui pas sa place dans le présent débat.

Si des adaptations, notamment en matière de seuils de ressources, étaient nécessaires, je vous prierais de bien vouloir préciser, à la lumière du rapport de M. René-Paul Victoria, quelles elles seraient et comment elles seraient mises en œuvre.

Si ces adaptations n'étaient pas nécessaires, les Français d'outre-mer auraient été abusivement privés d'un dispositif de solidarité dont tous les autres Français ont bénéficié depuis ses débuts. Si tel était le cas, le Gouvernement, j'imagine, en tirerait toutes les conséquences et nous proposerait des dispositifs de compensation.

M. le président Pierre Méhaignerie. M. Daubresse, ministre de la jeunesse et des solidarités actives, répondra par écrit, dans les huit jours qui viennent, à toutes les questions qui lui ont été posées.

La réunion de la commission élargie s'achève à onze heures vingt-cinq.

EXAMEN EN COMMISSION

Après l'audition de M. Marc-Philippe Daubresse, ministre de la Jeunesse et des solidarités actives, et de Mme Nadine Morano, secrétaire d'État chargée de la Famille et de la Solidarité, lors de la commission élargie, sur la mission Solidarité, insertion, égalité des chances, la commission des Finances examine les crédits de cette mission et l'article 87 rattaché.

M. Michel Bouvard, Président. Quelle est la position du Rapporteur spécial, M. Jean-Marie Binetruy, sur les crédits de la mission Solidarité, insertion, égalité des chances ?

M. Jean-Marie Binetruy, Rapporteur spécial. Compte tenu de l'effort en faveur des personnes handicapées et dépendantes symbolisées par la revalorisation de l'AAH, j'émet un avis favorable. En effet, on peut discuter sans fin sur le verre à moitié vide ou à moitié plein, et chercher la vérité qui serait dans la nuance, mais les faits sont là.

*Conformément à l'avis favorable de M. Jean-Marie Binetruy, la Commission **adopte** les crédits de la mission Solidarité, insertion, égalité des chances **sans modification**.*

*

* *

Article 87

Financement du revenu de solidarité active (RSA) en faveur des jeunes actifs et du revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA)

Texte du projet de loi :

I. - Pour l'année 2011, par exception aux dispositions de l'article L. 262-24 du code de l'action sociale et des familles, le fonds national des solidarités actives finance la totalité des sommes payées au titre de l'allocation de revenu de solidarité active versée aux personnes mentionnées à l'article L. 262-7-1 du même code.

II. - Pour les années 2011 et 2012, le fonds mentionné au I finance les sommes versées et les frais de gestion dus au titre du revenu supplémentaire temporaire d'activité.

Exposé des motifs du projet de loi :

Le présent article reconduit la modalité de financement dérogatoire du revenu de solidarité active (RSA) versé aux jeunes actifs de moins de 25 ans remplissant une condition d'activité professionnelle préalable, qui sont éligibles à ce revenu depuis le 1^{er} septembre 2010.

En effet, contrairement au dispositif de droit commun qui prévoit un financement par le département du RSA « socle »⁽¹⁾ et un financement par le fonds national des solidarités actives (FNSA) du RSA servi en complément des revenus d'activité⁽²⁾, l'intégralité du RSA versé aux jeunes de 18 à 24 ans est prise en charge par le FNSA en 2010. L'article proposé vise à maintenir ce financement pour 2011 ; la mise en place récente du dispositif ne permet pas encore de disposer d'une estimation suffisamment fiable de la part respective que représentera, en régime de croisière, chacun de ces deux volets pour le RSA « jeunes actifs ».

Il permet par ailleurs la prise en charge par le FNSA des sommes dues au titre du revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA). En effet, ce dispositif, applicable dans les départements d'outre-mer, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon, qui devait prendre fin au 31 décembre 2010 concomitamment à la généralisation du RSA dans ces collectivités, doit être prorogé jusqu'au 31 décembre 2012, afin d'assurer à ses bénéficiaires, le cas échéant, une transition progressive vers le RSA.

Observations et décision de la Commission :

Le présent article prévoit de reconduire un dispositif transitoire de financement et de tirer, pour l'outre-mer, les conséquences de la fin du plan de relance.

I.- LE PRÉSENT ARTICLE DÉROGE AU RÉGIME DE DROIT COMMUN EN PRÉVOYANT UN FINANCEMENT DU RSA « JEUNES » PAR LE FONDS NATIONAL DE SOLIDARITÉ ACTIVE

L'article L. 262-24 du code de l'action sociale et des familles dispose que : « *le revenu de solidarité active est financé par le fonds national des solidarités actives... et par les départements* ».

(1) Part du RSA versé correspondant à la part forfaitaire du revenu garanti (ex-revenu minimum d'insertion ou ex-allocation de parent isolé).

(2) Le RSA « activité » : part du RSA versé correspondant à la part du revenu garanti qui est variable selon les revenus d'activité

En effet, le RSA comporte une partie « socle » qui regroupe l'ancien revenu minimum d'insertion (RMI) et l'ancienne allocation de parent isolé (API) est versée aux bénéficiaires sans activités ou reprenant une activité depuis moins de trois mois. Le RSA « socle » est financé par les départements. Ceux-ci bénéficient de compensations de la part de l'État depuis le transfert du RMI aux conseils généraux en 2004. Ils bénéficient également d'une quote-part de TIPP, octroyée par l'État pour financer le service de l'ex-API intégrée dans le RSA « socle ».

La partie « activité » est financée par le Fonds national des solidarités actives (FNSA) grâce à une taxe de 1,1 % sur les produits de l'épargne et à une dotation budgétaire.

Le financement du RSA « jeunes actifs » - annoncé par le Président de la République lors de son discours du 29 septembre 2009 – déroge à cette règle depuis son entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2010. En effet, le FNSA prend en charge l'intégralité du financement estimé en année pleine à 75 millions d'euros.

Il est proposé de proroger ce régime dérogatoire d'une année. En effet, il n'est pas encore possible d'estimer les montants respectifs de RSA « socle » et de RSA « activité » concernant les jeunes actifs afin de transférer la partie « socle » aux départements et de prévoir une compensation fidèle à la réalité des coûts.

II.- LE RSTA, JUSQU'À PRÉSENT PRIS EN CHARGE DANS LE CADRE DU PLAN DE RELANCE, SERA FINANCÉ PAR LE FNSA

À la suite des mouvements sociaux de l'hiver 2009 dans certains départements d'Outre-mer, a été mis en place le Revenu supplémentaire temporaire d'activité (RSTA). Il s'agit d'un complément de revenu forfaitaire de 100 euros brut par mois pour une durée de travail de 35 heures et réduit à due proportion en cas de temps partiel.

D'un point de vue budgétaire, les crédits du RSTA relevaient en 2009 et 2010 de la mission *Plan de relance de l'économie*. Il était prévu initialement une extension du RSTA avec l'entrée en vigueur du RSA dans les départements d'Outre-mer au 1^{er} janvier 2011 conformément à la loi généralisant le revenu de solidarité active du 1^{er} décembre 2008.

Cependant, il s'avère que le RSA « activité » peut être défavorable à un certain nombre de bénéficiaires actuelles du RSTA. En conséquence, le Gouvernement prévoit de proroger le service du RSTA d'une année pour les personnes qui en bénéficient en novembre ou décembre 2010 sans pour autant qu'il soit possible d'entrée dans le dispositif en 2011.

D'un point de vue budgétaire, le FNSA assurera le financement du RSTA durant l'année 2011 avant que le RSA « activité » ne prenne définitivement le relais.

*

* *

M. Michel Bouvard, Président. Quelle est la position du Rapporteur spécial ?

M. Jean-Marie Binetruy, Rapporteur spécial. La mission *Plan de relance de l'économie* disparaissant, il faudra bien continuer à financer le RSTA. C'est l'objet de cet article. De plus, il permettra de faire financer le RSA jeune par le FNSA avant transfert au département. J'émetts un avis favorable.

La Commission adopte l'article 87 sans modification.

ANNEXE 1 :
LISTE DES AUDITIONS RÉALISÉES PAR LE RAPPORTEUR SPÉCIAL

– Mmes Emmanuelle Thomas et Isabelle Fenoy, conseiller budgétaire et conseiller parlementaire de M. Éric Woerth ;

– M. Xavier Tamby, conseiller budgétaire de M. Marc-Philippe Daubresse

– M. Fabrice Heyries, directeur général de la Cohésion sociale

– M. Jérôme Faure, délégué interministériel à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale (DIIESES)

– Mme Marie-Paule Martin-Blachais, GIP Enfance en danger

– M. François Carayon, directeur des Ressources humaines de l'administration et de la coordination générale (DRHACG) du ministère du Travail, de la solidarité et de la fonction publique

– M. Yves Nicolin, député et président de l'agence française d'adoption, représenté par sa directrice générale, Béatrice Biondi et son secrétaire général, Charles Baudoux

– Mme Elisabeth Thomé, SDFE

– M. Antoine Fraysse, FEGAPEI

– M. Jean-Louis Garcia, APAJH

ANNEXE 2 : INDEX DES SIGLES UTILISÉS DANS LE RAPPORT

AAH : allocation aux adultes handicapés

ACFP : allocation compensatrice pour frais professionnels

ACSE : agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances

ACTP : allocation compensatrice pour tierce personne

AEEH : allocation d'éducation de l'enfant handicapé

AFA : agence française de l'adoption

AGEFIPH : association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

ANPE : agence nationale pour l'emploi

AJPP : allocation journalière de présence parentale

APA : allocation personnalisée pour l'autonomie

API : allocation de parent isolé

ARS : agences régionales de santé

ASF : allocation de soutien familial

ASI : allocation supplémentaire d'invalidité

ASPA : allocation de solidarité aux personnes âgées

CAF : caisse d'allocations familiales

CAS : compte d'affectation spéciale

CAT : centre d'aide par le travail

CDAPH : commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CDES : commission départementale d'éducation spécialisée

CERFOC : cellule régionale de formation continue

CESU : chèque emploi service universel

CFCV : collectif féministe contre le viol

CHRS : centre d'hébergement et de réadaptation sociale

CIDFF : centre d'information sur les droits des femmes et de la famille

CLCA : complément de libre choix d'activité

CMU : couverture maladie universelle

CNAF : caisse nationale d'allocations familiales

CNSA : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

COLCA : complément optionnel de libre choix d'activité

COTOREP : commission technique d'orientation et de reclassement professionnel

CPER : contrat de projets État-régions

CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CREAI : centre régional d'aide à l'enfance et à l'adolescence inadaptée

DAEI : délégation aux affaires européennes et internationales

DAGPB : direction de l'administration générale, du personnel et du budget

DDASS : direction départementale à l'action sanitaire et sociale

DGTPE : direction générale du Trésor et de la politique économique

DICOM : délégation à l'information et à la communication

DIIESES : délégation interministérielle à l'innovation, l'expérimentation sociale et l'économie sociale

DOM : département d'outre-mer

DPT : document de politique transversale

DRASS : direction régionale à l'action sanitaire et sociale

DRCJS : direction régionale à la cohésion sociale et la jeunesse

DREES : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DRHACG : direction des ressources humaines, de l'administration et de la coordination générale

EHESP : école nationale des hautes études en santé publique

EHPAD : établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes

EICCF : établissements d'information, de conseil conjugal et familial

ESAT : établissements et services d'aide par le travail

ESTHER : ensemble pour une solidarité thérapeutique en réseau

ETP : équivalent temps plein

ETPT : équivalent temps plein travaillé

FEGAPEI : fédération nationale des associations de parents et amis, employeurs et gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées mentales

FGIF : fonds de garantie pour la création, la reprise et le développement d'entreprise à l'initiative des femmes

FIAH : fonds interministériel pour l'accessibilité des personnes handicapées

FIES : fonds d'innovation et d'expérimentation sociale

FNSA : fonds national des solidarités actives

FNSF : fonds national solidarité femmes

FSE : fonds social européen

FSI : fonds spécial d'invalidité

GIP : groupement d'intérêt public

GRTH : garantie de rémunération des travailleurs handicapés

GVT : glissement vieillesse technicité

IEM : institut d'éducation motrice

IGAS : inspection générale des affaires sociales

IME : institut médico-éducatif

IMP : institut médico-professionnel

LFI : loi de finances initiale

LFR : loi de finances rectificative

LOLF : loi organique relative aux lois de finances du 1^{er} août 2001

MDPH : maison départementale des personnes handicapées

MILDT : mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie

MSA : mutuelles sociales agricoles

OAA : organisme autorisé pour l'adoption

ONED : observatoire national de l'enfance en danger

ONDAM : objectif national de dépenses d'assurance maladie

ORCA : organisation régionale de concertation sur l'adoption

PAJE : prestation d'accueil du jeune enfant

PCH : prestation de compensation du handicap

PLFSS : projet de loi de financement de la sécurité sociale

PPE : prime pour l'emploi

PQE : programme de qualité et d'efficience

REAAP : réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents

RGPP : revue générale des politiques publiques

RMI : revenu minimum d'insertion

RQTH : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

RSA : revenu de solidarité active

SDFE : service des droits des femmes et de l'égalité

SMIC : salaire minimum interprofessionnel de croissance

SNATED : service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger

TIPP : taxe intérieure sur les produits pétroliers

ANNEXE 3 : CONTRIBUTION DE LA FÉDÉRATION DES ASSOCIATION POUR ADULTES ET JEUNES HANDICAPÉS (APAJH) SUR LE CHAMP DU HANDICAP

I – La fédération des APAJH, un aigillon de la politique en faveur de la personne en situation de handicap

L'APAJH, une association militante au service de toutes les personnes en situation de handicap

La Fédération des APAJH, **première association pour tous les handicaps**, est une association militante créée en 1962. Reconnue d'utilité publique, l'APAJH milite pour la reconnaissance des droits et de la pleine citoyenneté de la personne en situation de handicap : droit à l'école, à la vie professionnelle, à la culture, au bien-vieillir, droits affirmés dans le texte de loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap ».

L'APAJH est le **premier organisme en France à considérer et accompagner tous les types de handicaps** : physiques, sensoriels, mentaux, psychiques, cognitifs, polyhandicaps, troubles de santé invalidant. Grâce à son réseau de 91 associations départementales et de plus 600 établissements ou services en France, elle accueille et accompagne près de 30 000 personnes en situation de handicap.

Les actions de l'APAJH se concentrent autour d'objectifs pour toute personne en situation de handicap : l'accès tant physique que matériel à la cité et la possibilité de pouvoir profiter de ses activités. Ses services vont donc de la scolarisation, aux entreprises adaptées en passant par l'hébergement, les soins, les loisirs et les activités culturelles.

L'APAJH, contributeur du débat public

Le combat de l'APAJH en faveur de l'égalité des droits et de l'intégration républicaine des personnes en situation de handicap a connu **une victoire décisive avec l'adoption de la loi Handicap du 11 février 2005**. Pour une application concrète de la loi Handicap, l'APAJH avait renouvelé sa **Charte des 10 propositions** à l'occasion du 5^{ème} anniversaire de la loi en février 2010. Il nous appartient aujourd'hui de la faire vivre auprès des pouvoirs publics pour contribuer à l'accomplissement effectif de cette loi fondatrice dans tous les aspects de l'intégration du handicap : accessibilité, emploi, scolarisation, financement du secteur, création du 5e risque.

Cinq ans après, **son application demeure inachevée sur le terrain et les pouvoirs publics reculent sur la question du handicap depuis 2007**, au nom d'une politique de rigueur sur les dépenses publiques et des contraintes de la crise économique. Notre rôle est alors de dénoncer ces reculs, tout en maintenant notre force de propositions. C'est précisément ce que nous entendons effectuer dans le cadre de votre rapport sur le PLF 2011.

II. Position de l'APAJH sur le PLF 2011

Sans avoir mené de consultation préalable auprès des différents acteurs œuvrant dans le champ du handicap, le gouvernement s'est une nouvelle fois **désengagé en matière d'emploi des personnes en situation de handicap** dans le PLF 2011.

Ce constat d'un désengagement caractérisé de l'Etat s'appuie sur l'article **97** qui, préconisant le transfert d'un certain nombre de compétences à l'Agefiph, fait peser sur cette dernière de **nouvelles charges non compensées financièrement**, au risque d'entraver l'efficacité de ses interventions en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap.

L'article prévoit ainsi, d'une part, le transfert du financement Etat/ Afpa pour les coûts pédagogiques de la formation des travailleurs handicapés (soit 30 millions d'euros pour les six mois et 60 millions en année pleine) ; d'autre part le transfert de la gestion de la déclaration annuelle relative à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés à laquelle sont assujetties les entreprises (DOETH) ; et enfin le transfert de la gestion des dispositifs de la reconnaissance de la lourdeur du handicap.

L'APAJH juge **cette disposition inacceptable** tant elle opère une véritable régression des pouvoirs publics en matière d'emploi des personnes en situation de handicap, lesquelles, par le présent article, se voient exclues du champ d'application des règles du droit commun. L'APAJH **demande ainsi la suppression de cet article** à défaut de quoi elle saisira la Halde sur ce qu'elle considère être une atteinte caractérisée aux droits des personnes en situation de handicap consacrés par la Loi Handicap de 2005.

III. Au delà du PLF : nos propositions pour l'intégration républicaine du handicap

1. Sur l'emploi : promotion du programme PASSMO

Pour l'APAJH, l'emploi des personnes en situation de handicap constitue l'un des fondements de la conquête de leur autonomie. Selon un rapport de l'AGEFIPH, **environ 10 % des personnes en situation de handicap exercent une activité professionnelle en 2008**, dont 44 % (262 700 salariés) dans les entreprises privées de plus de 20 salariés. Le sous-emploi de la population active en situation de handicap demeure criant et les dispositifs Cap'Emploi, encore mal exploités, ne couvrent toujours pas la fonction publique. Dans la crise économique historique que nous vivons, les personnes en situation de handicap sont les premières victimes de la récession et les discriminations à l'embauche subsistent.

En créant le **dispositif PASSMO** (Passerelle vers le Milieu Ordinaire), dans le cadre d'une convention avec le ministère des Affaires sociales depuis novembre 2008, l'APAJH encourage l'intégration républicaine des personnes en situation de handicap par le travail

dans les entreprises « ordinaires », favorisant ainsi la « banalisation » de la place du handicap dans la société. Il peut être mis en place dans toutes les entreprises du secteur privé et du secteur public soumise au droit privé (priorité donnée aux entreprises de moins de 100 salariés), et vise exclusivement les travailleurs en situation de handicap d'ESAT.

Il s'agit d'un contrat de travail de droit commun, le label « PASSMO » ouvrant droit à de **nombreux avantages financiers**. L'entreprise a droit à la prime à l'emploi (1600€ / une fois), à l'aide à l'emploi forfaitée (9000€ / an / pendant les 3 ans) et à l'aide spécifique PASSMO (2100€ / an / pendant les 3 ans). Le travailleur handicapé a droit une prime à l'insertion de 900€, portée à 1800€ s'il est bénéficiaire de l'AAH. L'ESAT a droit à une prime de 5000€, ainsi qu'à un forfait d'heures d'accompagnement.

Chiffres clés

- Le programme PASSMO est conduit dans **quatre régions** (Bretagne, Ile-de-France, Midi-Pyrénées et Rhône-Alpes), regroupant près de 500 ESAT, accueillant 36 000 personnes en situation de handicap et un large potentiel d'employeurs.

- **Nombre de contrats PASSMO en 2010** : 56 dossiers validés, 4 en cours, et 25 en attente de réalisation ou en projet. A noter : en 2008 on comptait 60 embauches. Ainsi PASSMO a su maintenir le taux d'embauche malgré la crise.

- **94% des Contrats PASSMO sont des CDI**. Sur l'ensemble des embauches, seuls 3 contrats ont été interrompus à l'issu de la première année (retour en ESAT).

- **Âge moyen d'un bénéficiaire d'un contrat PASSMO** : 35 ans.

- Le temps passé en ESAT est en moyenne de **6 ans** avant d'intégrer une entreprise ordinaire sous PASSMO.

- **64% des contrats PASSMO ont été conclus dans des entreprises de moins de 100 salariés**. A noter, des entreprises de moins de 20 salariés, non concernées par l'obligation légale d'embauche de travailleurs handicapés, ont eu recours à des contrats PASSMO.

- **1 place en ESAT = 5 PASSMO**. En effet, une place en ESAT sur trois ans coûte à l'État 34 500 euros. Cela équivaut à 5 contrats à 6300 euros.

En conclusion, le programme s'est révélé être une véritable réussite dans les entreprises où il a été testé. Néanmoins, à cause d'un déficit de notoriété et d'un manque de portage politique, ce programme peine à se généraliser dans les 4 régions. C'est pourquoi les pouvoirs publics et les élus doivent encourager les entreprises à engager ce processus et à l'élargir au périmètre des entreprises adaptées.

2. Sur les ressources des personnes fragilisées : vers un revenu universel d'existence

Après avoir annoncé en juin dernier que le niveau de l'AAH n'allait pas être revalorisé au niveau initialement prévu, le Gouvernement revient désormais sur cette position et promet une augmentation de l'AAH. Cette nouvelle est certes positive mais illustre une prise en compte de la situation des personnes en situation de handicap au seul gré des fluctuations de l'agenda politique.

De plus, loin de garantir un revenu d'existence décent, **l'AAH condamne ses bénéficiaires à vivre en dessous du seuil de pauvreté**. Or, l'égalité républicaine ne saurait être véritablement effective sans la garantie d'un revenu d'existence décent à l'ensemble des citoyens qui, pour de multiples raisons (mères isolées, personnes sous qualifiées, personnes en situation de handicap), se trouvent malheureusement **dans l'incapacité d'exercer une profession salariée** assurant leur subsistance matérielle. L'inadéquation de ces catégories sociales extrêmement fragilisées, et parfois même stigmatisées, avec le monde du travail salarié devrait peut être nous inciter à **repenser notre système allocataire actuel**, particulièrement complexe car éclaté en une multitude de minima sociaux.

L'APAJH s'engage donc pour la création d'un « revenu universel d'existence » garantissant à chacun et à tous la dignité et l'estime de soi qui constitue le socle de toute citoyenneté libre. Universel et fiscalisé, ce revenu d'existence serait d'un montant **au moins égal au SMIC brut**, dans la mesure où les minima sociaux sont aujourd'hui souvent cumulés et dépassent le niveau du SMIC. Ce revenu universel d'existence procéderait ainsi d'une rationalisation du modèle social français, via une **fusion de l'ensemble des minima sociaux (RSA inclus)** et serait financé par **une augmentation de la TVA à vocation sociale**.

Engagée pour l'intégration républicaine du handicap, l'APAJH considère la création d'un revenu universel d'existence comme un choix politique majeur pour la refondation de notre pacte républicain, à l'épreuve de la crise et de l'angoisse sociale. Elle relève d'une urgence économique et procède d'une conception profondément universaliste et républicaine de la lutte contre l'exclusion, en rompant avec toute politique compassionnelle et toute stigmatisation de « ceux qui vivent sur le dos des autres ». L'APAJH formulera prochainement à la Représentation nationale des propositions législatives tendant à créer une allocation universelle d'existence en France.

3. Sur l'accessibilité des lieux publics : pour un crédit d'impôt aux collectivités locales

En matière d'accessibilité, l'Etat doit garantir le principe d'égalité de traitement des personnes en situation de handicap sur l'ensemble du territoire national, ainsi que le prévoit l'article 2 de la loi du 11 février 2005. L'accessibilité est la condition sine qua non de l'application sur le terrain des politiques menées en faveur de la scolarisation ou de l'insertion professionnelle.

En 2015, tous les transports et les établissements recevant du public devront être accessibles à tous les handicaps. Or, la tendance est plutôt à l'attentisme de la part des acteurs publics et économiques.

En 2008 la Fédération des APAJH avait réalisé une première étude sur les enjeux économiques de la mise en accessibilité des Établissements Recevant du Public pour les collectivités locales. Celle-ci chiffrait le coût à **15 milliards d'euros**. La Fédération des APAJH, Accèsométrie, Dexia et la Fédération Française du Bâtiment ont procédé à **une mise à jour de cette étude, élargie aujourd'hui aux ERP dépendants de l'État**. Il s'avère que **seulement 5 à 15% des travaux de mise en accessibilité semblent avoir été réalisés**.

Ces chiffres font de l'amélioration de l'accessibilité des lieux publics un véritable chantier national d'investissement, en particulier dans une période où le gouvernement recherche les moteurs de la relance économique. **Si les collectivités locales supportent seules le poids financier de l'accessibilité pour le handicap**, il faut redouter que des départements ou des communes soient à l'avenir moins accueillants que d'autres pour les personnes en situation de handicap.

L'accessibilité partout et pour tous doit être le mot d'ordre d'un chantier national d'investissements publics, bénéficiant à tous en créant des espaces de mobilité durable. L'APAJH propose de travailler avec le gouvernement et les collectivités locales sur un diagnostic global concernant la mise aux normes des lieux et équipements visés par la loi Handicap.

*Pour les établissements relevant des collectivités territoriales, dont le retard est alarmant (20 % des communes de plus de 3500 habitants avaient installé leur commission d'accessibilité en 2008), l'APAJH souhaite la **création d'une mission d'information parlementaire sur l'accessibilité** nourrissant le travail de l'Observatoire de l'accessibilité. Le financement pourrait se traduire par la **création d'un label « Accessibilité Handicap »** sur les travaux publics engagés par les collectivités locales et les services publics d'ici 2015, ouvrant droit à un crédit d'impôt : **une baisse de la TVA à 5,5% à titre dérogatoire, à affecter dans le PLF pour 2011 et à renouveler jusqu'en 2015.***

4. Sur les MDPH : préserver la solidarité dans les territoires

La mise en place des MDPH par la loi du 11 février 2005 constitue **une avancée considérable** pour l'accompagnement de la personne en situation de handicap dans la formation, l'emploi, les allocations, les prestations de compensation, ou encore les accueils en établissements spécialisés.

Néanmoins, force est de constater le **dysfonctionnement de nombreuses MDPH** qui manquent de moyens pour assurer leurs missions, conduisant ainsi à des disparités importantes selon les départements.

*Les territoires assurent un véritable « bouclier social » pour les personnes les plus fragiles, mais le désengagement de l'Etat des politiques de solidarité conduit à l'asphyxie de nombreux départements. Pour assurer la pérennité des MDPH, le **gouvernement doit revenir sur sa décision de transférer la gestion des prestations sociales comme l'AAH et l'APA aux départements sans leur allouer des fonds publics**. Les bénéficiaires de ces prestations sociales sont les victimes immédiates de cet « étranglement » budgétaire des territoires.*

**ANNEXE 4 :
RAPPORT DE LA COUR DES COMPTES
SUR L'ÉVOLUTION DE LA CHARGE DE FINANCEMENT DE
L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS**



**COMMUNICATION A LA COMMISSION DES FINANCES,
DE L'ECONOMIE GENERALE ET
DU CONTRÔLE BUDGETAIRE
ET A LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES
DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE**

(art. 58-2 de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances)

**L'EVOLUTION DE LA CHARGE DE FINANCEMENT DE L'ALLOCATION AUX ADULTES
HANDICAPES**

Avertissement

Ce rapport a été élaboré par la Cour des comptes à la suite de la saisine effectuée le 3 décembre 2009, en application de l'article 58-2° de la loi organique du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances, par les présidents de la commission des finances et de la commission des affaires sociales de l'assemblée nationale. La demande d'enquête portait sur « l'évolution de la charge de financement de l'allocation aux adultes handicapés » depuis la loi du 11 février 2005 et les causes de la croissance de la dépense, insuffisamment budgétée depuis 2007.

Il a été procédé par questionnaires et entretiens auprès des administrations et organismes concernés : au ministère du travail, de la solidarité et de la fonction publique, avec la direction générale de la cohésion sociale, la direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques et la direction de la recherche, de l'évaluation, des études et des statistiques ; au ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat, avec la direction du budget ; avec la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Conformément aux dispositions des articles R. 135-1 et R. 141-8 du code des juridictions financières, un relevé d'observations provisoires a été adressé le 27 juillet 2010 aux services et établissements cités ci-dessus ; leurs réponses ont été examinées le 29 septembre 2010.

Synthèse	p. 1
Introduction	p. 4
Partie 1 : Une croissance continue du nombre de bénéficiaires	
I - Les facteurs de croissance	
A) Les facteurs démographiques	p. 6
B) Les effets des mesures législatives	p. 8
C) Les difficultés à sortir du dispositif par le retour à un emploi procurant des ressources suffisantes	p. 9
II - Les disparités	
A) Une volonté d'égalité de traitement	p. 11
B) Des disparités territoriales qui se réduisent	p. 12
C) Mais restent en partie inexplicables	p. 14
Partie 2 : Une dépense dynamique constamment sous budgétée	
I - Un coût budgétaire en forte augmentation	
A) En raison de la croissance des effectifs et de l'augmentation du montant moyen de l'allocation	p. 16
B) La gestion de l'allocation	p. 17
C) Fraudes et indus	p. 17
II - Une sous-estimation constante de la dépense	
A) Un défaut de prévisions qui concerne des dépenses obligatoires	p. 18
B) Les causes des difficultés de prévision	p. 19
C) Des prévisions 2010 qui se heurtent aux mêmes difficultés	p. 20
Partie 3 : Les perspectives à moyen terme	
I - La mise en œuvre des engagements pris lors de la conférence nationale du handicap de 2008	
A) La revalorisation du montant	p. 22
B) La définition de la notion de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi	p. 23
C) La modification des règles de cumul avec les ressources issues du travail et la trimestrialisation de la déclaration de ressources	p. 23
II - Les perspectives d'évolution du nombre des bénéficiaires	
A) Une amélioration lente du taux d'emploi des travailleurs handicapés	p. 26
B) Les réformes des dispositifs de pré-retraite pourraient conduire à une augmentation du taux de prévalence après 45 ans	p. 27
C) Le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées	p. 28
III - Des prévisions d'augmentation forte de la dépense	
A) Les prévisions à mi-2010	p. 29
B) Des marges de manœuvre réduites en l'état actuel du droit	p. 31
Annexes	
annexe 1 : Personnes rencontrées	p. 34
annexe 2 : Sigles utilisés	p. 35

SYNTHÈSE

Instituée par la loi du 30 juin 1975, l'allocation aux adultes handicapés (AAH) est une aide financière apportée, pour une durée déterminée, aux handicapés adultes, disposant de revenus modestes, qui ne peuvent prétendre au bénéfice d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail, ou qui en bénéficient pour un montant inférieur à celui de l'allocation. Il s'agit donc d'une prestation subsidiaire et complémentaire¹, d'un montant mensuel maximal de 711,95 € au 1^{er} septembre 2010. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a autorisé le cumul, dans certaines conditions, avec des ressources issues du travail. L'allocation est financée par l'Etat², versée par la caisse d'allocations familiales ou la mutualité sociale agricole et attribuée sur décision d'une commission spécialisée, instituée au sein des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). La dépense budgétaire a atteint 6,1 milliards en 2009 contre 4 milliards en 2000.

- 1 - La progression continue de la dépense est liée à l'augmentation du nombre des bénéficiaires.

Fin 2009, on comptait 862 200 bénéficiaires de l'allocation. En un quart de siècle, ce nombre a quasi doublé et le rythme de progression se maintient. En effet, les personnes handicapées des générations du baby-boom atteignent aujourd'hui l'âge auquel elles peuvent prétendre aux prestations vieillesse et sortent ainsi, pour l'essentiel, du champ mais des évolutions de santé publique font que l'allocation concerne désormais, de façon significative, les générations suivantes : de plus en plus d'enfants handicapés à la naissance arrivent à l'âge adulte ; par ailleurs, on constate qu'à partir de 45 ans, une proportion croissante de la population se voit attribuer l'AAH.

Les réformes de l'allocation adoptées notamment en lois de finances (éligibilité des pensionnés du fonds spécial d'invalidité, restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, revalorisation du montant de l'AAH, suppression de la condition d'inactivité pendant l'année précédant la demande et modification de la date d'examen des de ressources) ont également concouru à l'augmentation du nombre des allocataires.

Mais leur croissance continue tient également à la faiblesse des sorties en raison de la situation des allocataires sur le marché du travail. Celle-ci est loin d'être univoque. Plus de la moitié d'entre eux ont connu un emploi régulier avant l'entrée dans l'allocation³ ; moins d'un quart, par contre, n'a jamais travaillé. Parmi les allocataires, 20 % travaillent, dont la moitié en milieu ordinaire ou en entreprises adaptées. Mais l'accès à l'emploi reste difficile et varie peu selon la conjoncture économique. Les raisons, multiples, sont à rechercher dans de nombreux facteurs qui peuvent se cumuler : la lourdeur et la nature du handicap, la surreprésentation des catégories socioprofessionnelles parmi les plus touchées par le chômage, le faible niveau scolaire et la difficulté d'accès à la formation continue, l'âge des

¹ Elle intéresse également les personnes handicapées qui perçoivent une pension de retraite inférieure au minimum vieillesse.

² Mission solidarité, insertion et égalité des chances, programme handicap et dépendance.

³ 35 % de ceux qui sont handicapés depuis l'enfance sont dans cette situation.

allocataires (près de la moitié des premières demandes d'AAH concernent des personnes de 46 ans ou plus).

L'augmentation du nombre des allocataires s'accompagne d'inégalités géographiques marquées. En dépit d'une volonté d'harmonisation dont témoigne la mise en place de différents outils, le taux d'allocataires varie selon le département de 3 à 16 pour 1 000 habitants âgés de 20 à 59 ans. Le taux d'attribution connaît les mêmes écarts et s'établit entre 0,9 et 3,2 pour 1 000.

Les travaux conduits montrent que les caractéristiques socio-économiques des départements expliquent une partie, mais une partie seulement, des disparités territoriales constatées. Des analyses ultérieures soulignent que la mise en place d'un examen pluridisciplinaire des demandes augmente, plutôt qu'elle ne diminue, le taux d'attribution, dont les critères, selon les simulations effectuées, demeurent difficiles à caractériser de façon objective.

Un impératif d'équité commande donc une amélioration substantielle du système d'information des MDPH, amélioration qui serait en cours, selon la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

- 2 - La revalorisation du montant a également contribué à une hausse de la dépense que le budget de l'Etat anticipe mal

La loi du 11 février 2005 a visé à faire de l'AAH un revenu d'existence. La hausse du montant mensuel moyen de l'allocation (+ 24,44 % de 2000 à 2009) s'est donc conjuguée à l'augmentation des effectifs des allocataires (+ 22,75 % sur la même période) pour conduire à une forte augmentation de la dépense. La part des fraudes est estimée à 1,28 % et celle des indus, liés à des changements de situation non signalés à temps, à 2,32 %.

Pourtant, à l'exception de deux années, la décennie 2000-2010 a connu une sous budgétisation constante de la dépense ; il est d'ailleurs prévisible que les crédits ouverts en loi de finances pour 2010 seront insuffisants. La difficulté des prévisions est accrue par les modifications législatives ou de gestion. Elle affecte les effectifs : ainsi, le retard dans la mise en place des maisons départementales des personnes handicapées a induit, en 2006 et 2007, un ralentissement du nombre des entrées nouvelles qui a été, à tort, considéré comme durable. Elle intéresse également le montant moyen de l'AAH, qui, en tant qu'allocation différentielle, enregistre les variations de la conjoncture et reflète les écarts avec l'évolution des autres prestations sociales.

- 3 - A moyen terme, la tendance devrait se poursuivre

Lors de la Conférence nationale du handicap du 10 juin 2008, divers engagements visant à favoriser l'emploi des personnes handicapées ont été pris. Il n'est pas certain que les mesures envisagées, dont la trimestrialisation de la déclaration de ressources et les modifications des règles de cumul avec les ressources issues du travail, produisent les effets escomptés. En revanche, la mise en oeuvre attendue d'une définition réglementaire de la notion de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi et les expérimentations qui y sont liées pourraient contribuer à résorber les écarts en matière d'attribution de l'allocation pour des incapacités inférieures à 80 %.

En dépit d'une lente amélioration du taux d'emploi des travailleurs handicapés, la difficulté à contenir la croissance des effectifs des allocataires apparaît inexorable. Elle est sans doute renforcée par les réformes des dispositifs de préretraite qui peuvent conduire, comme la Cour l'a relevé dans son récent *Rapport sur l'application des lois de sécurité sociale* à une augmentation des entrées à l'invalidité et, subsidiairement à l'AAH. Au surplus, le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et des commissions des droits et de l'autonomie montre la difficulté à harmoniser les pratiques.

L'ensemble de ces éléments laisse augurer la poursuite de l'augmentation de la prévalence de l'AAH, notamment à compter de 45 ans. Les prévisions des administrations indiquent une croissance de 25 % de la dépense entre 2009 et 2013 pour atteindre 7 800 M€ en 2013. Les efforts en faveur de l'emploi des personnes handicapées ne sauraient contrecarrer la tendance.

La similitude des parcours et la proximité de situation d'une partie des allocataires de l'AAH, des pensionnés à l'invalidité et des bénéficiaires du RSA nécessite de mieux connaître la porosité probable entre ces dispositifs qui répondent pour partie aux mêmes objectifs en relevant de législations et de financeurs différents (Etat, sécurité sociale, conseils généraux). Cette nécessité est d'autant plus forte que le nombre global des bénéficiaires, et donc le coût pour la collectivité, augmentent régulièrement.

INTRODUCTION

« Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant » (article L. 114 du code de l'action sociale et des familles).

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) a été créée par la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. Il s'agit d'une prestation servie et financée comme une prestation familiale qui intéresse les adultes dont l'incapacité permanente est au moins égale à un niveau fixé par décret (80 %) ou dont l'incapacité, inférieure à ce niveau, s'accompagne d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi⁴.

L'allocation est servie sous conditions de ressources, le plafond étant égal, pour une personne seule à douze fois le montant mensuel de l'allocation, soit 8 543,40 € au 1^{er} septembre 2010. Certaines ressources n'entrent pas en compte, comme les allocations familiales ou la retraite du combattant.

La prestation est subsidiaire ou différentielle. Elle intéresse les personnes qui ne peuvent prétendre au bénéfice d'une pension de retraite, d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ou en bénéficient pour un montant inférieur à celui de l'allocation.

L'AAH a été modifiée par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, pour mettre *"fin à l'ambiguïté qui caractérise l'AAH, perçue tantôt comme minimum social, tantôt comme prestation de compensation et, de ce fait, toujours insuffisante pour faire face à la fois aux besoins de la vie courante et aux besoins spécifiques liés à la situation de handicap"*⁵. La loi pose donc que l'AAH est un revenu d'existence. Son montant, revalorisé, était fixé mensuellement à 711,95 € au 1^{er} septembre 2010. Par ailleurs, la loi de 2005 visait à favoriser le retour ou la prise d'emploi en autorisant un cumul, plafonné, des ressources de l'intéressé et le cas échéant de son conjoint, avec les revenus issus du travail.

La dépense budgétaire a atteint 6,1 milliards d'euros en 209 (4 milliards d'euros en 2000).

⁴ Jusqu'en 2006, la condition posée, en cas d'incapacité inférieure à 80 %, était l'impossibilité reconnue de pouvoir se procurer un emploi, du fait du handicap.

⁵ Exposé des motifs.

L'allocation aux adultes handicapés : une allocation différentielle d'un montant mensuel maximal de 711,95 € au 1^{er} septembre 2010

Conditions d'âge :

- Cas général : les personnes de 20 ans à 60 ans.
- Exceptions : dès 16 ans, si la personne n'est plus considérée comme à charge pour le bénéfice des prestations familiales ; après 60 ans, en cas d'incapacité d'au moins 80 % et en complément d'une retraite inférieure au minimum vieillesse (allocation de solidarité aux personnes âgées (APSA) depuis 2006).

Conditions de résidence : les résidents sur le territoire français, ressortissants français ou de l'Union européenne et étrangers en situation régulière.

Conditions d'incapacité :

- Cas général : un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % (article L. 821-1 du code de la sécurité sociale).
- Cas particulier : un taux d'incapacité permanente compris entre 50 % et 79 %, à la condition de subir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi. Il s'agit là d'une modification introduite par la loi de finances pour 2007 et pour laquelle le décret d'application est attendu. Auparavant, la personne devait être reconnue dans l'impossibilité de se procurer un emploi (L. 821-2 du code de la sécurité sociale) et ne pas en avoir occupé dans l'année précédant la demande. Cette dernière condition a été supprimée (loi de finances pour 2009).

Conditions de ressources :

- Les ressources doivent être inférieures à supérieures à 12 fois le montant mensuel de l'AAH ; le plafond est doublé pour les personnes vivant en couple ; il est majoré de 50% par enfant à charge.
- Les ressources sont évaluées au 1er janvier de chaque année ; à cette date, les ressources prises en compte sont celles de l'avant dernière année civile.
- Font l'objet d'un abattement les revenus du travail en milieu ordinaire, selon un barème dégressif, de 40 % à 10 % par tranches de revenus (de 2 481 € à 12 405 €).
- En établissement ou service d'aide par le travail (ESAT) : l'AAH peut se cumuler avec la rémunération garantie en ESAT dans la limite de 100 % du SMIC brut, majoré de 30 % quand le bénéficiaire vit en couple et de 15 % par enfant à charge. Une fraction de 3,5 % à 5 % de la rémunération garantie par l'ESAT n'est pas prise en compte dans les ressources servant de base au calcul.

Montant de l'AAH :

- Le bénéficiaire perçoit mensuellement une allocation égale à la différence entre le montant de ses ressources et le montant mensuel de l'AAH (711,95 € au 1^{er} septembre 2010).
- L'AAH est réduite après soixante jours passés dans un établissement de santé, un établissement pénitentiaire, une maison d'accueil spécialisée.

Les compléments à l'AAH :

La majoration pour la vie autonome est destinée à permettre aux personnes, en capacité de travailler et au chômage en raison de leur handicap, de pourvoir à leur dépense de logement. Son montant mensuel est de 104,77 € et 130 740 personnes en bénéficiaient fin 2009.

Le complément de ressources est destiné aux personnes handicapées dans l'incapacité de travailler. Il est égal à la différence entre la garantie de ressources pour les personnes handicapées (GRTH) et l'AAH, soit 179,31 € au 1^{er} septembre 2009. 56 400 personnes en bénéficiaient fin 2009.

Durée d'attribution

- Cas général : au moins un an ; au plus 5 ans.
- Jusqu'à 10 ans si l'incapacité est au moins égale à 10 % et le handicap peu susceptible d'évolution favorable.

La révision est possible à tout instant (évolution du handicap, modification des ressources, retour à l'emploi).

PARTIE I : UNE CROISSANCE CONTINUE DU NOMBRE DE BENEFICIAIRES

Depuis la création de l'allocation, le nombre de bénéficiaires n'a cessé de croître. Dans son rapport public particulier de novembre 1993, consacré aux *Politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes*, la Cour évoquait le « succès de l'AAH » : de 122 000 en 1976, première année d'entrée en vigueur de l'allocation, les bénéficiaires étaient passés à 471 000 en 1983. Au 31 décembre 2009, ils étaient 862 200 : en un quart de siècle, leur nombre a donc quasi doublé.

Le rythme de croissance a connu des variations dans la période récente : en moyenne de 17 000 nouveaux allocataires par an entre 1986 et 2005, il a marqué un ralentissement en 2006 (+ 3 000 allocataires) et 2007 (+ 9 200 bénéficiaires). Mais les deux dernières années se caractérisent à l'inverse par une augmentation forte du nombre d'allocataires (+ 36 000 en 2008 ; + 35 000 en 2009), soit une progression annuelle de plus de 4 %. Différents facteurs expliquent ces évolutions qui sont inégalement marquées selon les départements.

I. LES FACTEURS DE CROISSANCE

A. LES FACTEURS DÉMOGRAPHIQUES

Entre 2005 et 2013, la population de la France métropolitaine âgée de 18 à 75 ans devrait augmenter de 3 %, la hausse étant essentiellement due à l'augmentation des personnes âgées de 60 et 74 ans (25 % de la population entre 2005 et 2013). Il s'agit là des générations du baby-boom qui atteignent progressivement l'âge à partir duquel elles peuvent prétendre à des prestations de retraite. La fraction de ces générations qui, en raison de son taux d'incapacité, bénéficie de l'allocation adulte handicapé (AAH) devrait donc, à partir de 2005, commencer à sortir du champ de l'allocation, à condition de percevoir un avantage vieillesse au moins égal (article L. 831-1 5^{ème} § du code de la sécurité sociale). Pour ces personnes, l'AAH ne devrait plus intervenir qu'à titre subsidiaire et donc, dans des proportions réduites. Ainsi, au 31 décembre 2009, 53 750 personnes de plus de 60 ans percevaient l'allocation.

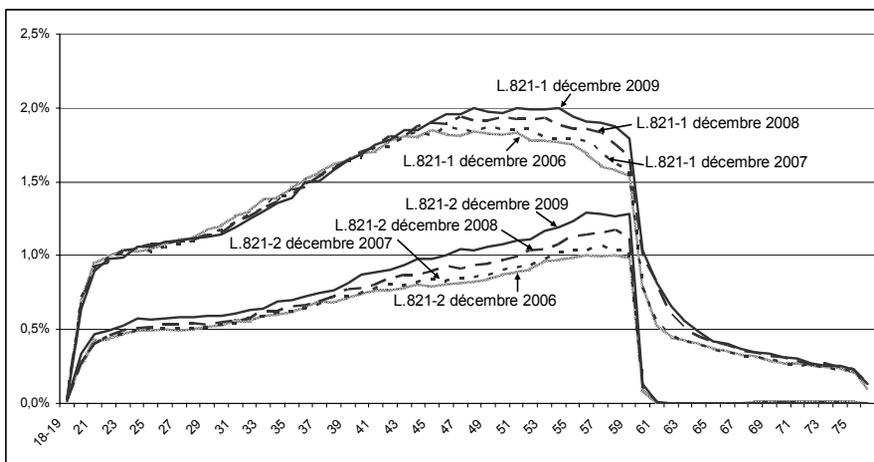
Toutefois, l'effet des départs à la retraite de ces générations est contrebalancé par l'augmentation des allocataires dans les autres strates démographiques.

En effet, la prestation concerne de plus en plus de jeunes handicapés. Il s'agit des anciens bénéficiaires de l'allocation d'éducation des enfants handicapés (AEEH), qui a remplacé en 2006 l'allocation d'éducation spéciale (AES). A l'âge de 20 ans, ces jeunes adultes deviennent éligibles à l'AAH. Ainsi, en 2007, 10 % des premières demandes d'allocations concernaient des bénéficiaires de l'AEHH. Or, le nombre des allocataires de l'AEEH a quasi doublé en 15 ans, passant de 88 000 environ en 1994 à 160 316 fin 2009. La dynamique est manifeste dans les dernières années, avec une augmentation de 5,2 % entre 2007 et 2008 et de 4,7 % entre 2008 et 2009. Elle semble traduire un accroissement du taux de prévalence pour cet âge, c'est-à-dire du nombre de bénéficiaires pour la tranche de population concernée. L'institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) considère que le fait peut être mis en relation avec l'augmentation de la prématurité et de la

grande prématurité (naissance avant 33 semaines) et avec la baisse continue de la mortalité néonatale.

Par ailleurs, le taux de prévalence augmente également pour les populations au-delà de 45 ans. Qu'il s'agisse des allocataires dont le taux d'incapacité est supérieur à 80 % (article L. 821-1 du code de la sécurité sociale) ou de ceux dont le taux est compris entre 50 % et 79 % (article L. 821-2), le taux de prévalence connaissait un palier, de 25 à 30 ans, suivi d'une croissance régulière puis d'un nouveau palier, après 45 ans, avant entrée dans un dispositif de prestations vieillesse.

Graphique : Taux de prévalence selon l'âge et le taux d'incapacité



Source : Cnaf ; Champ : Métropole et DOM

Graphique : DREES

Depuis 2006, le taux de prévalence augmente, à partir de l'âge de 45 ans. L'analyse des demandes d'allocation réalisée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)⁶ a d'ailleurs montré que cet âge constituait l'âge moyen des demandeurs. Dans les 2/3 des cas, il s'agit de demandes de renouvellement ou de nouvelles demandes faisant suite à un premier refus ; le taux d'acceptation, en ce cas, est de 80 %. Toutes catégories confondues (incapacité inférieure ou supérieure à 80 %), la proportion des allocataires atteint désormais plus de 3 % à partir de 47 ans et augmente continuellement jusqu'à l'âge des prestations retraite.

Les raisons de cette évolution sont délicates à cerner car elles renvoient à des causes de nature très différente : la situation des seniors sur le marché du travail, l'évolution des dispositifs d'emploi les concernant et la question de la pénibilité de l'emploi. S'y ajoutent le positionnement de l'allocation par rapport à d'autres, notamment le RSA, et les modalités de son attribution. C'est dans ce contexte que les modifications de l'AAH et de son montant ont rendu éligible un plus grand nombre de personnes.

⁶ Etudes et résultats n° 687 avril 2009.

B. LES EFFETS DES MESURES LEGISLATIVES

La période 2005-2008 a été marquée par la mise en place des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), créées par la loi du 11 février 2005. Ces groupements d'intérêt public (GIP) qui associent l'Etat, le département et les caisses d'assurance maladie et d'allocations familiales, sont placés sous la présidence du président du conseil général. En leur sein, les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), dont la composition tripartite reproduit celle du GIP, ont été chargées des compétences auparavant exercées par les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), notamment l'attribution de l'AAH. La mise en place de ces structures s'est déroulée progressivement pendant toute l'année 2006 : la moitié des commissions départementales des droits et de l'autonomie des personnes handicapées étaient installées en avril, la totalité en fin d'année. Les délais expliquent sans doute qu'entre 2005 et 2006 le nombre de décisions relatives à l'AAH ait baissé de 10,7 % et que l'augmentation des entrées en AAH ait connu un ralentissement, en 2006 et 2007, suivi d'une hausse sensible les deux années suivantes.

Nonobstant ces variations conjoncturelles, l'augmentation continue du nombre de bénéficiaires a été renforcée par plusieurs dispositions des lois de finances. La loi du 11 février 2005 avait créé deux compléments à l'AAH, la majoration pour vie autonome et le complément de ressources. Le bénéfice de ceux-ci a été étendu aux bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du Fonds spécial d'invalidité par la loi de finances du 21 décembre 2006. Il en est résulté une augmentation limitée et stable des effectifs : 1 667 bénéficiaires de l'allocation supplémentaire d'invalidité étaient concernés en 2008, 1 223 en 2009.

La loi de finances pour 2007, quant à elle, a modifié les conditions d'éligibilité pour les personnes dont l'incapacité est inférieure à 80%. Elle a en effet substitué à la condition d'impossibilité d'accéder à un emploi, impossibilité reconnue par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, la notion de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, notion qui devait être précisée par décret. Son élaboration s'est heurtée à des difficultés et a été suspendue, début 2008. Des groupes de travail ont été mis en place à la suite de la Conférence nationale du handicap et le décret est attendu pour l'automne 2010. Toutefois, en son absence, l'attribution de l'AAH au titre de l'article L. 821-2 s'est faite sans encadrement national. Elle a conduit à de forts écarts, selon les départements, et a participé à la forte croissance de la dépense en cause⁷ : entre 2007 et 2009, la dépense d'AAH consacrée aux bénéficiaires ayant un taux d'incapacité inférieur à 80 % a crû, en moyenne nationale de 21 %, alors que l'AAH versée pour les taux d'incapacité de 80 % et plus augmentait de 10 %.

La revalorisation de l'AAH, mise en œuvre par la loi de finances pour 2008 (+ 1,1 % au 1^{er} janvier et + 3,9 % au 1^{er} septembre) a, quant à elle, conduit à une croissance plus sensible du nombre des bénéficiaires : le montant de l'allocation détermine en effet celui du plafond d'éligibilité. En outre, l'allocation étant différentielle, les bénéficiaires d'autres prestations, non revalorisées, sont entrés ou ont été maintenus dans le champ de l'AAH. Ainsi, pour les plus de 60 ans percevant l'AAH en complément d'un avantage vieillesse, l'accroissement de la différence de montant entre l'AAH et l'allocation de solidarité aux personnes âgées (minimum vieillesse) a maintenu la population concernée dans le champ de l'allocation. Le même effet a joué pour les titulaires d'une pension d'invalidité ou de

⁷ La loi de finances pour 2009 (voir infra) a également contribué au phénomène.

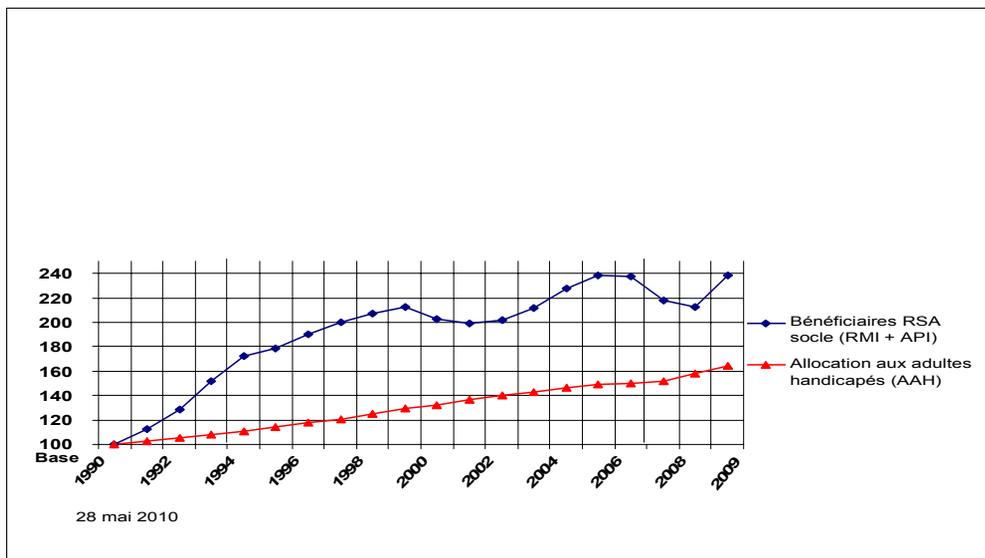
l'allocation spéciale d'invalidité (ASI) ; le nombre de cas de cumul entre ces prestations et l'AAH a crû de 15 % en 2008.

Pour sa part, la suppression, par loi de finances initiale pour 2009, du délai d'un an au cours duquel la personne ayant un taux d'invalidité compris entre 50 et 79 % ne devait pas avoir travaillé pour pouvoir percevoir l'AAH, a permis à 10 000 personnes de plus (estimation DREES) de bénéficier de l'AAH au premier trimestre 2009. Cette mesure explique ainsi en partie l'augmentation de la prévalence observée pour les allocataires concernés. Elle s'est accompagnée d'une modification de la date d'examen des conditions de ressources. A dater du 1^{er} janvier 2009, l'évaluation est réalisée au 1^{er} janvier de l'année, sur la base des ressources de l'avant-dernière année civile, alors qu'auparavant, l'évaluation effectuée au 1^{er} juillet se fondait sur les ressources de l'année précédente. Il en résulte mécaniquement une augmentation du nombre de bénéficiaires.

C. LES DIFFICULTÉS À SORTIR DU DISPOSITIF PAR LE RETOUR A UN EMPLOI PROCURANT DES RESSOURCES SUFFISANTES

Le nombre de bénéficiaires de l'AAH est très peu affecté par la conjoncture, contrairement à d'autres minima sociaux comme le RMI ou le RSA.

Evolution comparée des bénéficiaires du RMI/RSA et de l'AAH



Source : Direction du budget

Quelle que soit la situation économique, le retour à l'emploi s'avère difficile : près des 3/4 des allocataires se déclarent inactifs et le taux de chômage est de 29 % si on prend en compte ceux qui travaillent en ESAT, de 45 % si l'on n'en tient pas compte. Au surplus, le travail n'est pas synonyme de sortie du dispositif ; encore faut-il que l'emploi soit rémunéré de sorte que les ressources qui en sont issues soient supérieures aux plafonds de l'allocation, qui est une prestation subsidiaire. En l'absence d'enquête spécifique, il est délicat de cerner la part

des allocataires qui sortent du dispositif parce qu'ils ont obtenu un tel emploi. Mais on peut constater que 20 % des allocataires travaillent et cumulent le bénéfice de l'AAH avec des revenus issus du travail. Pour un peu moins de la moitié d'entre eux, l'emploi concerné relève du milieu ordinaire (y compris en entreprises adaptées).

Pourtant, l'analyse du déroulement de la vie professionnelle des allocataires indique que plus de la moitié d'entre eux (52 %) a connu un emploi régulier. Le taux atteint 65 % si l'on exclut du calcul les allocataires qui bénéficiaient, avant l'AAH, de l'allocation d'éducation des enfants handicapés. Un quart des bénéficiaires a alterné emploi et chômage, avec de plus ou moins longues périodes d'inactivité et 23 % seulement n'ont jamais travaillé⁸. Les difficultés de sortie du dispositif par un retour à un emploi rémunérateur s'avèrent donc certaines et renvoient à différentes causes, au-delà de la lourdeur et de la nature du handicap (2 % des demandeurs d'AAH sont polyhandicapés ou en état végétatif, 8 % souffrent de déficience intellectuelle).

Les personnes reconnues handicapées bénéficient du dispositif de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés. Mais, parmi elles, les catégories socioprofessionnelles les moins diplômées sont surreprésentées. Ainsi, les ouvriers, plus fréquemment victimes de maladies professionnelles ou d'accidents du travail, représentent 38 % des personnes reconnues handicapées contre 23 % de la population de 15 à 64 ans ; les cadres sont trois fois moins présents que dans la population totale⁹.

Par ailleurs, l'accès à l'enseignement et à la formation reste non assuré pour beaucoup, faute d'une offre adaptée : en 2007¹⁰, 6 % des demandeurs d'AAH n'avaient jamais été scolarisés et plus de la moitié d'entre eux avaient arrêté leur scolarité avant l'enseignement professionnel court ou l'enseignement secondaire. L'âge des allocataires constitue d'ailleurs, en lui-même, un handicap pour l'accès à la formation continue et à l'emploi : les personnes âgées de 46 ans et plus représentent 46% des premières demandes¹¹. La qualité de la formation continue des personnes handicapées et le renforcement de l'efficacité des dispositifs d'emploi constituent donc des enjeux majeurs de politiques publiques.

Si les allocataires des générations du baby-boom commencent à sortir du champ des bénéficiaires, le nombre de jeunes handicapés à la naissance qui, à 20 ans, deviennent bénéficiaires de l'AAH augmente ; la proportion de la population qui perçoit l'allocation après 45 ans s'accroît également.

Par ailleurs, les aménagements des lois de finances successives ont concouru à l'augmentation du nombre de bénéficiaires. La revalorisation de l'allocation, qui sert de base au calcul du plafond de ressources, a accru le champ des personnes éligibles directement et indirectement, du fait du caractère subsidiaire de l'allocation au regard d'autres prestations non revalorisées. Les modifications des modes d'appréciation des ressources ont également joué.

⁸ DREES Etudes et résultats n° 640 juin 2008.

⁹ DARES Premières Informations Premières Synthèses n° 47.1^{er} nov. 2008.

¹⁰ DREES Etudes et résultats n° 640 juin 2008.

¹¹ DREES Etudes et résultats n° 687 avril 2009.

L'AAH se distingue fortement d'autres prestations sociales par sa quasi-absence de sensibilité à la conjoncture économique. La lourdeur du handicap pour certains, le très faible niveau de formation pour beaucoup et l'âge moyen expliquent le faible taux d'emploi et en conséquence la rareté vraisemblable des sorties de l'allocation pour reprise d'emploi. Pour autant, les allocataires de l'AAH ont connu pour la moitié d'entre eux un emploi régulier avant de percevoir l'allocation.

II. LES DISPARITÉS

A. UNE VOLONTE D'EGALITE DE TRAITEMENT

La mise en place des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) s'est accompagnée de la création de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), « *garant de l'égalité de traitement sur tout le territoire* »¹². Dans le même esprit, le décret et l'arrêté du 6 février 2008 ont prévu un guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA). Ce guide repose sur l'analyse de l'interaction entre trois éléments :

- la déficience, c'est-à-dire la perte de substance ou l'altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique ;
- l'incapacité, c'est-à-dire la réduction résultant d'une déficience de la capacité à accomplir une activité d'une façon considérée comme normale ;
- le désavantage, c'est-à-dire les limitations de l'accomplissement d'un rôle social normal en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels.

Le guide complète les outils déjà élaborés par ailleurs. Le décret du 4 novembre 1993, modifié par le décret du 6 novembre 2007 (annexe 2-4 du code de l'action sociale et des familles), fait ainsi reposer l'appréciation du taux d'incapacité sur les éléments d'un guide barème pour l'évaluation des déficiences et des incapacités des personnes handicapées. Ce dernier s'appuie sur les concepts développés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et analyse les déficiences selon la grille suivante :

- Chapitre 1 : Déficiences intellectuelles et difficultés du comportement.
- Chapitre 2 : Déficiences du psychisme.
- Chapitre 3 : Déficiences de l'audition.
- Chapitre 4 : Déficiences du langage et de la parole.
- Chapitre 5 : Déficiences de la vision.
- Chapitre 6 : Déficiences viscérales et générales.
- Chapitre 7 : Déficiences de l'appareil locomoteur.
- Chapitre 8 : Déficiences esthétiques.

Le taux d'incapacité est alors déterminé sur la base d'une évaluation globale et non en fonction de la seule affection à l'origine du handicap. Chaque élément est pris en compte en fonction de son impact dans la vie quotidienne et socioprofessionnelle de la personne ; les interactions et les contraintes liées aux traitements sont appréciées afin de mesurer les éléments qui peuvent entraîner ou majorer d'autres incapacités. Il est procédé à cette analyse

¹² Rapport du Gouvernement au Parlement relatif au bilan et aux orientations de la politique du handicap février 2009.

sans attendre que l'état de la personne soit stabilisé, dès lors que la durée prévisible des symptômes est au moins égale à un an.

Le guide barème ne fixe pas de taux d'incapacité précis. En fonction du retentissement fonctionnel et du désavantage qui en résulte, il indique, pour chaque catégorie de déficience, différents degrés de sévérité en distinguant les formes légères à modérées (taux de 1 à 45 %), importantes (taux de 50 à 75 %), sévères ou majeures (taux de 80 % et plus). Les seuils de 50 % et de 80 %, qui déterminent l'accès à divers avantages ou prestations (dont l'AAH) font l'objet d'une définition particulière :

- un taux de 50 % correspond à des troubles importants entraînant une gêne notable dans la vie sociale de la personne ; si l'autonomie est conservée, dans les actes élémentaires de la vie quotidienne, l'entrave est, soit manifeste dans la vie sociale de la personne, soit compensée mais au prix d'efforts importants ou de la mobilisation d'une aide spécifique ;

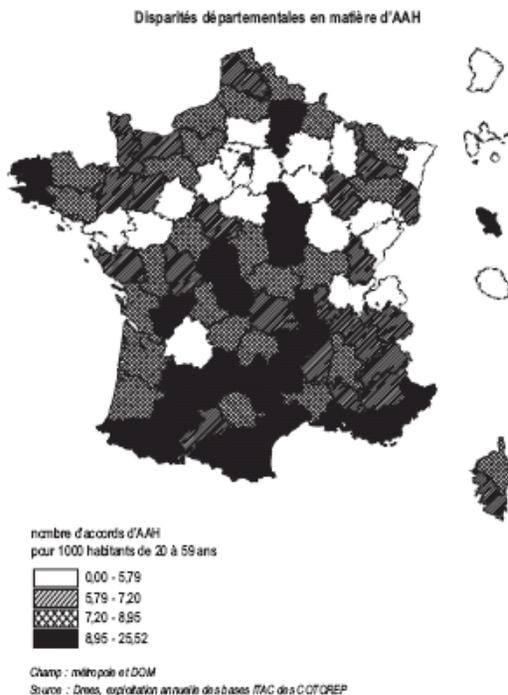
- un taux d'au moins 80 % correspond à des troubles graves entravant de façon majeure la vie quotidienne de la personne et mettant en cause son autonomie, c'est-à-dire sa capacité à assurer par elle-même l'ensemble des actions de la vie quotidienne ; dès lors qu'une aide totale ou partielle ou une surveillance s'avèrent nécessaires, le taux de 80 % est atteint ; il l'est également en cas d'abolition d'une fonction.

Le guide barème n'ayant pas pour seul objet d'analyser la situation de la personne au regard de sa capacité à travailler, des taux importants peuvent être attribués pour des pathologies plus compatibles que d'autres avec une vie professionnelle : à titre d'exemple, au chapitre « *déficiences du psychisme* », les « *manifestations mal contrôlées perturbant la vie socioprofessionnelle (automutilation névrotique, agressivité, rites ou phobies invalidants, instabilité)* » relèvent d'un taux de 50 à 75 % ; au chapitre « *déficiences de la vision* », la cécité totale relève d'un taux supérieur à 80 %. Il en résulte que le nombre d'allocataires qui travaillent est un peu plus élevé lorsque l'incapacité est supérieure à 80% (allocataires au titre de l'article L. 821-1).

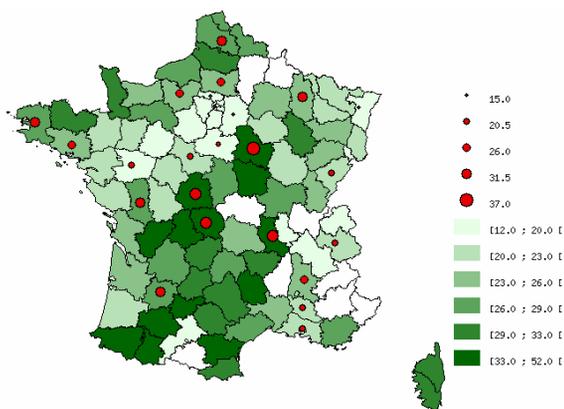
B. DES DISPARITÉS TERRITORIALES PERSISTANTES

Le nombre de bénéficiaires de l'AAH, rapporté aux habitants âgés de 20 à 59 ans varie, en 2007, selon les départements, d'un minimum de 11,6 à un maximum de 54,8 pour mille. Ces disparités avaient déjà été observées avant la mise en place des MDPH et des commissions spécialisées qu'elles abritent. En 2003, les accords délivrés par les COTOREP conduisaient, comme le montrent les cartes ci-dessous, à des disparités territoriales comparables.

Nombre d'accords pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans (Cotorep 2003) source : Drees / Cotorep



Nombre de bénéficiaires de l'AAH pour 1000 personnes de 20 à 59 ans (MDPH) CNAF Septembre 2008



Ces écarts trouvent leur origine dans des taux de demande très dissemblables : en moyenne, ils s'établissent à 10 pour 1 000 habitants mais sont multipliés par 5 entre le département où le taux est le plus faible (3 pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans) et celui où il est le plus fort (16 pour mille). S'y ajoutent les effets d'un taux d'acceptation des dossiers qui

présente une certaine dispersion : premières demandes et renouvellement confondus, les demandes d'AAH sont accordées à un taux qui varie de 50 à 84 %, les trois quarts des MDPH acceptant au moins les deux tiers des dossiers présentés. Une analyse plus fine montre que, quel que soit le département, les renouvellements sont acceptés au minimum pour les deux tiers d'entre eux et au maximum à 91,5 % ; les premières demandes, quant à elles, sont satisfaites dans une proportion qui varie du tiers au moins (34 %) à près de 70 %.

C. MAIS RESTENT EN PARTIE INEXPLIQUÉES

La permanence des disparités territoriales a conduit la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie à mettre en place un groupe de travail associant à l'Etat (direction générale de la cohésion sociale et direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), la caisse nationale des allocations familiales et 30 maisons départementales des personnes handicapées afin d'identifier les déterminants de l'hétérogénéité des pratiques d'attribution et de proposer un plan pour leur harmonisation¹³. Dans ce cadre, des études ont été conduites afin de mesurer l'impact des variables socio-économiques. Elles ont mis en évidence le rôle, dans l'attribution des premières demandes d'AAH, des données suivantes :

- la structure socio-économique du département (répartition de l'emploi par grands secteurs, part des ouvriers dans l'emploi total, part des personnes non diplômées dans la population) ;
- le marché du travail local (taux de chômage, part des personnes handicapées au sein des demandeurs d'emploi) ;
- les ressources financières (taux de pauvreté, potentiel fiscal par habitant) ;
- le degré d'urbanisation (densité de la population, part de la population vivant dans de grandes agglomérations) ;
- la prévalence du handicap approchée par les données relatives à la part des plus de 45 ans parmi les 20/59 ans, la part des pensions d'invalidité, la part des rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour 1 000 salariés, le taux de bénéficiaires de l'AEEH parmi les moins de 20 ans, le taux de demandeurs de prestations à la MDPH pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans ;
- l'offre locale d'équipement pour les personnes handicapées.

Ces travaux, qui ont pu être menés dans les 54 départements pour lesquels les données étaient disponibles, concluent à l'absence d'effet de l'offre départementale d'équipement, du potentiel fiscal ou du degré d'urbanisation. La dispersion du taux de première attribution de l'AAH est en revanche corrélée à la pauvreté des ménages et à la proportion de personnes handicapées parmi les demandeurs d'emploi. Plus généralement, les éléments concourant à la formation du taux de prévalence ou le mettant en évidence (notamment : part des plus de 45 ans parmi les 20/59 ans et taux de demandeurs de prestations à la MDPH) apparaissent liés aux disparités d'attribution de l'AAH.

La prise en compte du contexte local conduit à moduler les variations du taux de premiers accords, rapporté à 1 000 habitants. La dispersion initiale, de 0,9 pour le département le plus bas à 3,2 pour le département le plus haut se trouve alors réduite de 1,1 et

¹³ Rapport du groupe de travail « Attribution de l'AAH » juillet 2009.

2,8 pour mille. Le résultat indique que seule une partie des écarts s'explique par les variables choisies et les données disponibles. L'absence de données individuelles, faute d'un système d'information partagé entre départements et organismes nationaux, n'a pas permis d'approfondir l'analyse.

Par ailleurs, le groupe de travail a diligenté des travaux complémentaires, concernant la pratique des commissions. Une enquête auprès des MDPH représentées¹⁴ et à laquelle 23 d'entre elles ont répondu a montré qu'une corrélation semblait se dégager entre la mise en place d'une rencontre du demandeur et un taux d'attribution important ; de même, l'examen pluridisciplinaire du dossier, mis en place huit fois sur dix avec la présence d'un représentant de Cap emploi, de Pôle Emploi et d'un médecin spécialiste et, six fois sur dix, avec celle d'un référent insertion professionnelle, débouche également sur des taux d'attribution élevés.

Enfin, le groupe a fait simuler l'évaluation de vingt dossiers de demande par 8 cellules dont la composition différerait en ce qu'elle associait ou non le médecin à un référent d'insertion professionnelle¹⁵. Les résultats ont souligné la marge de subjectivité qui s'attache à l'appréciation du handicap.

Au vu de ces éléments, la direction générale de la cohésion sociale a souhaité qu'un plan d'action visant à harmoniser les pratiques figure dans la convention d'objectifs et de moyens 2010/2014 à conclure entre l'Etat et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ; la caisse chiffre à deux ETP les moyens en personnel à déployer.

Différentes mesures d'harmonisation des pratiques ont été prises, afin d'assurer l'égalité de traitement des dossiers. Néanmoins, des disparités territoriales importantes de taux d'attribution demeurent et ne sont qu'en partie expliquées par les données socio-économiques locales, au premier chef, la disparité des taux de demandes.

Un impératif d'équité commande de mieux éclairer ce point, ce qui nécessite une amélioration substantielle du système d'information des MDPH et du dispositif de remontées statistiques, amélioration en cours selon la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

¹⁴ « Enquête relative aux pratiques actuelles d'attribution de l'AAH par les MDPH ».

¹⁵ « Protocole pour réaliser une évaluation croisée des dossiers de demande d'AAH ».

PARTIE II : UNE DÉPENSE DYNAMIQUE CONSTAMMENT SOUS-BUDGÉTÉE

I. UN COÛT BUDGÉTAIRE EN FORTE AUGMENTATION

A. EN RAISON DE LA CROISSANCE DES EFFECTIFS ET DE L'AUGMENTATION DU MONTANT MOYEN DE L'ALLOCATION

En 10 ans, de 2000 à 2009, le nombre de bénéficiaires a crû de 22,75 % et le montant mensuel moyen de 24,44 %.

Année	Nombre de bénéficiaires	Dépense budgétaire	Montant moyen de l'AAH
2000	702 400	4 024 650 000	477,49
2001	722 900	4 097 070 000	472,30
2002	743 850	4 427 720 000	496,04
2003	760 900	4 526 340 000	495,72
2004	778 900	4 762 784 000	509,56
2005	793 900	4 846 680 000	508,74
2006	802 200	5 229 720 000	543,27
2007	809 000	5 372 824 000	553,44
2008	832 800	5 646 000 000	564,96
2009	862 200	6 147 500 000	594,17

Source : DGCS

Effet volume et effet prix évoluent donc à un rythme comparable, y compris si on exclut les années 2008 et 2009, marquées par une hausse volontariste du montant du plafond de l'AAH (respectivement + 15,7 % et + 15,9 %). De fait, le rythme d'évolution du montant moyen de l'AAH a été plus rapide que celui des prix à la consommation dont l'indice a progressé d'un peu plus de 17 % entre 2000 et 2009.

Les coûts totaux annuels intègrent les deux compléments à l'AAH créés en 2005 : la majoration pour vie autonome perçue par 15 % des bénéficiaires de l'AAH et le complément de ressources versé à 7 % d'entre eux.

B. LA GESTION DE L'ALLOCATION

La liquidation de l'allocation est opérée pour le compte de l'Etat par les caisses d'allocation familiales (CAF) ou la mutualité sociale agricole (MSA)¹⁶. Compte tenu de l'objet de l'allocation, qui s'adresse à des personnes ayant très peu de ressources, une attention particulière est portée à la rapidité de son versement. La loi prévoit, pour la caisse concernée, un délai d'un mois d'étude du droit, à compter de la décision de la commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). La convention d'objectifs et de gestion passée entre l'Etat et la sécurité sociale a ramené ce délai maximal à dix jours pour l'AAH comme pour le RSA. En avril 2010, toutes prestations confondues, 92,8 % des CAF atteignaient l'objectif.

Il n'existe pas de convention particulière de gestion de l'AAH entre l'Etat et la caisse nationale des allocations familiales (CNAF) ou la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) et pas de financement des frais de gestion de cette allocation¹⁷. Toutefois, la convention financière entre l'ACOSS et l'Etat, qui s'applique à l'ensemble des prestations servies par le régime général de sécurité sociale pour le compte de l'Etat ainsi qu'aux exonérations de cotisations, fixe les modalités des versements de l'Etat au bénéfice du régime général de sécurité sociale de manière à garantir la neutralité en trésorerie de ces flux conformément à l'article L. 139-2 du code de la sécurité sociale. Un avenant annuel conclu avant le 15 janvier prévoit l'échéancier et des versements complémentaires interviennent le cas échéant en loi de finances rectificative. Pour 2010, l'avenant prévoyait trois versements, au titre de l'AAH, pour un total de 5 885,42 M€.

Il est résulté de ce système la formation d'une dette de l'Etat, à l'égard de la CNAF et de la CCMSA, en raison de l'obligation faite à ces dernières d'assurer le versement des prestations dues, dans une logique de guichet ouvert, aux ayants droit, nonobstant l'échéancier des versements. Toutefois, dans le cadre plus général d'une volonté de l'Etat d'apurer ses dettes à l'égard de la sécurité sociale, les dettes relatives à l'AAH ont été soldées fin 2007 ; fin 2009, leur encours et l'avance de trésorerie des organismes concernés étaient inférieurs à 2 M€.

Le pilotage du dispositif est facilité par ailleurs par la tenue de réunions régulières qui associent l'Etat (direction générale de l'emploi et de la formation professionnelle et direction générale de la cohésion sociale), la caisse nationale des allocations familiales, la caisse centrale de la mutualité sociale agricole et la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Des échanges annuels ont lieu avec la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

C. FRAUDES ET INDÛS

La CNAF estime la fraude aux prestations comprise entre 0,91 % et 1,36 % du budget avec des différences assez nettes, selon les prestations. Au cas d'espèce, la fraude constatée est évaluée pour 2009 à 2,24 M€, soit 1,28 % du budget, correspondant à 290 cas (montant moyen de 7 700 €).

¹⁶ Les développements qui suivent ne valent que pour les CAF et la CNAF, le contrôle n'ayant pas englobé, faute de temps, la MSA.

¹⁷ La CNAF indique que l'augmentation du nombre d'allocataires se traduit notamment pour elle par une hausse des frais de gestion relatifs aux mesures de tutelle.

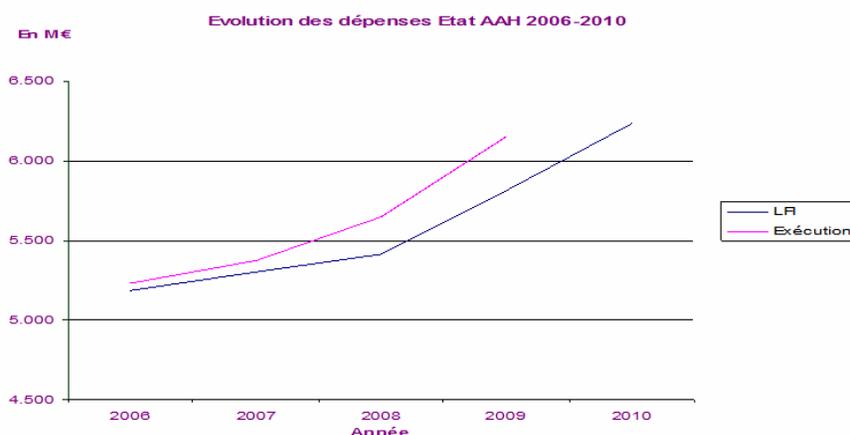
Les indus, pour leur part, résultent de changements de situation familiale, professionnelle ou financière non signalés à temps. Le taux d'indus diminue régulièrement et s'élève en 2009 à 2,32 % contre 5,94 % pour le RMI/RSA ou 4,24 % pour l'aide personnalisée au logement. L'encours des dettes, à ce titre, au 31 décembre 2009, s'élève à un peu plus de 136 M€.

La CNAF a conduit une enquête pour mieux connaître les causes des indus. Les plus importants résultent de cumuls avec des pensions d'invalidité ou des rentes d'accident du travail : les règles d'éligibilité à ces différentes prestations, la nature des ressources prises en compte, l'enchaînement des décisions propres à chacune d'entre elles peuvent induire des cumuls non autorisés sans que l'intéressé en ait une claire conscience. De leur côté, les CAF n'ont connaissance de la perception, par l'intéressé, des prestations en cause qu'au moment où, en octobre de l'année suivant l'attribution de l'AAH, la direction générale des finances publiques leur communique le montant des ressources imposables de l'allocataire. Reste alors aux commissions de recours amiable à décider de recouvrer des montants importants à l'encontre de populations aux faibles ressources. La mise en place, prévue à l'origine pour 2009, d'un processus d'échanges de données dématérialisées entre la caisse nationale d'assurance maladie, gestionnaire des pensions d'invalidité et la caisse nationale des allocations familiales permettrait de remédier à cette situation.

II. UNE SOUS-ESTIMATION CONSTANTE DE LA DÉPENSE

A. UN DÉFAUT DE PREVISION QUI CONCERNE DES DEPENSES OBLIGATOIRES

Le graphique ci-dessous montre l'écart entre les crédits inscrits en loi de finances initiale et l'exécution budgétaire.



Source et graphique : Direction du Budget

Le phénomène est particulièrement marqué depuis 2008, mais il n'est pas nouveau : une analyse sur dix ans montre la sous-estimation constante de la dépense depuis 2000, à l'exception des années 2003 et 2005.

La Cour a récemment souligné cette sous-budgétisation, notamment dans son « Rapport au Parlement sur les décrets d'avance » de novembre 2009, ainsi que dans le « Rapport sur les résultats et la gestion budgétaire de l'Etat en 2009 » (pages 96-97).

L'écart entre la loi de finances initiale et l'exécution budgétaire concerne, depuis la mise en place de la LOLF, une mission *Solidarité, insertion et égalité des chances* et un programme *Handicap et dépendance* où les capacités de pilotage des responsables sont très limitées. Les crédits d'intervention représentent plus de 90 % des dépenses nettes de la mission et couvrent des dépenses obligatoires ou inéluctables, au premier chef l'AAH. La fongibilité des crédits s'en ressent : en 2009, des crédits non consommés au titre de l'allocation supplémentaire d'invalidité ont bien été redéployés vers les dispositifs relatifs aux ESAT et à l'AAH mais pour un montant de 29,56 M€, soit 0,34 % des crédits LFI. La sous-évaluation conduit donc à constituer des dettes que la loi de finances rectificative reconnaît.

B. LES CAUSES DES DIFFICULTÉS DE PREVISION

Les crédits proposés en projet de loi de finances sont calculés à partir de la prévision d'exécution de l'année N, laquelle se fonde sur une extrapolation des montants à décaisser, au vu des états mensuels de versements communiqués par la CNAF et la CCMISA et disponibles au moment de la prévision. A cette prévision d'exécution sont appliqués des correctifs, afin de tenir compte des variations du nombre des bénéficiaires, du montant de l'allocation et des effets des réformes sur ces deux données. Comme le montre le tableau ci-dessous, les écarts entre prévisions et réalisations concernent aussi bien le nombre des bénéficiaires que le montant moyen de l'allocation.

Année	Nombre de bénéficiaires		Montant d'AAH versé (en €)			
	Prévision	Constaté	Prévision		Constaté	
			Annuel	Moyenne mensuelle	Annuel	Moyenne mensuelle
2000	712 500	702 400	3 895 070 000	455,56	4 024 650 000	477,49
2001	734 800	722 900	4 046 000 000	458,86	4 097 070 000	472,30
2002	752 900	743 850	4 277 720 000	473,47	4 427 720 000	496,04
2003	766 400	760 900	4 526 340 000	492,16	4 526 340 000	495,72
2004	786 200	778 900	4 661 420 000	494,09	4 762 784 000	509,56
2005	797 000	793 900	4 846 680 000	506,76	4 846 680 000	508,74
2006	798 250	802 200	5 186 872 000	541,48	5 229 720 000	543,27
2007	819 051	809 000	5 304 014 000	539,65	5 372 824 000	553,44
2008	811 300	832 800	5 410 000 000	555,69	5 646 000 000	564,96
2009	824 400	862 200	5 811 900 000	587,49	6 147 500 000	594,17

Source : DGCS

L'écart entre la prévision et la réalisation tient, en premier lieu, à des erreurs d'estimations du nombre de bénéficiaires, réalisées par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Ses estimations reposent sur la prise en compte des effets démographiques, après extrapolation des taux de prévalence par âge au vu de l'évolution antérieure de ce taux. L'effet des réformes sur les entrées ou le maintien dans l'allocation est également évalué, en ce qui concerne récemment, par exemple, le relèvement du plafond de ressources, la modification des années de référence pour la prise en compte des dites ressources ou la suppression de la condition de non activité professionnelle pendant l'année qui précède la demande.

Dans ces conditions, les prévisions du nombre de bénéficiaires ont été supérieures aux réalisations, de 2000 à 2005, puis en deçà depuis, avec une augmentation importante de l'écart en 2008 et 2009. La mise en place progressive des maisons départementales des personnes handicapées et de leurs commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a entraîné, en 2005 et 2006, un retard dans la prise en charge des dossiers, retard qui a pu être, en partie, interprété comme un retournement à la baisse de la tendance et non comme un ralentissement provisoire annonçant un rebond ultérieur.

L'écart entre prévision et réalisation repose également sur une sous-estimation constante du montant moyen de l'allocation. Cette dernière s'appuie sur le constaté de l'année N auquel on applique les effets dus aux revalorisations prévues. Toutefois, les effets de la conjoncture économique sur le niveau des revenus et donc de l'allocation différentielle ne font pas l'objet d'une prise en compte particulière. L'évolution des ressources des allocataires est d'ailleurs un point mal connu et peu analysé. Or, une diminution des ressources des allocataires entraîne une augmentation de l'allocation, puisque celle-ci est différentielle ; dans ces conditions, le montant moyen augmente.

D'une façon plus générale, deux facteurs peuvent être avancés pour expliquer les écarts récents entre prévision et réalisation. En premier lieu, l'impact des réformes de l'allocation s'est révélé délicat à apprécier, notamment en ce qui concerne l'extension du nombre des bénéficiaires, du fait de la revalorisation du montant ; en outre, certaines réformes demeurent incomplètes : ainsi la suppression de la condition d'inactivité pendant un an a ouvert les possibilités d'accès au titre de l'article L. 821-2 (incapacité inférieure à 80 %), mais, en l'absence d'intervention du décret prévu relatif aux modalités d'appréciation des restrictions substantielles et durables à l'accès à l'emploi, les effets de régulation attendus n'ont pu s'exercer. En second lieu, la situation économique a pu peser sur le nombre d'entrées dans le dispositif et accentuer les difficultés à en sortir. Surtout, dans ce contexte, le fonctionnement de l'AAH, allocation différentielle et subsidiaire financée par l'Etat, a pu être affecté par un problème de frontières avec d'autres minima sociaux, dont le RSA, financé par les conseils généraux.

C. DES PREVISIONS 2010 QUI SE HEURTENT AUX MÊMES DIFFICULTES

Les hypothèses de croissance du nombre des bénéficiaires retenues pour la loi de finances initiale reposaient sur l'élaboration, en avril 2009, de deux scénarii : dans le premier, la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques¹⁸ prenait en compte les taux de prévalence observés entre juin 2007 et juin 2008 ; le second incorporait les dynamiques observées depuis (tassement ou amplification des évolutions annuelles de

¹⁸ Note DREES-BFHD n° 20/2009 du 10 avril 2009.

prévalence selon les âges). Les deux hypothèses donnaient des résultats voisins, avec une augmentation de + 0,8 % et +1 % du nombre moyen d'allocataires en 2009. Par ailleurs, l'impact des mesures nouvelles, dont la revalorisation de l'AAH, avait été estimé et devait se traduire par une augmentation de 2 % des entrants nouveaux ; la suppression de la condition d'inactivité pendant l'année antérieure à la demande devait, pour sa part susciter 4 000 allocataires supplémentaires. En conséquence, la direction tablait sur une augmentation moyenne annuelle de 1,9 à 2 %. Une actualisation des travaux, conduite au vu de la dégradation de la conjoncture, fait estimer l'évolution du nombre moyen de bénéficiaires à + 2,9 %, soit un total de 885 000 allocataires en fin d'année¹⁹. On observera que l'hypothèse retenue en loi de finances initiale était de + 0,7 % en moyenne annuelle pour la période 2009 à 2013.

L'estimation de la dépense budgétaire consacrée à l'AAH en 2010 reposait aussi sur la mise en œuvre de mesures d'économies pour un montant total de 125 M€. Il s'agissait d'une part de l'harmonisation des pratiques des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, d'autre part des effets de trois dispositifs dont l'évaluation des capacités à occuper un emploi pour laquelle les textes attendus ne sont pas intervenus. A titre principal, les économies devaient provenir de la trimestrialisation de la déclaration des ressources et de la réforme des règles de cumul entre l'allocation et les revenus du travail (voir III^{ème} partie)²⁰. Mais, à mi-année, les réformes en cause ont été reportées à 2011.

En 10 ans, de 2000 à 2009, la dépense d'AAH a crû de 53 %. Cette augmentation est imputable à parts quasi égales à la croissance du nombre de bénéficiaires (+ 22,75 %) et à celle de l'allocation moyenne (+ 24,44 %). Gérée par les caisses d'allocations familiales et la mutualité sociale agricole sans convention particulière avec l'Etat, l'allocation connaît un taux constaté de fraudes de 1,28 % de la dépense et une proportion d'indus de 2,32 % qui provient essentiellement de cumuls provisoires avec des pensions d'invalidité ou de rentes d'accidents du travail.

Depuis 2000, à l'exception de deux années, la dépense a été constamment sous budgétisée en loi de finances initiale, au regard de la dépense finalement constatée. Le défaut de prévision concerne tantôt le coût moyen, tantôt les effectifs. Si les prévisions intègrent bien les changements structurels tels que l'évolution de la prévalence de l'allocation selon les âges, elles intègrent plus difficilement, en temps utile, les effets des modifications de contexte institutionnel et de législation. Ainsi, il est vraisemblable que les hypothèses retenues pour la LFI 2010 vont s'avérer trop élevées s'agissant des économies prévues et en deçà de la réalité s'agissant des effectifs de bénéficiaires.

¹⁹ Note DREES 12 avril 2010.

²⁰ Projet annuel de performance 2010 programme 157.

PARTIE III : LES PERSPECTIVES A MOYEN TERME

I. LA MISE EN ŒUVRE DES ENGAGEMENTS PRIS LORS DE LA CONFÉRENCE NATIONALE DU HANDICAP DE 2008

Lors de la conférence nationale du handicap du 10 juin 2008, le gouvernement a pris l'engagement de :

- revaloriser le montant de l'AAH de 25 % entre 2008 et 2012 ;
- étudier les modalités de mise en œuvre de la notion de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi ;
- améliorer le régime de cumul entre l'AAH et les revenus d'activité professionnelle et réformer les modalités de prise en compte des ressources pour le calcul des droits à l'AAH des personnes en activité, en procédant trimestriellement.

Ces décisions visent à favoriser l'accès à l'emploi de ceux qui peuvent travailler en leur garantissant qu'ils n'auront pas de perte financière et à préserver un revenu d'existence pour ceux qui sont momentanément ou durablement éloignés du marché du travail.

A. LA RÉVALORISATION DU MONTANT

La revalorisation du montant plafond de l'AAH se met en place conformément au calendrier arrêté en 2008. Le décalage du calendrier, envisagé mi-2010, à fins d'économies budgétaires a été abandonné, sur décision du Président de la République, le 13 septembre 2010. En 10 ans, la revalorisation correspondra à une hausse de 155 €.

Date de revalorisation	Calendrier maintenu	Calendrier envisagé mi 2010
01/01/08	1.1	1.1
01/09/08	3.9	3.9
01/04/09	2.2	2.2
01/09/09	2.2	2.2
01/04/10	2.2	2.2
01/09/10	2.2	2.2
01/04/11	2.2	0
01/09/11	2.2	3.0
01/04/12	2.2	0
01/09/12	2.2	3.0
1/09/13	0	2.8
	+ 25 %	+ 25 %

Source : Cour des comptes

En outre, l'article 182 de la loi de finances pour 2009 a posé le principe d'une revalorisation annuelle, au moins égale à l'évolution prévisionnelle des prix à la consommation, hors tabac.

B. LA DEFINITION DE LA NOTION DE RESTRICTION SUBSTANTIELLE ET DURABLE POUR L'ACCES À L'EMPLOI

En l'absence du décret portant définition de la restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, la conférence nationale du handicap a approuvé l'idée de confier à des experts l'étude d'un outil d'évaluation de l'employabilité des personnes handicapées. Le rapport « *L'emploi : un droit à faire vivre pour tous* »²¹, réalisé par des médecins et des psychologues du travail, a été remis le 19 janvier 2010 aux ministres en charge des personnes handicapées. Il met l'accent sur la nécessité de ne pas confondre sévérité du handicap et incapacité de travail. Il interroge de ce fait la distinction opérée par les articles L. 821-1 et L. 821-2 selon le taux de handicap et plaide pour une refonte qui prendrait en compte la capacité à travailler. Il pose les principes d'un outil d'évaluation de l'employabilité et insiste sur la prévention, en matière de désinsertion professionnelle.

Un groupe de travail interministériel, piloté par la direction générale de la cohésion sociale et associant la délégation générale à l'emploi et la formation professionnelle ainsi que la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie a pris la suite du rapport afin de préparer des expérimentations départementales. Celles-ci devraient faciliter, par l'identification de critères objectifs, les décisions d'attribution mais aussi les conditions d'une démarche d'insertion réussie. Elles devraient également permettre d'étudier une réforme de l'AAH en distinguant des régimes d'allocation en fonction de la capacité à travailler plutôt qu'à raison d'une incapacité permanente reconnue.

Prévues pour le premier trimestre 2011, les expérimentations seront conduites pendant dix-huit mois dans dix à quinze départements volontaires et financées par la CNSA. L'harmonisation des pratiques devrait en outre être facilitée par la publication attendue à l'automne 2010 d'un décret et d'une circulaire explicitant la notion de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi.

C. LA MODIFICATIONS DES REGLES DE CUMUL AVEC LES REVENUS DU TRAVAIL ET LA TRIMESTRIALISATION DE LA DECLARATION DE RESSOURCES

Le projet de déclaration trimestrielle des ressources intéresse les allocataires qui travaillent en milieu ordinaire ou protégé. Il ne concerne ni les allocataires sans activité professionnelle ni, provisoirement, les travailleurs indépendants (à l'exception des auto entrepreneurs). Il a pour objectif de rendre plus compréhensibles le lien entre la situation de la personne vis-à-vis de l'emploi et le montant de son allocation. Aujourd'hui, la déclaration annuelle porte sur les revenus de l'année N-2 et rend ce lien illisible.

Le même objectif de lisibilité des conséquences financières de la reprise d'emploi et d'incitation à cette reprise d'emploi a suscité une seconde proposition, quant au régime de cumul des ressources, pour les allocataires travaillant en milieu ordinaire. Le mécanisme

²¹ Appelé aussi rapport Busnel du nom du médecin, Président de l'association Comète France, auquel les ministres ont confié la mission.

actuel combine des abattements fiscaux sur les revenus déclarés et des abattements propres à l'AAH (selon quatre tranches de revenu) ; il est complexe, peu compréhensible et donc peu incitatif. Le dispositif nouveau prévoyait le droit de cumuler intégralement l'AAH et les revenus du travail en milieu ordinaire pendant six mois, puis, sans limite de durée, pour une fraction correspondant à un abattement de 80 % des revenus d'activité inférieurs à 30 % du SMIC brut et de 40 % au-delà.

Prévues pour juin 2010- le décret correspondant devant, selon la réunion interministérielle du 24 février 2010, être publié avant la fin mai- les deux réformes ont été repoussées à janvier 2011. Elles ont été retardées par les délais demandés par les gestionnaires de l'allocation et notamment la caisse nationale des allocations familiales, afin de mettre en place les outils adaptés. Elles ont également suscité les inquiétudes des associations de personnes handicapées qui redoutaient, dans certains, cas, des pertes de ressources.

Les cas-types élaborés par le ministère montrent que les deux réformes induisent des effets différents selon le type d'allocataires et le lieu de travail. En milieu ordinaire, où la modification des règles de cumul s'ajoute à la trimestrialisation des déclarations de revenus, les allocataires de l'article L. 821-2 (incapacité inférieure à 80 %) y gagneraient ; environ 29 000 allocataires sont concernés. Par contre, près des deux tiers des allocataires de l'article L. 821-1 (incapacité supérieure à 80 %), ceux dont les ressources mensuelles sont les plus faibles, verraient leur allocation baisser du fait de la réforme (en moyenne à hauteur de 30 €) ; ils seraient environ 34 000 ; l'autre tiers des allocataires concernés, soit environ 18 000 personnes connaîtrait une augmentation moyenne mensuelle de 60 €.

En milieu protégé, la réforme envisagée ne concernait que la trimestrialisation de la déclaration de ressources. Elle se serait traduite pour tous les allocataires travaillant en ESAT (99 000 personnes environ) par une baisse, de l'ordre de 13 à 17 € par mois.

Les baisses calculées sur les cas-types peuvent être mises en regard de la revalorisation de l'allocation. Ainsi, les personnes travaillant en ESAT ont vu leur AAH croître de 15 € environ du fait de la revalorisation d'avril 2010. Cette amélioration aurait été annulée si la déclaration trimestrielle avait été mise en place en juin 2010 puis rétablie par la revalorisation intervenant en septembre 2010. Ce raisonnement, conduit en termes de moyenne et qui fait d'une partie du processus de revalorisation de l'AAH une contrepartie d'autres aspects de la réforme, n'est pas partagé par les associations. Plusieurs ont demandé et obtenu le report de ces mesures et le conseil national consultatif des personnes handicapées du 27 avril 2010 a souhaité la poursuite de la concertation avec les associations et la CNAF. Après quelques hésitations le champ de la déclaration trimestrielle a été circonscrit et les réformes dont l'entrée en vigueur doit maintenant intervenir en janvier 2011 (règles de cumul et déclaration trimestrielle des ressources) concernent exclusivement le milieu ordinaire (moins de 10 % des allocataires). Le principe d'un mécanisme exceptionnel de compensation des pertes a en outre été retenu²². Il intéresserait les allocataires assujettis à la déclaration trimestrielle des ressources dès janvier 2011 et est estimé à un coût de 1,4 M€.

Pour les organismes gestionnaires, la lourdeur du dispositif est certaine. L'allocataire disposera d'environ trois semaines pour renvoyer la déclaration remplie (situation familiale, professionnelle et montant des ressources) ; passé ce délai, une relance lui sera adressée et une

²² Arbitrage du 21 avril 2010.

avance d'AAH versée²³. Il disposera à nouveau d'environ trois semaines pour accomplir les formalités. Sans retour dans le mois suivant le trimestre de référence, une avance de 50 % du montant de la dernière mensualité d'AAH lui sera versée pendant deux mois maximum. Chaque avance versée fera l'objet d'une notification, informant l'allocataire de la non réception de la déclaration trimestrielle et du fait, qu'en conséquence, les avances versées sont recouvrables. Ainsi, l'allocataire sera toujours informé de sa situation au regard de son droit à l'AAH. Sans réponse malgré les deux relances (et donc les deux avances versées), l'organisme gestionnaire suspendra le versement de l'allocation pour le trimestre et récupérera les indus. Toutefois, même dans ce cas, une déclaration trimestrielle sera transmise pour le trimestre suivant car une suspension ponctuelle n'induit pas une cessation définitive des droits. La CNAF évalue à 30,20 € par dossier, soit 2 M€ par an, les frais de gestion qu'elle supportera du fait de la réforme ; la direction générale de la cohésion sociale estime pour sa part à 2,6 M€ les économies ainsi suscitées.

Il est plus difficile de chiffrer les effets de la réforme des modalités de prise en compte des revenus du travail qui n'est pas encore entrée dans les faits. Il semble toutefois qu'elle ne sera vraisemblablement qu'un élément pesant à la marge sur les comportements d'activité. Aucune étude n'est disponible sur l'intéressement et les comportements d'emploi des allocataires de l'AAH mais les analyses effectuées pour les bénéficiaires du RMI/RSA, de l'ancienne allocation parent isolé ou de l'allocation de solidarité spécifique montrent le caractère très peu déterminant des règles de cumul sur la reprise d'emploi : le sens de la corrélation entre la recherche d'emploi et la connaissance des règles d'intéressement n'est pas établi ; surtout l'aspect financier n'est mis en avant que par un faible nombre (5 % des bénéficiaires) pour expliquer l'abandon de la recherche d'emploi, alors que sont largement évoqués les problèmes de santé et les contraintes familiales²⁴.

Dans ces conditions, les objectifs spécifiques d'accès à l'emploi des allocataires de l'AAH pour 2010, + 30 000 allocataires travaillant et 1 000 prenant un emploi suffisamment rémunéré pour sortir du plafond, semblent peu réalistes. Les objectifs pour 2009 (37 000 retours à l'emploi et 1 000 sorties définitives) ne semblent d'ailleurs pas avoir été atteints, selon les données provisoires recueillies : le nombre d'allocataires en emploi se serait accru d'un peu moins de 6 000, essentiellement par l'effet de la suppression de la condition d'inactivité d'un an à l'article L. 821-2 (incapacité inférieure à 80 %).

Les réformes décidées lors de la conférence nationale de 2008 se mettent en œuvre avec plus ou moins de difficultés : la revalorisation du montant de l'allocation (+ 25 % entre 2008 et 2012) se déroule, après hésitations, conformément au calendrier initialement prévu ; par contre, la modification des règles de cumul avec les revenus du travail et la mise en place d'une déclaration trimestrielle des ressources ont été limitées au milieu ordinaire et repoussées au 1^{er} janvier 2011.

Leurs effets quant à l'évolution de la dépense sont difficilement chiffrables.

²³ A titre exceptionnel, uniquement pour le premier trimestre soumis à déclaration trimestrielle (octobre, novembre, décembre 2010), l'avance versée sera de 100 % de la dernière mensualité d'AAH et couvrira trois mois au lieu de deux.

²⁴ Deroyon/Hennion/Maigne/Ricroch « L'influence des incitations financières sur le retour à l'emploi des bénéficiaires du RMI ».

II. LES PERSPECTIVES D'EVOLUTION DU NOMBRE DES BÉNÉFICIAIRES

A. UNE AMELIORATION LENTE DU TAUX D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

Du fait de la rupture législative introduite par la loi du 11 février 2005, l'analyse en continu de l'évolution du taux d'emploi de travailleurs handicapés depuis la loi du 10 juillet 1987²⁵ est délicate²⁶. Elle s'effectue plus aisément de part et d'autre des années charnières.

L'année 2005, dernière année d'application de la loi du 10 juillet 1987, s'est achevée sur un bilan plus positif que celui des années antérieures. Le taux d'emploi des travailleurs handicapés, en équivalent temps plein, atteint 2,7 % en 2005 contre 2,5 % en 2002. L'accroissement résulte à la fois d'une augmentation de l'embauche directe de bénéficiaires mais également du maintien dans l'emploi de personnes ayant obtenu une reconnaissance administrative de leur handicap. Toutefois, le taux de chômage des personnes reconnues travailleur handicapé reste très supérieur à celui de l'ensemble de la population (19 % contre 8 % en 2007, selon l'enquête complémentaire à l'enquête Emploi). Il a même augmenté de trois points entre 2002 et 2007 alors que celui de l'ensemble de la population a baissé d'un point.

Pour les années ultérieures, le mouvement continue de s'affirmer, mais une évolution des données prises en compte introduit une cassure apparente du rythme de progression. En effet, à partir de 2006, un salarié handicapé sous contrat à durée indéterminée ou à durée déterminée n'est pris en compte que s'il est présent au moins six mois consécutifs dans l'établissement au cours de l'année, ce qui a produit une chute du taux d'emploi des travailleurs handicapés, entre 2005 et 2006. Sur la base de cette nouvelle définition, le taux de 2006 se montait à 2,3 % (contre 2,7 % en 2005) mais la progression s'est maintenue, avec un taux de 2,4 % en 2007²⁷, principalement dû à une augmentation de la part des établissements ayant employé au moins un bénéficiaire de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés (OETH).

Les données des années ultérieures n'ont pu être utilisées, celles pour l'exercice 2008 étant en cours d'exploitation et celles de l'année 2009 suscitant, à nouveau, un changement de mode de décompte. En effet, l'article 182 de la loi de finances pour 2009, qui supprime la condition d'inactivité d'un an, impose également d'engager la procédure de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé dès la demande d'AAH, ce qui n'était pas systématiquement le cas. Selon les données partielles dont disposait la CNSA en mai 2010 et qui portaient sur dix-huit départements, la mesure s'est traduite par une augmentation moyenne du nombre des reconnaissances de 18 % (soit trois fois plus que l'augmentation des AAH), ce qui aura un effet sur le taux d'emploi.

²⁵ Pour rappel cette loi était la première à imposer une contrepartie financière pour les établissements ne remplissant pas leur quota d'emploi de travailleurs handicapés.

²⁶ La loi du 11 février 2005 a en effet élargi le champ des établissements assujettis, étendu la liste des bénéficiaires à de nouvelles catégories (allocataires de l'AAH, titulaires de la carte d'invalidité ayant un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %), et modifié la manière dont les bénéficiaires sont décomptés (notamment selon leur type de contrat et leur temps de présence dans l'établissement).

²⁷ Source : DARES et DOETH.

B. LES REFORMES DES DISPOSITIFS DE PRE- RETRAITE POURRAIENT CONDUIRE A L'AUGMENTATION DU TAUX DE PREVALENCE APRES 45 ANS.

Un nombre important d'entrées dans l'allocation intervient après 45 ans, pour des personnes en cours de vie professionnelle. Dans un contexte où la crise durcit les critères d'embauche, il n'est pas exclu que la reconnaissance du handicap, et pour ceux qui n'ont que de faibles ressources, le versement de l'AAH, soit une modalité substitutive aux dispositifs spécifiques de retrait du marché du travail.

La France a utilisé depuis les années 80 les dispositifs de préretraite et de dispense de recherche d'emploi, qui autorisent à percevoir un revenu (servi par l'assurance-chômage, l'Etat et l'entreprise de départ) jusqu'à la prise de retraite, sans avoir à rechercher un emploi. Elle a également eu recours au dispositif de retraite anticipée pour carrière longue. Fin 2008, 17 % des hommes et 9 % des femmes de 55 à 59 ans bénéficiaient d'une mesure de cessation anticipée d'activité à financement public soit 13 % de la classe d'âge²⁸. Dans le même temps, 6 % de cette classe d'âge perçoit une pension d'invalidité et 3 % l'AAH. Or, comme la Cour l'a souligné dans son *Rapport sur l'application des lois de sécurité sociale* de 2010²⁹, de nombreuses études montrent que les différents dispositifs permettant les départs précoces sont en partie substituables. Ainsi, en Suède, où il n'existe pas de dispositifs de retrait anticipé du marché du travail, 20 % des hommes de 55 à 59 ans perçoivent une pension d'invalidité.

Il n'est donc pas infondé de s'interroger sur les effets que peuvent produire sur le volume des pensions d'invalidité et sur le nombre des allocataires de l'AAH, un recul de l'âge de la retraite, la disparition programmée de la dispense de recherche d'emploi (loi du 1^{er} août 2008³⁰) et la volonté de poursuivre la décroissance des entrées en préretraites publiques³¹. A cet égard, les pensions d'invalidité, comme la Cour l'a souligné, devraient être les premières concernées, puisque l'AAH est servie subsidiairement. Cependant l'augmentation du nombre de pensionnés aura des effets sur l'AAH.

L'évolution en ciseaux des montants respectifs de l'ASI et de l'AAH, du fait de la revalorisation de cette dernière, entraîne mécaniquement une augmentation des demandes d'AAH différentielle. A droit constant, l'augmentation du nombre des pensionnés à l'invalidité conduit donc à une croissance des allocataires d'une AAH différentielle. Fin 2009, on dénombrait ainsi 38 403 personnes qui percevaient une AAH différentielle en complément de leur pension d'invalidité. Il s'y ajoute le rôle des compléments à l'AAH, servis aux allocataires de l'allocation spéciale d'invalidité, c'est-à-dire aux plus démunis, 88 000 personnes dans le régime général. Le fait que peu d'entre eux en ait fait la demande (13 329 cumuls fin 2009) implique, si l'information était améliorée, une forte croissance potentielle.

²⁸ DARES Premières Informations Premières synthèses Septembre 2009 n° 39.2.

²⁹ Rapport cité chapitre XV.

³⁰ En mars 2010, 314 000 personnes étaient dispensées de recherche d'emploi contre 342 150 un an auparavant.

³¹ On comptait en mars 2010 8 300 personnes en pré retraite (FNE) ; elles étaient 10 300 un an auparavant.

C. LE FONCTIONNEMENT DES MAISONS DEPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES ET DES COMMISSIONS DES DROITS ET DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES HANDICAPÉES

La loi du 11 février 2005 a souhaité, en créant les maisons départementales des personnes handicapées « *mettre fin au parcours du combattant des familles et, parfois même, des professionnels* »³². Les MDPH constituent donc un lieu d'accueil des personnes handicapées et de leurs familles, où trouvent place les différentes structures ou organismes en charge de leur accompagnement. Les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, qui sont en charge de l'attribution de l'AAH, devraient donc bénéficier des synergies que permet l'existence d'une maison départementale, par exemple en ce qui concerne la constitution d'équipes pluridisciplinaires pour l'orientation et le conseil des allocataires dans la recherche ou le retour à l'emploi. Mais la mobilisation, au sein des MDPH, des réseaux spécialisés dans l'insertion professionnelle s'est avérée, dans les faits, malaisée à mettre en œuvre. La caisse nationale d'allocations familiales estime que Pôle Emploi participe aux équipes pluridisciplinaires à hauteur de quarante ETP et le réseau des Cap Emploi à hauteur de vingt-deux. Dans ces conditions, la demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ne peut pas toujours être l'occasion de définir une orientation qui facilite l'orientation vers le service public de l'emploi.

Abritées au sein des MDPH, les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, quant à elles, connaissent, comme auparavant les COTOREP, des fonctionnements qui ne se sont pas encore harmonisés. Les écarts, il est vrai, sont d'autant plus marqués qu'une référence nationale fait défaut. Ainsi, les premières applications de la mise en œuvre de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, dès la première demande d'AAH (loi de finances pour 2009) ont donné lieu à de fortes variations. Selon les données partielles disponibles en mai 2010 pour 18 départements, la mesure avait conduit, à une hausse moyenne du nombre de reconnaissances de 18 % mais avec des écarts allant de + 98 % à - 7 %. Des interprétations différentes et une mise en œuvre éventuellement différée, compte tenu notamment de l'attribution des moyens peuvent l'expliquer. Depuis, un guide a été conjointement élaboré par la CNSA, la direction générale de la cohésion sociale et la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle et mis en ligne sur le site de la CNSA.

Même si l'inexistence d'un cadre réglementaire et méthodologique suffisamment précis a conduit quelques MDPH à tester un guide d'évaluation élaboré localement, l'absence, depuis la loi de finances pour 2007, du décret précisant la notion de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, conjuguée à la suppression de la condition d'inactivité pendant une année (loi de finances pour 2009) a produit les mêmes effets : dans vingt-deux départements, la dépense d'AAH consacrée aux bénéficiaires ayant un taux d'incapacité inférieure à 80 % a crû de plus de 30 %, alors que la moyenne nationale était de 21 %.

Les particularités de l'allocation, revenu d'existence subsidiaire et différentiel, nécessitent des efforts d'harmonisation et de réflexion, ce d'autant plus que les modalités de sa gestion sont complexes. Financée par l'Etat, gérée par les caisses d'allocations familiales ou la mutualité sociale agricole, l'allocation est attribuée par une commission tri partite installée au sein d'un groupement d'intérêt public de même composition, la maison départementale des personnes handicapées, dont la présidence revient au président du conseil général.

³² Marie-Thérèse Boisseau secrétaire d'Etat aux personnes handicapées.

Le choix du statut de GIP permet d'associer l'Etat, le conseil général, les caisses locales de sécurité sociale et les associations représentant les personnes handicapées comme les organismes chargés de leur emploi. Mais, sans insister sur « *les difficultés d'organisation consécutives à l'absence de stabilisation des équipes* »³³, difficultés liées à ce statut qui fait l'objet de réflexions³⁴, il convient de noter que, pour l'Etat financeur de l'AAH comme pour la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, le pilotage n'est pas aisé. La caisse nationale de solidarité pour l'autonomie qui a la responsabilité « *d'assurer un échange d'expériences et d'informations entre MDPH, de diffuser les bonnes pratiques d'évaluation individuelle des besoins et de veiller à l'équité du traitement des demandes de compensation* » (article L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles) organise effectivement, avec les administrations concernées, des ateliers d'échanges de pratiques et assure un appui juridique et technique ainsi qu'une diffusion de l'information. Mais le lien reste lâche avec les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Ainsi, peu de MDPH se sont senties le devoir de répondre à l'enquête conduite au premier trimestre 2009 par la CNSA en matière d'effectivité et de composition des équipes pluridisciplinaires.

Au-delà, de même que les frontières entre dispositifs de préretraite et entrée en invalidité et, subsidiairement à l'AAH ont pu ne pas paraître étanches (ci-dessus, point précédent), de même, la question peut se poser des relations entre l'attribution de l'allocation et l'éligibilité aux autres prestations sociales, dont l'autre grand revenu minimum d'existence, le RSA que finance le conseil général.

En dépit de la croissance lente mais continue du taux d'emploi des travailleurs handicapés, l'évolution à venir du nombre des allocataires s'oriente vers une poursuite de l'augmentation. Comme la Cour l'a relevé dans son dernier *Rapport sur l'application des lois de sécurité sociale*, le retrait des dispositifs de pré retraite contient le risque d'une croissance des pensions d'invalidité et donc, subsidiairement, de l'AAH.

Les disparités entre départements et les difficultés à harmoniser les pratiques des Maisons départementales des personnes handicapées et des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées contribuent également au phénomène. A cet égard, la question des frontières entre le public de l'AAH et celui du RSA peut être posée.

III. DES PRÉVISIONS D'AUGMENTATION FORTE DE LA DEPENSE

A. LES PRÉVISIONS A MI-2010

Les travaux opérés par les administrations à la mi-2010³⁵ font apparaître une augmentation de la dépense qui passerait d'un montant de 6 147 M€ en 2010 (loi de finances initiale) à environ 6 950 M€ en 2011, 7 400 M€ en 2012 et 7 800 M€ en 2013, soit une hausse de + 25 % en quatre ans, faisant suite à un taux de 53 % les dix années précédentes. L'estimation repose sur un rythme de croissance du nombre de bénéficiaires de + 1,7 % en

³³ Rapport du Médiateur de la République avril 2010.

³⁴ Le gouvernement a ainsi confié à l'Inspection générale des affaires sociales la tâche d'expertiser les pistes d'évolution du statut et des propositions de loi ont été déposées, notamment par le sénateur Paul Blanc.

³⁵ Compte tenu de la date de leur réalisation, ces travaux n'intègrent pas l'impact possible de la réforme des retraites.

2011 (après + 2,9 % en 2010), + 1,8 % en 2012 et + 2 % en 2013. Ce dernier tient compte des évolutions démographiques du scénario central de l'INSEE pour la période 2005 à 2050 et du taux de prévalence par âge.

Ce taux a été évalué, dans l'hypothèse d'une amélioration de la conjoncture à partir 2011, sur la base d'une progression égale à celle observée entre 2007 et 2008, en ajoutant l'effet lié aux revalorisations prévues de l'AAH. A partir de 2013, l'indexation sur les prix devrait limiter le poids des entrées liées au relèvement du plafond mais auparavant, il en résulte des prévisions d'entrées au titre de l'article L. 821-2 particulièrement soutenues. Par contre, du fait de la revalorisation du minimum vieillesse à compter d'avril 2011, il a été considéré qu'il convenait d'appliquer à la population concernée le taux de prévalence observé lorsque le minimum vieillesse était supérieur à l'AAH, soit en 2007.

Estimation du nombre d'allocataires de l'AAH ayant un taux d'incapacité entre 50 et 80 %

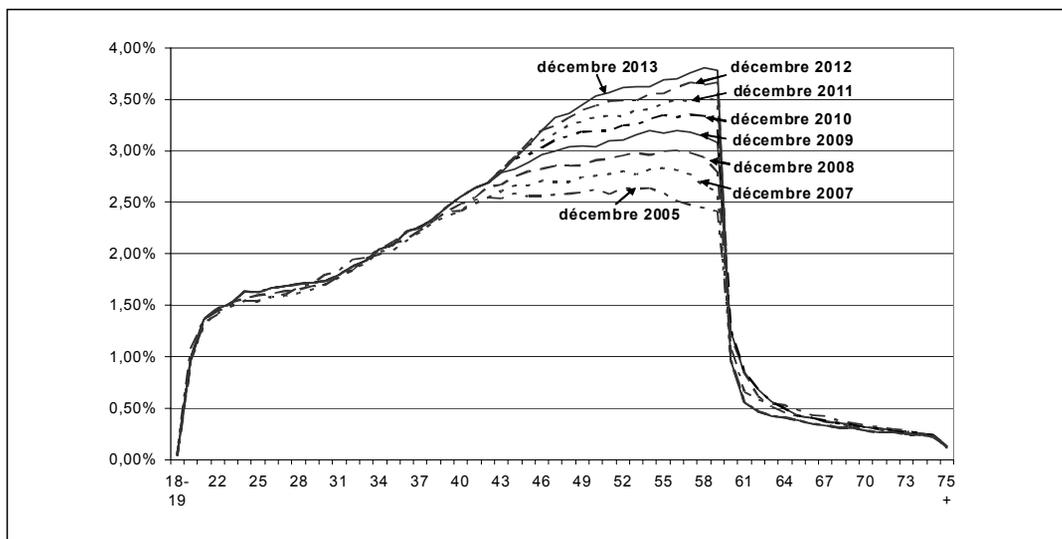
Années	Au 31 décembre		En moyenne annuelle	
2007 (1)	253 600		250 900	
2008 (1)	268 200	5,8 %	261 400	4,2 %
2009 (1)	293 800	9,5 %	280 900	7,5 %
2010 (2)	308 300	4,9 %	296 900	5,7 %
2011 (2)	321 700	4,3 %	311 200	4,8 %
2012 (2)	334 900	4,1 %	324 600	4,3 %
2013 (2)	345 900	3,3 %	337 300	3,9 %

Estimation du nombre d'allocataires de l'AAH ayant un taux d'incapacité supérieur à 80 %

Années	Au 31 décembre		En moyenne annuelle	
2007 (1)	559 500		557 100	
2008 (1)	579 100	3,5 %	570 000	2,3 %
2009 (1)	588 000	1,5 %	579 200	1,6 %
2010 (2)	595 900	1,3 %	588 100	1,5 %
2011 (2)	592 200	0,6 %	589 100	0,2 %
2012 (2)	598 000	1,0 %	592 300	0,5 %
2013 (2)	601 400	0,6 %	598 000	1,0 %

(1) : observés ; (2) : projetés, calcul DREES Source : 2005-2009: CNAF, 2010-2013 Hypothèses DREES

Taux de prévalence estimés selon l'âge



Source : Cnaf ; Champ : Métropole et DOM

Graphique : DREES

Les travaux de chiffrage prennent par ailleurs en considération l'évolution de la réglementation qui devrait susciter une économie d'environ 29 M€ en 2011. Ainsi :

- la trimestrialisation des ressources des allocataires en milieu ordinaire permettrait une économie de 2,6 M€ ;
- la réduction de la période de cumul intégral de dix-huit mois en moyenne à six mois, tenant compte du fait que le droit au cumul intégral, ouvert sur douze mois générerait une économie de 37,7 M€ ;
- la réforme des modalités de cumul de l'AAH et des revenus d'activité professionnelle présenterait néanmoins un surcoût de 10 M€ ;
- la cessation du mécanisme exceptionnel de compensation des pertes d'AAH intéressant les allocataires assujettis à la déclaration trimestrielle des ressources dès janvier 2011 devrait intervenir en septembre 2012 ; le coût du mécanisme est estimé à 1,4 M€ ;
- le maintien de la date d'effet de la demande d'AAH (à compter du mois qui suit le dépôt de la demande et non à compter du mois de dépôt de la demande) éviterait un surcoût annuel de 35,8 M€.

B. DES MARGES DE MANŒVRE RÉDUITES EN L'ÉTAT ACTUEL DU DROIT

L'exposé des motifs de la loi de 2005 indique la volonté du législateur de « garantir aux personnes handicapées le libre choix de leur projet de vie grâce à la compensation des conséquences de leur handicap et à un revenu minimum d'existence favorisant une vie autonome digne ». Ces principes de liberté de choix et de droit à un revenu minimum

d'existence font de l'accès à l'emploi un droit pour la personne handicapée qui le souhaite et de la recherche d'emploi un outil, non une contrepartie au versement d'un revenu, à la différence du droit applicable à une partie des bénéficiaires du RSA.

Ce droit au travail peut au demeurant être difficile à exercer malgré les dispositifs légaux et les prestations qui existent. Pour autant, les économies envisagées ces dernières années pour limiter la croissance de la dépense d'AAH portent toutes sur un accroissement de l'emploi des handicapés. Ainsi, les quatre nouveaux indicateurs apparus dans le projet annuel de performances de la mission portent sur l'incitation à l'activité professionnelle.

Cette voie de recherche se heurte au fonctionnement actuel du marché du travail qui envoie encore massivement les actifs en milieu ou fin de carrière vers le handicap, l'invalidité, le chômage ou l'inactivité et qui peine à intégrer les jeunes, a fortiori handicapés. Elle doit compter avec les hésitations des intéressés ou de leurs associations qui souhaitent voir garanti un accès régulier et facile à un revenu minimum d'existence propre aux personnes reconnues handicapées. Les vicissitudes de la déclaration trimestrielle des ressources et les précautions qui entourent sa mise en place illustrent ces tensions.

C'est pourquoi la piste des améliorations de l'accès à la qualification doit continuer d'être explorée, notamment les processus de prise en charge précoce des questions de reconversion professionnelle³⁶ et de construction de parcours vers l'emploi³⁷. La précocité avec laquelle un parcours professionnel est mis en place est en effet une condition de sa réussite ; la question est particulièrement importante pour les jeunes handicapés. De ce point de vue, la création des MDPH qui constituent un interlocuteur unique, quel que soit l'âge, représente une avancée.

Mais les réflexions doivent aussi s'orienter sur l'analyse des transferts de publics entre l'AAH et d'autres revenus dont peuvent bénéficier les personnes dans l'incapacité, partielle ou totale, définitive ou provisoire, d'exercer une activité. Les allocataires de l'AAH sont, comme les bénéficiaires du RSA, des ménages pauvres. Ils sont en partie, comme les pensionnés à l'invalidité, des personnes qui ont été actives sur le marché du travail. Dans son dernier rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale, la Cour a relevé, à cet égard, « *la nécessité de réformes profondes* » et cité le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie qui, dans son avis de 2008 incitait à « *remettre à plat l'ensemble de ces dispositifs pour y mettre plus d'ordre, de simplicité et d'équité* ».

Les travaux de prévision réalisés par les administrations et fondés sur les hypothèses de comportement et la réglementation actuelles indiquent une croissance de la dépense de + 25 % en 4 ans, entre 2009 et 2013, avec une dépense estimée à 7 800 M€ en 2013.

Si les efforts pour favoriser l'emploi des personnes handicapées qui le souhaitent doivent être poursuivis, ceux-ci n'arriveront pas à contrecarrer la tendance à l'augmentation du nombre d'allocataires si la situation demeure peu propice à l'emploi des seniors et notamment si les conditions de travail et d'emploi ne permettent pas de prévenir leur retrait du marché du travail.

³⁶ Confer notamment l'action de l'association Comète qui commence à traiter de la réinsertion professionnelle dès le centre de rééducation. Cf. également la question plus générale du maintien dans l'emploi des seniors.

³⁷ Confer expérimentations à venir de la CNSA et des ministères des affaires sociales et de l'emploi.

La similitude des parcours et la proximité de situation d'une partie des allocataires de l'AAH, des pensionnés à l'invalidité et des bénéficiaires du RSA nécessite de mieux connaître la porosité éventuelle entre des dispositifs qui répondent pour partie aux mêmes objectifs en relevant de législations et de financeurs différents (Etat, Sécurité sociale, conseils généraux). Cette nécessité est d'autant plus forte que le nombre global des bénéficiaires et donc le coût pour la collectivité augmentent régulièrement.

ANNEXES

Annexe 1 : Personnes rencontrées

CNAF

- Frédéric Marinacce directeur des politiques familiales et sociales
- Mariette Daval responsable des minima sociaux

CNSA

- Laurent Vachey directeur
- Bernadette Moreau directrice de la compensation de la perte d'autonomie
- Jean-Michel Lamiaux chargé de mission emploi des personnes handicapées et scolarisation des élèves handicapés

DARES

- Philippe Scherrer sous-directeur
- Sabine Bessière chef du département métiers et qualifications
- Valérie Ulrich adjointe au chef du département

DB

- Alexandre Koutchouk chef du bureau

DGCS

- Brigitte Bernex sous-directrice
- Gilles Diot chargé de mission AAH

DREES

- Ronan Mahieu sous-directeur

Annexe 2 : Sigles

AAH allocation aux adultes handicapés
AEEH allocation d'éducation des enfants handicapés
AGEFIPH association nationale pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés
ASI allocation spéciale d'invalidité
CAF caisse d'allocations familiales
CCMSA caisse centrale de la mutualité sociale agricole
CDAPH commission départementale des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CNAF caisse nationale des allocations familiales
CNAM caisse nationale de l'assurance maladie
CNSA caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COTOREP commission technique d'orientation et de reclassement professionnel
DARES direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DB direction du budget
DIRECCTE direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DGCS direction générale de la cohésion sociale
DGFIP direction générale des finances publiques
DREES direction de la recherche, de l'évaluation, des études et des statistiques
DOETH déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés, des mutilés de guerre et assimilés
ESAT établissement ou service d'aide par le travail
GRTH garantie de ressources des travailleurs handicapés
MDPH maison départementale des personnes handicapées
MSA mutualité sociale agricole
OETH obligation d'emploi des travailleurs handicapés
RSA revenu de solidarité active
RSDAE restriction substantielle et durable à l'emploi
RQTH reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé