



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

soins et maintien à domicile

Question écrite n° 36057

## Texte de la question

M. Jacques Remiller appelle l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité sur la question du financement des emplois « auxiliaires de vie » dans le secteur médico-social et sur le dispositif de prise en charge des personnes handicapées maintenues à domicile. L'objectif de maintien des personnes handicapées à domicile, dans leur milieu de vie habituel, est étroitement lié à capacité des associations du secteur médico-social d'assumer le coût financier d'emplois d'auxiliaires de vie. Or ceux-ci sont étroitement dépendants des financements publics qui leur sont alloués. Ainsi, la suppression du dispositif « auxiliaires de vie » par la loi de finances pour 2008, sans être remplacé par un système alternatif équivalent avec la « prestation de compensation du handicap » (PCH), ne permet plus aux employeurs d'auxiliaires de vie de continuer d'assumer le même nombre d'emplois à un coût abordable. En outre, le dispositif de financement, basé sur la PCH, limite les actes pris en charge aux actes dits essentiels, comme le précise le décret n° 2005-1591 du 19 décembre 2005 pris en application de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, à la participation et à la citoyenneté des personnes handicapées. L'article annexe de ce texte, se rapportant à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles, subdivise en trois catégories les actes pris en charge : actes essentiels (toilette, habillage, alimentation, élimination), déplacements (35 minutes par jour dans le logement, 30 heures par an à l'extérieur si liés au handicap), participation à la vie sociale (30 heures par mois avec crédit temps sur 12 mois pour se déplacer à l'extérieur, notamment pour des activités de loisirs, culture et vie associative). Sont exclus de ce temps les besoins d'aide humaine pouvant être pris en charge à un autre titre, notamment ceux liés à l'activité professionnelle, à des fonctions électives, à des activités ménagères. Or, selon les associations du secteur médico-social, cette définition apparaît trop restrictive au regard des besoins de prise en charge des personnes handicapés, en ce qu'elle tend à exclure de son champ ou n'y inclut pas, de manière claire, des actes correspondant à des activités dites « instrumentales » (entretien du logement et du linge, faire ses courses, préparer ses repas...) et des activités dites « sociales et relationnelles » (se déplacer pour les activités de la vie courante, aller au travail, à l'école, chez le médecin, à l'hôpital, dans un lieu de loisirs, chez d'autres personnes...). L'accompagnement au titre de ces activités apparaît particulièrement indispensable en vue de favoriser la socialisation des personnes handicapées ou la resocialisation de certains publics tels que, notamment, les personnes souffrant de handicap psychique. La conjonction de la restriction du champ des actes pris en charges comme de l'enveloppe budgétaire disponible, conduit inéluctablement les associations à augmenter le prix des prestations, voire à supprimer certains postes. À titre d'exemple, une association accompagnant 80 personnes, dont une majorité souffre de handicap psychique, se voit contrainte d'augmenter le coût horaire des prestations de 13 à 21 euros, afin de maintenir l'équilibre budgétaire. S'ajoute à cela le risque de diminution des interventions, voire la remise en cause du maintien à domicile pour certaines personnes. Au vu de ce constat, il lui demande s'il confirme ou infirme, d'une part, l'interprétation restrictive du champ de l'article annexe du décret n° 2005-1591 relatif aux actes pris en charge au titre de la PCH et si, d'autre part, il envisage d'allouer les financements à même d'assurer aux personnes en situation de handicap la possibilité de s'insérer dans la vie sociale et dans l'affirmative, sous quel délai.

## Texte de la réponse

L'Etat a financé depuis 1981, sur la base de la circulaire n° 81/15 du 29 juin 1981 le développement des services d'auxiliaire de vie sous forme de « forfaits postes » sur la base de 9 650 euros par poste et par an, afin de répondre aux besoins d'aide pour les actes essentiels de l'existence des personnes handicapées. Ces forfaits permettaient de réduire, pour tout ou partie, la contribution demandée par les services d'aide à domicile aux usagers qui, jusqu'au 1er janvier 2006, ne disposaient, le cas échéant, que de la majoration pour tierce personne de la sécurité sociale (MTP) ou de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) au titre de l'aide sociale pour les personnes dont le taux d'incapacité est d'au moins 80 % et qui nécessitent l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence. Le cadre institutionnel, juridique et financier de l'aide à domicile ayant été largement renouvelé, tant dans sa structuration que par le développement de nouveaux instruments destinés à solvabiliser la demande de service, il a été mis fin progressivement à ce dispositif à compter de 2008 afin d'éviter des ruptures de prises en charge pour les personnes handicapées et de mettre en place des solutions relais. Les possibilités de financement des besoins d'aides humaines par le recours à des aidants professionnels intervenant dans le cadre de service prestataire ou de l'emploi direct ont été améliorées avec la prestation de compensation (PCH), créée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, et mise en place depuis le 1er janvier 2006. Cette prestation, qui couvre les frais relatifs aux besoins en aides humaines, aides techniques, aménagement du logement ou du véhicule et frais de transports, aides exceptionnelles ou spécifiques et aides animalières. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prend sa décision sur la base du projet de vie de la personne et de l'évaluation et du plan personnalisé de compensation proposés par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Le plan personnalisé de compensation a vocation à proposer des mesures de toute nature, destinées à apporter une compensation aux limitations d'activité ou aux restrictions de participation à la vie en société qu'elle rencontre du fait de son handicap. L'article D.245-27 du code de l'action sociale et des familles (CASF) précise que l'ensemble des réponses aux différents besoins d'aides humaines identifiés doit être mentionné, y compris celles qui ne relèvent pas de la prestation de compensation du handicap, afin de permettre à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de proposer aux organismes concernés une mutualisation de leurs interventions. Les besoins d'aides humaines pris en compte au titre de la PCH sont définis à l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles, notamment en ce qui concerne les actes essentiels qui comprennent l'entretien personnel dont l'alimentation, les déplacements. Les activités ménagères ne figurent pas au titre de ces besoins, qui peuvent, sous certaines conditions, être prises en charge dans le cadre des dispositions prévues à l'article L.241-1 du CASF qui permettent aux personnes handicapées d'avoir accès à l'allocation représentative de services ménagers ou à des aides en nature par des services ménagers. En revanche, la participation à la vie sociale est prise en compte au titre de la PCH pour répondre aux besoins d'aides humaines pour se déplacer à l'extérieur, communiquer, accéder aux loisirs, à la culture, à la vie associative, etc. Le temps d'aide humaine pour la participation à la vie sociale peut atteindre 30 heures par mois. Le Gouvernement est conscient des ajustements qu'il serait souhaitable d'apporter à la PCH, notamment en ce qui concerne les aides domestiques. Néanmoins, il est indispensable que les évolutions possibles de la PCH soient envisagées de manière globale, cohérente et au regard des contraintes liées à l'état des finances publiques. Enfin d'autres dispositifs tels que les réductions ou crédits d'impôt pour les utilisateurs (article 199 sexdecies du code général des impôts) contribuent aussi à améliorer cette solvabilisation.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Remiller](#)

**Circonscription :** Isère (8<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 36057

**Rubrique :** Handicapés

**Ministère interrogé :** Travail, relations sociales, famille et solidarité

**Ministère attributaire :** Solidarités et cohésion sociale

Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 25 novembre 2008, page 10144

**Réponse publiée le** : 8 mai 2012, page 3592