

Handicap Haute-Garonne

Un rapport fait état d'un "recul des droits" accordés par la CDAPH 31 aux personnes handicapées

- Par Anne Simonot - 27/12/2013

C'est un constat inquiétant que met en lumière **un rapport publié par le Collectif inter-associatif handicaps de la Haute-Garonne (CIAH 31), qui fait état d'un "recul des droits" des personnes handicapées, en termes d'accès à des prestations telles que l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ou la prestation de compensation du handicap (PCH) et d'orientation vers des structures adaptées aux besoins des personnes.**

Réalisée par Odile Maurin, représentante départementale de l'APF, membre de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), de la commission exécutive (COMEX) de la MDPH et vice-présidente du conseil départemental consultatif de personnes handicapées (CDCPH 31) et par Tristan Salord, spécialiste des politiques publiques de la perte d'autonomie, formateur aux métiers de l'intervention sociale et doctorant en sociologie, **cette étude "constitue une réponse aux demandes répétées des associations du CIAH 31 d'évaluation et d'objectivation de l'évolution des taux d'accord et de refus des prestations soumises à la CDAPH de la Haute-Garonne".**

Durcissement des conditions

Les représentants associatifs avaient en effet "le sentiment d'un durcissement des conditions d'accès à certaines prestations sans que, par ailleurs, les rapports d'évaluation disponibles ne puissent ni infirmer ni confirmer un tel ressenti".

Or, au vu des données et analyses présentées dans ce travail, qui s'appuie principalement sur trois sources : les listings de travail de la CDAPH, les rapports annuels de la MDPH 31 et des données de comparaison nationale fournies par l'analyse et le dépouillement des rapports annuels de la CNSA, **"le croisement de ces données laisse à penser, malgré les compléments d'information qu'il appelle, qu'il y a effectivement un recul clair des droits des personnes en situations de handicap dans l'aire géographique envisagée".**

Face à l'importance des données recueillies et à la nécessité d'un travail d'interprétation plus approfondi, soulignent les deux rapporteurs, **ils se sont focalisés "essentiellement sur deux prestations jugées à enjeux : l'AAH et la PCH", qui constituent en effet, "en quelque sorte, les deux**

pilliers des prestations sociales du handicap" et ont subi "un certain nombre de réaménagements réglementaires, législatifs et/ou pratiques" dont la mise en œuvre pose, pour les associations locales, un certain nombre de questions.

Un taux d'accord en baisse

L'observation de l'activité de la CDAPH "adulte" de la Haute-Garonne montre ainsi qu'elle n'a globalement pas cessé d'augmenter, pour doubler en cinq ans, mais avec "d'importantes fluctuations d'une année sur l'autre (l'année de plus forte montée en charge reste 2009 tandis que les autres années voient l'activité de la CDAPH se stabiliser)".

Plus précisément, **"les taux d'accord pour chaque prestation varient de manière très importante entre les différentes prestations", relèvent les auteurs, six types de décisions ayant accusé une baisse significative de leur taux d'accord** : AAH, PCH et orientation en ESAT, en formation professionnelle, en établissement médico-social (ESM hors FAM, MAS et foyer de vie), en foyer d'hébergement, en service médical et social (SMS, hors Samsah) et en service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

"Une prestation semble plus particulièrement fluctuer, c'est le cas de la carte d'invalidité", poursuit le rapport du CIAH 31, tandis que "dix autres prestations connaissent une stabilité de leurs taux d'accord et de refus" : le complément de ressources, la carte de priorité, l'ACTP, la RQTH, l'orientation professionnelle, l'orientation vers le marché du travail (dont EA), l'orientation en FAM et MAS et en foyers de vie, l'orientation en Samsah, l'affiliation à l'assurance vieillesse, la prime de reclassement et les sorties d'établissement.

L'AAH et la PCH en première ligne

Pour ce qui est de l'AAH et de la PCH, sur lesquelles se sont donc concentrés Odile Maurin et Tristan Salord, *"l'analyse détaillée des listings fait ressortir une période d'augmentation du nombre de demandes d'AAH à laquelle succède une phase de baisse en 2012", tandis que "le taux d'accord de l'AAH connaît d'autre part une baisse de près de sept points passant de 75,44 % en 2007 à 68,61 % en 2013, alors que le nombre de demandes d'AAH stagne entre 2009 et 2010".*

Cette tendance à la baisse est encore plus explicite *"dans le cadre des premières demandes d'AAH", qui passe de 53 % en 2011 à 44 % en 2013, perdant donc "en moins de deux ans près de 10 points", ce qui amène les rapporteurs à "s'interroger ici sur une possible corrélation entre les effets du décret et de la circulaire de 2011 et la forte diminution du taux d'accord de première demande, ceci d'autant plus que, selon le rapport d'activité 2012 de la MDPH 31, les personnes ayant un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % représentent 66 % des accords d'AAH de façon stable".*

Ce constat recoupe en effet *"le constat de nombreux représentants associatifs en CDAPH, qui voient passer des personnes titulaires de l'AAH avec un taux compris entre 50 et 79 % depuis de longues années et qui, parce qu'elles ont un emploi ne serait-ce qu'à mi-temps, se voient privées de leur droit à l'AAH"*.

Des pistes de travail

Quant à la PCH, dont les conditions d'octroi semblent très variables d'un département à l'autre, rappelle le CIAH 31, le taux d'accord en Haute-Garonne se situe autour de 48 %, soit trois points de moins que la moyenne nationale, et il accuse surtout une forte baisse, puisqu'il est passé de 54,47 % en 2011 à 47,52 % en 2013.

Malgré les biais méthodologiques déjà soulignées, le rapport tente alors d'avancer des éléments d'explication, en attribuant ce mouvement **audurcissement de la législation des prestations concernées, des mesures d'octroi et des conditions d'évaluation dans un contexte de crise économique et de désengagement financier de l'Etat dans le subventionnement des différentes MDPH, mais aussi à des effets structurels liés à la montée en charge et à la stabilisation des nouveaux dispositifs** d'action publique initiés par la loi du 11 février 2005. Il ouvre enfin une série de pistes de travail pour améliorer ces conditions d'analyse, en passant par la refonte des rapports annuels de la MDPH, par la systématisation d'études permettant l'évaluation objective des conditions d'accès aux droits des personnes handicapées, par la remise à plat des règles de l'activité décisionnelle de la CDAPH, etc., *"afin notamment qu'une vigilance commune puisse être exercée sur les conditions de vie des personnes les plus précaires"*.

Accès aux droits des personnes en situation de handicap en Haute-Garonne - Analyse de l'évolution des taux d'accord et de refus de prestations en CDAPH 31 pour les personnes adultes en Haute-Garonne entre 2007 et 2013, [rapport disponible en ligne sur le site du CIAH 31](#).