

Madame Marylise LEBRANCHU
Ministre de la réforme de l'Etat, de la
Décentralisation et de la Fonction Publique
80 rue de Lille
75327 Paris SP 07

Paris, le 22 Janvier 2013

N° 010 -2013/Pdt
JMB-MB/VR

Madame la ministre

Dans le cadre des discussions que mène actuellement le gouvernement au sujet de la troisième étape de la Décentralisation, nous souhaitons vous faire part - en complément de nos rencontres avec la ministre déléguée aux personnes handicapées et de son cabinet – des positions de notre association sur ce projet de réforme, notamment au sujet du fonctionnement des MDPH et de la proposition de supprimer son statut de GIP ainsi qu'au sujet de la proposition du transfert des ESAT aux conseils généraux.

Nous désirons exprimer fermement notre opposition à la modification du statut actuel des maisons départementales et nous nous interrogeons sur la nécessité de précipiter le transfert de la gestion des ESAT alors qu'un débat plus vaste s'engage sur la tarification des établissements médico-sociaux et la répartition des financements des différents types d'établissements (MAS, FAM, CAMSP, ESAT).

La loi du 11 février 2005 a créé le dispositif des maisons départementales des personnes handicapées constituant ainsi un lieu d'informations, de conseils et un lieu d'accès unique à des droits spécifiques pour les personnes en situation de handicap et leur famille. Sept ans après leur mise en place, l'APF porte un regard contrasté sur le bilan de leur fonctionnement et sur les réponses apportées aux personnes.

Certes, de réelles difficultés persistent pour les personnes en situation de handicap et leur familles ; plusieurs rapports parlementaires en ont fait largement état (rapport Paul Blanc et Annie Jarraud-Vergnolle de 2009 et encore récemment celui de Claire Lise Champion et Isabelle Debré).

Néanmoins aucun ne préconisait la disparition du modèle actuel qui, de l'avis de tous, est un modèle innovant de co-construction et de co-pilotage (Etat, Conseils Généraux et associations d'usagers) qui permet une appropriation et la mise en œuvre de l'esprit et des concepts de la loi du 11 février 2005. Le GIP-MDPH est un outil d'accès aux droits pour permettre l'autonomie et la citoyenneté des personnes en situation de handicap.

Une troisième étape de la Décentralisation a été voulue par Président de la République et le gouvernement. Sur les principes généraux de cette réforme, l'APF ne peut y être que favorable car cette étape se veut un rapprochement entre les lieux de décisions et les usagers dans le respect de leurs droits. Pour l'APF, la loi du 11 février 2005, en créant les dispositifs de GIP-MDPH, a largement anticipée cette étape et l'adossement des GIP aux Conseils Généraux en est la preuve. Même si l'Etat doit continuer à garantir l'équité territoriale.

En permettant à l'Etat de co-piloter le GIP, de co-contribuer à sa gestion, la loi du 11 février 2005 répond pleinement à la volonté exprimée par le Président de la République lors des Etats Généraux de la démocratie locale au Sénat : la reprise de la confiance entre l'Etat et les Collectivités Territoriales.

En revenant sur le statut GIP et en supprimant les COMEX des MDPH, le gouvernement remet directement en cause la participation des usagers à la gouvernance de ces instances qui émettent un avis ou adoptent des positions concernant la politique du handicap. Il s'agit d'un principe majeur de la loi du 11 février 2005 qui s'appuie sur la charte européenne des droits fondamentaux et sur la convention des Nations Unies sur les droits des personnes en situation de handicap.

Nous pensons que la dynamique lancée par la loi du 11 février 2005 avec la création du dispositif innovant qu'est le GIP-MDPH (qui fait l'objet d'une attention particulière au niveau européen) doit être maintenue et fortement améliorée et non pas déstabilisée par une remise en cause brutale de sa gouvernance.

Le chapitre 5 du projet de loi sur la Décentralisation doit être, de notre point de vue, consacré à reprendre les dispositions de la loi du 28 juillet 2011 tendant à l'amélioration du fonctionnement des MDPH, issues, nous le rappelons, du rapport co-rédigé par Paul Blanc et la sénatrice Annie Jarraud-Vergnolle.

Les usagers en situation de handicap et leurs familles ne comprendraient pas que l'on remette en cause ce dispositif qui mérite, certes, d'être amélioré mais la suppression du GIP-MDPH n'apporte pas la bonne réponse. Au contraire, cette évolution risque de perturber le fonctionnement des MDPH et par conséquent, ce sont les usagers qui en seront les premières victimes.

Concernant les ESAT, notre association s'inquiète du projet de transfert aux conseils généraux, compte tenu à la fois de la situation financière actuelle des départements et celle de nombreux ESAT. Pour ces derniers, l'Etat n'a pas encore résolu plusieurs difficultés signalées notamment dans le cadre des chantiers nationaux ouverts en 2012 suite au rapport OPUS 3 rendu en 2009 (déficit de financement et de couverture territoriale inégale).

Au regard des informations dont nous disposons, ce transfert est envisagé sans garantie de correction des inégalités de l'offre territoriale existante. Il comporte en outre le risque d'accentuer les inégalités de traitement d'un département à l'autre, notamment en termes de nature, de qualité et de financement de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, et de contraindre la liberté de choix des personnes orientées en ESAT. Ainsi, la prise en compte des publics spécifiques, des activités spécifiques de production de ces structures, le bassin de vie des personnes dépassent largement le cadre du département.

Mais surtout aujourd'hui, nous ne disposons d'aucune garantie relative à la volonté des conseils généraux de maintenir et développer demain l'emploi en milieu protégé sur leur territoire conformément aux besoins d'accompagnement des personnes exclues du marché du travail ordinaire pour lesquelles les ESAT proposent une forme d'insertion par l'activité professionnelle. A cet égard, les engagements pris en termes de création de places par le précédent gouvernement, qui ont été gelés dans le cadre de la loi de finances 2013, ne bénéficient d'aucune assurance de reprise.

Nous nous inquiétons également du fait que la mission même des ESAT risque d'être détournée par incompréhension de leur rôle ou pour répondre à des besoins sociaux non couverts aujourd'hui en matière d'accueil et d'accompagnement sur les départements.

Le transfert des ESAT vers les conseils généraux traduirait là encore, pour l'APF, un désengagement des responsabilités de l'Etat.

Les ESAT constituent l'une des réponses majeures en matière d'accompagnement médico-social. Pour l'APF, toute modification les concernant doit s'inscrire dans une approche plus globale du secteur tel que le préconise le rapport sur les établissements et services pour personnes handicapées offre et besoins, modalités de financement que viennent de remettre l'IGF et l'IGAS (rapport de Laurent Vachey et d'Agnès Jeannet).

Face à toutes ces inquiétudes, ces questionnements, nous nous permettons de vous solliciter un rendez-vous qui nous permettra d'expliciter nos positions.

En vous remerciant de toute l'attention que vous porterez à notre analyse,

Nous vous prions de croire, Madame, la Ministre, en notre haute considération.



Jean-Marie BARBIER

Copie à :

- Mme Marisol TOURAINE, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé
- Mme Anne marie ESCOFFIER, Ministre déléguée chargée de la Décentralisation
- Mme Marie Arlette CARLOTTI, Ministre déléguée en charge des personnes handicapées
- Présidents des groupes parlementaires à l'Assemblée Nationale et au Sénat
- Mmes Isabelle DEBRE et Claire-Lise CAMPION, rapporteurs du rapport relatif au bilan de la loi 2005
- Mme Agnès MARIE-EGYPTIENNE, secrétaire générale du CIH
- Mme CARILLON COUVREUR, présidente du CNCPH
- M. Luc ALLAIRE, directeur de la CNSA
- Mme Sabine FOURCADE, directrice de la DGCS