

## Contribution du CNCPH sur les projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale 2018

*Séance du 18 décembre 2017*

### PREAMBULE

La Commission «Cohérence et organisation institutionnelle» du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) a pris connaissance du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) et du projet de loi de finances (PLF) 2018.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2018, voté définitivement le 4 décembre dernier, prévoit une progression générale de l'ONDAM (objectif national des dépenses d'assurance maladie) de 2,3 % (contre 2,1 en 2017 et 1,75 en 2016), ce qui représente une dépense totale de 195,2 milliards d'euros. Le gouvernement annonce une progression de l'ONDAM médico-social (sous-objectif couvrant les dépenses des établissements et services médico-sociaux prises en charge par l'assurance maladie) en 2018 de 2,6 % (contre 2,9 en 2017 et 1,9 % en 2016) mais de 1,8% au regard du montant voté lors du PLFSS 2017.

Le projet de loi de finances (PLF) pour 2018 prévoit quant à lui une hausse globale des crédits alloués au financement du programme handicap et dépendance (+ 6,9 %) essentiellement liée à la revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Au regard de l'importance de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) et de la loi de finance (LF) sur la vie des personnes en situation de handicap et de leur famille et malgré l'absence de saisine officielle, la Commission « organisation et cohérence institutionnelle » du CNCPH s'est autosaisie pour apporter sa contribution et ainsi proposer une liste exposant des actions et des concertations pour préparer les PLF et PLFSS 2019 en 2018.

**La Commission se félicite, au préalable, du soutien affiché par le Gouvernement au Handicap cité comme « une priorité du quinquennat ».**

**Toutefois, la Commission regrette l'absence de prise en compte de l'évolution croissante des besoins des personnes fragiles, dans un contexte de contraintes budgétaires**

qui impactent les dépenses sociales et médico-sociales des départements.

La Commission note surtout l'absence d'analyse de l'impact des différentes mesures envisagées dans les PLF et PLFSS pour 2018, les faiblesses de la concertation, l'absence de prise en compte des objectifs et de l'état d'avancement des réformes en cours.

### **ANALYSES ET CONSTATS**

Dans un contexte de plus en plus contraint pour les gestionnaires et les autorités de tarification et de transformation de l'offre médico-sociale, la Commission se félicite préalablement de l'absence de suppression brutale du **crédit d'impôt de la taxe sur les salaires (CITS)** à compter de 2018. Pour autant, la Commission s'inquiète de la pratique de certaines autorités de tarification de la reprise du CITS sur les tarifs 2018. Conjugué à un ONDAM contraint, les établissements seraient soumis à une pression financière d'autant plus forte. Les membres de la Commission s'inquiètent des conséquences de cette pression sur la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

**En outre, la Commission demande que l'impact de la compensation du CITS par un allègement de charges soit évalué et que dans les cas où la suppression du CITS ne serait pas compensée intégralement, les membres de la Commission propose que d'autres contreparties soient avancées** car l'ensemble des marges de manœuvre octroyées au secteur associatif doivent être maintenues et renforcées.

En outre, la Commission constate la suppression de l'opposabilité des conventions collectives de travail aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et de l'agrément des accords locaux des ESSMS signataires d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), sans concertation préalable, alors que des réformes, notamment celle de la tarification des établissements et services pour personnes en situation de handicap et des SSIAD, n'ont pas encore aboutie. Malgré tout, la Commission se félicite que l'extension du principe de liberté d'affectation des résultats à tous les établissements et services qui signent un CPOM obligatoire ait été accordée. Ce principe permettra aux ESSMS de s'adapter aux évolutions et aux réformes en cours dans une logique de responsabilisation des gestionnaires.

Concernant le transfert des missions de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services du social et du médico-social (ANESM) à la haute autorité de santé (HAS), la Commission souhaite s'assurer que les spécificités et les recommandations de bonnes pratiques du social et du médico-social soit reprises, permettant ainsi de travailler sur des logiques de parcours et de prendre en compte les sujets de la qualité de vie et du bien-être des personnes en situation de handicap, au-delà de celles purement médicales.

**Aussi, la Commission demande que le CNCPH soit consulté dans la construction de la future organisation.**

La Commission regrette qu'il ne soit pas prévu, malgré le dépôt d'amendements, que les frais médicaux et les frais de transport concernant les soins en rapport avec l'accueil et l'accompagnement de l'enfant, notamment en CMPP et en CAMSP, ne soient pas suffisamment garantis. Bien que l'article R.314-122 du code de l'action sociale et des familles prévoit, à titre dérogatoire, la possibilité du remboursement des frais complémentaires, force est de constater que cette possibilité n'est que rarement admise par les caisses d'assurance maladie.

Par ailleurs, quatre mesures inscrites au PLF et au PLFSS pour 2018 impactent directement les ressources et le pouvoir d'achat déjà faible des personnes en situation de handicap et de leur famille. Ces mesures concernent les allocataires de l'AAH (en couple, bénéficiaires des compléments d'AAH, hausse du forfait hospitalier, travailleurs d'ESAT), les salariés bénéficiaires de pension d'invalidité (hausse de la CSG et suppression de la prime d'activité) et les aidants familiaux bénéficiant du dédommagement PCH (hausse de la CSG).

La commission permanente du CNCPH a adopté en séance du 16 octobre dernier (en annexe) une motion « ressources des personnes en situation de handicap et de leurs familles » s'inquiétant de l'ensemble de ces mesures défavorables et rappelle ses priorités en matière de ressources :

- pour la sortie des personnes en situation de handicap du seuil de pauvreté ;
- pour la déconjugalisation du calcul des ressources des bénéficiaires de l'AAH ;
- pour une étude d'impact systématique des effets directs ou collatéraux des décisions sur les ressources des personnes handicapées et de leur famille ;
- pour l'implication du CNCPH aux travaux de réforme des minima sociaux.

De surcroît, la Commission s'inquiète des conséquences de deux mesures liées à l'emploi et au travail des personnes en situation de handicap qui interviennent dans un contexte de fort chômage de ces personnes. Effectivement, la Commission constate :

- La diminution brutale du nombre de contrats aidés fragilisant l'un des principaux leviers d'accès à l'emploi des personnes handicapées en France. Cette diminution risque de toucher à la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de handicap en diminuant parallèlement les moyens humains disponibles au sein des structures employeuses.
- Que le Gouvernement avait souhaité réduire de 17 millions d'euros le financement des entreprises adaptées, fragilisant l'inclusion des personnes en situation de handicap et les structures concernées. Bien que la Commission se satisfasse du report de la mise en place de la réforme des entreprises adaptées au 1er janvier 2019, il sera indispensable que le CNCPH soit consulté et associé en amont à la démarche

Enfin, la Commission **note l'absence de perspectives d'évolution de la PCH (prestation de compensation du handicap) renvoyée à des chantiers à venir et des inscriptions budgétaires au plus tôt en 2019. Pourtant, suite au rapport de l'IGAS, le CIH de décembre 2016 avait inscrit des mesures qui préconisaient notamment une réflexion sur l'élargissement des critères d'accès à la PCH aux publics qui n'y ont pas accès aujourd'hui, l'abrogation de la barrière d'âge des 75 ans pour l'octroi de la PCH et l'élargissement de la PCH aux aides à la parentalité des parents en situation de handicap.**

## **PROPOSITIONS DE LA COMMISSION**

Globalement, la Commission s'inquiète de l'absence d'articulation entre les différentes réformes en cours et les actuelles mesures du PLF et du PLFSS (formation professionnelle, ordonnances réformant le Code du travail, transformation de l'offre sociale et médico-sociale...)

La Commission s'inquiète des mesures du projet de loi de finances (révision du calcul de l'AAH pour les couples, fusion des compléments de l'AAH, hausse de la CSG pour les

bénéficiaires de pension d'invalidité et pour les aidants familiaux percevant un dédommagement au titre de la PCH, fin de l'éligibilité à la prime d'activité pour les salariés invalides ou victimes du travail, hausse du forfait hospitalier, baisse des APL, diminution brutale des contrats aidés et baisse du financement des entreprises adaptées) qui viennent fragiliser la dynamique d'autonomie et l'inclusion des personnes en situation de handicap.

**Pour 2018 et pour anticiper les projets de loi de finances et de financement de la sécurité sociale en 2019, les membres de la Commission « Organisation et cohérence institutionnelle » propose de :**

- 1) Systématiser les mesures d'impacts dans l'ensemble des décisions qui impactent tant les personnes en situation de handicap et leur famille que le processus de transformation de l'offre sociale et médico-sociale portée notamment par la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre pour la période 2017-2021.**
- 2) Développer les concertations en amont des prises de décision et dans la mise en œuvre des mesures, notamment sur :**
  - les règles de calcul de la nouvelle AAH qui sera successivement augmentée au 1er novembre 2018 pour atteindre un montant de 860,89 € puis au 1er novembre 2019 pour atteindre un montant de 900€.
  - l'élargissement des critères d'accès à la PCH pour les publics qui n'y ont pas accès aujourd'hui, l'abrogation de la barrière d'âge des 75 ans pour l'octroi de la PCH et la mise en œuvre de l'élargissement de la PCH.
  - les Recettes qui contribuent à la dotation PCH et une révision de l'assiette actuelle de la contribution solidarité autonomie (CSA) pour faire face aux dépenses actuelles de la PCH et aux évolutions nécessaires de la PCH.
  - l'organisation de la future Haute autorité de santé (HAS)
  - la réforme des entreprises adaptées prévue au 1er janvier 2019
  - les prises en charge complémentaires afin de faciliter le parcours des personnes, notamment dans le cadre de l'élaboration par la CNAMTS Du guide de facturation précisant les règles à l'attention des CPAM.