

**AFM - Audition publique**  
**Mercredi 28 mars 2007**

M. Ravaud : Je serai modérateur de cette session. Les enjeux, en termes de chronomètre, seront drastiques pour les intervenants. Je les rappelle : 10 minutes, pas plus, pour chacun d'entre eux.

Je vais tout de suite passer la parole aux deux premières interventions de cadrage, la première par Jésus Sanchez, du CTNERHI, qui va nous faire l'état des lieux en France des modalités de financement.

- M. Sanchez : Bonjour, l'état des lieux va être rapide et peut-être pas très détaillé. J'ai fait de mon mieux, cela nous donnera peut-être des points de repère pour la discussion.

Voilà les points abordés successivement : rappeler quelques points de repère sur le financement des aides techniques dans le cadre des SVA, expérience qui a précédé un certain nombre de choses, notamment l'affirmation du droit à compensation dans la loi du 11 février 2005, et donc cela nous permettra de mieux situer cette affirmation. Ensuite, situer la portée de ces nouvelles dispositions par rapport aux aides techniques.

Un point de repère important, c'est quand même les données sur le coût des aides préconisées dans le cadre des aides techniques, le financement moyen qui avait été accordé dans le cadre de cette expérience, et le restant à charge moyen des usagers.

Vous voyez que le coût moyen était de 4279 € en 2003, le financement moyen de 91,5 % et le reste à charge à 8,5 % du coût.

Un certain nombre de contributeurs participaient au financement de ces aides, et donc dans le cadre de l'expérience des SVA, c'est encore des données 2003 qui ont concerné 1297 bénéficiaires pour 27 départements.

On voit un reste à charge de 8,4 % pour le bénéficiaire, l'État, par l'intermédiaire d'un fonds d'intervention, apportait une contribution équivalente à hauteur de 21 % également, le reste apporté par le Conseil général, la Sécurité sociale, et puis des financeurs du type de l'AGEFIPH.

On a pu relever un certain nombre de variations dans le financement des aides techniques, toujours dans le cadre de cette expérience. Elles étaient en général mieux financées pour les personnes de moins de 60 ans, ceci étant sans doute à mettre en rapport avec le fait que, pour les personnes plus âgées, les groupes de pression et leurs représentants présents dans les commissions attribuant les financements.

Elles étaient aussi mieux financées quand même davantage prises en charge par la LPP, la prestation Sécurité sociale étant fondamentale dans la façon dont les différents financeurs se positionnaient pour compléter ce financement.

C'est pour dépasser le caractère expérimental des SVA et extra-légal des financements qu'un véritable droit à compensation a été mis en place.

C'est la loi du 11 février 2005 qui a mis en place ce fonds de prestation de compensation du handicap.

La PCH est attribuée par la CDAPH de la maison départementale des personnes handicapées.

Il y a un certain nombre de conditions et des critères de handicap. C'est un point fondamental.

Pour cela, il y a un référentiel qui précise les conditions d'accès à la prestation et les personnes, pour y avoir droit, doivent avoir une altération d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou physiques. Celles-ci doivent se manifester par des difficultés, soit absolue pour une activité, soit graves pour deux activités sur une liste retenue.

Les activités sont larges : elles ont été en partie déterminées en référence à la classification du fonctionnement du handicap et de la santé : la mobilité, la communication et les actes de la vie quotidienne.

La référence pour l'accès à la prestation de compensation insiste bien sur une détermination personnalisée du besoin en prenant en compte les facteurs qui limitent l'activité, la participation et le projet de vie exprimé par la personne.

Les aides techniques sont tout instrument, équipement ou système technique adapté pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap.

Donc pour toutes les aides, le calcul de la prestation se fait sur le montant fixé par nature de dépense.

Le montant total attribuable est plafonné à 3960 € lorsqu'une des aides dépassent 3 000 dans le plafond de la Sécurité sociale et le plafond est donc augmenté d'autant et le montant attribué sera naturellement diminué de la prise en charge accordée par la Sécurité sociale.

Comme il y a ce plafond, il y a ces tarifs, on a prévu un fonds départemental de compensation pour accorder des aides permettant de diminuer le restant à charge.

C'est géré par la MDPH avec un comité de gestion auquel participent les contributeurs : l'État, le département, les autres collectivités territoriales, l'assurance maladie, la CAF, la mutualité, l'AGEFIPH, contributeurs potentiels en fait.

La prestation de compensation apporte certainement un financement significatif, mais comme vous le voyez sur ces exemples elle est loin de couvrir l'ensemble des coûts des aides qui parfois se situent bien au-delà des tarifs définis.

Par exemple, pour un fauteuil roulant électrique verticalisateur, 25 000 € et le restant à charge sera de 43 %. Pour une audioprothèse de 1400 €, le restant à charge sera de 57 %.

Pour une machine à lire, 2950 €, coût restant à l'utilisateur 32 %.

Pour contribuer à réduire ce restant à charge, il y a le fonds départemental de compensation. Mais ce fonds a été probablement assez mal positionné, il y a un rapport du sénat de la fin d'année 2006 qui insiste sur ce problème puisque, ce qui a été prévu, c'est que le fonds intervient de façon à ce que, après son intervention, le restant à charge pour l'utilisateur ne dépasse pas 10 % de ses revenus annuels, mais ceci dans la limite des tarifs et des montants de la prestation.

Hors, normalement, il ne reste aucun montant à charge, sauf pour les personnes les plus favorisées qui ont un taux de 80 % de prise en charge.

C'est donc complètement illogique qui a conduit à des interprétations différentes.

En conclusion, on peut dire qu'il y a eu des attentes fortes après l'expérience des SVA, qu'on a une affirmation du droit à compensation et des moyens nouveaux avec la PCH, mais limités, et donc un certain nombre de clarifications et de données sont attendues.

-