

LA PAUVRETE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP : un cumul de réalités, une double peine

PREAMBULE

Le lien entre pauvreté, précarité et handicap est aujourd'hui encore insuffisamment observé. Pourtant si toutes les situations de handicap ne se conjuguent pas nécessairement avec une situation de pauvreté, trop souvent les situations de handicap constituent la cause ou la conséquence de situations de grande précarité ou de pauvreté.

La pauvreté est une réalité très vivement ressentie par de très nombreuses personnes en situation de handicap, ayant des maladies invalidantes ou accidentées du travail.

Bien évidemment la politique du handicap ne doit pas se confondre avec la politique de lutte contre la pauvreté, mais, celle-ci doit prendre en considération la spécificité des situations de pauvreté rencontrées par les personnes en situation de handicap et leur famille, à tous les âges de la vie, qu'il s'agisse d'enfants, d'adultes ou de retraités.

En effet, pour de nombreuses personnes en situation de handicap, le quotidien est constitué d'un cumul d'obstacles liés au handicap (autonomie, mobilité) ou à la maladie et à l'exclusion sociale, économique et culturelle.

Ainsi nous le constatons dans les échanges conduits avec les associations de lutte contre la pauvreté et l'exclusion, celles-ci côtoient de plus en plus de personnes en situation de handicap :

- Car vivre en situation de grande précarité ou de pauvreté peut aussi être source de situations de handicap.
- Car les situations de handicap conduisent trop souvent inexorablement à des situations de précarité ou de pauvreté.

Pour l'Association des Paralysés de France, **trois grands types de situation doivent être explorés.**

- **Les personnes qui ne peuvent travailler en raison de leur handicap, de leur maladie**

Le montant des allocations, pensions ou rentes se situe, encore aujourd'hui, bien en dessous du seuil de pauvreté situé à 954€.

L'enquête sur les « *revenus fiscaux et sociaux des Français en 2010* » récemment publiée par l'INSEE indique que le revenu médian s'élève à 1.610€/mois. Ce chiffre médian masque cependant des différences notables : les 10% de personnes les plus modestes ayant un niveau de vie inférieur à 10.430€/an.

Cette situation concerne ainsi :

- **Près d'un million de personnes allocataires de l'AAH** (montant au 1^{er} octobre 2012 : 776,59€ à moins de 50% du revenu médian), dont **80% n'exercent aucune activité professionnelle compte tenu de leur situation de handicap**.
En dépit de la revalorisation de 25 % engagée entre 2008 et 2012, le montant de l'AAH reste **20% en dessous du seuil de pauvreté**.
A ce constat s'ajoute le fait que pour la majorité de ces allocataires, les personnes en situation de handicap vivront toute leur vie dans cette situation avec des ressources situées sous le seuil de pauvreté ; qu'au cours de leur vie, elles ne connaîtront aucune perspective d'évolution compte tenu du mode de calcul de l'AAH et des situations qui en justifient l'attribution. Dans ce contexte, nous sommes loin de certains discours entendus ça et là sous entendant qu'au regard de la revalorisation arrachée au cours des 5 dernières années, après des années de gel de son montant, les allocataires de l'AAH seraient aujourd'hui « des privilégiés ».
- Cette situation concerne également une part des **940.000 personnes bénéficiaires de pension d'invalidité (PI)**, dont **76% sont considérées dans l'impossibilité d'exercer un emploi**. Le montant moyen des PI avoisine les 500€ mensuels, mais recouvre une forte disparité.

La situation de ces personnes, déjà inscrites sous le seuil de pauvreté, est également fortement **impactée par toute une série de mesures à caractère social**, notamment en matière de santé, qui grèvent davantage leur pouvoir d'achat effectif.

- **Les personnes en situation de handicap qui conservent une capacité de travail**

Les freins à l'emploi, nous le savons, sont nombreux pour les personnes en situation de handicap. La création d'une obligation d'emploi et son renforcement dénotent d'un constat de difficulté inégalé. Chômage de longue, voir de très longue durée, récurrence des périodes de chômage, accès à l'emploi difficile, sous-emploi, précarité, maintien dans l'emploi, licenciement pour inaptitude sont la somme des risques professionnels qui jalonnent le parcours de vie professionnelle des personnes en situation de handicap.

La situation de handicap ou la maladie contraignent certaines personnes à travailler à temps partiel, voir très partiel. Le nombre de personnes en situation de handicap travaillant ou recherchant un emploi à temps partiel est ainsi deux fois supérieur à la moyenne. Cette situation affecte leurs ressources. Leurs conditions de ressources ou d'accès aux allocations les **confinent ainsi à une situation de travailleur pauvre**. De plus toutes les personnes en situation de handicap n'entrant pas dans les critères de l'AAH, l'éloignement de l'emploi limitant généralement le montant des revenus de remplacement, nombre de personnes en situation de handicap relèvent d'autres minima sociaux (bénéficiaires du RSA rencontrant des problématiques de santé chroniques sans pour autant relever de l'AAH).

En ce sens, les chiffres du chômage des personnes en situation de handicap sont éloquents :

- Le nombre de demandeurs d'emploi (DE) en situation de handicap progresse inexorablement avec **339.617 demandeurs inscrits, soit une augmentation de 15,6% en un an** (deux fois plus que pour le reste de la population).
- La part des demandeurs d'emploi âgés de 50 ans et plus (43%) est deux fois supérieure à celle du tout public et ne cesse de progresser (+5 pts en 2 ans).
- 54% des DE en situation de handicap connaissent une situation de chômage de longue durée.
- Enfin l'ancienneté moyenne d'inscription au chômage des personnes handicapées continue d'augmenter et atteint 22 mois (contre 16 mois pour tout public).

L'ensemble de ces éléments suppose de prendre en compte les questions de handicap dans le cadre de la Conférence de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale comme une dimension transversale.

- **Les personnes qui ne sont plus en âge de travailler**

Dès l'atteinte de l'âge de la retraite, ces personnes basculent dans les régimes de vieillesse. Là encore, compte tenu du montant des ressources perçues au cours de leur vie et des parcours de vie professionnelle heurtés rencontrés par les personnes en situation de handicap, leurs ressources s'amenuisent davantage encore pour rester très faibles.

Le cumul de difficultés rencontrées au cours d'une vie constitue une double peine qui ajoute la situation de pauvreté à la situation de handicap. Ce simple constat est inacceptable. La conférence de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale doit, à notre sens, intégrer impérativement cette dimension. Non seulement comme une dimension qui sera prise en compte au même titre que les autres mais également dans sa singularité, singularité que nous exprimons dans cette contribution à travers deux approches complémentaires : l'une transversale, la seconde appliquée aux thématiques explorées dans le cadre de la conférence nationale des 10 et 11 décembre 2012.

1 - DES ATTENTES TRANSVERSALES

Les situations de précarité et de pauvreté vécues par tant de personnes en situation de handicap sont ici affirmées.

Au regard de leur contexte économique, certaines personnes en situation de handicap sont inévitablement présentes, accueillies et accompagnées par les différents dispositifs sociaux et médico-sociaux. Les travaux conduits, dans le cadre de rencontres locales ou nationales, confirment cette observation (notamment en lien collectif ALERTE). Des études locales soulignent les corrélations, l'interpénétration des publics et l'importance de nouer davantage de relation entre des dispositifs souvent poreux. Le cloisonnement des dispositifs constitue un frein important qui limite le recours aux droits existants (méconnaissance, complexité, regard sur une dominante...).

Aussi l'APF demande une prise en compte de leur spécificité à travers **deux engagements en faveur d'une meilleure transversalité et d'un décloisonnement** :

- **le développement d'une action ciblée de formation/sensibilisation des dispositifs et des acteurs** du secteur de l'exclusion sociale susceptibles de rencontrer des personnes en situation de handicap en situation de pauvreté ;
- **la mise en place d'une stratégie de coopération entre le secteur social et le secteur médico-social** permettant de repérer, d'identifier et de mieux accompagner les parcours des personnes en situation de handicap.

L'APF considère, à cet égard, que le **lancement d'une enquête nationale sur le sujet handicap/pauvreté-précarité** serait de nature à permettre de mieux appréhender les freins rencontrés, à l'exemple des travaux conduits par la MRIE Rhône Alpes¹ qui a intégré la dimension handicap à son dernier rapport 2012 et souligne les particularités, fragilités spécifiques et points communs des populations vivant des situations de handicap et de pauvreté.

¹ étude réalisée par la MRIE Rhône Alpes "pauvretés, précarités, exclusions" – juin 2012 associant l'APF et ATP quart monde

2 - DES ATTENTES SPECIFIQUES sur les 7 thèmes couverts par la conférence

LOGEMENT/ HEBERGEMENT

L'habitat social, voire très social, doit être accessible à tous et supprimer les obstacles d'accès et de déplacement dans le logement.

Les obligations de la loi du 11 février 2005 en matière d'accessibilité prennent un reflet tout particulier dans ce domaine : trop de personnes en situation de handicap se retrouvent dans des logements inadaptés, insalubres à défaut de pouvoir accéder à un logement permettant une pleine mobilité et un confort minimum. Dans certains cas, et par défaut, ces personnes restent hospitalisées en long séjour ou se voient contraintes de vivre au domicile de leurs parents, parfois âgés, quand cette solution s'avère encore possible.

Pour les personnes ayant des **besoins d'adaptation de leurs logements**, il est urgent de remobiliser les sources de financements (UESL, ANAH, SACICAP CIF), de relever les plafonds permettant de financer l'adaptation du logement et les tarifs de la prestation de compensation du handicap (financement des restes à charge).

Il est nécessaire également de **favoriser les instructions des demandes d'intervention « groupées »** : lutte contre l'insalubrité, mise aux normes (lutte contre les passoires énergétiques), adaptation en direction des publics ayant des besoins d'adaptations des logements.

Concernant **l'hébergement d'urgence**, il est impératif :

- d'assurer une **prise en compte par les numéros d'urgence** des particularités des personnes en situation de handicap (élocution, compréhension, besoins particuliers...)
- de **respecter la réglementation en matière d'accessibilité** afin de ne pas limiter l'accès de certaines personnes en situation de handicap susceptibles d'être accueillies dans les CHRS.

EMPLOI

Le renforcement des logiques de co-accompagnement social, médico-social et professionnel des demandeurs d'emploi en situation de handicap reste à engager afin de sortir d'un cloisonnement peu propice à l'inscription d'un parcours de recherche et d'emploi.

Les filets de sécurité et les passerelles sont encore très insuffisants pour permettre aux jeunes et aux seniors d'assurer de véritables transitions adaptées. Les durées d'inscription au chômage et la récurrence des situations de chômage soulignent bien la fragilité des accompagnements et des outils nécessaires à la sécurisation des parcours professionnels.

Les moyens dévolus par le Fonds de sécurisation des parcours professionnels (FPSPP), sous couvert d'une volonté de non discrimination, ne flèchent pas les demandeurs d'emploi en situation de handicap.

Tandis que les dispositifs existants, par les objectifs de placement et les cahiers des charges des offres de service qui leurs sont fixés, ne permettent pas la prise en compte spécifique des publics en situation de handicap les plus éloignés de l'emploi.

Seraient à privilégier :

- La recherche d'une adaptation, à l'instar des accompagnements de type PLIE, pour permettre le développement d'une véritable individualisation et personnalisation de **l'accompagnement vers l'emploi des personnes les plus fragilisées**. Aujourd'hui le traitement de ces situations relève trop d'un traitement de masse peu adapté aux besoins d'accompagnement des personnes en situation de handicap, laissant trop de personnes en marge.
- Les offres de service s'arrêtent trop tôt pour certaines personnes. **Un accompagnement dans l'emploi** doit pouvoir être proposé et décliné dans le cadre du développement d'un concept de **droit individuel à l'accompagnement** calqué sur le droit individuel à la formation, mobilisable tout au long du parcours, à la demande de la personne ou de son employeur, à quelque moment que ce soit. L'objectif étant ici de pérenniser l'emploi et d'inscrire l'accès à l'emploi dans une véritable démarche qualité.

L'amélioration des règles de cumul entre emploi et pension d'invalidité devrait être recherchée pour favoriser, quand la situation et l'état de santé de la personne s'y prête, le retour à une activité professionnelle, même à temps partiel. Les règles actuelles de cumul ou de déduction de la **pension d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie** avec l'emploi ou l'allocation assurance chômage constituent un frein au retour à l'emploi à l'emploi.

Enfin, en amont de ces questions, des pratiques qui visent **le développement d'évaluation multidimensionnelle** (à partir de bilans médico-psycho-socio-professionnels) objectivant la situation des personnes primo-demandeuses d'AAH sont actuellement expérimentées par certaines MDPH. Sous réserve des enseignements qui seront effectivement tirés de cette expérimentation, et sans préjuger de son efficacité si les moyens en aval ci-dessus indiqués en termes de sécurisation des accompagnements vers et dans l'emploi des publics les plus vulnérables ne sont pas déployés, peuvent se révéler des outils d'orientation pertinents à généraliser en soutien à l'évaluation des équipes pluridisciplinaires des CDAPH.

SANTE

De nombreuses personnes sont contraintes de **refuser des soins au regard du coût** qu'ils représentent pour elles. Cette situation peut les conduire à des maladies chroniques, invalidantes.

De même, des personnes en situation de handicap n'ont **plus les moyens d'accéder à des soins de base**, malgré leur handicap (rééducation) et leur maladie, aggravant ainsi leur état de santé.

Il est **urgent de garantir l'accès à des soins de qualité et adaptés pour tous** et supprimer toute discrimination liée aux ressources :

- **supprimer toute franchise médicale et assurer la prise en charge effective à 100% des frais liés à une affection longue durée**, y compris des médicaments de confort indispensables pour soulager les personnes des effets de la maladie/du handicap ainsi que la totalité des soins de santé (reste à charge récurrent pour des soins non reconnus pour certaines affections) ;
- **relever le plafond de ressources de la CMUC au niveau du seuil de pauvreté** pour que les personnes handicapées bénéficiaires des minima sociaux puissent avoir droit à la CMUC ;
- **garantir un droit au séjour et une protection des étrangers qui nécessitent une prise en charge médicale, inaccessible dans leur pays d'origine** dont le défaut pourrait entraîner des conséquences d'une exceptionnelle gravité et **mettre en place un réel droit au séjour et au travail pour les accompagnants des personnes malades**, à travers la délivrance d'une carte de séjour temporaire portant la mention "vie privée et familiale".

ENFANCE FRAGILISEE / REUSSITE EDUCATIVE

L'APF est amenée régulièrement à identifier des enfants en situation de handicap issues de familles rencontrant des situations de grande précarité.

Les difficultés financières et sociales auxquelles sont confrontées certaines familles les contraignent parfois à se « séparer » de leur enfant par un « placement » dans un établissement médico-social (impossibilité de s'en occuper, de supporter le reste à charge pour l'aménagement d'un logement...) A l'inverse, d'autres familles font le choix de ne pas « placer » leur enfant dans un établissement médico-social car elles ne peuvent financièrement se passer de l'AEEH. Dans un cas comme dans l'autre, la situation de précarité de la famille passe avant les besoins de l'enfant en situation de handicap. Les équipes professionnelles se trouvent alors en face d'enfants ou adolescents et leur famille dont la fracture sociale est le principal facteur de désinsertion sociale et non le handicap.

L'APF préconise :

- **d'apporter une attention particulière et un soutien aux familles** en situation de précarité connaissant des situations de handicap dans les dispositifs sociaux et médico-sociaux ;
- **d'améliorer les coopérations entre le secteur médico-social et les acteurs sociaux** luttant contre l'exclusion (information, formation, orientation, ...).

ACCES AUX DROITS, MINIMA ET TARIFS SOCIAUX

Accès aux droits

L'APF constate que des moyens doivent être développés pour permettre aux personnes en situation de handicap en situation de pauvreté d'accéder aux droits :

- **faciliter et rendre égal l'accès à tous les droits communs ou spécifiques** pour permettre à chacun d'exercer sa citoyenneté et ses propres droits de manière simple par soi-même, sa famille ou son entourage ;
- **disposer sur tout le territoire de services publics d'information de proximité** sur tous les droits des citoyens, communs ou spécifiques, pour garantir à tous la connaissance et l'effectivité des droits, et veiller à la formation des professionnels pour prendre en compte les situations spécifiques, voire complexes ;
- **former les agents des MDPH** à la connaissance des situations de précarité et à leur prise en compte dans le cadre de leurs missions générales (accueil, prestations, orientations, ...).

Minima sociaux

L'APF demande la **création d'un revenu d'existence, sortant de la logique de minimum social**, au moins égal au SMIC brut pour garantir des ressources vitales à toutes les personnes ne pouvant pas ou plus travailler en raison de leur handicap ou de leur maladie invalidante, dont le calcul doit être impérativement indépendant des ressources du foyer.

La conférence doit permettre de définir un agenda pour lancer cette réforme dans le cadre du plan quinquennal.

Dans l'attente d'une réforme de fond et de la mise en œuvre du revenu d'existence, l'APF demande :

- une **rénovation du calcul de l'AAH**, qui doit inclure trois paramètres :
 - La **défamiliarisation du calcul des ressources** permettant de bénéficier de l'AAH (seules les ressources de la personne doivent être prises en compte, à l'exclusion de celles des autres membres du foyer) ;
 - La **prise en compte, dans les abattements, des frais réels** importants supportés par les bénéficiaires exerçant un emploi du fait de leur handicap (réforme du décret du 12/11/2010 qui annihile les efforts engagés pour poursuivre une activité) ;
 - La **révision des effets de seuil et de leur progressivité** pour les personnes cumulant l'AAH et un emploi à temps partiel qui augmentent leur temps de travail afin de développer l'incitation au travail des personnes les plus éloignées de l'emploi.

- une **révision du décret du 16 août 2011 portant sur la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE)** qui fragilise inutilement les personnes ayant un taux d'incapacité reconnu de 50 à 79 % (L821-2 CSS). Cette révision doit porter sur trois points :
 - Le **rétablissement d'une durée d'attribution de l'AAH variant de 1 à 5 ans maximum** (au lieu de 2 ans maximum aujourd'hui, alors qu'en moyenne 8 mois sont nécessaires pour instruire les demandes) ;
 - La **reconnaissance d'une RSDAE pour les personnes occupant un emploi à temps partiel du fait de leur situation de handicap** pour inciter les personnes fragiles à l'emploi (supprimer la limite inappropriée d'activité pour une durée inférieure à un mi-temps) ;
 - L'introduction d'une **automaticité d'attribution de la RSDAE pour les travailleurs sortants d'ESAT**.

- un **assouplissement des règles d'accès aux compléments de l'AAH** (garantie de ressources, majoration vie autonome) afin de permettre aux personnes qui ne peuvent pas travailler en raison de leur handicap, de leur maladie ou de leur âge de bénéficier d'un revenu d'existence situé au dessus du seuil de pauvreté.

SERVICES BANCAIRES ET LUTTE CONTRE LE SURENDETTEMENT

L'APF demande qu'un rappel concernant les **règles d'insaisissabilité des prestations/allocations destinées aux personnes en situation de handicap** soit organisé auprès des services des conseils généraux, des caisses de sécurité sociale et des banques.

L'APF suggère également que des **engagements soient pris dans le but de favoriser l'accès au micro-crédit** pour les personnes en situation de handicap.

GOUVERNANCE

L'APF demande l'**intégration d'associations représentatives des personnes en situation de handicap et de leur famille dans les instances de concertation sur la pauvreté**, notamment au sein du CNLE. Ceci afin que les particularités de leur situation soient effectivement prises en compte au sein de ces instances.