

Ressources en établissements pour personnes lourdement et très lourdement handicapées

Intervention de l'APEHD

Manifestations Ni pauvre, ni soumis – Toulouse - 27 mars 2010

Les personnes accueillies en établissements de type Foyer d'Accueil Médicalisé – les FAM – et les Maisons d'Accueil Spécialisé – les MAS – ont dans la quasi-totalité des cas un taux d'invalidité égal ou supérieur à 80%.

Ces personnes sont totalement dépendantes – surtout en MAS – et sont pris en charge pour le logement et l'alimentation par

- l'Etat et le Conseil Général pour les FAM,
- l'Etat seul pour les MAS.

Tous les autres frais liés au quotidien sont financés par leurs ressources propres.

Par exemple : une partie du matériel dont ils ont besoin comme certains aménagements des fauteuils roulants, les frais d'habillement, de loisirs, d'abonnement à des journaux, les frais de mutuelle, les impôts et les assurances éventuels, etc....

Le minimum de ressources de ces personnes est égal à 30% de l'Allocation Adulte Handicapé soit 205 Euros par mois ou de 10% de leurs ressources.

Nous avons estimé que dans une MAS, le besoin annuel de dépenses minimales est de l'ordre de 2700 Euros en prenant l'hypothèse du forfait hospitalier pris en charge par la mutuelle. Les ressources sont estimées à 2400 Euros. Pour mémoire, le forfait hospitalier coûte 540 Euros par mois. Manquent : 300 Euros à minima, ou 840 Euros avec le forfait hospitalier.

Pour un FAM, le besoin annuel de dépenses minimales est de l'ordre de 3500 Euros. Les ressources sont estimées à 2800 Euros. Manquent : 800 Euros à minima. A noter que le Conseil Général récupère 90% de l'APL !

Pour celles et ceux qui ont une certaine autonomie : abonnements à des revues, livres, sorties et déplacements, etc...

Les ressources sont très insuffisantes pour permettre aux personnes hébergées ou accueillies en établissement de faire face à leurs besoins propres, non pris en charge dans le cadre du budget collectif de la structure.

Ils sont tous dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle rémunérée. Cela veut dire qu'ils n'ont pas d'autres ressources que leurs réserves personnelles, qui sont gérés par des tuteurs – avec les risques que cela comporte surtout s'il s'agit de services tutélaires.

Le niveau de vie des bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé ne cesse de se dégrader.

Il est possible d'envisager ce minimum de ressources afin que la personne handicapée puisse bénéficier d'un niveau de dépense estimé nécessaire pour qu'elle puisse vivre sans privation.

Proposition pour les personnes handicapées hébergées ou accueillies en établissement spécialisé : porter le minimum de ressources laissée à leur disposition pour faire face à ses besoins propres à 30% du revenu d'existence égal au Smic brut.

La situation est grave : de trop nombreuses personnes handicapées sont condamnées à vivre toute leur vie sous le seuil de pauvreté.

Ils n'ont pas d'autres perspectives que celle de vivre dans la précarité et l'insécurité financière toujours croissantes.

Dans une société qui prône les valeurs travail et mérite, les personnes handicapées accueillies en établissements sont de plus en plus les exclues des exclus. La marginalisation par l'oubli, sous le prétexte qu'ils coutent chers.

C'est passer sous silence qu'une personne handicapée a une valeur humaine et n'est pas seulement un coût financier.

C'est vrai qu'ils seront assistés toute leur vie : ils n'ont pas choisi, la société leur doit bien ça.

Les seuils d'accès à certaines prestations exclues celles et ceux qui ont l'AAH. L'augmentation des prix, par ailleurs, accroît énormément les difficultés financières de ces personnes, y compris pour les dépenses de santé et le forfait hospitalier.

Revendications 1 : la création du revenu d'existence : un revenu au moins égal au montant du SMIC. Ce revenu doit être indépendant des ressources gérées par le tuteur – personne de la famille ou service tutélaire et pour les personnes handicapées en établissement le revenu d'existence au moins égal à 30% du Smic brut.

Revendications 2 : l'augmentation du seuil d'accès à la CMU complémentaire afin de permettre l'accès à une couverture complète des dépenses de santé ;

Revendications 3 : la suppression des franchises médicales et du forfait hospitalier.