

**Mission sur la simplification du parcours  
administratif des personnes en situation de  
handicap**

**Contribution de l'Unapei**

---

## Sommaire

### **Les formalités administratives en matière d'accès aux droits..... 5**

1. Des formulaires de demande et de déclaration de ressources à adapter.....5
2. Des notifications d'attribution de droit et courriers plus lisibles et compréhensibles..... 10
3. L'accompagnement des personnes handicapées et leur famille à renforcer ..... 11
4. La nécessité de procédures transverses/coopérations entre organismes afin d'éviter les ruptures de droit et de parcours..... 13
5. Des orientations MDPH par dispositif pour plus de souplesse dans l'évaluation et l'ouverture de droits ..... 16
6. Sensibiliser les médecins à leur rôle essentiel dans la reconnaissance des droits des personnes handicapées..... 17
7. La complexité de la PCH, de l'attribution aux contrôles, sources de difficultés pour les bénéficiaires ..... 17

### **Les complexités normatives ..... 19**

1. Une nécessaire réforme de l'aide sociale à l'hébergement et à l'accompagnement des personnes handicapées pour une sécurisation de leur parcours de vie ..... 19
2. Pour une simplification des droits en cas de départ anticipé à la retraite des personnes handicapées .....21
3. Pour une égalité de traitement entre parents bénéficiaires des compléments d'AEEH et bénéficiaires de la PCH : écarter la prise en compte du dédommagement familial au titre de la PCH enfant versé à l'un des membres du foyer bénéficiaire du RSA .....22
4. Un travail à engager sur la RSDAE et le travail en milieu ordinaire pour les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79% .....23
5. Pour une suppression de la barrière de l'âge de la retraite pour l'accès à l'AAH des personnes dont le taux d'incapacité est inférieur à 80% .....24
6. Des dérogations spécifiques pour les demandes de titres d'identité .....25

## **Mission sur la simplification du parcours administratif des personnes en situation de handicap**

« Parcours du combattant », « méandres administratifs », « labyrinthe administratif »...les expressions sont nombreuses pour décrire les vécus des personnes en situation de handicap et de leurs familles pour accéder à leurs droits. Complexité des démarches, multiplicité des acteurs, absence d'interlocuteurs formés, s'ajoutent à la difficulté du handicap. Les réalités administratives méconnaissent souvent la situation des personnes handicapées et de leurs familles, les condamnent trop souvent à un non recours à leurs droits.

Depuis toujours, l'Unapei accompagne ses adhérents pour rendre plus intelligibles leurs droits et leurs démarches. Le chantier de la simplification du parcours administratif des personnes en situation de handicap est un chantier nécessaire et ambitieux qui permettrait de faciliter l'accès à leurs droits des personnes handicapées et de leurs familles. L'Unapei appelle à une vraie coordination des parcours administratifs entre organismes pour mettre fin au cloisonnement administratif français.

Pour simplifier les démarches et instaurer une société de confiance, l'enjeu dans le champ du handicap est, entre autres, de renforcer la logique déclarative tout en sécurisant les démarches des usagers.

L'Unapei attire l'attention de la mission Egalité Handicap sur les enjeux de la transformation numérique qui est un axe prioritaire privilégié par le gouvernement dans le cadre du programme « Action Publique 2022 », pour améliorer la qualité des services publics. Si cette transformation est nécessaire et facilitera les démarches de millions d'usagers, elle doit également prendre en compte les risques de fracture numérique pour certains publics vulnérables parmi lesquels les personnes handicapées. Les bénéfices d'une société dématérialisée ne seront réellement avérés et appréciés qu'à la condition de mettre à disposition des accompagnements adaptés aux différents besoins des usagers. Dématérialiser pour mieux réinjecter de l'humain dans le parcours des personnes en situation de handicap et de leur famille, est un véritable enjeu de la simplification administrative dans le champ du handicap. Il sera essentiel de déployer sur tous les territoires des services qualitatifs avec des interlocuteurs formés qui sauront accompagner les personnes dans leurs démarches dématérialisées. La simplification ne doit en aucun cas être source de discrimination pour certains publics.

Nous abordons au sein cette contribution d'une part les difficultés des personnes handicapées et de leur famille liées aux formalités administratives ainsi que d'autre part les complexités normatives. Pour chaque constat des propositions sont formulées. Etant donné la vaste étendue du sujet à traiter, celui-ci dépassant souvent le simple champ du handicap, la liste des problématiques soulevées dans ce document de contribution n'est pas exhaustive. En effet, ce document concentre les principales problématiques que les adhérents de l'Unapei, associations ou familles, font remonter le plus régulièrement à la tête de réseau.

Un certain nombre de propositions formulées dans ce document demandent un certain volontarisme politique, pour mettre en œuvre rapidement des mesures simplificatrices qui permettraient de réduire le temps passé aux différentes démarches, tant pour les usagers que pour les différentes administrations en charge. Ce temps passé, a, il est important de le rappeler, une valeur économique pour notre société.

Afin de démontrer de ce volontarisme politique, l'Unapei demande à ce que le secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP), rattaché au Premier Ministre, soit mandaté pour la mise en œuvre des recommandations de simplification administrative dans le champ du handicap.

Enfin, en préalable, il nous semble important de rappeler que :

- les démarches administratives liées aux ressources et à la compensation, aux prestations financières auxquelles les personnes handicapées ont droit, **sont particulièrement essentielles dans la mesure où les personnes en dépendent pour subvenir à leurs besoins quotidiens ;**
- pour la plupart des personnes handicapées que nous représentons les démarches administratives sont assumées par les **familles et/ou tuteur ou curateur.**

### L'Unapei

Première fédération d'associations française de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées intellectuelles et de leurs familles, l'Unapei milite pour une société inclusive et solidaire. L'Unapei et ses 550 associations membres agissent pour que chaque personne handicapée soit considérée comme un citoyen à part entière et dispose de réponses adaptées à ses souhaits. Elles rassemblent plus de 55 000 familles adhérentes et 71 500 bénévoles et emploient 94 000 professionnels au sein de 3100 établissements et services médico-sociaux qui accompagnent 200 000 personnes handicapées.

<http://www.unapei.org/>

## Les formalités administratives en matière d'accès aux droits

Les personnes handicapées et leur famille sont amenées à réaliser de nombreuses démarches administratives (demandes de prestations/prises en charge, certificats médicaux à faire renseigner par le médecin, pièces justificatives à joindre, renouvellements réguliers, obligations déclaratives...) auprès de différents organismes (les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), les caisses d'allocations familiales (CAF), les conseils départementaux, les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), les services des impôts...).

Le déroulement de ces démarches est perturbé par de nombreuses complexités qui altèrent la lisibilité et l'accessibilité des droits des personnes.

### 1. Des formulaires de demande et de déclaration de ressources à adapter

#### Problématiques :

- De **compréhension et remplissage des formulaires**, lesquelles entraînent des difficultés en chaîne pour les personnes handicapées et leur famille : des erreurs de déclaration et d'appréciation des caisses et des ruptures de droit pour les personnes...

Plus particulièrement, la liste des informations et notamment des ressources à renseigner est parfois trop générale et ne prévoit pas le cas de placements ou ressources spécifiques aux personnes handicapées.

Certaines ressources doivent être déclarées alors qu'elles ne sont pas prises en compte pour le calcul des aides.

- Liées aux  **périodicités des déclarations**, aux nombreux **justificatifs à transmettre...** des démarches administratives trop lourdes et récurrentes pour les familles.
- Liées aux **démarches dématérialisées et à l'accès aux télé-procédures**.

*A noter : Un travail important a déjà été engagé autour du formulaire de demande MDPH et du certificat médical dans le cadre de l'expérimentation IMPACT, **les difficultés liées aux formulaires relèvent aujourd'hui davantage des formulaires de demande et de déclaration de ressources - annuelle et trimestrielle - de la CAF, des formulaires fiscaux, et des formulaires de demande d'admission à l'aide sociale à l'hébergement et de déclaration de ressources pour la prestation de compensation du handicap.***

## Illustrations :

### CAF - Focus sur la Prime d'activité

Si la création de la prime d'activité a été une réforme positive pour les personnes handicapées suite au travail de concertation mené avec les associations, la mise en œuvre de la réforme s'avère en revanche toujours compliquée et illustre à elle seule l'accumulation de difficultés qui impactent l'accès aux droits des personnes handicapées.

- Les allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et de la prime d'activité sont tenus à la fois à une **déclaration de ressources annuelle** (pour les travailleurs en établissement et service d'aide par le travail (ESAT)) **ou trimestrielle** (pour les travailleurs en milieu dit ordinaire **pour l'AAH, ET à une déclaration de ressources trimestrielle pour la prime d'activité.**
- Si pour l'accès à la prime d'activité les démarches doivent en principe être effectuées en ligne, **en l'état actuel cette démarche n'est pas possible pour les personnes en tutelle ou curatelle familiales.** Cela s'explique par des mesures de sécurité qui limitent le risque de déclaration pour les personnes sous mesure de protection juridique. Par conséquent, les tuteurs et curateurs familiaux se doivent de **remplir et transmettre à la caisse d'allocations familiales (CAF) un formulaire papier tous les trimestres.** En l'état actuel le formulaire Cerfa de déclaration trimestrielle de ressources est le formulaire pour l'accès au **revenu de solidarité active (RSA), donc non adapté** à la nouvelle prime (notamment : la rubrique « argent placé » n'est pas à renseigner pour les bénéficiaires de la prime d'activité, or cette information n'est pas précisée sur le formulaire).
- Aucun justificatif n'est à fournir pour l'accès à la prime d'activité -> logique déclarative à encourager. Toutefois, **le formulaire papier n'étant pas adapté, des personnes déclarent des ressources qui n'auraient dû être prises en compte, sans vérification systématique de la CAF.** Cela a eu pour conséquence une diminution voire une suppression injustifiée de leur prime.

### Impôts

- **La Rente-survie** (contrat d'assurance décès souscrit par les proches de la personne handicapée afin de prévoir le versement d'une rente à la personne handicapée au décès du proche souscripteur) est un **contrat particulièrement adapté pour les personnes handicapées car il permet aux parents d'assurer pour l'avenir des ressources complémentaires à leur enfant handicapé. Elle bénéficie d'un régime dérogatoire : la rente est notamment exclue des ressources prises en compte pour le calcul de l'AAH.**

Une fois perçue, comme toute rente, elle est en partie imposable et doit être déclarée aux impôts dans la rubrique « rente viagère à titre onéreux ». **La CAF, qui peut récupérer les informations relatives aux ressources imposables des personnes handicapées (si elles sont détachées du foyer fiscal de leurs parents) auprès des services des impôts, prend en compte cette rente dans les ressources de la personne, sans information du fait qu'il s'agit d'une rente issue d'un contrat de rente-survie qui est exclue des ressources prises en compte pour le calcul de l'AAH.**

En pratique, les personnes handicapées concernées doivent donc **joindre annuellement une attestation de leur assureur à la CAF précisant explicitement qu'il s'agit d'une « Rente-survie ».** A défaut, la partie imposable de la rente est prise en compte par la CAF pour le calcul de l'AAH. Par conséquent l'AAH est recalculée voire supprimée durant plusieurs mois, le temps que l'erreur de prise en compte soit corrigée. Pour certaines familles, ces difficultés se reproduisent **chaque année.**

## Aide sociale à l'hébergement en établissement

- Les procédures d'admission à l'aide sociale sont **complexes et distinctes selon les départements** (formulaire de demande, pièces à fournir (pas de liste exhaustive prévue par les textes), périodicité de déclaration des ressources variables...) Cf. page 19 « **une nécessaire réforme de de l'aide sociale** ».
- **Il existe des confusions importantes des conseils départementaux et établissements entre régime de l'aide sociale à l'hébergement applicable aux personnes handicapées et aux âgées** (or les ressources prises en compte, les minima de ressources laissées à disposition, et les recours en récupération différent).

A noter : **Les personnes handicapées hébergées en établissement pour personnes âgées peuvent continuer à bénéficier, sous certaines conditions** (taux d'incapacité au moins égal à 80% ou hébergement en établissement pour personnes handicapées avant l'entrée en EHPAD), du **régime spécifique de l'aide sociale à l'hébergement aux personnes handicapées**.

## Protection juridique et complexités administratives

En raison de la dématérialisation grandissante des démarches administratives, les associations tutélaires et mandataires judiciaires se retrouvent en difficulté pour assurer les mesures de protection qui leur ont été confiées. En effet la dématérialisation des démarches engendre de nombreuses difficultés liées au recensement, à la collecte ainsi que l'utilisation d'identifiants et codes d'accès pour de très nombreux sites (administrations, fournisseurs, organismes financeurs...). Elle représente également des coûts en termes de masse d'informations à utiliser et stocker.

### Propositions :

Pour simplifier les formalités administratives des usagers en situation de handicap, l'Unapei propose de :

- **Simplifier certains formulaires\*** (une dizaine) en associant **dans un cadre partenarial, sous l'égide des services du premier ministre en charge de la réforme de l'Etat, les services ministériels concernés, les services déconcentrés qui gèrent les procédures, les administrations qui produisent et mettent en œuvre les formulaires et les associations.**

Le secrétariat général pour la modernisation de l'action publique (SGMAP) pourrait coordonner ces travaux.

*Délai de réalisation (mise en place des groupes de travail puis modification des formulaires) : **6 mois***

\*les formulaires de **demande de prestations à la CAF** (notamment l'aide personnalisée au logement (APL), Prime d'activité) et de **déclarations de ressources annuelle et trimestrielle** (notamment pour l'accès à l'AAH, mais également adapter un formulaire de déclaration trimestrielle de ressources (DTR) « Prime d'activité », le formulaire « RSA » actuellement utilisé n'est pas adapté); **associer dans le cadre d'un groupe de travail les services du ministère des Affaires Sociales, notamment la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), ainsi que la Caisse nationale des Allocations familiales (CNAF) et la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA);**

\*les **formulaires fiscaux** (notamment le 2042 et 2042 C) **ainsi que leurs notices explicatives ; associer dans le cadre d'un groupe de travail les services du ministère de l'Economie et des Finances, notamment la Direction générale des Finances publiques (DGFIP) ;**

\*les **formulaire de demandes d'aide sociale à l'hébergement** : les formulaires de demandes sont aujourd'hui très différents selon les territoires et les justificatifs demandés varient d'un département à l'autre ; **idée de travailler un modèle de formulaire type de demande d'aide sociale dans un objectif d'équité d'accès aux droits dans les territoires. Cette proposition ne porte pas atteinte au principe constitutionnel d'autonomie des collectivités territoriales, car repose sur une mise en commun de moyens, et une concertation dans le cadre d'un groupe de travail associant les conseils départementaux volontaires ;**

-> un travail à engager **avec les associations ;**

-> s'appuyer notamment sur la **méthode du Facile à Lire et à Comprendre,**

A noter : un guide intitulé « Communication pour tous : Guide pour une information accessible » co-réalisé par Santé Publique France va paraître très prochainement et pourra être un outil de référence pour engager ce travail de simplification.

**chiffres clés (sources : CNAF, CNSA) :**

**-1 million 800 000 bénéficiaires de l'AAH (en mars 2017) dont une grande majorité sont concernés par des déclarations de ressources trimestrielles ou annuelles**

**-Parmi les allocataires de l'AAH, 71 215 allocataires bénéficient également d'une prime d'activité pour laquelle des démarches trimestrielles sont nécessaires** et une partie réalise les démarches via le formulaire papier de déclaration trimestrielle « RSA »

**-Parmi les allocataires de l'AAH, environ 108 000 sont hébergés en établissement social ou médico-social et ont potentiellement été amenés à formuler une demande d'admission à l'aide sociale à l'hébergement**

**-Environ 120 000 sont travailleurs en ESAT**

**-Environ 184 000 sont bénéficiaires de PCH**

Selon les formulaires, ce travail de simplification pourrait permettre un gain de temps estimé **entre plusieurs minutes et jusqu'à une demi-heure par formulaire** (si plus de clarté moins de démarches complémentaires : pas de contact de l'organisme concerné pour plus d'informations, pas de recherche à faire pour vérifier ce qu'il faut entendre par certains termes, comme « argent placé » par exemple...) **pour les personnes handicapées et/ou les personnes qui les accompagnent** (aidants, proches, tuteur/curateur, associations...)

De manière approximative, si l'on repart du nombre d'allocataires de l'AAH :

1 million 800 x entre 30 minutes au minimum et 3 heures au maximum de temps gagné par an

soit entre 90 000 heures et 5 400 000 heures gagnées par an

si l'on valorise 15 euros / heure

**soit entre 13 500 000 euros et 81 000 000 euros gagnés par an**

En effet les heures consacrées aux démarches administratives auraient pu être des heures travaillées tant pour la personne handicapée que pour ses proches aidants.

Nous ne tenons pas compte dans ces temps du fait que ces complexités peuvent engendrer des erreurs de remplissage et de traitement qui peuvent conduire à des démarches complémentaires auprès des organismes voire à des recours – le temps passé aux démarches s'accroît dans ces cas considérablement.

Le travail de simplification autour des formulaires permettrait également un gain de temps pour l'organisme concerné (pas d'appels pour demander des précisions ou de questions complémentaires à traiter).

- **Engager des travaux sur un guichet unique de déclaration**, un coffre-fort numérique, permettant de recueillir et partager de manière sécurisée certaines données entre organismes afin d'éviter les déclarations répétées et de réduire le nombre de justificatifs à fournir -> **encourager la logique déclarative, tout en s'assurant que les formulaires sont suffisamment explicites et ne laissent pas de place aux erreurs de déclaration**,
- Mettre en place une **plateforme informatique** unique aux organismes sociaux (MDPH, caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), caisse régionale d'assurance maladie (CRAM)) avec un portail d'accès **dédié aux mandataires judiciaires** (du type CAFPRO). Cette plateforme informatique permettrait d'introduire une distinction entre un accès « consultation » et « administrateur » sur les espaces personnels des majeurs protégés afin de travailler l'autonomie sans pour autant que des modifications de RIB ou autres données puissent être faites par erreur ou par des tiers mal intentionnés.
- **Consulter systématiquement en amont les services de mandataires judiciaires à la protection des majeurs et les associations** représentatives des personnes handicapées et de leur famille **afin que les dématérialisations et autres simplifications administratives ne soient pas génératrices d'écueils.**

**Un enjeu important de bonne prise en compte des ressources des personnes pour le calcul des aides et allocations :**

- **Préciser davantage** sur les notices d'aide au remplissage via une **liste exhaustive** précisant les ressources à déclarer mais aussi **les ressources à ne pas déclarer**,
- **S'assurer que seules les ressources prises en compte pour le calcul des aides soient demandées**, afin d'éviter des déclarations inutiles mais surtout des erreurs de prise en compte des organismes et des calculs de prestations erronés,
- Prévoir des **rubriques spécifiques aux placements adaptés aux personnes handicapées** (rente-survie, épargne-handicap dont le régime est dérogatoire) souvent non renseignés, ou confondus sur les formulaires,
- En matière d'aide sociale à l'hébergement, **prévoir des formulaires distincts aide sociales aux personnes âgées/personnes handicapées** (les règles sont différentes en termes de participation, récupération) afin d'éviter d'entretenir des confusions au mépris du droit des personnes handicapées hébergées en EHPAD,

### Un travail à engager/poursuivre relatif aux télé-procédures CAF :

- **Permettre aux tuteurs et curateurs familiaux** qui le souhaitent de réaliser les **démarches en ligne** pour l'accès aux prestations de leur majeur protégé,
- **Permettre aux ESAT** qui le souhaitent de réaliser les **déclarations trimestrielles** pour l'accès à la **prime d'activité**, décharger ainsi les familles et éviter les ruptures de droit,
- **Maintenir la possibilité pour les personnes qui le souhaitent de réaliser les démarches par formulaire papier.**

## 2. Des notifications d'attribution de droit et courriers plus lisibles et compréhensibles

### Problématiques :

- Les notifications de droit et les courriers des organismes **ne sont pas suffisamment accessibles à tous**,
- Les décisions de refus **ne sont pas toujours motivées**, transparentes.

**A noter : Un travail important a déjà été engagé par la CNSA autour de la simplification des notifications MDPH. Un groupe de travail sur l'harmonisation des motivations des notifications va par-ailleurs être engagé courant février 2018.**

### Illustrations :

- Certaines notifications de droit, à l'instar des courriers MDPH, sont destinées à plusieurs interlocuteurs (à la fois aux personnes concernées mais aussi aux établissements sociaux et médico-sociaux (ESSMS), aux CAF...) dès lors le courrier comporte de multiples informations. Les objectifs des courriers sont trop nombreux et contradictoires. **L'information importante pour l'utilisateur n'est pas mise en avant et n'est donc pas comprise.**

- Les CAF ne donnent parfois aucune explication quant aux décisions prises : refus, calcul des aides par exemple de l'AAH... Les familles ne sont donc pas à même de pouvoir détecter des erreurs. **Il est souvent nécessaire pour les familles de saisir le médiateur de la CAF, voire de former un recours, pour avoir un éclairage.**

### Propositions :

- **Engager des travaux avec les associations** pour rendre **accessibles les notifications** (CAF, CPAM, conseil départemental),
- Travailler notamment sur une **dissociation des notifications/courriers**, afin que les courriers

soient réellement informatifs pour les personnes directement concernées,

- Rappeler aux organismes, notamment les CAF, la **nécessité de motiver leurs décisions**,
- **Travailler sur l'harmonisation des motivations des décisions des autres organismes**, à l'instar du travail engagé par la CNSA concernant les notifications des décisions des CDAPH.

### 3. L'accompagnement des personnes handicapées et leur famille à renforcer

#### Problématiques :

-**Dans un contexte de dématérialisation des démarches** - qui peut par-ailleurs être positif et facilitateur pour certaines personnes, mais pour autant source de discriminations pour d'autres - **il s'avère plus que nécessaire pour les personnes d'être accompagnées, de pouvoir être rassurées par un interlocuteur humain quant à leurs démarches, craignant souvent de faire une erreur irréversible qui les priveraient de leurs droits** et ce d'autant plus en cas de situation particulière non envisagée par la télé procédure. De nombreuses personnes handicapées et familles que nous représentons n'ont pas du tout accès au numérique ou ont des difficultés d'utilisation des outils numériques et se trouvent aujourd'hui totalement désemparées face aux démarches dématérialisées.

-Les personnes protégées représentent près de 800 000 personnes en France. Celles-ci sont encouragées par leurs mandataires judiciaires à réaliser à chaque fois que c'est possible leurs formalités administratives. **Dans la plupart des cas, les personnes protégées ont le droit de réaliser par elles-mêmes leurs formalités administratives.** Toutefois, dans les faits, elles se voient encore trop souvent refuser leur démarche au motif de leur handicap par leurs interlocuteurs désinformés de leurs droits. Il s'agit donc de changer les pratiques des administrations, pour que les personnes handicapées reçoivent l'accueil qu'elles méritent.

-Dans les services administratifs, les **postes de chargés d'accueil sont des postes polyvalents et très importants dans l'accès aux droits des personnes**, qui nécessitent des connaissances techniques mais aussi une capacité à appréhender des évolutions, une connaissance générale du système pour pouvoir informer et orienter les personnes. Aujourd'hui, ces postes sont **peu valorisés, souvent pourvus par des personnels administratifs peu formés au droit de manière générale. Le « turn-over » est par-ailleurs important, les chargés d'accueil n'ont pas suffisamment le temps de se former.**

Au sein des services des organismes sociaux (CAF/MSA, CPAM, CARSAT...), les chargés d'accueil/conseillers ne sont pas formés à l'environnement spécifique lié à une situation de handicap (régime des aides allouées aux personnes handicapées, dispositifs spécifiques...) A défaut de formation de professionnels à ces sujets, les personnes handicapées et leur famille sont souvent démunies, faute d'information précise, et parfois contradictoire, les réponses divergeant selon les interlocuteurs. **Les personnes sont parfois contraintes de saisir les médiateurs des organismes, voire de former des recours. Les associations sont des interlocuteurs indispensables des personnes handicapées et leur famille en termes d'information, et de conseil. Il est à noter que de manière générale les associations qui accompagnent les personnes handicapées et leur famille ont des difficultés à rentrer en contact avec les organismes locaux, faute d'un interlocuteur référent.**

Conséquences : Il est fréquent que des personnes renoncent à leurs droits, lasses de démarches répétées, faute d'être renseignées ou accompagnées ; et/ou commettent des erreurs de déclaration faute d'avoir obtenu des informations correctes ou suffisamment précises.

### Illustrations :

Au sein des CAF comme des MDPH, les familles témoignent du **manque de disponibilité physique et téléphonique** (difficultés à obtenir une réponse, horaires d'ouverture des permanences jusque 16h...) et du **manque d'information transmise par les chargés d'accueil**.

Au sein des CAF plus particulièrement, les personnes qui souhaitent obtenir un rendez-vous avec un conseiller pour être renseignées obtiennent parfois des refus, car « leur demande ne justifie pas de prise de rendez-vous ».

Aujourd'hui lorsque les personnes se déplacent, elles sont de plus en plus systématiquement orientées vers une borne numérique. Or, le personnel des CAF mobilisé pour accompagner vers les bornes numériques (parfois des services civiques mis à disposition) n'est pas formé et ne peut donc renseigner les personnes sur leurs droits.

### Propositions :

- **Valoriser les postes de chargés d'accueil** (en termes de formations et de niveau de rémunération),
- Mettre en place une **plateforme téléphonique CAF gratuite** avec des horaires d'ouverture larges, adaptés aux personnes qui travaillent, avec des **conseillers disponibles et formés**,
- **Former des professionnels « référents handicap » au sein des organismes** tels que les CAF/MSA, CARSAT, CPAM.... afin de pouvoir apporter une réponse précise aux personnes handicapées et leur famille qui les saisissent et faire le lien avec les associations qui accompagnent les personnes handicapées et leur famille et qui ont besoin d'un **interlocuteur référent unique pour suivre les démarches et situations**.
- **Encourager les partenariats entre associations et organismes locaux** afin d'organiser des temps d'échange, journées d'information à destination des personnes handicapées et leur famille.

#### **Propositions liées aux enjeux de la dématérialisation des démarches:**

- Il faut certes encourager la dématérialisation des démarches qui peut être un gain de temps non négligeable tant pour certains usagers que pour les administrations, toutefois compte tenu du public concerné par ces démarches, souvent éloigné du numérique, **toute procédure en ligne doit également pouvoir être accomplie par support papier par courrier. Le maintien du format papier est essentiel afin d'éviter des ruptures de droit et de parcours.**

- Toutes les procédures en ligne doivent comporter systématiquement **une rubrique « observations/complément d'informations »** (à l'instar des déclarations fiscales) qui permet à l'utilisateur de **faire apparaître des données ou des particularités que le formulaire n'a pas prévues.**

## 4. La nécessité de procédures transverses/coopérations entre organismes afin d'éviter les ruptures de droit et de parcours

### Problématique :

Les interlocuteurs des personnes handicapées et de leur famille sont **multiples** (MDPH, Conseil départemental, CAF/MSA, ESSMS, services des impôts, caisse de retraite...) Par-ailleurs, les procédures et réponses apportées aux personnes sont souvent **cloisonnées**. Dès lors, les personnes handicapées et leur famille sont orientées d'un organisme à un autre, et contraintes à de nombreux allers-retours entre différents services, à la recherche du bon interlocuteur et tenues d'expliquer à nouveau leur problématique à chaque appel. Il est nécessaire de renforcer le flux d'informations entre organismes, et notamment entre ceux qui attribuent les droits et ceux qui les mettent en œuvre (MDPH/CAF par exemple).

### Illustrations :

- Lorsque les aidants de personnes handicapées bénéficiaires du volet aide humaine de la PCH, dédommagés, questionnent la MDPH sur la **fiscalité de la PCH**, leurs interlocuteurs à la MDPH ne sont pas toujours au fait de cette information ou alors donnent une information incomplète qui induit en erreur, à savoir que la PCH n'est pas imposable. Cette information est vraie. Toutefois le dédommagement perçu par l'aidant familial dans le cadre de la PCH est quant à lui, en l'état actuel du droit, bien imposable, et soumis aux prélèvements sociaux. Cette information est rarement donnée par la MDPH. Or, elle est d'autant plus importante que les parents d'enfant mineur ont un droit d'option entre la prestation de compensation du handicap (PCH) et compléments d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et ont besoin de ces informations pour faire un choix en connaissance de cause.
- Les personnes handicapées dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80% et bénéficiaires de la **carte d'invalidité** – aujourd'hui carte mobilité inclusion mention invalidité - bénéficient d'un **abattement spécifique pour le calcul de leur AAH**. La MDPH doit en principe en informer la CAF. Toutefois, dans les faits, si la personne handicapée et ses proches et/ou tuteur, curateur n'informe pas la CAF de la détention de cette carte, il est régulier que la CAF n'en tienne pas compte. Pour un travailleur d'ESAT, la non prise en compte de cet abattement peut faire perdre jusqu'à 192 euros/mois d'AAH.
- Mise en œuvre de la réforme liée à la suppression de l'obligation de recourir à l'ASPA en priorité sur l'AAH à 62 ans pour les personnes dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80% depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017 : les personnes handicapées dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80% et qui n'ont jamais travaillé devraient pouvoir continuer à bénéficier de l'AAH **sans démarche supplémentaire** : sans avoir à liquider de droits à la retraite, puisqu'elles n'ont jamais cotisé, ni avoir à solliciter l'ASPA.

**En effet, cette mesure s'inscrit dans une logique de simplification évitant la multiplication des démarches administratives.**

**En pratique, en l'état actuel, les CAF n'ont pas la possibilité de savoir si la personne handicapée qui atteint l'âge légal de la retraite a déjà cotisé ou non à un régime de retraite** et demandent donc à tous les allocataires un justificatif. Les titulaires de l'AAH n'ayant jamais travaillé doivent donc également fournir un justificatif prouvant qu'ils n'ont jamais cotisé à un régime de retraite. Or certaines caisses de retraite refusent de fournir ce justificatif.

### Proposition :

**Renforcer les procédures transverses - cf. point précédent sur le guichet unique de déclaration qui permettrait un partage de données entre organismes** - (comme c'est déjà le cas entre les CAF et services des impôts). Par exemple : permettre aux CAF via les caisses de retraite de vérifier que la personne n'a jamais travaillé, cotisé, afin d'éviter une démarche supplémentaire aux personnes concernées.

A minima, comme c'est le cas dans certaines CAF, permettre aux personnes concernées par la continuité des droits à l'AAH après l'âge légal de la retraite et n'ayant jamais travaillé de transmettre une **déclaration sur l'honneur à la CAF afin de justifier qu'elles n'ont jamais travaillé. Modifier la circulaire interne, le suivi législatif AAH, de la CNAF à destination des CAF en ce sens.**

### Problématique spécifique à l'accès aux soins :

L'accompagnement des personnes en situation de handicap est simplifié s'il y a une meilleure coordination entre les organismes. C'est notamment le cas pour **l'accès aux droits en matière d'accès aux soins**. Les personnes en situation de handicap font face à de nombreux obstacles pour accéder aux soins et être accompagnées de manière adaptée dans leur parcours de soins, de santé et de vie.

Une coordination des acteurs et des structures assure la prévention, l'information et l'accès à des soins adaptés en favorisant les réponses de proximité.

L'information doit circuler efficacement entre les différents acteurs (médecin traitant, médecin hospitalier, médecin spécialiste, infirmiers et professionnels de santé). Cette continuité de l'information impose des transmissions écrites véritablement partagées. **Un dossier partagé est indispensable pour éviter de refaire un historique à chaque consultation.**

De même, une **coordination entre les secteurs sanitaire et médico-social** permet d'éviter les ruptures d'accompagnement et une éventuelle perte d'autonomie qui entraînerait un sur-handicap au moment d'une hospitalisation. Le retour sur le lieu de vie doit, lui aussi, être accompagné.

### Propositions :

- Concernant le **dossier médical personnel** (DMP) informatisé accessible par Internet en cours de déploiement : prévoir un **dossier de liaison, d'habitude et d'autonomie**. Ce service doit être accessible sur tout le territoire et accessible facilement aux personnes handicapées.
- **Concernant l'accès au dossier médical simplifié** : les démarches pour obtenir un dossier médical suite à une hospitalisation peuvent s'avérer complexes pour les personnes en situation de handicap. Prévoir une **remise du compte rendu d'hospitalisation simplifiée**.
- **Rendre accessible les documents de consentement aux soins.**

- Mettre en place un **numéro d'appel unique en lien avec le Samu.**
- Rappeler le **droit de la personne à être accompagnée par la personne de son choix** durant son parcours de soins.

### **Problématique spécifique à l'accès à l'éducation:**

La coopération entre le secteur médico-social et l'éducation nationale est nécessaire si l'on veut développer la **logique de parcours individualisé et assurer la continuité du parcours scolaire de l'enfant.**

Au-delà des manques d'accompagnements des élèves handicapés, qui peut conduire à priver certains enfants de l'accès à la scolarisation et plus largement de l'accès à l'éducation, les familles font souvent face à des difficultés d'ordre administratif qui empirent des situations déjà complexes. Ces obstacles sont souvent liés au manque de coordination entre les différents acteurs du parcours scolaire de l'enfant en situation de handicap.

Par exemple, les **complexités administratives de financement des modes de transports** rendent parfois impossibles les passerelles entre l'école et l'institut médico-éducatif alors que le projet éducatif de l'enfant rendait possible une scolarisation « mixte ». A noter que **certain départements confient l'organisation des transports des enfants en situation de handicap directement aux familles** qui doivent se charger de contacter elles-mêmes les prestataires. Toutes ces complexités entraînent des déceptions évidentes pour les familles qui vivent ces obstacles comme un rejet.

### **Propositions :**

-Les **conditions de financement des frais de transport doivent être revues** afin de simplifier les démarches et d'assurer l'égalité de traitement des personnes. Par exemple, **assurer la couverture intégrale des frais de transport** via la PCH (inadaptée compte tenu de son plafond fixé à un niveau insuffisant)

## 5. Des orientations MDPH par dispositif pour plus de souplesse dans l'évaluation et l'ouverture de droits

### Problématiques :

- Le **projet de vie des personnes en situation de handicap constitue un document difficile à appréhender** par les personnes et par leurs familles (notamment pour les parents de jeunes enfants ou adolescents qui ne peuvent se projeter et penser un parcours à long terme sans avoir connaissance de l'environnement susceptible de répondre ou pas aux besoins éducatifs particuliers de leur enfant) ; les dispositifs, les services, les droits, demeurent peu connus par les familles, ce qui occasionne des **incompréhensions et des réponses MDPH mal calibrées**.
- **Les MDPH orientent vers des types d'établissement et modes d'accueil spécifiques et non vers des dispositifs**. Par conséquent, les personnes doivent faire une nouvelle demande MDPH à chaque changement de solution envisagée. De plus, au moment des notifications, les familles ne sont pas toujours informées clairement qu'il leur revient de prendre contact avec les établissements ou services notifiés pour leur enfant et ne connaissent pas les procédures de recours lorsqu'aucune réponse effective n'est envisageable.
- Les MDPH orientent les enfants handicapés sur la base de **leur procédure d'évaluation**. Or celle-ci ne permet pas toujours de bien **identifier les besoins** en amont et donc d'apporter une réponse satisfaisante.
- Les **documents administratifs notamment MDPH sont parfois inadaptés** (exemple de l'emploi du temps type à renseigner y compris sur les temps au domicile... Au-delà d'être intrusive, cette demande ne doit pas confondre l'emploi du temps familial avec un emploi du temps scolaire ou professionnel.
- Les **notifications MDPH** devraient pouvoir être établies sur plusieurs années lorsque le diagnostic est fiable et le taux d'incapacité important (le **suivi et la réactualisation** des situations devraient pouvoir s'effectuer simplement et ne pas nécessiter la constitution d'un nouveau dossier complet).
- Par-ailleurs, certaines MDPH refusent les doubles orientations. Or, les familles comme les professionnels évoquent par exemple l'intérêt de doubles notifications FAM/MAS, qui pourraient simplifier les démarches d'orientation vers le secteur médico-social adulte.

### Proposition :

-Engager des travaux sur les orientations MDPH pour **plus de souplesse dans l'attribution des droits, et permettre plus de fluidité dans le parcours,**

**-Motiver systématiquement les refus d'orientation, ou de double orientation,**

-Réformer le processus d'orientation avec pour objectif une **orientation plus large permettant la construction d'un projet éducatif** avec des besoins mieux caractérisés.

## 6. Sensibiliser les médecins à leur rôle essentiel dans la reconnaissance des droits des personnes handicapées

### Problématique :

Les personnes handicapées et leur famille rencontrent des **difficultés pour faire renseigner le certificat médical, à joindre à toute demande MDPH**, par les médecins généralistes (certains refusent faute de temps, d'autres acceptent mais n'ont pas le temps ou la connaissance des droits et prestations accordés par la MDPH donc ne les remplissent pas en conséquence). En effet, **les médecins ne sont pas formés et sensibilisés à la dimension fonctionnelle du handicap ni aux circuits institutionnels de sa prise en charge**. A cet égard, ils ne savent pas toujours comment fonctionnent les MDPH, ni l'usage qui est fait des certificats médicaux Cerfa qu'ils rédigent à leur intention. Les médecins ont **besoin de comprendre les enjeux, d'être sensibilisés sur leur rôle dans l'accès aux droits des personnes handicapées**.

### Propositions :

- Sensibiliser **et informer les médecins généralistes sur le fonctionnement des MDPH, sur le contenu du certificat médical et son utilité pour l'évaluation des droits**, via l'ordre des médecins et/ou des journées organisées par la MDPH,
- **Valoriser le coût des consultations** concernant les démarches spécifiques liées au handicap (démarches MDPH etc...) (à l'instar des consultations pédiatrie, psy...) à condition que ces surcoûts ne reposent pas sur les personnes,
- Sensibiliser à la capacité des majeurs protégés de consentir aux actes de médicaux et de soins, notamment **en organisant des formations sur les droits des personnes protégées** pour les professionnels de santé et les personnes bénéficiant de ces mesures,
- Mettre en place des **référénts handicap dans les établissements de santé** facilitant le lien et venant en soutien des patients, des aidants et des professionnels de santé.

## 7. La complexité de la PCH, de l'attribution aux contrôles, sources de difficultés pour les bénéficiaires

### Problématique :

La PCH est **une prestation complexe** qui a du mal à être appréhendée par ses bénéficiaires et qui engendrent parfois des erreurs d'affectation des dépenses ou de déclaration par les personnes. Les contrôles des conseils départementaux « de l'utilisation de la PCH à la compensation des charges pour lesquelles elle a été attribuée » ont pour conséquences parfois des **indus dont les montants peuvent s'avérer importants**. Ces indus résultent essentiellement de la divergence entre le plan d'aide arrêté et sa mise en œuvre, souvent liée à des erreurs, des incompréhensions d'utilisation de la PCH. De plus, les dispositifs de contrôles sont **lourds avec un certain nombre de justificatifs à transmettre** (justificatifs à conserver durant 2 ans). **Les relations entre conseils départementaux et bénéficiaires de la PCH ne reposent pas assez sur une relation de confiance**.

Il existe par-ailleurs **de grandes disparités entre les départements en matière de contrôle**. Les contrôles peuvent par exemple avoir lieu sur place mais plus souvent, voire exclusivement dans certains départements, sur pièces. Les contrôles essentiellement sur pièces sont effectués a posteriori, selon des périodicités variables entre les départements, mensuels, trimestriels voire annuels. Le contrôle mensuel s'avère inadapté car il ne permet pas de tenir compte du caractère irrégulier de l'aide humaine au cours de l'année.

### Illustrations :

-Dans le cas d'un plan d'aide établi sur la base d'un prestataire alors que le bénéficiaire a eu recours à un aidant familial dont les coûts horaires sont très différents, le bénéficiaire se voit redevable d'un indu d'autant plus important que le contrôle peut porter sur une période longue ;

**-Les contrôles dans le cadre du volet aide humaine de la PCH sont également effectués sur le nombre d'heures attribué et non sur la seule affectation des montants versées aux postes de dépenses pour lesquelles elle a été attribuée** ; or les montants versés ne permettent pas toujours de couvrir le salaire et les charges pour l'emploi de tierces personnes formées et spécialisées dans l'accompagnement de personnes lourdement handicapées ; certaines personnes choisissent donc d'affecter des montants plus importants pour l'emploi de personnes compétentes sur un nombre d'heures moindre ;

-La Majoration Tierce Personne (MTP) versée par la Sécurité Sociale n'est pas cumulable avec la PCH. Ce non-cumul n'est pas toujours bien compris des personnes. Sur ce point, l'IGAS recommandait d'agir en amont pour éviter les indus, « en développant des conventions avec les organismes de sécurité sociale pour éviter les cumuls de prestations ».

### Propositions :

L'Unapei rejoint les propositions de l'IGAS sur ces sujets - cf rapport « Evaluation de la prestation de compensation du handicap (PCH) » de novembre 2016 :

**Recommandation n°25** : Développer une information précise à l'intention des bénéficiaires sur les modalités de paiement de la PCH et les modalités de contrôle de son utilisation. Associer les services instructeurs à cette démarche d'information.

**Recommandation n°26** : Développer, sous la coordination de la CNSA et de la DGCS, des échanges de bonnes pratiques sur les contrôles d'effectivité et leurs modalités : périodicités, documents demandés...

**Recommandation n°28** : Organiser une collaboration entre la CNSA et les services des conseils départementaux, notamment financiers pour diffuser des bonnes pratiques de prévention des indus.

*Quelle mise en œuvre de ces recommandations en février 2018 soit plus d'un an après la publication du rapport de l'IGAS ?*

## Les complexités normatives

### 1. Une nécessaire réforme de l'aide sociale à l'hébergement et à l'accompagnement des personnes handicapées pour une sécurisation de leur parcours de vie

Depuis de nombreuses années, l'Unapei dénonce la carence et l'incohérence de la législation et de la réglementation relatives à l'aide sociale à l'hébergement des personnes handicapées. Certes, des améliorations ont été obtenues avec les réformes de Janvier 2002 et de Février 2005. Mais il n'en demeure pas moins que cette aide revêt un caractère « obsolète » et est source d'inacceptables discriminations et disparités de traitement pour les personnes handicapées et leurs familles.

#### Problématiques :

##### - **Un système incohérent, au mépris du droit à compensation du handicap**

Les textes prévoient une contribution des bénéficiaires de l'aide sociale aux « frais d'entretien et d'hébergement » en foyer ; la jurisprudence de la Commission centrale d'aide sociale (CCAS) a précisé qu'ils correspondent aux frais de repas et d'hôtellerie ; Il ne s'agit donc pas des frais liés à l'encadrement socioéducatif ; pour autant, le mode de calcul des contributions des résidents et la procédure de récupération des sommes versées par les conseils généraux, n'opèrent aucune distinction entre ces catégories de frais. Par voie de conséquence, une personne handicapée accueillie en foyer, peut être amenée, à **financer une partie, voire la totalité des frais liés à son encadrement socio-éducatif qui relèvent pourtant de la compensation de son handicap et devraient être à la charge de la solidarité nationale.**

##### - **Une législation obsolète et lacunaire, au mépris de la dignité et de l'égalité de traitement des personnes handicapées et de leurs familles**

Les textes régissant l'aide sociale se caractérisent par leur ancienneté, leur carence et inadaptation à l'évolution des modes d'accueil et d'accompagnement des personnes handicapées :

- absence de texte régissant l'accompagnement par un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), en conséquence la CCAS a considéré que l'aide sociale en SAVS relève de l'aide sociale facultative dont les règles sont fixées à la libre appréciation des départements (certains départements prévoient une participation aux frais d'accompagnement en SAVS...) ;
- absence de textes déterminant précisément les modalités de calcul de la contribution des bénéficiaires ;
- complexité et imprécision des textes sur la prise en compte des absences des résidents dans le calcul de leur contribution...)

Ces lacunes sont sources de **disparités de traitement selon les départements qui adoptent des pratiques très diverses et tiennent inégalement compte des apports de la jurisprudence.** Ces textes sont également **sources de complexité et de confusion** pour les personnes

handicapées et leurs familles qui ont beaucoup de difficultés à appréhender les conséquences d'une demande d'admission à l'aide sociale, que ce soit en terme de déclaration de ressources et de compréhension du calcul de la contribution, que vis-à-vis de l'éventuelle récupération dont peuvent faire l'objet les sommes versées par le département au décès de la personne handicapée. Il n'est pas digne de notre société de continuer à traiter les personnes handicapées comme des « indigents » générateurs d'une dette susceptible d'être remboursée aux départements et de donner lieu à l'inscription d'une hypothèque légale sur leurs éventuels biens immobiliers .

### Propositions :

Il est nécessaire de **sortir de la logique actuelle d'aide sociale** :

- En procédant à **une clarification des frais relevant de « l'entretien et de l'hébergement », au sens des frais de repas et d'hôtellerie**, en principe à la charge de la personne handicapée (sous réserve que ses ressources lui permettent de les financer), **et des frais relevant de la compensation de son handicap** (tels que les frais liés à son accompagnement socio-éducatif) incombant, quant à eux, à la solidarité nationale.
- Il en résulte que **toute participation financière des personnes handicapées à d'autres frais que ceux relevant de leur hébergement et de leur entretien doit être prohibée** (exemple : interdire la participation aux frais d'accompagnement d'un SAVS qui **devrait relever de la compensation du handicap prise en charge par la solidarité nationale**).
- Il en résulte que **tout recours en récupération des sommes versées** pour le compte **de l'accueil et de l'accompagnement des personnes handicapées en établissement ou service doit être supprimé**.

Pour l'Unapei, la réforme attendue doit impérativement poursuivre certains objectifs au profit des personnes handicapées et de leurs familles:

- **Assurer une égalité de traitement des personnes sur le territoire.**
- **Limiter et simplifier au maximum leurs démarches administratives liées au financement de l'accueil et accompagnement par des ESSMS** ; fixer un cadre pour assurer **l'homogénéité de ces démarches sur l'ensemble du territoire.**
- **Assurer aux personnes concernées**, après paiement de leurs frais d'entretien et/ou d'hébergement, **la disposition de ressources leur permettant de faire face aux dépenses de tout un chacun et de bénéficier d'un niveau de vie digne** ;
- **Supprimer le passage du régime de l'aide sociale aux personnes handicapées vers le régime de l'aide sociale aux personnes âgées** pour toutes les personnes handicapées hébergées en établissement pour personnes âgées (EHPAD en USLD, y compris donc pour les personnes) **dont le taux d'incapacité est inférieur à 80% et n'ayant jamais été hébergées en établissement ou accompagnées par un service pour personne handicapée avant leur entrée en EHPAD.**

En effet, en l'état actuel du droit, seules les personnes handicapées dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80% ou les personnes handicapées ayant été, avant l'entrée en EHPAD, hébergées en établissement ou accompagnées par un service pour personne handicapée (hors IME et ESAT) peuvent continuer à bénéficier du régime spécifique et plus favorable de l'aide sociale aux personnes handicapées.  
**Modifier l'article L.344-5-1 du code de l'action sociale et des familles.**

## 2. Pour une simplification des droits en cas de départ anticipé à la retraite des personnes handicapées

### Problématique :

Il existe aujourd'hui une **superposition des allocations pour un travailleur en situation de handicap qui prend sa retraite de manière anticipée** :

#### **Pensions de retraite + Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) + AAH différentielle**

Or, le régime de l'ASI, versé par l'organisme de retraite, est **défavorable aux personnes handicapées par rapport à l'AAH** (les sommes versées par l'organisme sont récupérables au décès de la personne handicapée, une prise d'hypothèque possible sur les biens immobiliers du bénéficiaire...) et entraîne une **démarche supplémentaire pour les personnes concernées**.

### Proposition :

De la même manière que la loi de finances pour 2017 a supprimé la nécessité de recourir à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) en priorité sur l'AAH à l'âge de la retraite pour les personnes dont le taux d'incapacité est au moins égal à 80% -> **supprimer la nécessité de recourir à l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) en priorité sur l'AAH pour les travailleurs ayant pris une retraite anticipée.**

#### **Modifier l'article L.821-1 du code de la sécurité sociale.**

Le recours à l'ASI est très marginal aujourd'hui. Peu de personnes handicapées sont concernées par les départs anticipés à la retraite. Par-ailleurs, certaines personnes handicapées ne sont pas informées de la nécessité de recourir à l'ASI avant de faire valoir leurs droits à l'AAH. Cette proposition à euros constants aurait un coût modeste.

Elle permettrait a contrario une **simplification importante et un gain de temps pour l'utilisateur, comme pour l'organisme qui la verse.**

### 3. Pour une égalité de traitement entre parents bénéficiaires des compléments d'AAEH et bénéficiaires de la PCH : écarter la prise en compte du dédommagement familial au titre de la PCH enfant versé à l'un des membres du foyer bénéficiaire du RSA

#### Problématique :

En l'état actuel du droit, l'aidant familial dédommagé au titre de la PCH pour s'occuper de son enfant handicapé doit déclarer les sommes perçues dans ses déclarations trimestrielles de ressources RSA. Le principe du RSA est de retenir toutes les ressources pour le calcul du droit, sauf celles qui sont **limitativement et expressément énumérées** (voir articles R. 262-6 du CASF et suivants, notamment R. 262-11). L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AAEH) et ses compléments eux sont exclus des ressources prises en compte.

Ainsi, si l'AAEH de base est versée à un foyer bénéficiaire du RSA, avec ou sans complément d'AAEH voire avec de la majoration spécifique pour isolement, **aucun de ces montants ne sera retenu pour déterminer le montant du RSA. Il en va de même, si le foyer perçoit de l'AAEH de base ainsi que de la PCH** en lieu et place d'un complément d'AAEH voire de la majoration spécifique pour isolement.

En revanche, ni l'article R. 262-11 du code de l'action sociale et des familles (CASF), ni aucun autre article relatif au RSA ne mentionnant l'exclusion des dédommagements perçus par un aidant familial ou la rémunération d'un parent ou un membre du foyer pour s'occuper de son enfant, ces derniers ne peuvent être exclus de la base ressources du RSA même s'ils sont financés par le biais des montants perçus au titre du 1er élément de la PCH.

**Or, retenir les sommes perçues au titre du dédommagement pour le calcul du RSA, pénalise les parents qui ont opté pour la PCH et non pour le complément de l'AAEH qui, dans son intégralité, n'est pas retenu pour le calcul du RSA.**

Saisie en 2015, la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) envisageait de modifier dès que possible le 6° de l'article R.262-11 du CASF afin d'écarter la prise en compte du dédommagement versé à l'un des membres du foyer lorsque ce foyer perçoit la PCH en lieu et place d'un complément de l'AAEH.

Cette modification n'a pas eu lieu à ce jour, et malgré une décision du Conseil d'Etat du 10 février 2017 faisant clairement la distinction entre PCH enfant et PCH adulte, les CAF continuent de prendre en compte le dédommagement perçu au titre de la PCH enfant.

#### Proposition :

- modifier le 6° de l'article R.262-11 du CASF et **prévoir l'exclusion du dédommagement perçu par l'aidant familial dans le cadre du volet aide humaine de la PCH enfant.**
- modifier le **suivi législatif « RSA » à destination des CAF** en conséquence, lequel prévoit actuellement : *« Ne pas prendre en compte le montant de la PCH (quel que soit l'élément), ou l'allocation, mais la rémunération ou le dédommagement perçu par l'aidant ».*

#### 4. Un travail à engager sur la RSDAE et le travail en milieu ordinaire pour les personnes dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79%

##### Problématique :

Les personnes handicapées travaillant en milieu dit ordinaire peuvent percevoir l'AAH si elles ont un taux d'incapacité d'au moins 80% (dans la limite de cumul salaire + AAH de 140% du SMIC brut).

Les personnes handicapées dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79% peuvent percevoir l'AAH dans les mêmes limites **si elles se sont vues reconnaître par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE).**

Or, cette reconnaissance est exclue ou supprimée dès lors que la personne travaille plus d'un mi-temps (17h30 par semaine) en milieu dit ordinaire de travail.

Par conséquent, dès lors qu'elles travaillent 17h30 ou plus, elles **perdent leur droit à l'AAH** et de fait se retrouvent dans une telle précarité, avec des revenus de l'ordre de 600€ par mois (donc inférieurs à l'AAH à taux plein) que leur insertion est de fait mise en péril, voire impossible.

Tant que perdure l'impossibilité d'ouvrir droit à l'AAH à partir de 17h30 de travail en milieu ordinaire, de nombreuses personnes handicapées **ne pourront prétendre à s'insérer en milieu ordinaire de travail.** C'est un vrai frein réglementaire, d'autant plus incompréhensible qu'il n'est pas en conformité avec la législation du travail relative à la durée minimale de travail du salarié à temps partiel, issue de la loi de juin 2013, soit **d'au minimum 24 h par semaine.**

##### Proposition :

**Mettre en conformité les dispositions du décret du 16 août 2011 (notamment le 5 de l'art D821-1-2 du code de la sécurité sociale) avec la législation du travail relative à la durée minimale de travail du salarié à temps partiel, issue de la loi n°2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi et rendre compatible la reconnaissance d'une RSDAE avec une activité inférieure ou égale à cette durée minimale légale.**

## 5. Pour une suppression de la barrière de l'âge de la retraite pour l'accès à l'AAH des personnes dont le taux d'incapacité est inférieur à 80%

### Problématique :

En l'état actuel, les allocataires de l'AAH-2 (dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79%), lorsqu'ils atteignent l'âge de 62 ans, sont confrontés à des difficultés liées à la subsidiarité de l'AAH et à la « **bascule** » **totale de cette allocation, perçue souvent depuis plus de 40 années, vers l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)**... alors que le handicap lui, ne prend pas sa retraite !

*A noter : Cette barrière de l'âge légal de la retraite a été supprimée pour les allocataires de l'AAH-1 avec l'article 87 VI de la loi de finances pour 2017 pour les allocataires de l'AAH-1.*

Cette mesure a représenté un signal fort pour les associations qui réclamaient cette suppression depuis des années.

Pour autant, cette bascule vers le régime de l'ASPA concerne toujours une partie des allocataires de l'AAH aujourd'hui.

Les personnes concernées vivent le passage de l'AAH de l'ASPA comme une injustice. La subsidiarité leur laisse entendre que leur situation particulière de handicap disparaît ou ne mérite plus d'être prise en compte dès lors qu'elles atteignent l'âge de 62 ans.

Par-ailleurs, le régime de l'ASPA est source d'inquiétude car il les expose à des démarches et changements, à une période de leur vie où elles sont, ainsi que leur famille, dans un état de grande vulnérabilité.

Les particularités de l'ASPA qui sont sources d'inquiétudes :

- **L'ASPA est une allocation récupérable sur l'actif net successoral** du bénéficiaire, au-delà de 39 000€. Elle peut être assortie d'une inscription d'hypothèque en garantie de cet éventuel recours en récupération.
- **Sont pris en considération le patrimoine du demandeur, les biens dont il a fait donation jusqu'à dix années plus tôt et les arrrages des contrats de rente-survie et épargne-handicap** (ces deux types de produits financiers bénéficient d'un régime dérogatoire spécifique au profit des personnes handicapées).

### - Propositions :

- A court et moyen terme : **sécuriser les efforts financiers engagés par leurs proches au profit des allocataires de l'AAH 2** (dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79%). Alors que des parents ont fait un effort financier important en cotisant tout au long de leur vie à un **contrat d'assurance décès de rente-survie** pour leur enfant handicapé (ce contrat garantit, au décès de l'assuré, le versement d'une rente viagère au profit de la personne handicapée), ou en l'aidant à la souscription et la constitution d'une épargne sur un **contrat d'assurance vie épargne handicap**, celui-ci peut en perdre tout le bénéfice à « 62 ans » lorsqu'il bascule dans l'ASPA. En effet, les rentes issues de contrats

de rente-survie et épargne-handicap ainsi que leurs intérêts capitalisés sont pris en compte dans le cadre du calcul de l'ASPA, alors même qu'ils sont exclus des ressources prises en compte pour le calcul de l'AAH.

C'est pourquoi, l'Unapei demande un aménagement de la réglementation de l'ASPA au profit des allocataires de l'AAH-2 qui prendrait la forme d'un **aménagement réglementaire de l'assiette de ressources de l'ASPA afin d'atténuer l'impact négatif du passage de l'AAH à l'ASPA en supprimant la prise en compte des rentes survies et de l'épargne-handicap de l'assiette retenue pour le calcul de l'ASPA.**

**Cette mesure d'adaptation du régime de l'ASPA passerait par l'ajout d'un 13° à l'article R.815-22 du CSS :** « Les rentes viagères mentionnées au 1° et 2° du I de l'article 199 septies du code général des impôts lorsqu'elles ont été constituées en faveur d'une personne handicapée ou, dans la limite d'un montant fixé par décret, lorsqu'elles ont été constituées par une personne handicapée pour elle-même. »,

- A plus long terme : **engager un chantier de travail sur la possibilité de percevoir, au-delà de l'âge légal de départ en retraite, le maintien du versement de l'AAH-2** (et ce sous réserve que les bénéficiaires : remplissent toujours les conditions administratives et conditions liées au handicap, et, pour ceux qui ont eu une activité professionnelle, qu'ils aient fait valoir leurs droits à leur retraite). Cette proposition est ambitieuse et aura un impact financier.

## 6. Des dérogations spécifiques pour les demandes de titres d'identité

Le Ministère de l'Intérieur a édicté un certain nombre de règles relatives aux photos d'identité ayant vocation à figurer sur les papiers d'identité, type carte d'identité ou passeport.

Certaines personnes du fait de leur handicap ne sont pas en mesure de répondre aux requis (regard et position de la tête / regard et expression / yeux) et il en résulte des refus de demande de carte d'identité ou de passeport, refus qui constituent dans les faits une discrimination pour certaines personnes handicapées.

### Propositions :

**Modifier l'arrêté du 5 février 2009** relatif à la production de photographies d'identité dans le cadre de la délivrance du passeport afin de prévoir une dérogation pour les personnes handicapées ne pouvant répondre aux critères imposés par les normes du ministère de l'Intérieur en matière d'apposition de photos sur les papiers d'identité.

## Liste des sigles et abréviations

**AAH** : allocation aux adultes handicapés

**ASI** : allocation supplémentaire d'invalidité

**ASPA** : allocation de solidarité aux personnes âgées

**CAF** : Caisses d'allocations familiales

**CARSAT** : caisse assurance retraite et de la santé au travail

**CPAM** : caisse primaire d'assurance maladie

**CRAM** : caisse régionale d'assurance maladie

**DMP** : dossier médical personnel

**DTR** : déclaration trimestrielle de ressources

**MDPH** : maisons départementales des personnes handicapées

**RSDAE** : restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi