



OBSERVATOIRE DES DROITS

APF FRANCE HANDICAP

2^{ème} édition - Février 2023



Handi-Droits
APF France handicap

Sommaire

● Edito	
par Pascale Ribes, présidente d'APF France handicap.....	4
● Handi-Droits,	
un outil au service de l'information et de la défense des droits	5
● Chapitre 1.	
AAH : le complément de ressources en question	6
I. Maintien ou rétablissement du complément de ressources après 62 ans : entre défaut d'information et pratiques illégales.....	7
II. Remplacement du complément de ressources par la majoration pour la vie autonome : une automaticité abusive.....	9
● Chapitre 2.	
Retraite et vieillesse : un déficit d'information	12
● Chapitre 3.	
Compensation : des plans d'aides revus à la baisse	14
I. Plans d'aide humaine : une tendance à la baisse généralisée	15
II. De grandes inégalités entre les plans de compensation délivrés par les différentes MDPH	17
● Chapitre 4.	
Comment financer son fauteuil roulant : une préoccupation récurrente...	20
● Chapitre 5.	
Accès aux soins : des difficultés persistantes	22
I. Trop de refus de soins discriminatoires.....	23
II. Une carence croissante de professionnels médicaux sur l'ensemble du territoire	26
● Chapitre 6.	
Accessibilité : stationnement et logement, au cœur des problématiques rencontrées	28
I. Stationnement : entre illisibilité des dispositifs et automatisation des contrôles	29
II. Mise en accessibilité du logement : une trop grande méconnaissance de la part des bailleurs sociaux et privés	31
● Chapitre 7.	
Scolarité : un non-respect fréquent des orientations relatives aux besoins de l'enfant	34
● Chapitre 8.	
Emploi : des préjugés au harcèlement	38
● Chapitre 9.	
Invalidité : un dispositif complexe pour les fonctionnaires	42
● APF France handicap en bref	46
● Annexe 1. Le fonctionnement d'Handi-Droits	47
● Annexe 2. Les plaidoyers, notes politiques et dossiers APF France handicap	48
● Annexe 3. Récapitulatif des demandes APF France handicap	49



Éditorial

Créé en septembre 2020, Handi-Droits est le dispositif national d'APF France handicap pour l'information et la défense des droits des personnes en situation de handicap et de leurs familles. Il s'appuie sur un réseau national de plus de 300 référents territoriaux, bénévoles ou salariés des délégations APF France handicap. En juin 2022, un accès direct à la plateforme a été ouvert aux adhérents de l'association.

Depuis la création d'Handi-Droits, plus de 5 300 demandes ont été traitées et tracées, dont 2 400 depuis janvier 2022.

En deux ans, Handi-Droits est devenu un dispositif de référence pour apporter un appui aux personnes en situation de handicap et à leurs familles afin de les informer sur leurs droits, les faire valoir et leur permettre d'y accéder.

Issue de l'analyse des questions remontées *via* notre plateforme depuis un an, la seconde édition du rapport annuel de notre Observatoire des droits démontre, une nouvelle fois, que les obstacles rencontrés au quotidien par les personnes en situation de handicap et leurs familles persistent : manque d'information, complexité des démarches administratives, droits bafoués, discriminations liées à des situations de handicap ou d'invalidité dans l'emploi notamment...

L'enseignement majeur de ce second rapport est la persistance des problématiques relatives aux allocations et prestations en matière de ressources (AAH, pension d'invalidité, retraite) et de compensation (PCH).

Les personnes qui nous sollicitent sont en situation de précarité, isolées, mal informées et se retrouvent à faire des démarches administratives complexes pour faire reconnaître leurs droits.

Elles se trouvent également confrontées à des administrations (Sécurité sociale, MDPH, services des conseils départementaux), qui interprètent parfois les textes de façon erronée et restrictive. Depuis 2020, environ 4 % des demandes sont relatives à un recours et ce taux atteint 7 % lorsqu'il s'agit de demandes relatives aux prestations délivrées par la MDPH.

Ce rapport pointe également une aggravation de certaines situations : diminution des plans d'aide dans le cadre de la PCH, difficulté de portabilité des droits d'un département à l'autre, verbalisations excessives pour le stationnement des personnes en situation de handicap (nouvelles procédures)...

La simplification administrative, "l'aller vers", "le droit à l'erreur", sont des intentions politiques qui doivent se concrétiser, se renforcer.

APF France handicap souhaite, avec l'appui de ce rapport, intensifier ses relations avec les administrations (notamment CNAF, CNAV...) pour une réelle effectivité des droits, comme elle le fait déjà avec la Défenseure des droits, la CNAM et les CPAM, afin de passer des constats aux solutions.

Pascale Ribes,
Présidente d'APF France handicap



Handi-Droits, un outil au service de l'information et de la défense des droits

La défense des droits des personnes est dans l'ADN d'APF France handicap depuis sa création. Le projet Handi-Droits s'inscrit pleinement dans cet objectif et est l'une des concrétisations du projet associatif "Pouvoir d'agir, pouvoir choisir". En 2020, APF France handicap a renforcé son organisation pour mieux répondre aux personnes, en formant un réseau de 300 référents territoriaux (salariés et bénévoles) et en créant une plateforme en ligne.

Dédiée aux droits des personnes et des structures et accessible aux acteurs d'APF France handicap, la plateforme Handi-Droits permet d'accéder à de nombreux outils juridiques et d'information. Elle rend également possible l'enregistrement de questions juridiques afin que celles-ci soient traitées par des acteurs formés sur la défense des droits dans de nombreux domaines : aides sociales, allocations/prestations MDPH, assurances, assurance maladie, assurance vieillesse, cartes, discrimination, logement, emploi/travail, indemnisation, invalidité, protection des personnes, santé, scolarité, transport.

Handi-Droits répond à des enjeux majeurs :

- **Permettre à APF France handicap d'assurer son rôle historique d'information, de conseil et d'accompagnement des adhérents de l'association.**
- **Favoriser la dimension territoriale et régionale de la défense des droits : visibilité des actions menées en la matière** (données statistiques quantitatives et qualitatives, coordination, animation des acteurs...).
- **Construire un Observatoire des droits permettant de communiquer les grandes problématiques juridiques rencontrées par les personnes sur les territoires grâce aux statistiques recueillies.**

Handi-Droits, c'est donc un réseau, une plateforme et un observatoire au service des droits des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

Plus de **2 400 demandes** ont été recensées et traitées en 2022 par la plateforme Handi-Droits et un accès direct aux adhérents a été ouvert en juin dernier, permettant à ces derniers de poser eux-mêmes leurs questions.

Handi-Droits est un outil d'observation unique et privilégié des difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap vivant sur le territoire français, des atteintes portées à leurs droits, des inégalités et dysfonctionnements de notre société.

Ce projet permet à l'association d'accompagner au mieux les personnes en situation de handicap et leurs proches dans la défense de leurs droits et d'alimenter ses actions de plaidoyer pour l'effectivité des droits, en vue de construire une société inclusive et solidaire, fondée sur les droits humains.



Chapitre 1

AAH : LE COMPLÉMENT DE RESSOURCES EN QUESTION

La thématique « *Allocations, prestations et MDPH* » est à nouveau celle qui a suscité le plus grand nombre de questions adressées à la plateforme Handi-Droits. Et ce sont celles relatives à l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et ses compléments qui arrivent en première position avec plus de 300 demandes pour l'année 2022.

L'AAH est une aide financière qui permet, sous conditions, à une personne en situation de handicap de se voir garantir un minimum de ressources. Son montant dépend de la situation familiale¹, professionnelle et des ressources du bénéficiaire.

L'AAH peut se cumuler, dans certains cas, avec la majoration pour la vie autonome (MVA) ou le complément de ressources (CR).

Ces deux prestations ont suscité de nombreuses questions en raison des changements législatifs et réglementaires et de pratiques dysfonctionnelles du réseau des CAF relatifs au rétablissement du droit au complément de ressources après 62 ans et au remplacement automatique du complément de ressources par la majoration pour la vie autonome.

1. Une individualisation de l'AAH est prévue en octobre 2023 suite à l'adoption par le Parlement d'une disposition législative en juillet 2022.

I. Maintien ou rétablissement du complément de ressources après 62 ans : entre défaut d'information et pratiques illégales

Le **complément de ressources**² est une prestation forfaitaire qui s'ajoute à l'AAH pour constituer la garantie de ressources. Il vise à compléter l'absence durable de revenus d'activités du bénéficiaire dans l'incapacité de travailler du fait de son handicap. Il est attribué par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Il est ensuite versé par la caisse d'allocations familiales (CAF ou MSA) qui vérifie les conditions administratives.



“ Z a un handicap et un taux d'incapacité à plus de 80 %. Il touchait l'AAH à taux plein et le complément de ressources. Depuis juin 2021, année de ses 62 ans, il a fait valoir ses droits à la retraite. La CAF lui a supprimé le complément de ressources alors qu'un document MDPH indique qu'il y avait droit jusqu'en 2027. ”

“ X est retraité depuis octobre 2020 et continue à percevoir l'AAH (son taux d'incapacité est de plus de 80 %). Cependant ses droits au complément de ressources ont été coupés par la CAF. ”

Certaines caisses d'allocations familiales et caisses de la mutualité sociale agricole ont interprété de manière erronée la lecture combinée des alinéas 8 et 10 de l'article L. 821-1-1 du code de la sécurité sociale, les conduisant à mettre fin au versement du complément de ressources du bénéficiaire lorsque ce dernier atteignait l'âge auquel il est réputé inapte au travail, soit 62 ans de manière générale.

Or, cette pratique va à l'encontre du cadre légal, ce que la Cour de cassation a rappelé dans un arrêt du 19 septembre 2019³ exposant que le complément de ressources attribué aux bénéficiaires de l'AAH peut leur être versé après l'âge légal de départ à la retraite.

2. [Article L821-1-1 du code de la sécurité sociale](#)

3. [Cour de cassation, 19 septembre 2019, arrêt n° 18-17.817](#)

Cadre juridique

L'article L 821-1-1 du code de la sécurité sociale dispose que le complément de ressources peut être perçu par les personnes qui bénéficient de l'allocation aux adultes handicapés à taux plein ou en complément d'un avantage de vieillesse, d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail.

Aussi, la Cour de cassation (cf. arrêt susmentionné) et la Cour d'appel d'Aix-en-Provence (29 janvier 2021, N°2021/147) ont rappelé le principe selon lequel la personne qui perçoit l'allocation aux adultes handicapés en complément d'un avantage de vieillesse, peut prétendre au rétablissement du complément de ressources. La CAF n'aurait donc pas dû y mettre fin au moment où la personne a fait valoir ses droits à la retraite.

Par ailleurs, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a adressé, en avril 2022, un courrier à la CNAF, lui indiquant l'obligation de maintenir le versement du complément de ressources en complément d'un avantage de vieillesse, d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail, sous réserve que les bénéficiaires continuent de remplir les conditions de son versement.

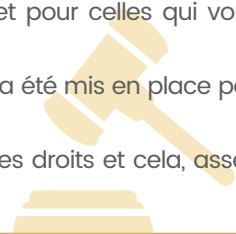
Il revient donc aux allocataires qui ont été privés de leur complément de ressources de faire une demande rétroactive de rétablissement de leur droit auprès de leur CAF. Or, bon nombre de ces personnes ne sont pas informées de cette possibilité. Un manquement des CAF à leur devoir d'information qui oblige les associations, telles qu'APF France handicap, à assurer ce rôle d'information des allocataires.

En effet, le système d'information actuel de la Caisse nationale des allocations familiales ne permet pas d'identifier les personnes qui avaient un complément de ressources et qui ont perdu leurs droits.

Cependant, le Ministère des solidarités indiquait qu'à partir de novembre 2022, un nouveau système devait permettre de faire automatiquement les rappels pour les personnes qui ne se sont pas manifestées et pour celles qui vont atteindre l'âge de 62 ans.

APF France handicap note qu'à ce jour, aucun système tel que celui-ci mentionné ci-dessus n'a été mis en place par le Ministère des solidarités.

Il est donc encore nécessaire que les démarches soient entamées par l'allocataire privé de ses droits et cela, assez rapidement, afin d'éviter de se voir opposer le délai de prescription.



APF France handicap demande :

- L'application harmonisée par l'ensemble des CAF de la jurisprudence de la Cour de cassation de 2019 et de l'instruction de la DGCS.
- Une information officielle des CAF claire et accessible à destination des allocataires concernant leur droit au maintien ou au rétablissement de leur complément de ressources après 62 ans.
- La mise en place du système d'information automatique faisant le rappel des droits des personnes concernant leur complément de ressources.

Un an après, où en est-on ?

Dans le rapport 2021 de l'Observatoire des droits d'APF France handicap, ce sujet avait déjà fait l'objet d'un focus. Un an après et malgré l'instruction de la DGCS, cette pratique illégale est encore présente sur le territoire et les CAF n'ont pas totalement mis en œuvre leurs obligations, n'ont pas informé les allocataires concernés et n'ont pas rétabli un certain nombre de ceux-ci dans leurs droits.



II. Remplacement du complément de ressources par la majoration pour une vie autonome : une automaticité abusive

La majoration pour la vie autonome (MVA) est un complément de l'AAH qui permet de faire face aux dépenses courantes d'entretien d'un logement indépendant. Ce complément est désormais le seul complément de l'AAH pour les nouveaux bénéficiaires de cette allocation, le complément de ressources ayant été supprimé, sauf pour les anciens bénéficiaires. Une personne peut également en bénéficier si elle touche l'allocation supplémentaire d'invalidité (Asi).



“ La CAF peut-elle cesser de verser le complément de ressources lorsque la personne commence à percevoir la retraite, puis, après plusieurs mois, le rétablir sous la forme d'une majoration pour une vie autonome, sans l'accord de la personne concernée ? ”

À la suite d'une réforme⁴ prévoyant fin 2019 la fin d'attribution en 1^{ère} demande du complément de ressources, de nombreux bénéficiaires de ce complément (avant le 1^{er} novembre 2019) ont constaté au moment du renouvellement de leur AAH, la suppression de ce droit et son remplacement, automatique et sans information, par la majoration pour la vie autonome (MVA), alors même qu'ils continuaient à remplir les conditions d'octroi.

Pratique abusive des CAF ou manque de communication interne de la part de cet organisme ? Cette manière de procéder a mis de nombreuses personnes en difficulté, la MVA étant d'un montant inférieur au complément de ressources⁵.

Cadre juridique

Pour la personne qui bénéficiait du complément de ressources avant le 1^{er} décembre 2019, deux possibilités :

- Soit elle continue de remplir les conditions d'éligibilité au CR et peut continuer à le percevoir (jusqu'en 2029), quand bien même le renouvellement de cette prestation surviendrait postérieurement après le 1^{er} décembre 2019.
- Soit elle ne remplit plus les conditions pour prétendre au CR et ne pourra pas en demander le renouvellement.

Pour les bénéficiaires du complément de ressources qui se sont vus supprimer le CR au profit de la MVA par la CAF et ce, sans fondements juridiques, APF France handicap a conseillé plusieurs voies de recours, en fonction des situations : réclamation auprès de la CAF, saisine du médiateur de la CAF, saisine de la commission de recours amiable.

4. Article 266 de la loi n°2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 qui supprime le complément de ressources.

5. En 2023, il est de 104,77 euros par mois.

APF France handicap demande :

- La fin de la pratique illégale de certaines CAF de substituer de manière automatique le complément de ressources par la MVA alors même que le bénéficiaire continue de remplir les conditions d'attribution du CR.
- Une meilleure communication de l'information par les CAF auprès des bénéficiaires concernant l'articulation entre complément de ressources et MVA.

Un an après, où en est-on ?

Dans la 1^{ère} édition du rapport de son Observatoire des droits, APF France handicap dénonçait :

- **Un manque d'informations disponibles**

L'association demandait la diffusion d'informations plus claires, accessibles et harmonisées de la part des CAF à destination des allocataires de l'AAH.

APF France handicap constate que le site de la CAF a effectivement été récemment modifié. Il est plus facile de trouver des informations basiques en lien avec le handicap. Les conditions d'attributions de l'AAH sont également définies de manière plus claire. Les informations sont à jour (montant AAH, abattement forfaitaire pour les couples). Il existe également une rubrique questions/réponses qui répond à des situations plus spécifiques.

- **La mise en place d'un simulateur pour le calcul des ressources de l'AAH**

APF France handicap note que cet outil n'a toujours pas été mis en place par la CNAF, du fait de la trop grande diversité des situations et de la variabilité de la base de ressources. Les allocataires ont donc encore d'importantes difficultés à comprendre et calculer les ressources qu'ils doivent déclarer.

APF France handicap demande qu'au minimum, un document de synthèse rappelant quel type de ressources est pris en compte pour calculer le montant de l'AAH et quel type de ressources ne l'est pas soit mis en place afin d'éclairer au mieux les allocataires.

- **La non motivation des décisions d'attribution par les CAF**

APF France handicap demandait une meilleure lisibilité des décisions des CAF auprès des allocataires avec des mentions claires et précises du motif et des fondements juridiques des décisions d'attribution, de changement ou de refus d'allocation.

L'association n'a pas noté d'améliorations parmi les dossiers qui ont été remontés.



Chapitre 2

RETRAITE ET VIEILLESSE : UN DÉFICIT D'INFORMATION

Depuis début 2022, plus d'une centaine de demandes ont concerné des situations liées à un déficit d'information sur le(s) dispositif(s) de la retraite. Des requêtes en majorité relatives au régime de la retraite anticipée ou pour inaptitude. D'autres concernent en particulier les conditions pour bénéficier de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) ou la retraite des aidants familiaux.





“ X a depuis quelques années une RQTH. Au 1^{er} janvier 2022, X aura cumulé 145 trimestres et envisage de partir à la retraite à 60 ans. Peut-elle bénéficier du dispositif spécifique lié au handicap ? Que lui conseiller ? Retraite progressive ? Retraite anticipée ? ”

Régulièrement, les personnes en situation de handicap qui arrivent à l'âge de la retraite ne disposent pas des éléments nécessaires pour remplir de manière complète et adéquate leur demande. Bon nombre de personnes ont des doutes quant aux démarches à effectuer.

De fait, la grande complexité du cadre légal et des règles applicables et la diversité des régimes de retraites existants ne permettent pas aux demandeurs de connaître leurs droits et de les faire valoir de manière éclairée.

Ainsi, lorsque cela est possible, APF France handicap présente les règles générales relatives à la retraite de base des salariés et fonctionnaires en situation de handicap. Il est également toujours conseillé aux personnes de prendre contact avec leur caisse de retraite pour obtenir des informations précises et propres à leur situation individuelle.

Cadre juridique

Pour les personnes en situation de handicap ou en inaptitude au travail, il existe des dispositifs permettant de partir plus tôt à la retraite ou d'améliorer le montant de leur retraite :

- la retraite anticipée au titre du handicap auprès du régime général
- la retraite pour inaptitude au travail
- la retraite à taux plein au titre de l'inaptitude dès 62 ans
- la retraite pour incapacité permanente

A noter que des allocations de solidarité, l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) et l'allocation de solidarité aux personnes âgées, ont été mises en place afin de permettre à toute personne en situation de handicap d'élever sa retraite à un montant minimum.

Pour bénéficier de l'une ou l'autre de ces allocations, la personne doit répondre à plusieurs critères, liés notamment à son âge et à ses ressources.



APF France handicap demande :

- La création d'un outil de simulation en ligne précis et pédagogique sur les pensions de retraite pour les personnes en situation de handicap ou en inaptitude afin d'évaluer leurs droits et le calcul de leur pension.



Un an après, où en est-on ?

APF France handicap n'a constaté aucune amélioration.

Chapitre 3

COMPENSATION : DES PLANS D'AIDE REVUS À LA BAISSE

Depuis le lancement de la plateforme Handi-Droits, la thématique « *Allocations, prestations et MDPH* » arrive en tête des motifs de sollicitations. Parmi ces requêtes, plus de 250 d'entre elles ont concerné des sujets relatifs à la **prestation de compensation du handicap (PCH)**.

Deux problématiques sont récurrentes :

- la baisse des plans d'aide humaine ;
- des inégalités territoriales, notamment mises en évidence dans les situations de portabilité des droits PCH entre les départements (suite à un déménagement par exemple).

Pour rappel, la prestation de compensation du handicap est une prestation destinée à financer les besoins de compensation liés au handicap en matière d'aides humaines (pour les actes essentiels de l'existence ou une surveillance régulière), d'aides techniques (ex : achat de fauteuil roulant électrique), d'aides liées à l'aménagement du logement et du véhicule, d'aides spécifiques ou exceptionnelles ou encore d'aides animalières. Il est possible de bénéficier de la prestation de compensation à domicile ou en établissement sous réserve de remplir certaines conditions.

Ce droit à compensation doit garantir le libre choix du mode et du lieu de vie, du projet de vie, des habitudes de vie des personnes et des modalités d'accompagnement, leur participation sociale et leur pleine citoyenneté.

Néanmoins, 18 ans après sa création, le droit à compensation consacré par la loi handicap de 2005, reste inabouti.

I. Plans d'aide humaine : une tendance à la baisse généralisée



“ X a un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % et dispose d'une notification PCH aide humaine de 208 heures / mois valable jusqu'en mai 2026. X a pris connaissance d'un nouveau plan d'aide humaine stipulant une PCH pour 90 heures / mois, valable de juillet 2022 à mai 2026 (pas de date de commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sur la notification). Ni X, ni sa mandataire judiciaire, n'ont déposé de nouvelle demande de révision pour ce plan d'aide. ”

Dans un nombre important de départements, les personnes sollicitent l'association suite à la diminution de leur plan d'aide humaine au titre de la PCH, et ce, alors même que les tarifs de la PCH sont, à ce jour, toujours insuffisants pour couvrir les dépenses réelles, d'où des restes à charge très importants pour les personnes qui les conduisent parfois à renoncer à ces aides.

Ces plans d'aide sont très souvent en deçà des besoins et/ou revus à la baisse à l'occasion des demandes de renouvellement par certaines MDPH. Cela peut notamment s'expliquer par un manque de moyens alloués aux MDPH qui impacte directement les conditions d'évaluation des situations des personnes : nombre d'entre elles sont réalisées à distance (sur dossier ou par téléphone) et peu sur leur lieu de vie. Les problématiques budgétaires croissantes rencontrées par la plupart des départements entraînent également une systématisation et un durcissement des contrôles des plans d'aide.

L'association observe régulièrement l'inadéquation et l'illégalité des évaluations de situation et donc des décisions rendues. Cela peut parfois s'expliquer par une méconnaissance des professionnels des nouvelles dispositions législatives et réglementaires ou par le caractère imprécis de ces dispositions.

Cadre juridique

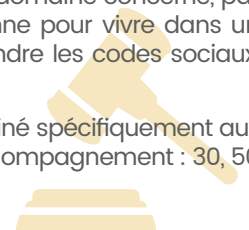
L'aide humaine est destinée à toute personne dont l'état nécessite de recourir à une tierce personne pour une assistance partielle ou totale dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

Jusqu'à présent, le volet aide humaine de la PCH permettait de couvrir les 4 domaines suivants : les actes essentiels de l'existence, la surveillance régulière, les frais supplémentaires liés à l'activité professionnelle ou élective.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, les parents en situation de handicap ont droit à une nouvelle aide : la PCH parentalité.

A compter du 1^{er} janvier 2023, un 5^{ème} domaine a été introduit : le « soutien à l'autonomie ». Ce domaine concerne, par exemple, un accompagnement dans la réalisation de tâches liées à l'organisation quotidienne pour vivre dans un logement, prendre les transports, participer à la vie en société, interagir avec autrui, comprendre les codes sociaux, prendre des décisions adaptées, prendre soin de sa santé...

A noter : un [décret du 19 avril 2022](#) prévoit la création d'un nouveau forfait d'aide humaine destiné spécifiquement aux personnes cumulant une déficience auditive et une déficience visuelle, avec trois niveaux d'accompagnement : 30, 50 et 80 heures par mois. Elles peuvent en bénéficier depuis le 1^{er} janvier 2023.



APF France handicap demande :

- La garantie, à tous les demandeurs, d'une évaluation complète et fine de leurs besoins via une visite à domicile d'une équipe pluridisciplinaire et un entretien, visant à recenser la totalité des besoins de compensation (aide humaine, aménagement du logement, aménagement du véhicule...).
- L'harmonisation des pratiques des différentes MDPH pour garantir à tous une couverture de l'intégralité des besoins en aide humaine (participation à la vie sociale, surveillance, déplacements, parentalité...) et pas seulement les actes relatifs à l'entretien personnel.
- La garantie d'un accompagnement par une aide humaine choisie et adaptée aux habitudes de vie de la personne.
- La reconnaissance de services dédiés à la mise en œuvre des plans personnalisés de compensation en lien avec le service payeur du conseil départemental permettant notamment un accompagnement des personnes dans la mise en œuvre de leur plan d'aide et une adaptation fluide des modalités d'utilisation des heures en fonction de rythme de vie de la personne (ex : basculement d'heures en service prestataire vers des aidants familiaux pendant les périodes de vacances...).

Un an après, où en est-on ?

La tendance à une baisse des plans d'aide se poursuit.

Dans son rapport 2021 de l'Observatoire des droits, APF France handicap avait mis en évidence le nouveau dispositif de la PCH parentalité et ses difficultés : un seuil d'âge de l'enfant trop bas ; une PCH forfaitaire ; l'accès réservé aux bénéficiaires de la PCH excluant de fait de nombreux parents ayant un handicap mental, cognitif ou psychique car beaucoup ne sont pas éligibles à cette dernière ou encore les difficultés de mise en œuvre par les MDPH (manque d'informations adaptées, outils inadaptés, modalités contraires et inadaptées à leurs missions, etc.).

Un an après, peu de nouveautés sur ce sujet. La PCH parentalité repose toujours sur le principe de la forfaitisation et cette prestation ne peut être accordée à des parents en situation de handicap ayant un enfant de plus de 7 ans.

Notons toutefois que la problématique relative à l'impossibilité d'accès à la PCH aide humaine et donc à la PCH parentalité pour les parents ayant un handicap mental ou cognitif a été réglée, puisque la prise en charge au titre de la PCH a été élargie à ces personnes depuis le 1^{er} janvier 2023 ([décret n°2022-570 du 19 avril 2022](#)).

II. De grandes inégalités entre les plans de compensation délivrés par les différentes MDPH

De nombreuses personnes sont amenées à déménager au cours de leur vie. Or, ce projet implique de faire des démarches auprès des administrations pour effectuer les changements nécessaires en raison de la nouvelle adresse de résidence principale. Pour les personnes en situation de handicap, cela suppose également de penser à la question de la portabilité de leurs droits, notamment en matière de compensation.

Avec le manque d'harmonisation des pratiques entre les MDPH, une partie des difficultés reposent sur les inégalités territoriales d'accès aux droits entre les départements. On constate de réelles **différences de droits ouverts pour les personnes en situation de handicap d'un département à l'autre**.



“ Z bénéficiait d'une PCH à hauteur de 486 heures par mois depuis plusieurs années. Suite à un déménagement, la MDPH de son nouveau département lui indique qu'ils vont diminuer de moitié ses heures. Elle n'est pas d'accord avec cette décision car son état de santé et son handicap n'ont pas évolué. ”

Changer de département pour une personne en situation de handicap n'est pas sans risques. L'association a été saisie de plusieurs situations où des allocataires de la PCH ont vu leurs droits modifiés après avoir déménagé.

Au moment du renouvellement, ou lorsque la notification d'attribution de PCH est en cours de validité, le plan d'aide est parfois réévalué par la MDPH du nouveau département d'accueil suite à la saisine du Conseil départemental. Des inégalités peuvent alors apparaître dans l'évaluation des besoins, dans la politique d'attribution des aides ou encore dans les contrôles opérés.

Des situations très insécurisantes pour les bénéficiaires de la PCH, freinant parfois leurs projets de vie ou les faisant renoncer à déménager pour éviter de voir leurs droits impactés par la politique du département d'accueil.

Cadre juridique

Les **principes d'égalité et d'unité territoriale** de la République proclamés par la Constitution impliquent un égal accès des citoyens français aux droits ainsi qu'aux services publics sur l'ensemble du territoire national. Les inégalités territoriales heurtent ce principe.

En matière de compensation, la problématique de l'inégal accès aux droits se pose lors du déménagement d'une personne en situation de handicap d'un département à un autre. En effet, elle relève alors de la MDPH du département qui l'accueille. Elle devra donc faire une demande de transfert de son dossier MDPH de l'ancien département de résidence vers le nouveau.

La demande de transfert doit être faite auprès de la MDPH d'origine en joignant un justificatif du nouveau domicile. Il est conseillé aux bénéficiaires d'une PCH d'anticiper le transfert de leur dossier d'au moins 6 mois, même si le délai légal de traitement est de 4 mois afin d'éviter une rupture de prise en charge, en particulier pour les enfants.

En principe, les notifications de la MDPH ont une valeur nationale et tant qu'elles sont en cours de validité, il n'y a pas de raison de modifier la notification.

Il arrive toutefois que le président du Conseil départemental demande à la MDPH de réévaluer le plan d'aide de la personne. Les Conseils départementaux s'appuient souvent sur le fait que le déménagement a pu changer les facteurs ayant déterminé les charges prises en compte et sur l'article [D245-29 du code de l'action sociale et des familles](#). Or, **les décisions prises par la CDAPH d'un département restent valables dans un autre département, durant la période de validité précisée sur la notification**. La personne devra s'assurer lors de la mise à jour de son dossier MDPH au sein du nouveau département de résidence que sa PCH est maintenue à l'identique.

APF France handicap demande :

- Pour les bénéficiaires de plans d'aide qui changent de département : la garantie du respect de la notification en cours jusqu'à l'échéance des droits et l'absence de révision par le département d'accueil en l'absence d'élément permettant d'établir un changement significatif dans les besoins de la personne.
- Une harmonisation des systèmes d'évaluation par les MDPH.
- Une meilleure information et communication sur la portabilité des droits à compensation lors d'un déménagement.
- La garantie de continuer à percevoir ses droits conformément à sa notification et sans période de carence, sans tenir compte de litiges éventuels entre l'ancien département et le département d'accueil.

Pour aller plus loin : [Note politique Autonomie #AEgalité APF France handicap](#).



Un an après, où en est-on ?

APF France handicap n'a constaté aucune amélioration.

En 2021, APF France handicap a interpellé la CNSA à ce sujet. A ce jour, aucune réponse n'a été obtenue.



Chapitre 4

COMMENT FINANCER SON FAUTEUIL ROULANT : UNE PRÉOCCUPATION RÉCURRENTÉ





“ D voudrait savoir comment obtenir des prises en charge pour le financement d'un fauteuil roulant pour son frère. ”

Bon nombre de personnes en situation de handicap ont recours à des aides techniques pour pallier leur manque ou leur perte d'autonomie. Ces aides sont financées par la **PCH aide technique**, souvent en complément d'une prise en charge par l'Assurance Maladie et parfois d'une mutuelle pour les personnes qui en ont les moyens.

Parmi ces aides, le fauteuil roulant n'est pas une aide technique comme les autres : elle est le prolongement du corps de la personne, elle conditionne son niveau d'autonomie. Qu'il s'agisse de fauteuils à projection manuelle ou électrique, ces équipements représentent un budget élevé pour les personnes et peuvent devenir une lourde charge financière.

Les questions récurrentes concernent le financement de ces équipements : quelles sont les éventuelles aides financières ? Quel organisme peut apporter un soutien financier ? Quelles options sont remboursées ?

Ces questions mettent en lumière les difficultés d'accès aux bonnes informations pour les personnes en situation de handicap. Boucler un plan de financement constitue un véritable « parcours du combattant ». Face à ces difficultés, des personnes diffèrent leur renouvellement de fauteuil, au risque qu'il ne soit plus adapté à leurs besoins.

Cadre juridique

Un fauteuil roulant doit faire l'objet d'une prescription par un médecin généraliste ou par un médecin spécialiste. Pour être éligible à toute aide ou remboursement, le matériel doit figurer sur la [Liste des Produits et Prestations](#) (LPP).

L'Assurance Maladie ne prend en charge que partiellement les dépenses liées à un fauteuil roulant.

Les mutuelles de santé peuvent apporter un complément de remboursement mais cela n'est pas automatique. Tous les contrats n'incluent pas ce type de prestation. Le montant dépendra du pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale.

La PCH aide technique peut intervenir dans la prise en charge d'un fauteuil roulant.

En effet, selon l'article [D 245-75 du code de l'action sociale et des familles](#), la CDAPH peut attribuer une prestation liée à un besoin d'aide technique, notamment aux frais laissés à charge de l'assuré ([Article 245.3 du CASF](#)).

Cette aide peut être complétée par le fonds départemental de compensation.



APF France handicap demande :

- Une meilleure articulation entre les financements de la Sécurité sociale et de la PCH aide technique, afin d'éviter des restes à charge importants pour les personnes.
- Une meilleure information, aux personnes concernées, sur les financements existants pour obtenir ou renouveler un fauteuil roulant manuel ou électrique.



Un an après, où en est-on ?

APF France handicap n'a constaté aucune amélioration.

Une réforme de la liste des produits et prestations est en cours. APF France handicap attend de cette réforme une amélioration de la prise en charge des fauteuils roulants par la Sécurité sociale.

Chapitre 5

ACCÈS AUX SOINS : DES DIFFICULTÉS PERSISTANTES

L'accès aux soins reste cette année encore le sujet prédominant de la thématique « Santé » avec plus d'une soixantaine de demandes. Les difficultés rencontrées concernent deux sujets en particulier :

- les refus de soins discriminatoires ;
- la carence de professionnels médicaux sur l'ensemble du territoire.

Des situations inexcusables, alors que la loi garantit l'accès aux soins⁶ et énonce que l'accès à une bonne santé et au bien-être est un droit fondamental. Un droit garanti également par l'article 25 de la Convention internationale des droits des personnes handicapées des Nations unies qui dispose que « *les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap* ».

6. Article L1110-1 du Code de Santé publique.

I. Trop de refus de soins discriminatoires



“ Ma gynécologue exerçait dans un hôpital avec une salle accessible et adaptée. C’était pour moi la garantie d’une consultation dans les meilleures conditions. Le jour de la consultation, ma gynécologue ne consultait pas dans la salle accessible. A un moment donné, je m’impatiente et lui dis qu’un certain nombre de personnes est passé devant moi alors que j’étais là bien avant. La gynécologue me dit qu’elle attend que la salle se libère, car un autre praticien l’utilise. Or, j’avais réservé six mois à l’avance en précisant que j’étais en situation de handicap. Je ne pouvais pas admettre qu’on me fasse attendre de la sorte. La gynécologue m’a fait comprendre que je lui faisais perdre son temps et s’est permise de dire : “Cet examen on va pas le faire à cette dame, car de toutes les manières, elle n’a pas de rapport sexuel.” Là, elle m’a humiliée. ”

En 2019, APF France handicap alertait et dénonçait déjà les refus de soins discriminatoires. Les témoignages recensés sur la plateforme Handi-Droits les mettent à nouveau en lumière : de trop nombreuses personnes rencontrent des difficultés pour accéder à la prévention, au dépistage et aux soins.

Les refus de soins des professionnels de santé peuvent avoir plusieurs origines : des lieux inaccessibles, des équipements et des matériels inadaptés ; une rémunération insuffisante pour des consultations parfois plus longues ; un manque de formation au handicap.

Des difficultés aggravées par la crise sanitaire, qui a mis en évidence des manques et des insuffisances dans notre système de santé, et a révélé voire aggravé les inégalités sociales et territoriales.

Les conséquences pour les patients peuvent être dramatiques : report des soins ou renoncement, ruptures de soins, avec à la clé un risque de dégradation de l’état de santé voire une mise en danger.



Cadre juridique

Bien que des avancées législatives aient été réalisées ces dernières années pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap (par exemple : l'adoption de conventions partenaires unissant certaines professions de santé et l'Assurance Maladie pour mieux rémunérer les consultations longues ou blanches), certains praticiens sont encore réticents à prendre en charge des patients qu'ils estiment plus "contraignants".

Ces difficultés d'accès engendrent une rupture d'égalité entre les citoyens et constituent une véritable discrimination.

Le refus de soins discriminatoire est interdit par [la loi](#) et les règlements. Le code de santé publique⁷ pose le principe selon lequel aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.

En vertu de ce cadre juridique, un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour un des motifs visés par la loi⁸ dont le handicap, l'état de santé, la perte d'autonomie, ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé. Une telle situation relèverait d'une discrimination directe.

Un cadre juridique qui n'est pas toujours respecté et sur lequel il convient d'être vigilant.

Le refus de soins discriminatoire peut aussi relever d'une discrimination indirecte. C'est le cas d'une orientation répétée et non justifiée vers un autre professionnel de santé, de la fixation de rendez-vous avec des délais anormalement longs, ou du non-respect des droits spécifiques du bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire (tiers payant, dépassement d'honoraires, panier de soins).

Les cas de [discrimination indirecte](#) sont souvent difficiles à démontrer car ils constituent une forme beaucoup plus subtile de discrimination que la discrimination directe. Ils se produisent généralement sans intention de discrimination.

De manière générale, la discrimination est rarement objectivée dans des documents ou paroles écrites, et relève, le plus souvent, de motivations conservées dans le for intérieur de la personne qui discrimine.

Néanmoins, pour contrer cet obstacle de la preuve, le droit a mis en place un régime favorable aux victimes de discrimination en allégeant la charge de la preuve. La victime doit alléguer un minimum de faits laissant présumer une discrimination. Toutefois, cet aménagement de la charge de la preuve n'est pas applicable en droit pénal. Cette exclusion repose principalement sur le respect de la présomption d'innocence.

Une affiche sur le refus de soins discriminatoire a été réalisée par l'Ordre des médecins, l'Assurance Maladie, des associations d'usagers du système de santé (dont APF France handicap) et des représentants de médecins généralistes et spécialistes afin d'aider les médecins à mieux informer leurs patients.

APF France handicap demande :

- **L'accessibilité effective des lieux de soins et des équipements.**
- **Une formation initiale et continue des professionnels de santé qui intègre les besoins spécifiques liés aux handicaps et aux problématiques des aidants familiaux.**
- **La généralisation du principe de tarification différenciée pour les soignants (prise en charge à 100% pour les assurés) afin de valoriser le temps supplémentaire effectif nécessaire à la prise en charge de certaines situations de handicap.**
- **La mise en place d'une étude quantitative sur le non-recours aux droits en santé et le renoncement aux soins dans la population en situation de handicap.**

7. Article L 1110-3 du code de santé publique.

8. Article 225-1 ou 225-1-1 du code pénal .

Un an après, où en est-on ?

APF France handicap n'a constaté aucune amélioration.

En partenariat avec Santé.fr, la CNAM et de nombreux autres partenaires du secteur de la santé, notamment les ordres et acteurs de l'écosystème santé, APF France handicap a pris l'initiative de créer un annuaire de l'accessibilité des cabinets, à renseigner par les professionnels de santé eux-mêmes. Il ambitionne de valoriser l'accessibilité des cabinets, par handicap comme par besoin spécifique.

Cet annuaire est sur le site www.sante.fr/annuaire-accessibilite-pro



II. Une carence croissante de professionnels médicaux sur l'ensemble du territoire



“ X devait faire sa rentrée dans un lycée en Internat. Tout était prêt pour l'accueillir mais impossible de trouver des infirmier(e)s 3 fois par semaine. Sa maman a appelé tous les cabinets, les libéraux, le CCAS, a alerté la MDPH. X est désespérée et (...) et veut vivre comme n'importe quelle jeune de son âge. ”

L'accès aux soins n'est pas le même pour tous sur le territoire français. Une réalité vécue par de nombreuses personnes en situation de handicap et que constate APF France handicap depuis 2018⁹. Les déserts médicaux sont une double peine pour les personnes en situation de handicap. Pour celles-ci, trouver un cabinet accessible, un professionnel de santé qui accepte de recevoir ou de venir au domicile ou encore de devenir leur médecin traitant réduit déjà de fait le libre choix du professionnel de santé. Mais lorsque cette recherche s'inscrit dans un désert médical, les chances de trouver un praticien s'amenuisent, empêchant d'autant plus l'effectivité du libre choix.

Les disparités entre régions sont très importantes pour assurer un accès effectif à des soins de qualité, créant ainsi une rupture d'égalité entre les individus. Une situation qui concerne de nombreux professionnels œuvrant dans le sanitaire mais aussi dans le médico-social : les médecins généralistes, les infirmiers, certaines spécialités (ophtalmologie, psychiatrie, MPR...), mais aussi d'autres professionnels de santé (kinésithérapeutes, orthophonistes...).

Encore une fois, les conséquences sur les personnes sont dramatiques : manque d'accès à des professionnels de santé, délais d'attente longs, ruptures de soins et d'accompagnements, voire renoncement aux soins...

Cadre juridique et politique

L'offre et l'accès aux professionnels médicaux et paramédicaux sont encore trop insuffisants sur l'ensemble du territoire français. Une insuffisance liée à la **pénurie croissante de professionnels de santé** partout en France. Malgré la mise en place de dispositifs d'incitation proposés depuis quelques années par les différents gouvernements ou les collectivités locales, la désertification médicale progresse et, avec elle, les inégalités territoriales d'accès aux soins.

Pour remédier à cette situation, une réforme globale des soins de proximité a été prévue. Le plan d'accès aux soins, présenté en octobre 2017 par le Premier ministre et la ministre des Solidarités et de la Santé, en posait les premiers jalons.

La stratégie « Ma Santé 2022 » est venue contribuer à cette dynamique. Et l'un des objectifs phare de cette stratégie est de lutter contre toutes les inégalités d'accès à la santé et les déserts médicaux.

Enfin, le numérique en santé (téléconsultations, télé-expertise...) peut également être une solution pour rapprocher les professionnels des patients.

9. [Déserts médicaux : la contribution d'APF France handicap](#) (23 mai 2018).

APF France handicap demande :

- La garantie de la continuité des soins pour les personnes concernées par des maladies chroniques en proposant à tous les patients en ALD de bénéficier d'un service proactif, mis en place par l'Assurance Maladie, d'aide à la mise en œuvre des soins chroniques, déclenché sur la base du repérage de sous-consommation de soins.
- La mise en place d'actions spécifiques d'accompagnement et d'évaluation afin que les personnes en situation de handicap puissent bénéficier en toute sécurité du virage ambulatoire, sans que la charge repose sur la famille.
- Le développement structuré des acteurs de proximité en éducation en santé sur tous les territoires afin de construire en lien avec les acteurs locaux (associations, collectivités territoriales, institutions), des mesures effectives permettant d'accompagner la mise en place de comportements favorables à la santé à tous les âges de la vie et pour toutes les situations, quel que soit le lieu de vie.
- Le développement du numérique en santé de manière adaptée, responsable et juste.

Pour aller plus loin : [Note politique Santé #AEgalité APF France handicap](#).

Chapitre 6

ACCESSIBILITÉ : STATIONNEMENT ET LOGEMENT, AU CŒUR DES PROBLÉMATIQUES RENCONTRÉES

En 2022, près de 250 sollicitations ont concerné la thématique « Accessibilité » et ont porté notamment sur deux sujets : les problématiques de **stationnement** (50 demandes), un sujet qui a émergé cette année, et le **logement** (120 demandes), qui avait déjà fait l'objet d'un focus en 2021.



I. Stationnement : entre illisibilité des dispositifs et automatisation des contrôles



“ B est titulaire d’une carte mobilité inclusion “stationnement” pour son enfant. Elle a reçu une dizaine de forfait post-stationnement qui lui ont été prélevés à la source puis majorés et pour lesquels elle a fait plusieurs Recours administratifs préalables obligatoires. ”

APF France handicap observe une croissance des problématiques relatives au stationnement.

En effet, les personnes en situation de handicap se heurtent de plus en plus à des limitations de la gratuité du stationnement (au-delà du seuil de 12 heures), limitations qui, en outre, diffèrent d’une ville à l’autre.

Elles sont aussi victimes de pratiques illégales liées à l’automatisation des contrôles du stationnement payant et au développement d’applications numériques locales pour gérer le stationnement dans les communes. Or, les personnes en situation de handicap subissent de plein fouet la fracture numérique.

Ces obstacles viennent complexifier leur quotidien et peuvent entraîner une rupture dans la chaîne de déplacement.

Certaines personnes se retrouvent aussi dans des procédures de recours compliquées avec des impayés importants, alors qu’elles sont dans leur bon droit.

Cadre juridique

Pour rappel, les personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite (ou les personnes les accompagnant), munies de la carte mobilité inclusion “stationnement” (CMI) ou de la carte européenne de stationnement (CES), peuvent utiliser gratuitement et sans limitation de durée toutes les places de stationnement ouvertes au public.¹⁰ En 2018 est entrée en vigueur la réforme du stationnement payant sur la voirie, impliquant une décentralisation du système et donnant compétence aux collectivités territoriales. Les villes se sont équipées de véhicules à lecture automatique de plaques d’immatriculation (LAPI).

Ce système automatique de lecture est remis en question depuis quelques années en raison de la non prise en compte des cartes CMI ou CES qui donnent pourtant le droit de se garer gratuitement sur n’importe quelle place de voirie payante.

Le dispositif LAPI devrait servir uniquement à identifier les véhicules supposés être en infraction et, dans le cas où le véhicule le serait, un agent vérifierait si l’automobiliste a le droit de stationner gratuitement. Or, un certain nombre de forfaits de post-stationnement FPS sont établis à distance, sans qu’un agent s’assure qu’une carte ait été apposée ou pas sur le pare-brise.

Les personnes peuvent s’enregistrer sur l’horodateur avec la touche PMR (personne à mobilité réduite). Certaines collectivités invitent les personnes en situation de handicap à déclarer en mairie le numéro d’immatriculation de leur véhicule pour une durée de deux ans ou via une application sur smartphone à chaque fois qu’elles se garent sur une place payante, en dehors des emplacements réservés. Des solutions qui n’en sont pas puisque, d’une part, elles sont une contrainte supplémentaire pour les conducteurs en situation de handicap, qui devraient alors s’enregistrer dans toutes les villes où ils se déplacent et d’autre part, la carte de stationnement est attachée à une personne et non à un véhicule.

10. Article L. 241-3-2 du Code de l’action sociale.

APF France handicap demande :

- Le respect de la loi par les collectivités en charge du système LAPI.
- Une meilleure formation des prestataires du système LAPI et de leurs agents à la problématique de l'absence de prise en compte des cartes de stationnement CMI et CES.
- La création d'une application numérique nationale qui faciliterait le quotidien des titulaires d'une carte de stationnement.



Un an après, où en est-on ?

APF France handicap n'a constaté aucune amélioration, voire la situation se dégrade.

Au-delà des questions remontées par Handi-Droits, APF France handicap reçoit de nombreux témoignages de personnes en situation de handicap ou de familles qui sont verbalisées de manière illégale.

II. Mise en accessibilité du logement : une trop grande méconnaissance de la part des bailleurs privés et sociaux

”

“ Z nous interroge sur les droits des personnes en situation de handicap face aux bailleurs qui ne veulent pas rendre accessible un logement. ”

Cette année encore, les situations remontées sur Handi-Droits font état de nombreux questionnements autour des relations avec les bailleurs sociaux et privés quant à la mise en accessibilité du logement d'une personne en situation de handicap.

Pouvoir se loger est un droit fondamental et universel. Or, les personnes en situation de handicap ont des difficultés accentuées pour trouver un logement accessible et adapté, tant dans le parc immobilier neuf qu'ancien. Les bailleurs sociaux et privés sont insuffisamment mobilisés en termes d'adaptation des logements et il est très difficile d'obtenir l'autorisation de rendre accessibles les parties communes.

De manière générale, on observe une certaine méconnaissance de l'ensemble des bailleurs sociaux et privés concernant les aides existantes qui permettent de rendre accessible un logement et/ou les parties communes. De plus, l'offre de logements est insuffisante en France, encore plus celle qui concerne les logements accessibles et adaptés. Un constat qui est accentué par l'absence de recensement de l'offre de logements accessibles par les bailleurs sociaux, à l'instar de l'Union sociale pour l'habitat (USH) qui avait pris l'engagement de mettre en place un tel dispositif et qui, à ce jour, ne l'a pas fait.

Enfin, les bailleurs sociaux renvoient trop souvent (et trop facilement) les locataires vers les MDPH lorsqu'ils font une demande de mise en accessibilité de leur logement ou d'une partie commune. Cela engendre très souvent des délais d'instruction très lents ainsi que des restes à charge importants pour les personnes.



Cadre juridique

Toute personne est en droit de faire une demande d'adaptation de son logement lorsqu'elle est locataire. Cependant, pour pouvoir adapter un logement loué, l'accord du propriétaire est obligatoire.

Concernant le financement des travaux, ceux-ci pourront être à la charge du propriétaire bailleur (dispositifs fiscaux, aides de l'État) ou de la personne elle-même (PCH notamment), selon la décision du bailleur.

Droit au logement opposable (DALO)

Dans le cadre d'un logement loué par un bailleur social, celui-ci est tenu de proposer un logement décent et indépendant pour les publics prioritaires. Cela s'inscrit dans le cadre de la loi DALO¹¹, qui a été créée pour garantir le droit à un logement décent et indépendant à toute personne n'étant pas en mesure d'y accéder ou de s'y maintenir du fait de sa précarité financière.

À l'origine, la loi DALO ne prenait pas véritablement en compte la problématique du handicap : les personnes en situation de handicap n'étaient visées que si elles vivaient dans un logement non décent ou suroccupé. Si tel n'était pas le cas, elles devaient alors attendre d'avoir dépassé le délai d'attente anormalement long d'un logement social pour faire un recours DALO.

Depuis la loi du 21 février 2022¹², un nouveau critère permet d'ouvrir le recours DALO aux personnes vivant dans un logement inadapté à leur handicap ou à celui d'une personne à leur charge. Sans surprise, dans son [rapport](#) rendu public le 22 septembre, le Haut Comité pour le Droit au Logement des personnes défavorisées considère que le logement est « inadapté » lorsque l'habitat, dont l'aménagement des espaces intérieurs et/ou des espaces extérieurs et des parties communes, ne permet pas à la personne en situation de handicap de réaliser les activités de la vie quotidienne « de manière indépendante et autonome ». Il s'agit d'une avancée majeure.

Si au terme d'un délai anormalement long, une personne n'a pas obtenu de proposition de logement décent et/ou adapté, elle peut saisir la commission de médiation du DALO de son département, qui a jusqu'à 6 mois pour apporter une réponse. Si celle-ci est positive, la commission transmet le dossier en préfecture dont les services auront 6 mois pour proposer un logement. En cas de non-respect de ces délais, il est possible de saisir le tribunal administratif, pendant 4 mois à compter du premier jour de retard des services de l'Etat.

APF France handicap demande :

- L'organisation d'un système effectif de recensement de l'offre de logements accessibles par les communes et inter-communes de plus de 5 000 habitants conformément à l'[article L.2143-3 du code général des collectivités territoriales](#).
- L'inclusion d'un recensement de logements répondant aux critères d'accessibilité dans les bases de données relatives à la construction de logements neufs.
- Une plus grande sensibilisation des bailleurs sociaux concernant le handicap et l'accessibilité.
- L'application du nouveau dispositif DALO.

Pour aller plus loin : [Note politique Accessibilité #AEgalité APF France handicap](#).

11. Loi du 5 mars 2007 qui introduit le DALO et permet de reconnaître officiellement le critère prioritaire d'une demande de logement.

12. Article 91 de la loi 3DS du 21 février 2022 ajoute à l'article L. 441-2-3 du code de la construction et de l'habitation (CCH), le nouveau critère DALO.



Un an après, où en est-on ?

APF France handicap n'a pas constaté d'amélioration.

APF France handicap salue cependant le nouveau critère DALO concernant les personnes en situation de handicap.



Chapitre 7

SCOLARITÉ : UN NON-RESPECT FRÉQUENT DES ORIENTATIONS RELATIVES AUX BESOINS DE L'ENFANT

Handi-Droits a recensé une quarantaine de demandes portant sur la thématique « Scolarité ». Plus de la moitié d'entre elles (59,5%) concernent des problématiques liées aux aménagements « Scolarité et examen » et à l'accompagnement de l'élève en situation de handicap.

En effet, aujourd'hui encore, les élèves en situation de handicap doivent faire face à de nombreux obstacles. Des difficultés liées notamment au **non-respect des orientations** (aide humaine, temps de scolarisation, orientation scolaire, aides techniques...) prescrites par les MDPH dans le cadre d'une notification.





“ La maman de X, atteint d’autisme et scolarisé en IME suite à une orientation MDPH, nous a contacté pour une demande liée à la scolarité de son fils. Le temps scolaire diminue de plus en plus et atteint 2h15 par semaine. Ceci est lié à une baisse d’effectifs. Mme X en a parlé avec le directeur adjoint de l’établissement qui ne peut rien faire. Elle souhaite savoir si des recours sont possibles. ”

Lors de la rentrée scolaire 2022, la Défenseure des droits regrettait « que l’accueil des enfants en situation de handicap à l’école soit trop souvent bricolé et que les modalités de leur scolarisation soient encore inadaptées. Cela contribue à aggraver des situations et à éloigner encore davantage les enfants de l’école, au lieu de les inclure ».

Des constats partagés par [la médiatrice de l’Éducation nationale](#) qui pointe des écarts entre les préconisations des MDPH et leur mise en œuvre par l’Éducation nationale.

L’un des premiers obstacles est le manque d’accompagnants d’élèves en situation de handicap (AESH) ou, du moins, l’insuffisance des heures allouées à l’accompagnement de l’enfant par rapport aux préconisations de la MDPH.

D’autres difficultés sont liées au manque de matériels adaptés à l’élève en situation de handicap et non fournis par l’Éducation nationale.

Néanmoins, ces problèmes ne relèvent pas uniquement d’un manque de moyens humains ou financiers mais sont aussi la conséquence d’irrégularités persistantes dans la conception et la mise en place des modalités de scolarisation et des parcours.

Les conséquences sont parfois dramatiques pour l’enfant : diminution des heures de cours, déscolarisation partielle ou totale, ou encore non-scolarisation.

Cadre juridique

Dans une [décision du 30 décembre 2020, n°423549](#), le Conseil d’État a rappelé que la continuité de l’aide dont a besoin un enfant en situation de handicap est inscrite dans le code de l’éducation.

Ainsi, lorsque l’élève est en situation de handicap, il peut se voir proposer un *Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)* défini à l’article [D. 351-5 du code de l’éducation](#). Le PPS va concerner tous les élèves dont la situation répond à la définition du handicap telle qu’elle est posée dans l’[article L. 114](#) du code de l’action sociale et des familles. Il a pour objectif de proposer à l’élève une scolarité personnalisée, la plus proche possible d’une scolarité ordinaire, mais adaptée à ses besoins et prenant en compte son handicap. Ce PPS définit l’ensemble des mesures prises en faveur de la scolarisation, mesures qui portent sur l’orientation, l’accompagnement et les aménagements de la scolarité. Ce PPS est délivré par la commission des droits et de l’autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la MDPH territorialement compétente. La décision de la CDAPH s’impose alors aux établissements scolaires ou aux établissements et services du secteur médico-éducatif et doit être mise en œuvre par la direction des services départementaux de l’Éducation nationale (DSDEN).

Concrètement, le directeur d’école ou le chef d’établissement est garant de la mise en œuvre du PPS.

Toutefois, c’est dans la mise en œuvre de ces préconisations que surviennent les problématiques pointées du doigt. Face à de telles situations, les familles disposent de voies de recours amiables et juridiques qui, malheureusement, sont mal connues ou ne le sont pas du tout.

APF France handicap demande :

- Des réformes pour que l'école soit réellement inclusive : généralisation de la conception universelle des apprentissages, développement de l'utilisation des programmations adaptées des objectifs d'apprentissage (PAOA), révision des évaluations, réflexion sur la place et le rôle des AESH dans le cadre d'une école inclusive...
- Des moyens suffisants pour répondre aux notifications actuelles : augmentation des moyens attribués à la fourniture du matériel pédagogique adapté nécessaire, ouvertures d'ULIS en nombre suffisant...
- La mise en place de statistiques plus fines (nombre d'élèves non scolarisés, sans PPS, nombre d'élèves avec PAP, temps de scolarisation effective...) et le développement d'une évaluation qualitative quant à la scolarisation des enfants et jeunes en situation de handicap.

Pour aller plus loin : [Note politique Education #AEgalité APF France handicap](#).



Un an après, où en est-on ?

Même si, selon le ministère, le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés et le nombre d'aides humaines progressent chaque année, les conditions d'accueil des élèves en situation de handicap ne s'améliorent pas.

En outre, la scolarisation des enfants en situation de handicap avec les autres enfants commence à être remise en question, y compris par le ministre de l'Éducation lui-même ! Une remise en question, synonyme de recul de l'école inclusive, inadmissible pour APF France handicap.



Chapitre 8

EMPLOI : DES PRÉJUGÉS AU HARCÈLEMENT

En 2022, Handi-Droit a analysé plus d'une quarantaine de sollicitations relatives à des problèmes de harcèlement et discriminations dans la sphère professionnelle.

Le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU précise qu'il existe quatre principaux types de discriminations¹³ pouvant survenir dans l'emploi et le recrutement, parfois simultanément, parmi lesquelles figurent notamment les situations de harcèlement dans le monde du travail, qu'il s'agisse d'un harcèlement moral ou physique.

Les personnes en situation de handicap sont susceptibles d'être touchées de manière **disproportionnée par la violence et le harcèlement dans la sphère professionnelle**. Aussi, les textes nationaux et internationaux viennent garantir leur droit à l'égalité et à la non-discrimination dans l'emploi et la profession. La promotion d'une culture inclusive sur le lieu de travail passe notamment par un droit à des aménagements raisonnables, ce qui est essentiel pour assurer l'égalité des chances et de traitement et protéger ainsi les salariés en situation de handicap contre la discrimination.

13. Les quatre principaux types de discriminations dans l'emploi évoqués par le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU : discrimination directe, discrimination indirecte, refus d'un aménagement raisonnable du poste de travail et situation de harcèlement.



“ Z travaille dans un hôpital comme ASH. Son handicap l’oblige à faire des pauses régulières, ce qui est mal perçu de la part de ses collègues et chef de service. Malgré les plaintes auprès de sa hiérarchie, son entourage professionnel continue de la harceler. ”

Les personnes en situation de handicap, en plus des obstacles dans l'accès à un emploi, doivent souvent affronter des remarques déplacées, des préjugés, une dévalorisation de leur travail, une sous-estimation de leurs compétences ou encore l'attribution de tâches inutiles, en raison de leur handicap.

Il est parfois difficile pour elles d'identifier ces comportements et de les définir comme constituant de la violence et/ou du harcèlement. De plus, certaines personnes ne souhaitent pas porter plainte, par peur d'être davantage discriminées ou harcelées si elles révèlent leur handicap invisible.

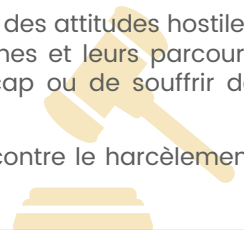
Bien que, de manière générale, les victimes soient de plus en plus nombreuses à signaler ce type d'incident, APF France handicap note que ces attitudes hostiles persistent, au détriment du bien-être et de la santé mentale de la personne en situation de handicap.

Cadre juridique

Le harcèlement est une forme de discrimination qui se caractérise lorsqu'un comportement indésirable relatif à un handicap a pour but ou pour effet de porter atteinte à la dignité d'une personne et de créer un environnement intimidant, hostile, dégradant, humiliant ou contrevenant. La protection contre le harcèlement dans le travail et dans l'emploi est mentionnée expressément à l'article 27 alinéa b de la [Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées](#).

En 2020, la [13ème édition du Baromètre de l'emploi](#) explorait les enjeux d'interdépendance des attitudes hostiles au travail et mettait en lumière de manière inédite leurs conséquences sur les personnes et leurs parcours professionnels. L'enquête pointait notamment que le fait d'être en situation de handicap ou de souffrir de maladies chroniques multiplie par trois le risque de discrimination au travail.

La Défenseure des droits a mis en place une fiche pratique afin d'informer et de lutter contre le harcèlement discriminatoire¹⁴.




APF France handicap demande :

- La mise en place de mesures proactives, au moyen de supports accessibles, pour sensibiliser l'ensemble des employeurs et salariés en situation de handicap ou non, au phénomène de harcèlement et ce, afin de créer un environnement permettant de dénoncer les actes de violence et de harcèlement et d'y remédier.
- La diffusion d'une information large dans la sphère professionnelle sur le rôle du Défenseur des droits en matière de lutte contre les discriminations et la collecte de données sur la violence et le harcèlement contre les personnes en situation de handicap en milieu professionnel afin de lutter plus efficacement contre ces situations.

14 - [Fiche pratique](#) - Le harcèlement discriminatoire au travail - Défenseur des droits - 2018.

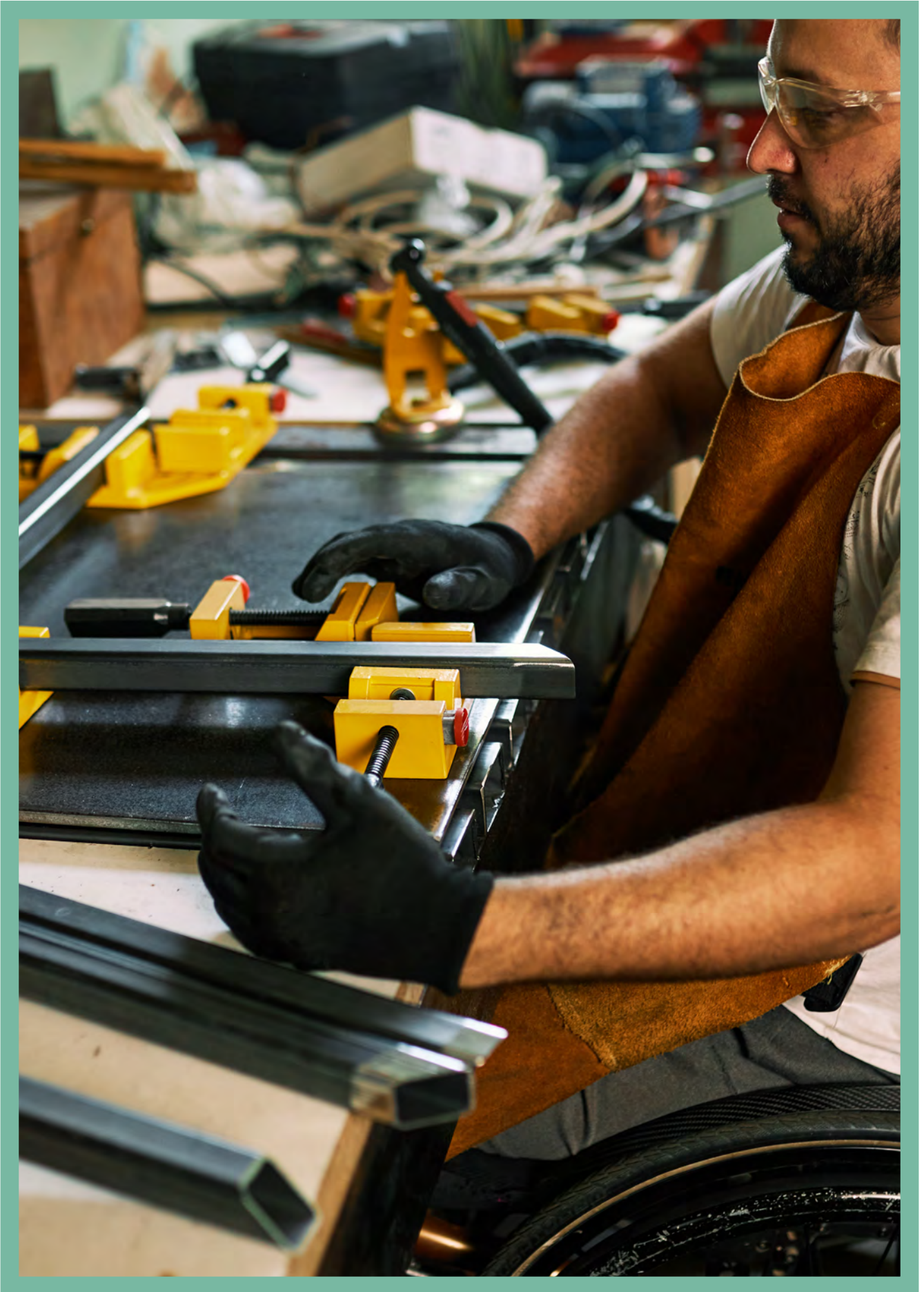
Un an après, où en est-on ?



APF France handicap soulignait, dans la 1^{ère} édition de son Observatoire des droits, les difficultés relatives aux aménagement raisonnables dans l'emploi.

L'association continue d'alerter sur la trop grande méconnaissance de l'obligation d'aménagement raisonnable du poste de travail dans la sphère professionnelle, que ce soit auprès des salariés, des employeurs ou encore des acteurs de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap.

Il importe de rappeler qu'un tel refus peut constituer une discrimination dans l'emploi comme évoqué par le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU précédemment.



Chapitre 9

INVALIDITÉ : UN DISPOSITIF COMPLEXE POUR LES FONCTIONNAIRES

Le dispositif Handi-Droits comptabilise, en matière d'invalidité, une soixantaine de sollicitations au cours de l'année 2022.

Si le nombre de fonctionnaires parmi les personnes ayant recours à la plateforme Handi-Droits est plus faible que celui des salariés du secteur privé (ce qui est cohérent avec la répartition dans la population générale), la proportion des demandes en matière d'invalidité émanant de fonctionnaires est, quant à elle, importante. Leur accroissement met en lumière la difficulté pour les fonctionnaires confrontés à l'invalidité, d'anticiper le dispositif dont ils vont pouvoir bénéficier et, par ricochet, leur avenir professionnel.





“ B est fonctionnaire et, suite à un accident de la voie publique, a une RQTH. Il perçoit une pension d’invalidité de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités territoriales de la fonction publique. Il ne sait pas à quoi il a droit. Il aura 60 ans l’année prochaine et voudrait savoir ce qu’il doit faire pour sa retraite et à quelle autre aide il peut prétendre. ”

Les remontées d’Handi-Droits montrent un véritable déficit d’information sur les prestations et les aides auxquelles les fonctionnaires ayant une invalidité peuvent prétendre.

Cette méconnaissance peut s’expliquer par celle des agents ou des interlocuteurs au sein de l’administration ou des caisses de retraite pouvant les aiguiller. L’invalidité dans la fonction publique étant un sujet complexe, les interlocuteurs externes (travailleurs sociaux, avocats, etc.) susceptibles de pouvoir apporter des réponses sont peu nombreux.

Cadre juridique

1. Le cadre légal, complexe, pour les fonctionnaires ayant une invalidité

La législation applicable au fonctionnaire à la suite d’un événement ayant entraîné l’invalidité reste très complexe en raison :

- de la pluralité des phases par lesquelles peut passer le fonctionnaire (le congé maladie ordinaire, le congé de longue maladie¹⁵, le congé de longue durée¹⁶, la disponibilité d’office pour raison de santé¹⁷, le reclassement¹⁸ et la mise à la retraite¹⁹) ;
- de la pluralité des prestations existantes (l’allocation temporaire d’invalidité²⁰, l’allocation d’invalidité temporaire²¹ et la pension d’invalidité dite mise à la retraite pour invalidité) ;
- de l’existence de normes légales et réglementaires différentes selon la branche de la fonction publique (la fonction publique d’Etat, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière).

2. Les interlocuteurs pour aider les fonctionnaires au sein de l’administration

Dans les administrations comptant au moins 20 agents, un référent handicap est chargé de l’accompagnement des personnes en situation de handicap pour l’insertion et le maintien dans l’emploi, tout au long de leur carrière. Dans le cadre de ses fonctions, le référent handicap a un devoir d’information envers le fonctionnaire invalide.

Par ailleurs, les représentants du personnel ont une mission de défense des droits individuels et collectifs des fonctionnaires. A ce titre, ils peuvent donc aider un fonctionnaire invalide à faire valoir ses droits.

Enfin, le comité social (instance reprenant les missions du CHSCT) peut également être sollicité.

15. Articles 24 à 27 du décret n°86-442 du 14 mars 1986, articles 14 à 17 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987, articles 14 à 17 du décret n°88-386 du 19 avril 1988.

16. Articles 29 à 47 du décret n°86-442 du 14 mars 1986, articles 20 à 37 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987, articles 19 à 35 du décret n°88-386 du 19 avril 1988.

17. Articles 43 et 49 du décret n°85-986 du 16 septembre 1985, articles 19 et 26 du décret n°86-442 du 13 janvier 1986, article 29 du décret n°88-976 du 13 octobre 1988.

18. Décret n°84-1051 du 30 novembre 1984, décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, décret n°89-376 du 8 juin 1989.

19. Article L.27 du code des pensions civiles et militaires de retraite, article 30 du décret n°2003-1306 du 26 décembre 2006.

20. Articles L. 824-1 à L. 824-2 du code de la fonction publique, Décret n°2005-442 du 2 mai 2005.

21. Articles D. 712-13 à D. 712-18 du code de la sécurité sociale.

APF France handicap demande :

- La mise en place systématique d'entretiens d'information pour les fonctionnaires au moment de l'évènement entraînant l'invalidité afin de leur présenter les différents dispositifs existants en cas d'invalidité.
- La mise en contact effective des fonctionnaires avec le référent handicap, les représentants du personnel et les membres du comité social au sein de leur administration pour faciliter la transmission de l'information relative aux droits en matière d'invalidité.



Un an après, où en est-on ?

Même si ce sujet ne figurait pas dans la 1^{ère} édition du rapport de l'Observatoire des droits, c'est une problématique régulièrement soulevée par des personnes en situation de handicap que l'association accueille.



APF France handicap en bref

APF France handicap est la plus importante association française, reconnue d'utilité publique, de défense et de représentation des personnes en situation de handicap et de leurs proches.

Créée en 1933, connue et reconnue jusqu'en avril 2018 sous le nom d'Association des paralyés de France, APF France handicap rassemble aujourd'hui 85 000 actrices et acteurs : adhérents, élus, salariés, bénévoles et volontaires, usagers, sans compter ses dizaines de milliers de donateurs et sympathisants.

Des valeurs humanistes

APF France handicap porte des valeurs humanistes, militantes et sociales et un projet d'intérêt général, celui d'une société inclusive et solidaire. L'association agit pour l'égalité des droits, la citoyenneté, la participation sociale et le libre choix du mode de vie des personnes en situation de handicap et de leurs proches.

Une association innovante, ancrée dans la société

L'association agit aussi quotidiennement pour apporter son expertise et des réponses dans tous les domaines de la vie quotidienne, en tissant de nombreux partenariats avec les pouvoirs publics et la société civile : éducation, scolarité, formation, emploi, accompagnement et hébergement social et médico-social, vie familiale, santé, accessibilité des espaces publics et des transports, accès au numérique et aux nouvelles technologies, accès aux loisirs / sports / culture...

Les actions d'APF France handicap s'appuient sur son projet associatif "Pouvoir d'agir, pouvoir choisir" qui propose 5 axes stratégiques pour une société inclusive et solidaire.

Un maillage territorial fort

- **96** délégations présentes sur 47 territoires
- **449** établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour enfants, adolescents et adultes
 - **151** structures pour enfants et adolescents en situation de handicap
 - **298** structures pour adultes en situation de handicap
- **51 structures emploi APF Entreprises**
 - **25** entreprises adaptées (EA) et **26** établissements et services d'aide par le travail (ESAT)
 - **3 900** collaborateurs dont **2 925** en situation de handicap

APF France handicap est dotée du statut consultatif spécial auprès du Conseil économique et social des Nations unies (ECOSOC) depuis 2021.

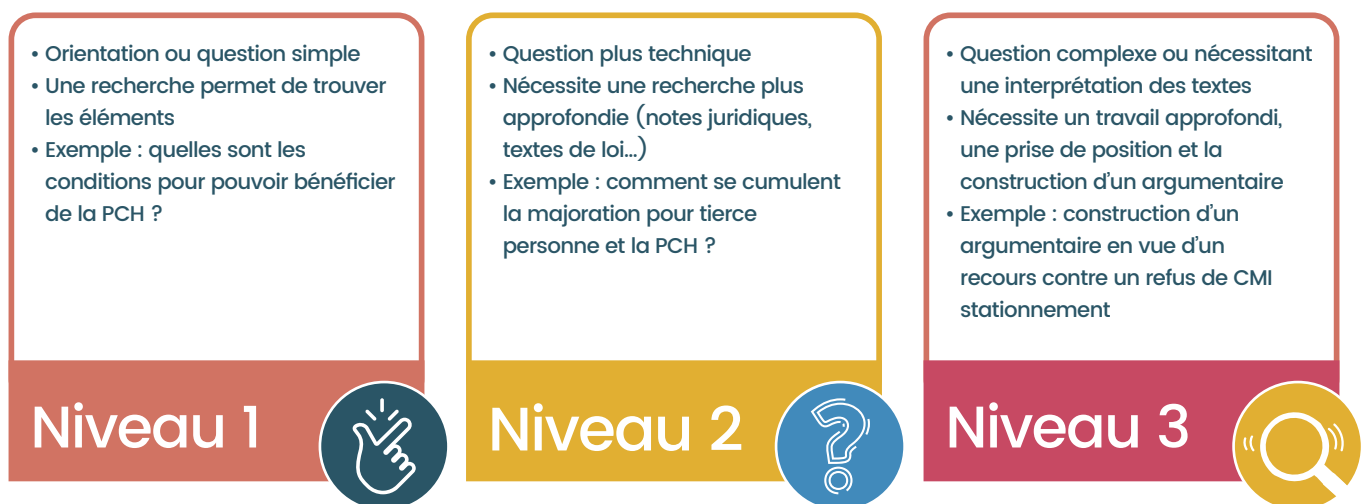
ANNEXE 1. Le fonctionnement d'Handi-Droits

Handi-Droits repose sur la mise en place d'une **coordination régionale et territoriale** de la réponse aux questions sur l'accès aux droits et s'appuie sur un outil informatique visant à **centraliser, faciliter et sécuriser** la transmission des demandes des personnes au sein du réseau APF France handicap.

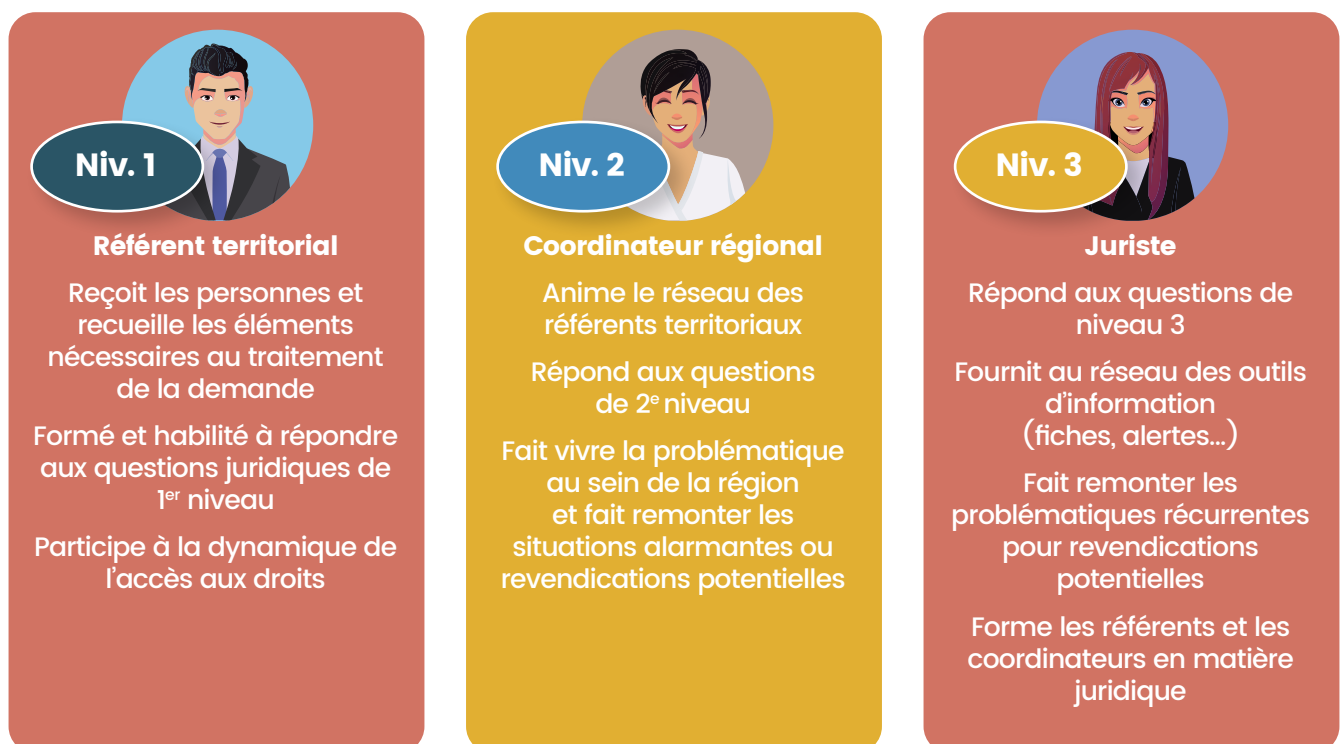
Quelles questions peuvent être posées ?

Elles peuvent porter sur toutes préoccupations relatives aux droits des personnes en situation de handicap (accessibilité, aide sociale, allocations/prestations/MDPH, assurance, assurance maladie, retraite, cartes, discrimination...), quel que soit leur lieu de vie (domicile ou établissement) ; aux droits de leurs familles et de leurs proches aidants ; et sur le droit des structures.

Trois niveaux de traitement ont été identifiés pour répondre aux demandes de façon efficace :



Trois niveaux de réponses ont été identifiés :



ANNEXE 2. Les plaidoyers, notes politiques et dossiers APF France handicap

➤ **Le mémento de mesures essentielles**

- [“Demain, une société plus juste, apaisée et durable, fondée sur les droits humains”](#)

➤ **La collection de notes politiques #AEgalité**

- Accessibilité #AEgalité [“Pour un environnement, des biens, services et activités accessibles à toutes et tous”](#)
- Emploi #AEgalité [“Jeunes et en situation de handicap : pour une insertion professionnelle réussie !”](#)
- Santé #AEgalité [“Pour un accès aux soins effectif pour toutes et tous, dans tous les territoires”](#)
- Éducation #AEgalité [“Pour une éducation inclusive de la petite enfance à l’enseignement supérieur”](#)
- Niveau de vie #AEgalité [“Pour le droit de toutes et tous de vivre dignement”](#)
- Autonomie #AEgalité [“Pour un droit à compensation universel et intégral garantissant une vie autonome”](#)

➤ **Les plaidoyers**

- Le plaidoyer général [“Citoyennes et citoyens à part entière ! Rendre les libertés et droits fondamentaux effectifs”](#)
- Le plaidoyer [“Femmes en situation de handicap : stop aux stéréotypes, aux inégalités et aux violences”](#)
- Le plaidoyer [“Tous pareils mais... le vécu et le ressenti des enfants en situation de handicap face à leurs droits”](#)
- Le plaidoyer [“Aidantes, aidants familiaux : pour le libre choix d’aider et la reconnaissance de leur rôle”](#)

➤ **Les dossiers et contributions**

- Le dossier [“Aidantes, aidants familiaux & handicap : constats, analyses, propositions et solutions”](#)
- Le dossier [“Emploi & Handicap”](#)
- Notre contribution sur le [“Monde d’après”](#)
- Notre contribution sur la branche Autonomie [“L’ambition d’une politique autonomie pour garantir le libre choix et la pleine participation sociale des personnes en situation de handicap et des personnes âgées”](#) et notre analyse du [Rapport Vachey](#)
- Notre note [“Pour une transition inclusive”](#)

ANNEXE 3. Récapitulatif des demandes APF France handicap

CHAPITRE 1. AAH : le complément de ressources en question

I. MAINTIEN OU RÉTABLISSMENT DU COMPLÉMENT DE RESSOURCES APRÈS 62 ANS : ENTRE DÉFAUT D'INFORMATION ET PRATIQUES ILLÉGALES

APF France handicap demande :

- L'application harmonisée par l'ensemble des CAF de la jurisprudence de la Cour de cassation de 2019 et de l'instruction de la DGCS.
- Une information officielle des CAF claire et accessible à destination des allocataires concernant leur droit au maintien ou au rétablissement de leur complément de ressources après 62 ans.
- La mise en place du système d'information automatique faisant le rappel des droits des personnes concernant leur complément de ressources.

II. REMPLACEMENT DU COMPLÉMENT DE RESSOURCES PAR LA MAJORATION POUR LA VIE AUTONOME : UNE AUTOMATICITÉ ABUSIVE

APF France handicap demande :

- La fin de la pratique illégale de certaines CAF de substituer de manière automatique le complément de ressources par la MVA alors même que le bénéficiaire continue de remplir les conditions d'attribution du CR.
- Une meilleure communication de l'information par les CAF auprès des bénéficiaires concernant l'articulation entre complément de ressources et MVA.

CHAPITRE 2. Retraite et vieillesse : un déficit d'information

APF France handicap demande :

- La création d'un outil de simulation en ligne précis et pédagogique sur les pensions de retraite pour les personnes en situation de handicap ou en inaptitude afin d'évaluer leurs droits et le calcul de leur pension.

CHAPITRE 3. Compensation : des plans d'aide revus à la baisse

I. PLANS D'AIDE HUMAINE : UNE TENDANCE À LA BAISSÉ GÉNÉRALISÉE

APF France handicap demande :

- La garantie, à tous les demandeurs, d'une évaluation complète et fine de leurs besoins via une visite à domicile d'une équipe pluridisciplinaire et un entretien, visant à recenser la totalité des besoins de compensation (aide humaine, aménagement du logement, aménagement du véhicule...).
- L'harmonisation des pratiques des différentes MDPH pour garantir à tous une couverture de l'intégralité des besoins en aide humaine (participation à la vie sociale, surveillance, déplacements, parentalité...) et pas seulement les actes relatifs à l'entretien personnel.
- La garantie d'un accompagnement par une aide humaine choisie et adaptée aux habitudes de vie de la personne.
- La reconnaissance de services dédiés à la mise en œuvre des plans personnalisés de compensation en lien avec le service payeur du CD permettant notamment un accompagnement des personnes dans la mise en œuvre de leur plan d'aide et une adaptation fluide des modalités d'utilisation des heures en fonction de rythme de vie de la personne (ex : basculement d'heures en service prestataire vers des aidants familiaux pendant les périodes de vacances...).

II. DE GRANDES INÉGALITÉS ENTRE LES PLANS DE COMPENSATION DÉLIVRÉS PAR LES DIFFÉRENTES MDPH

APF France handicap demande :

- Pour les bénéficiaires de plans d'aide qui changent de département : la garantie du respect de la notification en cours jusqu'à l'échéance des droits et l'absence de révision par le département d'accueil en l'absence d'élément permettant d'établir un changement significatif dans les besoins de la personne.
- Une harmonisation des systèmes d'évaluation par les MDPH.
- Une meilleure information et communication sur la portabilité des droits à compensation lors d'un déménagement.
- La garantie de continuer à percevoir ses droits conformément à sa notification et sans période de carence, sans tenir compte de litiges éventuels entre l'ancien département et le département d'accueil.

CHAPITRE 4. Comment financer son fauteuil roulant : une préoccupation récurrente

APF France handicap demande :

- Une meilleure articulation entre les financements de la Sécurité sociale et de la PCH aide technique, afin d'éviter des restes à charge importants pour les personnes.
- Une meilleure information, aux personnes concernées, sur les financements existants pour obtenir ou renouveler un fauteuil roulant manuel ou électrique.

CHAPITRE 5. Accès aux soins : des difficultés persistantes

I. TROP DE REFUS DE SOINS DISCRIMINATOIRES

APF France handicap demande :

- L'accessibilité effective des lieux de soins et des équipements.
- Une formation initiale et continue des professionnels de santé qui intègre les besoins spécifiques liés aux handicaps et aux problématiques des aidants familiaux.
- La généralisation du principe de tarification différenciée pour les soignants (prise en charge à 100 % pour les assurés) afin de valoriser le temps supplémentaire effectif nécessaire à la prise en charge de certaines situations de handicap.
- La mise en place d'une étude quantitative sur le non-recours aux droits en santé et le renoncement aux soins dans la population en situation de handicap.

II. UNE CARENCE CROISSANTE DE PROFESSIONNELS MÉDICAUX SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

APF France handicap demande :

- La garantie de la continuité des soins pour les personnes concernées par des maladies chroniques en proposant à tous les patients en ALD de bénéficier d'un service proactif, mis en place par l'Assurance Maladie, d'aide à la mise en œuvre des soins chroniques, déclenché sur la base du repérage de sous-consommation de soins.
- La mise en place d'actions spécifiques d'accompagnement et d'évaluation afin que les personnes en situation de handicap puissent bénéficier en toute sécurité du virage ambulatoire, sans que la charge repose sur la famille.
- Le développement structuré des acteurs de proximité en éducation en santé sur tous les territoires afin de construire en lien avec les acteurs locaux (associations, collectivités territoriales, institutions), des mesures effectives permettant d'accompagner la mise en place de comportements favorables à la santé à tous les âges de la vie et pour toutes les situations, quel que soit le lieu de vie.
- Le développement du numérique en santé de manière adaptée, responsable et juste.

CHAPITRE 6. Accessibilité : stationnement et logement, au cœur des problématiques rencontrées

I. STATIONNEMENT : ENTRE ILLISIBILITÉ DES DISPOSITIFS ET AUTOMATISATION DES CONTRÔLES

APF France handicap demande :

- Le respect de la loi par les collectivités en charge du système LAPI.
- Une meilleure formation des prestataires du système LAPI et de leurs agents à la problématique de l'absence de prise en compte des cartes de stationnement CMI et CES.
- La création d'une application numérique nationale qui faciliterait le quotidien des titulaires d'une carte de stationnement.

II. MISE EN ACCESSIBILITÉ DU LOGEMENT : UNE TROP GRANDE MÉCONNAISSANCE DE LA PART DES BAILLEURS SOCIAUX ET PRIVÉS

APF France handicap demande :

- L'organisation d'un système effectif de recensement de l'offre de logements accessibles par les communes et inter-communes de plus de 5 000 habitants conformément à [l'article L.2143-3 du code général des collectivités territoriales](#).
- L'inclusion d'un recensement de logements répondant aux critères d'accessibilité dans les bases de données relatives à la construction de logements neufs.
- Une plus grande sensibilisation des bailleurs sociaux concernant le handicap et l'accessibilité.
- L'application du nouveau dispositif DALO.

CHAPITRE 7. Scolarité : un non-respect fréquent des orientations relatives aux besoins de l'enfant

APF France handicap demande :

- Des réformes pour que l'école soit réellement inclusive : généralisation de la conception universelle des apprentissages, développement de l'utilisation des programmations adaptées des objectifs d'apprentissage (PAOA), révision des évaluations, réflexion sur la place et le rôle des AESH dans le cadre d'une école inclusive...
- Des moyens suffisants pour répondre aux notifications actuelles : augmentation des moyens attribués à la fourniture du matériel pédagogique adapté nécessaire, ouvertures d'ULIS en nombre suffisant...
- La mise en place de statistiques plus fines (nombre d'élèves non scolarisés, sans PPS, nombre d'élèves avec PAP, temps de scolarisation effective...) et le développement d'une évaluation qualitative quant à la scolarisation des enfants et jeunes en situation de handicap.

CHAPITRE 8. Emploi : des préjugés au harcèlement

APF France handicap demande :

- La mise en place de mesures proactives, au moyen de supports accessibles, pour sensibiliser l'ensemble des employeurs et salariés en situation de handicap ou non, au phénomène de harcèlement et ce, afin de créer un environnement permettant de dénoncer les actes de violence et de harcèlement et d'y remédier.
- La diffusion d'une information large dans la sphère professionnelle sur le rôle du Défenseur des droits en matière de lutte contre les discriminations et la collecte de données sur la violence et le harcèlement contre les personnes en situation de handicap en milieu professionnel afin de lutter plus efficacement contre ces situations.

CHAPITRE 9. Invalidité : un dispositif complexe pour les fonctionnaires

APF France handicap demande :

- La mise en place systématique d'entretiens d'information pour les fonctionnaires au moment de l'évènement entraînant l'invalidité afin de leur présenter les différents dispositifs existants en cas d'invalidité.
- La mise en contact effective des fonctionnaires avec le référent handicap, les représentants du personnel et les membres du comité social au sein de leur administration pour faciliter la transmission de l'information relative aux droits en matière d'invalidité.





APF France handicap présente la deuxième édition de son Observatoire des droits des personnes en situation de handicap et de leurs familles. Cet Observatoire des droits repose sur l'analyse des questions posées par nos adhérents, mais aussi par les personnes que nous accueillons et accompagnons, *via* notre dispositif **Handi-Droits** qui donne accès à de nombreux outils et informations juridiques.



www.apf-francehandicap.org