

Cabinet Olivier GODIN

Formation des Assistants du MJPM

« METTRE EN ŒUVRE LA PROTECTION DES  
MAJEURS PROTEGES »

JOUR 4

## LE HANDICAP

### 1<sup>ère</sup> partie

LE HANDICAP : DEFINITIONS ET DOMAINES D'UTILISATION .....	2
MDPH : NOUVEAUX FORMULAIRES .....	5
LA RECONNAISSANCE DE TRAVAILLEUR HANDICAPE.....	9
LE TRAVAIL EN ESAT.....	12
L'ALLOCATION D'ADULTE HANDICAPE (AAH) .....	15
LES CARTES MOBILITE INCLUSION.....	21
SAMSAH ET SAVS.....	12

*Marie JOIGNEAUX Conseil-Formation*

*Protection sociale des majeurs vulnérables*





## LE HANDICAP : Définitions et domaines d'utilisation

### LA SANTE

« Etat complet de bien-être physique, mental et social, et non pas seulement une absence de maladie ou infirmité » *Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (1946)*

- ✓ **La Santé Mentale** représente l'état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté.

### L'AUTONOMIE

L'autonomie : du grec *autos* : « soi-même » et *nomoi* : « loi » désigne (pour un peuple, un Etat ou une personne) la capacité d'établir ses propres lois et de se gouverner soi-même.

**Dans le domaine social**, le terme d'autonomie est utilisé pour désigner la capacité d'une personne à faire preuve d'indépendance et à se passer de l'intervention de travailleurs sociaux (cf. *Dictionnaire critique de l'action sociale*)

**Dans le domaine du handicap et du vieillissement**, Il est également utilisé pour qualifier la capacité d'une personne à effectuer seul les principaux actes de la vie courante et à se passer de l'aide d'autrui (voir *définition de la Dépendance*)

- ✓ **L'autonomie psychique** s'acquière à la faveur de la confiance en soi et en autrui que procure la solidité des attachements précoces. Cette sécurité intérieure suffisante permet aux individus de créer et d'entretenir sans risque pour eux, des liens souples, variés et authentiques avec d'autres personnes que leurs proches parents, gages d'une bonne adaptation aux aléas de la vie. (cf. *théorie de l'attachement*)

### LA DEPENDANCE

Situation d'une personne qui dépend d'autrui.

La dépendance désigne tout à la fois une solidarité de fait entre plusieurs personnes ou éléments les rendant indispensables les uns aux autres, la notion d'appartenance à un milieu, et le fait d'être sous l'emprise de quelque chose ou de quelqu'un.

**Dans le cadre des Dispositifs d'Aide Sociale d'accompagnement du vieillissement** le terme de dépendance est généralement utilisé pour désigner la **diminution des capacités** et le **besoin d'aide des personnes âgées** pour accomplir les principaux actes de la vie courante.

**Le niveau de dépendance** est mesuré au moyen de la **grille AGGIR** (Autonomie Gérontologique, Groupes Iso Ressources) répertoriant **6 niveaux de dépendance** (du GIR 6 : dépendance faible, au GIR 1 : dépendance totale).

Le niveau de dépendance détermine le montant et la nature des aides apportées par la collectivité, pour permettre le maintien de la personne âgée à son domicile (cf. plan d'aide personnalisé APA\*) ou une partie du financement de son séjour en Maison de Retraite (cf. forfait dépendance APA\*).

**\*APA : Allocation Personnalisée à l'Autonomie.**

Le financement et la mise en place de cette politique décidée nationalement incombe aux Conseils Départementaux.

- ✓ **Dans le domaine des addictions**, le terme de dépendance est également utilisé pour désigner l'emprise exercée par un produit ou une pratique sur le psychisme des personnes concernées, les amenant à subordonner l'essentiel de leur vie à la consommation de ces produits ou à la répétition de ces pratiques.

### LA MALADIE

« Altération organique ou fonctionnelle de la santé considérée dans son évolution » source : *Dictionnaire de la Santé et de l'Action Sociale*

**La maladie** est déterminée par un **diagnostic** effectué par un médecin, à partir de l'étude des différents **symptômes** ou **signes cliniques** d'une **altération de l'état de santé** du patient.

L'ensemble des **symptômes** caractéristiques d'une maladie particulière constitue un **syndrome**.

La **recherche des symptômes** s'effectue d'abord lors de l'**examen clinique** du patient, éventuellement **complété par des examens complémentaires** (imagerie médicale, analyses biologiques...)

L'**ensemble des données** recueillies par le Médecin permet d'établir un **pronostic**, précisant l'évolution probable de la maladie.

Pour guérir ou soulager son patient, en fonction du diagnostic établi et de son pronostic, le médecin prescrit le **traitement ou thérapeutique** adapté.

L'étude des causes des maladies appelée **l'étiologie**, permet la mise en place de **mesures de prévention** appelée **prophylaxie**.

- ✓ **Les maladies mentales ou affections psychiatriques**: Ensemble des pathologies affectant l'esprit, répertoriées dans des classifications reconnues internationalement (CIM 10, DSM 4). Ces pathologies sont traditionnellement regroupées autour de 2 grandes notions : les névroses et les psychoses. Elles peuvent survenir ou être diagnostiquées à tout âge de la vie.
- ✓ **Dans les névroses**, les patients conservent la conscience de leurs troubles, ils expriment leur souffrance et sont en mesure de demander de l'aide.
- ✓ **Les affections psychotiques** peuvent être aiguës ou chroniques. Elles comportent souvent une dimension délirante, de perte de conscience de la réalité et d'absence de conscience des troubles.

## L'INVALIDITE

**A. En matière d'Assurances Sociales** : Le terme d'Invalidité est utilisé historiquement pour désigner une diminution du potentiel physique provenant d'une blessure de guerre, d'une infirmité ou d'une maladie pouvant donner lieu à **l'attribution d'une Pension d'Invalidité**.

**Ce terme renvoie à divers systèmes d'Assurances Sociales** (dont les Anciens Combattants et l'Assurance Maladie), garantissant l'octroi d'un revenu de remplacement, en cas de perte durable de la totalité ou d'une partie de la capacité de travail de leurs assurés.

**La consolidation** (*Initialement*) : Terme médical associé à l'invalidité signifiant que les 2 parties d'un os fracturé sont bien solidement ressoudées.

**En matière d'Assurances Sociales**, le terme de Consolidation est utilisé comme un synonyme de **stabilisation** dans le cadre de l'examen du droit à une Pension d'Invalidité. Il correspond à la constatation par le Médecin-Conseil de l'Organisme d'Assurance Maladie, que l'état de santé de l'Assuré n'est pas susceptible d'une amélioration substantielle avant la fin de ses droits aux Indemnités Journalières de Maladie.

**B. En matière d'Aide Sociale** : Le terme d'Invalidité est utilisé pour désigner une Carte attribuée par la CDAPH aux personnes handicapées (**la Carte d'Invalidité**).

Cette carte « coupe-file » permet également d'obtenir des exonérations fiscales et différentes réductions (transports, culture, loisirs).

Son attribution est indépendante de l'obtention d'une Pension d'Invalidité, chacun de ces 2 dispositifs répondant à des logiques médicales et administratives distinctes.

## LE HANDICAP

### ❖ DEFINITIONS

- **Loi du 11/02/2005**

« Toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives, ou psychiques, d'un polyhandicap, ou d'un trouble de santé invalidant »

- **Conseil Français des Personnes Handicapées pour les Questions Européennes**

« Le handicap résulte de l'interaction entre la **déficiences**, l'**incapacité** qui en découle et l'environnement physique, social et culturel ; cette situation de handicap provoque une perte partielle ou totale d'**autonomie** et/ou des difficultés de pleine participation. »

- **Classification de l'Organisation Mondiale de la Santé (version de 2001)**

Répertorie les conséquences des maladies autour en fonction des **déficiences**, des **incapacités** et des **désavantages** qu'elles génèrent.

En France, le mot « handicap » renvoie à une **notion politico-administrative** relevant de la Solidarité Nationale et inscrite à ce titre dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF). Cette politique dont l'essentiel des compétences et des financements incombe aux Conseils Généraux Départementaux se compose d'Actions et de Prestations Sociales venant compléter de façon subsidiaire, proportionnelle et correspondant à un état de besoin, les dispositions des Assurances Sociales obligatoires (Maladie, Invalidité, Accidents du travail, Retraite) et facultatives (accidents, assurances-vie...)

## ❖ **TERMES ASSOCIES**

---

- **La déficience**

Insuffisance par rapport à une norme préalablement définie (*ex : périmètre de marche, acuité visuelle*)

- **L'incapacité**

**Etat d'une personne qui ne peut exercer une activité ou accomplir un acte** à la suite d'une malformation, d'un accident, d'une maladie ou d'une usure prématurée. (*ex : incapacité à sortir de chez soi, de descendre un escalier, de lire un livre*)

- **Le désavantage**

**Correspond à un préjudice, ou à une moindre chance d'une** personne par rapport aux autres, dans la société dans laquelle il évolue. Cette notion fait référence à une norme établie, dans un environnement ou face à une situation donnée.

- **La compensation**

**Fait de rétablir un équilibre entre les citoyens d'une société**, en compensant les dommages, pertes de chance et les désavantages que peuvent constituer les différents handicaps par l'octroi d'avantages équivalents.

Ce principe a été introduit dans la loi du 11/02/2005, par la création de la Prestation de Compensation du Handicap dont l'esprit consiste à mettre à la disposition des personnes handicapées les moyens leur permettant de vivre, de travailler, de se déplacer et d'exercer leur citoyenneté comme leurs concitoyens.

## ❖ **TYPOLOGIES DES HANDICAPS DE L'ESPRIT**

---

- **Le handicap psychique**

**Correspond aux conséquences durables d'une affection psychiatrique**

**Déficiences** : en fonction des pathologies concernées, le handicap psychique peut être caractérisé par des difficultés d'adaptation à la réalité, des troubles de l'humeur, des troubles du comportement, une altération des capacités de jugement ou de discernement, des troubles dans la relation à soi-même ou aux autres, l'abolition de la volonté ou de la capacité à agir.

En fonction des personnes, des pathologies et de l'environnement dans lequel elles évoluent, ces déficiences peuvent être de gravité, d'intensité et de durée très variables.

**Incapacités** : Ces déficiences peuvent générer une très grande variété d'incapacités comme l'impossibilité de se lever, de se laver, de prendre les transports, de rester seul, de fréquenter certains lieux ou certaines personnes, de respecter des règles, de s'orienter, de gérer son argent, de travailler...

- **Le handicap cognitif ou intellectuel**

(Également dénommé : *déficience intellectuelle, débilité mentale, arriération mentale ou oligophrénie*)

D'origine très diverse, le handicap cognitif peut avoir des **origines** :

- ✓ **Organiques** : génétique (ex : trisomies), neurologique (ex : méningite, convulsions, souffrances fœtales...); traumatique (ex : accidents périnataux); biologique (ex : malformations cérébrales), héréditaire (ex : rubéole, intoxications tabagique et alcoolique);
- ✓ **Psychologiques** (ex : psychoses infantiles...);
- ✓ **Environnementales** (ex : carences affectives, hospitalisme, carences socioculturelles).

**Déficiences** : Il est caractérisé par une **déficiences intellectuelle mesurée par le quotient intellectuel (QI)**.

**Incapacités** : Cette déficience intellectuelle génère une **incapacité** totale ou relative d'apprentissage et d'adaptation à l'environnement, liés à une lenteur et à un fonctionnement mental figé (on parle généralement de déficience légère, moyenne ou profonde).

- **Le handicap mental**

Selon la personne, l'organisme qui l'utilise ou le contexte dans lequel il est employé, le terme de « handicap mental » est utilisé pour désigner tout à la fois ou en opposition de l'un par rapport à l'autre, les handicaps psychiques et/ou cognitifs.

## MDPH : Changement des formulaires à partir du 01/09/2017

VEILLE SOCIALE N° 61 DE 06/2017

### PRINCIPE :

Un nouveau formulaire de demande ainsi qu'un nouveau certificat médical seront mis en circulation à compter du 1<sup>er</sup> Septembre 2017.

Ce changement de formulaires fait suite à la parution de deux arrêtés du 5 mai 2017, pris dans le cadre de la modernisation de la vie publique.

Le nouveau certificat médical devra obligatoirement être utilisé dès le 1<sup>er</sup> septembre 2017, les précédents certificats médicaux ne pourront plus être utilisés.

Le nouveau formulaire de demande sera mis en service progressivement par chaque MDPH entre le 1<sup>er</sup> Septembre 2017 et au plus tard avant le 1<sup>er</sup> mai 2019, afin de laisser à chaque MDPH le temps nécessaire à l'intégration des nouvelles modalités de traitement des données.

Chaque MDPH devra informer les demandeurs de son département de la date de mise service du nouveau formulaire prévue localement.

### BASES LEGALES

Toutes les demandes déposées auprès d'une maison départementale des personnes handicapées (MDPH) doivent être effectuées via un formulaire (CASF, art. R. 146-26), dont un nouveau modèle a été publié au Journal officiel du 11 mai 2017 (Cerfa 15692\*01).

Chaque MDPH doit mettre le formulaire à disposition et informer le public de la date à compter de laquelle celui-ci est utilisé pour les demandes qui lui sont adressées. En effet, ce nouveau formulaire se déploiera progressivement sur tout le territoire national entre le 1<sup>er</sup> septembre 2017 et le 1<sup>er</sup> mai 2019, date de l'abrogation de l'ancien formulaire (Cerfa 13788\*01).

Par ailleurs, chaque demande à la MDPH doit être accompagnée d'un certificat médical récent (CASF, art. R. 146-26). [L'arrêté du 5 mai](#) fixe le nouveau modèle réglementaire du certificat médical (Cerfa 15695\*01). Ce document publié au journal officiel du 7 mai 2017 remplace celui établi en 2009 (Cerfa 13878\*01).

### NOUVEAU CERTIFICAT MEDICAL

#### DATE DE MISE EN SERVICE

Ce nouveau modèle de certificat doit être utilisé pour les demandes, dès le 1<sup>er</sup> Septembre 2017.

Il comporte 8 pages et remplace celui de 2009 qui en comportait 4.

Il est complété par 2 volets relatifs aux déficiences visuelles et auditives.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) annonce également la mise en place d'un 3<sup>ème</sup> volet, relatif aux atteintes des fonctions supérieures (mentales, cognitives et psychiques), à paraître dans quelques mois.

Une [nouvelle notice explicative](#) est également disponible en téléchargement.

Dans cette nouvelle version, les questions posées sont plus précises, le médecin est guidé par davantage de cases à cocher afin de lui permettre de mieux décrire l'impact du handicap sur la vie de son patient.

Le médecin est également invité à joindre tout document complémentaire à ce certificat, tels que : comptes-rendus d'hospitalisations, bilans ou examens complémentaires, ainsi que -le cas échéant- l'avis du Médecin du travail concerné.

**RUBRIQUES DU NOUVEAU CERTIFICAT MEDICAL :**

**Page 1 :** La première page comporte 2 parties :

**A. Certificat médical simplifié**

Cette possibilité, qui préexistait sur le précédent certificat médical peut être utilisée par le médecin :

- S'il a déjà rempli un certificat médical MDPH pour ce patient,
- Et, si depuis ce dernier certificat, le retentissement fonctionnel déjà décrit n'a pas évolué.

Pour pouvoir l'utiliser, le médecin doit au préalable attester de l'absence d'évolution :

- De l'état de santé,
- De retentissement dans les différents domaines de la vie du patient,
- Et de la prise en charge thérapeutique.

Si une seule de ces données a changé, il doit établir un nouveau certificat médical MDPH complet.

**B. Identification du patient**

A remplir par le patient, qui doit également préciser quels sont ses principaux besoins et attentes exprimés dans sa demande à la MDPH.

**Page 2 :**

**1. Pathologie motivant la demande**

Rubrique inchangée, dont le remplissage est déterminant pour savoir vers quelle spécialité médicale orienter l'évaluation des besoins par un médecin expert de la MDPH de la spécialité concernée.

**2. Histoire de la pathologie**

Case préremplies, au lieu d'une plage libre précédemment

**3. Description clinique actuelle**

Case préremplies, au lieu d'une plage libre

**Page 3**

**4. Déficiences sensorielles**

Joindre bilans auditifs et/ou visuels au moyen des formulaires dédiés

**Pages 3 et 4**

**5. Traitements et prises en charge thérapeutiques**

De nombreuses précisions complémentaires sont listées et doivent être précisées, au sujet :

- Des effets secondaires ou des contraintes liées aux traitements,
- Des régimes alimentaires,
- De la fréquence d'intervention des professionnels paramédicaux (ergothérapeute, psychomotricien, infirmier, etc. ...),
- Des suivis pluridisciplinaires (en CMP, en hôpital de jour ou autre),
- De la nature des appareillages (auditifs, visuels, d'aides à la mobilité, d'alimentation/élimination, respiratoires, etc. ...)

**Pages 5, 6 et 7**

**6. Retentissement fonctionnel et/ou relationnel**

Cette partie qui était déjà importante dans le précédent certificat médical, est développée sur 3 pages, avec de nombreuses cases à cocher autour de 9 thèmes qui figuraient déjà dans le précédent certificat médical, mais qui sont maintenant présentées sous forme de questions ou de cases à cocher obligeant ainsi le médecin à se positionner sur chacun des 9 thèmes abordés :

- Déplacements,
- Mobilité/manipulation, capacité motrice,
- Communication,
- Capacité cognitive, dont : conduite émotionnelle et comportementale, gestion des risques, maîtrise de la lecture/de l'écriture/du calcul,
- Entretien personnel,
- Vie quotidienne et domestique,
- Retentissement sur la vie sociale et familiale,
- Retentissement sur la scolarité et les études supérieures,
- Retentissement sur l'emploi : avec avis du médecin du travail.

**Page 8**

**7. Remarques ou observations complémentaires**

Plage libre comme précédemment, permettant au médecin d'indiquer les projets et souhaits qu'il estime utile de communiquer à la MDPH afin de soutenir les demandes exprimées dans le formulaire de demande, comme par exemple : Soutien du maintien à domicile, projet d'entrée en institution, orientation en milieu de travail protégé, ou encore inaptitude totale à toute activité professionnelle...

Doivent être en rapport avec les attentes listées par le patient en première page du certificat médical.

**8. Coordonnées et signature**

En plus des coordonnées et de la signature du médecin, on trouve 4 nouveautés à ce niveau :

- Le médecin indique s'il est ou non le médecin traitant du patient,
- Il indique ses identifiants RPPS et ADELI,
- Il indique la date à laquelle il a rédigé et remis le certificat médical en main propre à son patient,
- Une place est également réservée pour la signature du certificat médical par le patient (sans que celle-ci soit obligatoire).

**CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS**

La notice d'aide au remplissage du formulaire médical précise à ce sujet que :

✓ Toute personne a accès à l'ensemble des informations médicales la concernant, y compris aux documents contenant des informations médicales détenues par un organisme chargé d'une mission de service public, même non médicale (*art. L 1111-7 du code de santé publique*).

✓ L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH constitue une équipe de soins. Le partage et les échanges d'informations, y compris pour les données à caractère médical, sont dorénavant possibles au sein de cette équipe (*Article L. 1110-4 introduit par la loi de modernisation de notre système de santé, articles R. 1110-1 et suivants et D. 1110-3-4 du code de santé publique*).

**LE NOUVEAU FORMULAIRE DE DEMANDE**

**DATE DE MISE EN SERVICE**

La mise en service du nouveau formulaire de demande va se faire de manière progressive afin de permettre aux MDPH de déployer leur nouveau système d'information.

Chaque MDPH mettra le formulaire à disposition de ses usagers et les informera de la date à compter de laquelle il sera utilisé pour les demandes qui lui sont adressées.

**L'ancien formulaire est valable jusqu'au 30 avril 2019.**



Il convient en conséquence de s'informer régulièrement auprès de chaque MDPH concernée afin de connaître la date prévisible de mise en service du formulaire prévue localement.

**CONTENU DU FORMULAIRE**

Ce nouveau formulaire est modulable en fonction de la situation et des besoins du demandeur.

Il s'articule autour de 6 chapitres distincts comportant chacun 2 ou 4 pages.

**A. « Votre identité », Pages 1 à 4**

*Identification du demandeur et du niveau d'urgence de la demande*

Parties à remplir (page 1)

A1 : Identité (page 2)

A2 : Autorité parentale pour les mineurs (page 2)

A3 : identification de l'aide au remplissage (page 3)

A4 : Mesure de protection (page 3)

A5 : Situations nécessitant un traitement rapide de la demande (page 3)

Documents à joindre, Signature et date, procédure simplifiée (page 4)

**B. « Votre vie quotidienne », Pages 5 à 8**

B1 : Situation de logement, aides financières et ressources (page 5)

Besoin d'aides techniques et humaines (page 6)

B2 : Besoins de compensation : Pour la vie à domicile (page 6)

Pour se déplacer/Pour la vie sociale (page 7)

B3 : Attentes pour compenser la situation de handicap

Souhaits/ Etablissements identifiés (page 7)

Autres renseignements : page libre (page 8)

*Joindre justificatifs : factures, contrats de travail, justificatifs de pensions ou autres.*

**C. « Vie scolaire ou étudiante », Pages 9 à 12**

C1 : Situation scolaire (page 9)

Parcours étudiant, adaptations actuelles, emploi du temps actuel (page 10)

C2 : Besoins dans la vie scolaire/étudiante

En lien avec les apprentissages, pour communiquer, pour l'entretien personnel, pour se déplacer (page 11)

C3 : Attentes en matière scolaire/périscolaire/étudiant : Souhaites (page 12)

Joindre document GEVASco

**D. « Votre situation professionnelle », Pages 13 à 16**

D1 : Situation actuelle : En emploi, en arrêt de travail (page 13)  
Sans emploi (page 14)

D2 : Parcours professionnel : CV, Niveau de qualification, diplômes (page 14)

D3 : Projet professionnel : besoin de soutien, autres informations (page 16)

**E. « Expression des demandes et prestations », Pages 17 à 18**

E1 : Relatives à la vie quotidienne (page 17) :

Moins de 20 ans : AEEH, PCH, Cartes, affiliation assurance vieillesse des parents au foyer ;

Plus de 20 ans : AAH, Compl. de ressources, orientation en établissement, amendement Creton, ACTP, PCH, Cartes, affiliation gratuite assurance vieillesse des parents au foyer ;

E2 : Relatives à la vie scolaire : plage libre (page 17)

E3 : Relatives au travail, l'emploi, la formation professionnelle : RQTH, Orientations : Centres de rééducation, ESAT, Marché du travail, Accompagnement (page 18)

Obligation d'emploi des travailleurs handicapés (page 17)

**F. « Vie de votre aidant familial », Pages 19 à 20**

F1 : Situation et besoins de l'aidant familial (page 19)

F2 : Attentes et signature de l'aidant familial (page 20)

**PARTIES A REMPLIR EN FONCTION DE LA SITUATION**

**- Dans tous les cas :**

↳ Parties A (Identité) et E (Expression des demandes et prestations).

**- Demandes pour un enfant ou un étudiant :**

↳ Parties A, B, C, E, F

**- 1<sup>ère</sup> demande pour un adulte :**

↳ Parties A, B, D, E et F (si aidant familial identifié)

**- En cas de changement de situation ou de demande :**

↳ Parties A, B, D, E et F (si aidant familial identifié)

**- Renouvellement d'AAH ou d'orientation professionnelle :**

↳ Parties A, D et E

**- Autres renouvellements sans changement de situation :**

↳ Parties A et E

**DES DOCUMENTS TESTES LORS DE L'EXPERIMENTATION « IMPACT »**

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie précise que le formulaire a été modifié pour être plus facile à comprendre et à renseigner par les usagers et, qu'avant d'être homologués, le formulaire et le certificat médical ont été révisés et testés par les MDPH et les associations du Calvados et du Nord qui participaient à l'expérimentation Impact (Innover et moderniser les processus MDPH pour l'accès à la compensation sur les territoires).

Ces formulaires ont également été élaborés avec les représentants des conseils départementaux de l'ordre des médecins et des unions régionales des professionnels de santé de ces territoires.

Le certificat médical a également été présenté aux sociétés savantes compétentes.

Elle ne précise pas si le remplissage du formulaire de demande a été testé auprès d'adultes handicapés, de travailleurs sociaux ou de mandataires judiciaires à la protection des majeurs qui risquent d'être un peu effrayés par la lourdeur des 20 pages à imprimer et à remplir, d'autant que la notice annoncée n'est pas encore disponible.

Certains départements ont déjà annoncé qu'il ne se serviraient pas du nouveau formulaire.

**CERFA A TELECHARGER**

- **Formulaire de Demande à la MDPH (Cerfa 15692\*01)**

[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_15692.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_15692.do)

- **Certificat médical MDPH (Cerfa 15695\*01)**

[https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa\\_15695.do](https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_15695.do)

- **Bilan auditif**

<https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/getAnnexe.do?cerfaAnnexe=15695-1&cerfaFormulaire=15695>

- **Bilan visuel**

<https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/getAnnexe.do?cerfaAnnexe=15695-2&cerfaFormulaire=15695>

- **Notice certificat médical**

<https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/getNotice.do?cerfaNotice=52154&cerfaFormulaire=15695>

[Réf. Légales : [Arrêté du 5 mai 2017](#) relatif au modèle de formulaire de demande auprès des MDPH (J.O. du 11 mai 2017) et [arrêté du 5 mai 2017](#) relatif au modèle de formulaire de certificat médical pour une demande auprès des MDPH (J.O. du 07 mai 2017)]

(Sources : La lettre d'actualité du Guide ASH de l'Action Sociale n° 166 du 28/06/2017, page 5 ; <http://www.guide-familial.fr/actualite-280400-1207-demande-aupres-des-mdph--nouveau-formulaire-unique.html> <http://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/formulaire-et-certificat-medical-les-nouveaux-documents-de-demande-a-la-mdph> ; )

## LA RECONNAISSANCE DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ

### Avec orientation en milieu ordinaire de travail

#### PRINCIPE :

Il existe diverses aides pour favoriser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail. Pour en bénéficier, l'intéressé doit avoir obtenu une **Reconnaissance de Travailleur Handicapé, avec une orientation en milieu ordinaire de travail**, auprès de la MDPH de son département.

Les titulaires d'une **Carte d'invalidité**, d'une **Pension d'Invalidité 2<sup>ème</sup> catégorie** ainsi que les **bénéficiaires de l'AAH** peuvent bénéficier de ces aides sans démarche supplémentaire.

La reconnaissance de travailleur handicapé apporte à la personne concernée une protection supplémentaire et un soutien adapté, notamment en matière d'accompagnement dans ses recherches d'emploi, de formation, d'aménagement du poste de travail et en cas de licenciement.

Elle n'a pas d'impact sur le contrat de travail et la rémunération.

#### OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR

##### Non-discrimination

Interdiction de refuser une embauche, un stage ou une formation, interdiction de sanctionner ou de licencier une personne en raison de son état de santé ou d'un handicap.

##### Reclassement

Un salarié devenu handicapé et déclaré inapte par le médecin du travail bénéficie d'une obligation de reclassement.

Il peut à ce titre obtenir une suspension de son contrat de travail le temps d'effectuer un stage de reclassement professionnel

##### Adaptation du poste de travail

L'employeur d'un salarié handicapé est tenu d'adapter le poste de travail au handicap du salarié, les mesures à prendre étant proposées par le médecin du travail en fonction du type de handicap : aménagement d'horaires, matériel adapté, dans la mesure où cela ne constitue pas une charge disproportionnée et compte tenu des aides mobilisables à cet effet.

##### Contrat de travail

La reconnaissance du statut de travailleur handicapé n'a pas d'incidence sur le contrat de travail du salarié, qu'il soit employé à temps plein, à temps partiel, en CDD ou en CDI.

Rémunération

Idem, ci-dessus.

La reconnaissance du statut de travailleur handicapé n'entraîne aucune diminution de rémunération de la personne concernée.

##### Licenciement

La reconnaissance du handicap ne peut constituer un motif de licenciement.

En cas de licenciement pour une autre cause, celui-ci est soumis à l'accord du médecin du travail et la durée du préavis ne peut être inférieure à 3 mois.

#### OBLIGATIONS DU SALARIE

La reconnaissance de travailleur handicapé n'entraîne pour le salarié aucune obligation de se déclarer. Il est tout à fait possible de demander une reconnaissance de travailleur handicapé auprès de la MDPH et d'en informer son employeur au moment où un besoin de protection ou d'aménagement particulier se fait ressentir.

Avant d'entreprendre cette démarche, il peut être utile de prendre conseil auprès du médecin du travail, de l'assistant(e) social(e) du personnel, ou encore auprès du médecin spécialiste de l'affection à l'origine du handicap et le cas échéant de son assistant(e) social(e).

## **AIDES FINANCIERES A L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES TRAVAILLEURS HANDICAPES**

### **Aides de l'État**

L'État peut consentir une aide financière aux établissements, organismes et employeurs, afin de faciliter la mise ou la remise au travail en milieu ordinaire de production des travailleurs handicapés.

L'aide de l'Etat peut intervenir pour financer :

- **L'adaptation des machines ou des outillages ;**
- **L'aménagement des postes de travail**, y compris l'équipement individuel nécessaire aux travailleurs handicapés pour occuper ces postes ;
- **Les accès aux lieux de travail.**

Elle peut également servir à compenser les charges supplémentaires d'encadrement.

### **Procédure**

Les demandes doivent être adressées au Préfet du département d'implantation de l'entreprise (C. trav., art. L. 5213-10, R. 5213-32 à R. 5213-38).

### **Aides de l'Agefiph**

De nombreuses aides destinées à l'accès à l'emploi et à l'intégration des travailleurs handicapés peuvent être octroyées aux employeurs ou aux travailleurs par l'Agefiph.

Il s'agit notamment des aides ci-dessous :

#### **L'aide à l'accueil, à l'intégration et à l'évolution professionnelle des personnes handicapées :**

- Versée aux employeurs d'une personne handicapée en CDI ou CDD de 6 mois et plus.
- Accordée sur la base d'un plan d'action précisant les mesures que l'employeur met en place pour sécuriser la prise de fonction ou l'évolution professionnelle du salarié.
- Montant : 3 000 € maximum.

#### **L'aide à l'embauche en contrat d'apprentissage :**

- Versée aux employeurs d'une personne handicapée.
- Accordée dès lors que le contrat d'apprentissage est d'une durée minimum de 6 mois et que la durée hebdomadaire de travail est au moins égale à 24 heures.
- Montant : 3 000 € (maximum, proratisé en fonction de la durée du contrat).

#### **L'aide à l'embauche en contrat de professionnalisation :**

- Versée aux employeurs d'une personne handicapée.
- Accordée dès lors que le contrat de professionnalisation signé est d'une durée minimum de 6 mois et que la durée hebdomadaire de travail est au moins égale à 24 heures.
- Montant : 4 000 € (maximum, proratisé au nombre de mois à compter du 6<sup>e</sup> mois).

#### **L'aide à l'adaptation des situations de travail :**

- Versée aux employeurs d'une personne handicapée.
- Accordée pour la mise en œuvre de tous les moyens (techniques, humains ou organisationnels) permettant l'accès à l'emploi ou le maintien dans l'emploi par l'adaptation du poste de travail de la personne handicapée.
- Montant : évalué, après analyse de chaque situation, dans une logique de stricte compensation du handicap.

#### **L'aide à la recherche de solutions pour le maintien dans l'emploi :**

- Accordée aux employeurs et aux travailleurs handicapés indépendants.
- Accordée pour financer des frais occasionnés par la recherche de solutions de maintien dans l'emploi (temps de concertation, réunion).
- Montant : 2 000 €.

#### **L'aide à l'emploi des travailleurs handicapés (AETH) :**

- Versée aux employeurs ou travailleurs non-salariés bénéficiant pour leurs salariés ou pour eux-mêmes d'une reconnaissance de la lourdeur du handicap en cours de validité.
- Montant : 5 434 € (indexé sur le Smic) pour le taux normal et de 10 818,60 € pour le taux majoré (par poste de travail occupé à temps plein en milieu ordinaire).

#### **L'aide à la formation dans le cadre du maintien dans l'emploi :**

- Accordée pour le financement du coût pédagogique de tout type d'actions de formation (réalisées en interne ou par un organisme de formation extérieur) ouvrant des perspectives réelles et sérieuses de maintien dans l'emploi.

- Montant : Déterminé en fonction du coût du projet et des cofinancements prévus ou mobilisés auprès des autres financeurs (OPCA, Fongecif...).

**L'aide à la création et la reprise d'entreprise :**

- Accordée à toute personne handicapée créant ou reprenant une entreprise afin de participer au financement du démarrage.
- Pour être éligible, le projet doit être d'un montant au moins équivalent à 7 500 € et comprendre un apport personnel en fonds propres d'un minimum de 1 500 €.
- Montant : 5 000.

**L'aide au parcours vers l'emploi :**

- Accordée à toute personne handicapée engagée dans une démarche d'insertion professionnelle, quel que soit son statut, qui se trouve en situation de précarité.
- Montant maximum : 500 €.

## PROCEDURE

### Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

La personne handicapée dépose un dossier auprès de la MDPH de son département après avoir demandé au médecin (*de préférence le spécialiste de l'affection génératrice du handicap*) de compléter le certificat médical de la MDPH.

Ce certificat doit comporter des indications sur la capacité de travail, sur l'orientation demandée (milieu ordinaire, milieu protégé, formation adaptée...) et les éventuels aménagements de poste nécessaires.

La reconnaissance de travailleur handicapé suppose que la personne est apte au travail.

Elle est incompatible à ce titre avec une demande de complément de ressources.

L'orientation en milieu ordinaire peut être complétée par une demande d'accompagnement à la recherche d'emploi et/ou de formation adaptée au handicap.

### Demandes d'aides financières et de conseil auprès de l'AGEFIPH

#### Par l'employeur

L'employeur constitue un dossier auprès de l'AGEFIPH pour obtenir la prise en charge financière des aménagements nécessaires.

Les conditions d'obtention de ces aides sont détaillées sur le site de l'AGEFIPH à l'adresse suivante :

<https://www.agefiph.fr/>

#### Par le salarié

La constitution du dossier de demande d'aide s'effectue par l'intermédiaire d'un conseiller Cap emploi, du Pôle emploi ou d'une mission locale.

Dès l'enregistrement du dossier par l'Agefiph, il est possible de suivre son état d'avancée sur le site de l'Agefiph.

#### Délais de demande

- Pour les aides liées à la signature d'un contrat de travail le dossier doit être adressé dans les 3 mois suivant la date d'embauche.
- Pour les aides à la création d'entreprise, le dossier doit être adressé avant l'enregistrement de l'activité par le Centre de Formalité des Entreprises.
- Pour toutes les autres aides, le dossier doit être adressé avant l'achat du matériel ou la réalisation du projet.

#### Site de l'AGEFIPH

<https://www.agefiph.fr/Personne-handicapee/Demarches/>

**0800 11 10 09**

(Appel gratuit depuis un poste fixe)

## ENTREPRISES : OBLIGATION D'EMPLOI DE TRAVAILLEURS HANDICAPES – PENALITES

Les entreprises de plus de 20 salariés, sont tenues d'employer au moins 6% de personnes handicapées.

Les employeurs assujettis à l'obligation d'emploi doivent effectuer au 01/03 de chaque année, sur le site de l'AGEFIPH, une déclaration annuelle d'emploi des travailleurs handicapés (DOETH).

En cas de non-respect de l'obligation d'emploi, les employeurs sont astreints au versement au Trésor Public d'une somme dont le montant est égal au montant de la contribution due ou restant due, calculée en multipliant le nombre de bénéficiaires manquants. En cas de récidive pendant plus de 3 années consécutives, cette pénalité peut, le cas échéant, être pondérée par 1500 fois le SMIC horaire, majorée de 25 %, quel que soit l'effectif total de salariés de l'entreprise.

## LE TRAVAIL EN ESAT

### (Etablissement et Service d'Aide par le Travail, anciennement CAT)

#### PRINCIPE :

Les ESAT, anciennement centres d'aides par le travail (CAT), sont des **structures médico-sociales régies par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale**.

L'orientation en ESAT est décidée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Elle vaut reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Bien qu'étant salarié, le travailleur handicapé n'a pas de contrat de travail.

Il est lié à l'ESAT par un **contrat d'aide et de soutien** (adaptation du contrat de séjour) dont le statut juridique est régi par le Code de l'Action sociale et des Familles.

Du fait de son statut médico-social, l'ESAT doit répondre à une **double finalité** et proposer aux travailleurs handicapés :

- Des **activités à caractère professionnel** diverses
- Des **actions de soutien médico-social et éducatif**, permettant le maintien des acquis scolaires et professionnels, afin de favoriser leur accès à l'autonomie et leur épanouissement personnel et social.

L'ESAT peut parfois disposer d'un foyer d'hébergement pour accueillir les personnes handicapées en dehors de leurs temps d'activité.

#### BENEFICIAIRES

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) sont destinés aux travailleurs handicapés reconnus par la MDPH qui ne peuvent travailler en milieu ordinaire ou en atelier protégé et bénéficient d'une orientation en ESAT prononcée par la MDPH.

#### CONTRAT / Statut DU TRAVAILLEUR EN ESAT

La personne handicapée admise en ESAT n'a pas de contrat de travail.

Elle signe avec l'établissement un contrat de soutien et d'aide par le travail qui définit les droits et les obligations de chaque partie. Cela concerne notamment :

- Les activités à caractère professionnel,
- La mise en œuvre du soutien médico-social ou éducatif.

Le travailleur handicapé est lié à l'ESAT par un **contrat d'aide et de soutien**.

Ce contrat, différent d'un contrat de travail, inclue les activités d'aide et de soutien proposées par l'établissement sur le temps de travail.

Il ne permet pas de recourir au Conseil des prud'hommes en cas de litige ni de percevoir des indemnités de chômage en cas de rupture du contrat.

#### SUSPENSION / RUPTURE DE CONTRAT

Les ouvriers des ESAT n'étant pas liés par un contrat de travail, ils ne peuvent pas faire l'objet d'un licenciement.

Les Conseils des prud'hommes ne sont pas compétents pour juger des différends éventuels qui les opposent aux ESAT.

En cas de suspension de l'activité du travailleur, si le directeur de l'ESAT prend la décision de suspendre le travailleur, sa rémunération garantie lui est due pendant la période de suspension.

Le directeur de l'ESAT peut prendre, à titre de mesure conservatoire, la décision de suspendre le maintien d'un travailleur dans la structure si son comportement met gravement en danger sa santé, sa sécurité, ou celles des autres.

Il doit alors en aviser la MDPH qui recherchera une nouvelle orientation plus adaptée au handicap et aux souhaits de la personne concernée.

Au niveau de ses ressources, la personne ne pouvant prétendre à une indemnisation par le Pôle-Emploi, il convient, selon la situation, de voir si l'état de la personne justifie d'un arrêt de travail ou du rétablissement du versement de l'Allocation d'Adulte Handicapé à taux plein.

## HORAIRES

- Maximum : 35h/semaine
- Pas de possibilité de faire des heures supplémentaires
- Possibilité de temps partiel, en fonction des établissements
- Les heures de travail et d'activités de soutien sont incluses dans le temps de travail

## STAGE D'OBSERVATION

Il est possible d'effectuer un stage de courte durée non rémunéré dans plusieurs ESAT afin de vérifier l'adéquation du projet de la personne avec la réalité des postes proposés.

## PERIODE D'ESSAI

- Sur décision de la CDAPH.
- La durée maximum est de 6 mois, renouvelable une fois, selon les indications portées sur la notification de décision de la CDAPH.
- Elle est rémunérée à partir de la signature du contrat de soutien.

## MISE A DISPOSITION EN MILIEU ORDINAIRE DE TRAVAIL

Afin de favoriser l'intégration en milieu ordinaire, les ESAT ont la possibilité de mettre les travailleurs handicapés à disposition d'une entreprise afin d'y exercer une activité à l'extérieur de l'établissement, tout en restant rattaché à l'ESAT.

Dans ce cas, l'ESAT conclue une convention d'accompagnement avec l'entreprise qui emploie des travailleurs handicapés dans ses locaux :

- En contrat à durée déterminée (CDD)
- En contrat unique d'insertion (CUI),

En cas de rupture du contrat de travail, une clause de la convention doit prévoir les modalités de réintégration du travailleur handicapé dans l'ESAT.

## REMUNERATION GARANTIE

Le travailleur perçoit une rémunération comprise entre 55 et 110% du SMIC, (soit, au 01/01/2014, entre 5,24€ et 10,48€ brut de l'heure) dans la limite de la durée légale de 35 heures de travail par semaine.

En cas d'exercice de l'activité à temps partiel, la rémunération est réduite proportionnellement.

**Cette rémunération garantie, versée intégralement par l'ESAT, est composée de deux parties :**

1. **Une part financée par l'ESAT** lui-même d'au minimum 5% du SMIC,
2. **Une aide au poste financée par l'Etat** d'au maximum 50% du SMIC pour un temps plein.

Elle est par ailleurs, complétée par une AAH ou une Pension d'Invalidité réduites.

## CUMUL DE LA REMUNERATION GARANTIE AVEC L'AAH

### Limites de cumul

- Cumul limité à 100% du SMIC brut, (base 151,67 heures) ;
- Majoration de 30% pour un couple ;
- Majoration de 15% pour une personne avec un enfant à charge.

### Abattement

L'organisme payeur (CAF ou MSA) effectue un abattement sur les revenus d'activité en ESAT perçus au cours de la période de référence.

Cet abattement varie de 3,5 % à 5 % des salaires perçus selon que la part de la rémunération garantie financée par l'ESAT s'élève à 5 % du SMIC ou à 20 % du SMIC ou plus. (CSS, art. D. 821-10)

## CUMUL AVEC LA PENSION D'INVALIDITE

Le cumul de la rémunération garantie avec une pension d'invalidité est limité au montant des salaires antérieurs perçus avant le passage en invalidité.

## COTISATIONS SOCIALES

Si l'on excepte les cotisations chômage dont les travailleurs en ESAT sont dispensés, ils s'acquittent des mêmes cotisations sociales que pour les autres salariés.

Ce qui leur ouvre les mêmes droits en particulier en matière de maladie ou de retraite.

Leurs rémunérations sont ainsi soumises aux cotisations suivantes :

- Assurances sociales (retraite, maladie...)
- Accident du travail
- Allocations familiales
- Retraites complémentaires
- 1% logement
- 1% formation
- Prévoyance
- Mutuelle

## ARRET MALADIE

En cas de maladie, la rémunération garantie est maintenue intégralement pendant les périodes indemnisées au titre de l'assurance maladie.

Pour les personnes handicapées travaillant en ESAT, l'arrêt de travail pour maladie s'effectue dans les mêmes conditions que pour un emploi en milieu ordinaire :

- Envoi d'un arrêt de travail à la Sécurité Sociale et à l'employeur dans les 48 heures,
- Délais de carence de 3 jours,
- Au 4<sup>ème</sup> jour : maintien de la rémunération, versée par l'employeur jusqu'au 1095<sup>ème</sup> jour,
- Possibilité de reprise à temps partiel thérapeutique.



**ATTENTION !** Il arrive fréquemment que les personnes travaillant en ESAT ne se déclarent pas en arrêt de travail lorsqu'ils s'absentent pour des motifs en lien avec leur état de santé. Leurs jours d'absence sont alors déduits de leur rémunération mais l'AAH n'étant pas rétablie pour autant, il s'en suit alors des baisses de revenus qui rendent leur budget très difficile à gérer.

## CONGES

### Congés annuels

Le travailleur handicapé en ESAT bénéficie d'un droit à congé annuel, au bout d'1 mois de présence, à raison de 2,5 jours ouvrables par mois d'accueil dans l'ESAT.

Ce congé donne lieu au versement de la rémunération garantie. Sa durée ne peut pas excéder 30 jours ouvrables, mais le directeur de l'ESAT peut attribuer au travailleur 3 jours mobiles en plus.

### Autorisations d'absence exceptionnelle

- Le travailleur en ESAT peut également bénéficier d'autorisations d'absence exceptionnelle, sur justification.
- Mariage du travailleur : 4 jours
- Naissance ou adoption d'un enfant : 3 jours
- Mariage d'un enfant : 1 jour
- Décès d'un conjoint, d'un concubin, de la personne avec laquelle le travailleur est lié par un Pacs ou d'un enfant : 2 jours
- Décès du père, de la mère, du beau-père, de la belle-mère, d'un frère ou d'une sœur : 1 jour

Ces absences donnent lieu au versement de la rémunération garantie.

### Autorisations d'absences soumises au code du travail

Le travailleur orienté en ESAT bénéficie des autorisations d'absences prévues dans le code du travail dans le cadre :

- Du suivi de la grossesse,
- Du congé de maternité,
- Du congé de paternité,
- Du congé parental d'éducation, à temps plein ou à temps partiel,
- Du congé de présence parentale,
- Du congé de solidarité familiale.

La personne accueillie en Esat peut également bénéficier de la validation des acquis l'expérience (VAE).

Ces absences donnent lieu au versement de la rémunération garantie.

## PRIME D'ACTIVITE

Depuis le 1<sup>er</sup> Juillet 2016, l'AAH et la rémunération des travailleurs en ESAT sont cumulables avec la Prime d'Activité.

Les demandes doivent être déposées sur le site de la CAF.

## FIN DE PRISE EN CHARGE

### Signalement à la MDPH

Les fins de prise en charge en ESAT doivent être signalées à la MDPH qui doit réexaminer la situation de la personne et prononcer une nouvelle orientation plus en adéquation avec ses projets, ses possibilités ainsi que l'existence d'une offre locale adaptée aux besoins.

### Signalement à la CAF

Il est important également de signaler le plus rapidement possible l'interruption de l'activité auprès de la CAF afin qu'elle puisse procéder au plus tôt au rétablissement de l'AAH à taux plein.

[Réf lég. : CASF : Art. L344-1 à L344-7, R243-1 à-4, R243-5 à 10, R243-11 à 13 ; CSS : Art. D821-10]

## L'ALLOCATION D'ADULTE HANDICAPE (AAH)

### PRINCIPE :

L'Allocation d'Adulte Handicapé (AAH) est une prestation légale d'Assistance, versée aux personnes handicapées disposant de revenus modestes. Elle est attribuée aux personnes handicapées en exécution d'une obligation nationale en vue de leur assurer la garantie d'un minimum de ressources.

Bien que servie comme une prestation familiale par les Caisses d'allocations familiales (ou la MSA), l'AAH repose sur un financement fiscal et non sur des cotisations salariales, ce qui lui confère un caractère de subsidiarité par rapport à l'ensemble des revenus du foyer du bénéficiaire.

La décision d'attribution est prise en fonction d'éléments médico-sociaux examinés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) siégeant au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH, anciennement COTOREP).

La décision de paiement, la détermination du montant accordé et la mise en paiement de l'AAH sont effectuées par la Caisse d'Allocations Familiales (ou la MSA) en fonction de critères de ressources, de résidence et de composition familiale.

Le montant de l'Allocation d'Adulte Handicapé a été revalorisé de 1 % au 1<sup>er</sup> Avril 2018, sur la base de l'évolution de la moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac.

Son montant maximum est passé à **819€ maximum par mois**.

Il devrait également faire l'objet de 2 revalorisations exceptionnelles en Novembre 2018 et Novembre 2019 pour atteindre respectivement les montants de 860€ et 900€.

### CONDITIONS A REMPLIR

- Etre âgé(e) de 20<sup>1</sup> ans à 62<sup>2</sup> ans (pour les personnes nées à partir de 1955),
- Résider légalement en France,
- Justifier d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80% (ou de 50% en cas de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi),
- Ne pas pouvoir prétendre à une Pension de Retraite ou d'Invalidité d'un montant supérieur à celui de l'AAH,
- Avoir des ressources inférieures au montant de l'AAH pour une personne seule ou au double de l'AAH pour les personnes vivant en couple, augmenté de la moitié par enfant à charge.

### DEMARCHES

#### 1. Remplir un dossier téléchargeable sur internet, voir lien ci-dessous :

[Formulaire de demande\(s\) auprès de la MDPH](#) (Formulaire - Cerfa n°13788\*01)

[Certificat médical adulte/enfant](#) (Formulaire - Cerfa n°13878\*01)

#### Ce dossier se compose :

- a) D'un **certificat médical** à faire compléter par le spécialiste qui suit la personne pour la pathologie en rapport avec son principal handicap.

**1 Ou à partir de 16 ans si elle n'est plus considérée comme personne à charge au sens des allocations familiales, notamment en cas de mariage, de vie maritale, d'activité professionnelle, de logement indépendant ouvrant droit à une aide au logement ou lorsqu'elle fait l'objet d'une mesure de tutelle ou curatelle exercée par un professionnel (association, MJPM, délégué) qui n'est pas un membre de la famille.**

**2 Renouvellement possible après 62 ans si taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% : voir détails dans le chapitre « Passage à la retraite »**

b) **D'une partie administrative** à remplir seul ou avec l'aide de l'assistante sociale du médecin hospitalier spécialiste de la pathologie handicapante.

2. **Renvoyer le dossier complété à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)** du département de résidence de la personne avec les justificatifs de son identité et de son domicile.

! **Attention** : Pour être réputé recevable :

- Le certificat médical doit être signé, tamponné et daté de moins de 6 mois,
- Le dossier doit arriver complet à la MDPH, la date de recevabilité et le point de départ du droit aux prestations demandées démarrant le jour de la réception du dossier complet par la MDPH.

## MODALITES D'ATTRIBUTION

Le dossier transmis à la MDPH fait l'objet d'un quadruple examen :

- 1) **Vérification de la conformité du dossier par les services administratifs de la MDPH.**
- 2) **Examen du certificat médical par le Médecin expert de la MDPH**, éventuellement suivi d'une convocation de la personne handicapée à une visite médicale de contrôle, pour appréciation du taux d'incapacité.
- 3) **La décision est prise en commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) :**

La CDAPH fixe le taux d'incapacité en fonction des éléments médicaux en référence au Guide-Barème de l'Incapacité, téléchargeable sur le lien suivant :

<http://www.cnsa.fr/documentation/CNSA-Technique-eligibilites-web-2.pdf>

En fonction du taux d'incapacité retenu, elle se prononce sur l'attribution ou non de l'Allocation et de ses compléments éventuels, ainsi que sur leur durée d'attribution et notifie par écrit la décision à l'intéressé, en mentionnant les voies de délais de recours.

- 4) **En cas d'attribution, la décision est transmise par la CDAPH à l'organisme payeur de la prestation :**

L'organisme payeur (**CAF ou MSA**) ensuite prend contact avec le bénéficiaire pour constituer le dossier de paiement.

Puis :

- Il procède à l'immatriculation de la personne ou du foyer s'il n'est pas connu.
- Il vérifie la condition de résidence et de régularité du séjour en France de l'allocataire ainsi que **les ressources du foyer.**
- Il paye les prestations dues depuis le mois suivant la date de réception du dossier complet par la MDPH.

## DELAIS

Selon les Départements et la spécialité médicale à l'origine du handicap, le délai d'instruction des demandes peut prendre de 2 à 12 mois voire plus.

L'article R821-2 al. 3 du CSS prévoit que le silence gardé par la CDAPH pendant plus de 4 mois après le dépôt de la demande vaut décision de rejet.

Dans la pratique, compte tenu de l'encombrement des commissions, cet article n'est pas appliqué, mais il convient d'être vigilant en cas de réponse tardive.

## APPRECIATION DE L'INCAPACITE

Le droit éventuel à l'AAH dépend du taux d'incapacité reconnu par la CDAPH.

Ce taux est déterminé par la Commission sur proposition de l'Equipe Pluridisciplinaire de la MDPH conformément aux indications du Guide-Barème de l'incapacité figurant en annexe 2-4 du CASF.

Trois tranches de taux sont utilisées pour déterminer le droit à l'AAH.

TAUX D'INCAPACITE	DROIT A L'AAH ET AUX COMPLEMENTES
Inférieur à 50 %	Pas de droit à l'A.A.H
De 50% à 79 %	A.A.H. possible, mais pas automatique, en cas de restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RDSAE) Pas de droit aux compléments d'AAH
80 % et plus	Droit à l'A.A.H. avec ses compléments éventuels

## DUREES D'ATTRIBUTION DE L'AAH (CSS Art R 821-5)

La durée d'attribution de l'AAH dépend du taux d'incapacité reconnu par la CDAPH.

**A. Taux d'incapacité compris entre 50 et 79%**

L'AAH est accordée pour une période de **1 à 2 ans**, aux personnes auxquelles la CDAPH a reconnu une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu de leur handicap.

La période peut être étendue jusqu'à **5 ans**, si le handicap et la restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi ne sont pas susceptibles d'une évolution favorable au cours de la période d'attribution.

**B. Taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%**

Dans ce cas, l'AAH et le complément de ressources sont accordés pour une période de **1 an à 5 ans**.

La période d'attribution de l'AAH et du complément de ressources peuvent être étendus jusqu'à **20 ans** maximum, lorsque le handicap n'est pas susceptible d'une évolution favorable (au lieu de 10 ans).

**C. Modifications en cours de période d'attribution de l'AAH**

En cas de modification de l'incapacité du bénéficiaire, les droits à l'AAH et au complément de ressources peuvent être révisés avant la fin de la période fixée par la CDAPH et à la demande de l'intéressé, de l'organisme débiteur ou du préfet de département.

**SUBSIDIARITE DE L'AAH PAR RAPPORT AUX PENSIONS DE SECURITE SOCIALE (CSS art L 821-1)**

**Le versement de l'AAH est subsidiaire au versement des pensions de retraite et d'invalidité.**

En conséquence, il convient de faire valoir les droits éventuels du demandeur à une Pension d'Invalidité avant toute demande d'AAH (ou à une pension de retraite, s'il a atteint l'âge de la retraite)

L'AAH ne sera versée qu'en complément de ces prestations, dans l'hypothèse où leur montant est inférieur à celui de l'AAH.

**MONTANTS DE L'ALLOCATION**

**Montant maximum de l'AAH du 1<sup>er</sup> Avril 2018 au 30 Novembre 2018 :**

**819,00 € par mois maximum**

Calculé au vu de l'ensemble des ressources du foyer.

La loi de finances pour 2018 a également prévu 2 revalorisations exceptionnelles :

- En Novembre 2018, montant prévu : **860€**
- En Novembre 2019, montant prévu : **900€**

**COMPLEMENTS D'AAH**

**Il existe 2 compléments éventuels à l'AAH, non cumulables entre eux :**

**a) La Majoration pour la Vie Autonome : **104,77€/mois**,**

**Attribuée automatiquement** par la CAF ou la MSA, sans qu'il soit nécessaire d'en faire la demande, aux personnes dont le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80% et qui perçoivent également une aide au logement (APL, ALS ou ALF).

**b) Le Complément de Ressources : **179,31€/mois**,**

**Attribué par la CDAPH sur demande expresse** de l'intéressé, aux personnes dont la capacité de travail est inférieure à 5%. Pour cela, cocher la case « Complément de ressources » figurant sur la même ligne que la demande d'AAH.



**Attention :** Ces 2 compléments ne sont versés qu'en l'absence de toute autre source de revenus imposable. Il est supprimé au 1<sup>er</sup> euro apparaissant sur l'avis d'imposition, même lorsqu'il n'entraîne pas de diminution du montant de l'AAH. C'est souvent le cas lorsque la personne possède un petit compte d'épargne, de type « Livret B », non exonéré d'impôts.

**PLAFOND DE RESSOURCES**

**L'AAH est une allocation différentielle.**

Le montant versé est égal à la différence entre le montant mensuel maximum de l'AAH et la moyenne mensuelle des revenus imposables ou non, perçus pendant la période de référence dans la limite des plafonds ci-dessous.

En cas de pluralité de revenus, il est procédé à différents abattements qui varient selon la nature des revenus.

Le plafond de ressources à ne pas dépasser pour pouvoir percevoir effectivement l'AAH varie selon la composition familiale.

Depuis le 1<sup>er</sup> Avril 2018, il s'élève à :

COMPOSITION DU FOYER	PLAFOND DE RESSOURCES ANNUEL	PLAFOND DE RESSOURCES TRIMESTRIEL
Personne seule	9 828,00€	2 457,00€
Ménage <sup>(1)</sup>	19 656,00€	4 914,00€
Majoration par enfant à charge	+ 4 914,00€	+ 1 228,50€

<sup>(1)</sup> Allocataires mariés, concubins ou partenaires liés par un PACS.

## PERIODES DE REFERENCE

Il existe 2 périodes de référence différentes pour le calcul du montant de l'AAH.

Elles varient selon que la personne travaille ou non en milieu ordinaire :

- **Période de référence « Année N-2 »**

Lorsque le bénéficiaire n'a pas travaillé en milieu ordinaire depuis le 01/01/2011 et/ou qu'il travaille en ESAT : la période de référence est basée sur les ressources de l'année N - 2. Elle est réévaluée au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année (pour 2018, l'année de référence est 2016).

- **Période de référence « Trimestre précédent »**

Lorsque le bénéficiaire travaille en milieu ordinaire (ou qu'il a travaillé en milieu ordinaire pendant au moins 6 mois depuis le 01/01/2011) : la période de référence est basée sur les revenus perçus pendant les 3 mois précédant la 1<sup>ère</sup> demande ou son renouvellement. Elle est ensuite réactualisée trimestriellement.

## RÈGLES DE CUMUL DE L'AAH AVEC UN SALAIRE

Les règles de cumul de l'AAH avec des revenus d'activité diffèrent selon que la personne travaille en milieu ordinaire ou en ESAT.

### TRAVAIL EN MILIEU ORDINAIRE :

Pour une personne seule, les salaires sont déduits de l'AAH, qui est réduite en conséquence :

- Cumul intégral** : pendant les 6 premiers mois d'activité professionnelle ;
- Puis réévaluation des revenus à chaque trimestre sur la base suivante :**
  - Tranche de revenus inférieure ou égale à 30% du SMIC net mensuel :**
    - ↳ Abattement égal à 80% des revenus d'activité
  - Tranche de revenus supérieure à 30% du SMIC net mensuel :**
    - ↳ Abattement égal à 40% des revenus d'activité

### TRAVAIL EN ESAT :

La CAF réexamine les droits du bénéficiaire de l'AAH dès le 1<sup>er</sup> mois de rémunération à l'ESAT.

Jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivant l'admission en ESAT le calcul de l'AAH différentielle est basé forfaitairement sur le montant de l'Aide au poste versée par l'Etat<sup>3</sup> en complément de la rémunération versée par l'ESAT. L'aide au poste perçue à l'issue du 1<sup>er</sup> mois de travail en ESAT est multipliée par 12, puis un abattement variant de 3,5% à 5% de l'aide au poste est ensuite appliqué sur cette évaluation forfaitaire.

A partir du 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante, le montant de la rémunération garantie versée par l'ESAT perçu au cours de l'année civile de référence est pris en compte pour le calcul de l'AAH différentielle. Le cumul de l'AAH et de la rémunération garantie ne peut excéder 100 % du SMIC brut calculé pour 151,67 heures pour les personnes vivant seules.

Si le total du cumul excède ce montant, l'AAH est réduite en conséquence.

Pour les personnes vivant en couple ce plafond de ressources est majoré de 30% + 15% par personne à charge.

## REGLES DE CUMUL DE L'AAH AVEC L'ASS (CT Art. L. 5423-7)

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, l'Allocation de Solidarité Spécifique (ASS, versée aux demandeurs d'emploi en fin de droit) ne peut plus être cumulée avec le versement de l'AAH.

Les personnes qui, au 31 décembre 2016, avaient des droits ouverts simultanément à l'ASS et à l'AAH continuent à bénéficier de ces 2 allocations dans les conditions antérieures tant que les critères d'éligibilité demeurent remplis, dans la limite d'une durée de 10 ans.

<sup>3</sup> L'aide au poste versée par l'Etat figure généralement sur la 1<sup>ère</sup> ligne de la fiche de paye, son montant maxi est égal à 50% du SMIC.

## DURÉE ET PAIEMENT DE L'ALLOCATION

La décision de la Commission (CDAPH) est valable pour une durée déterminée de 1 à 20 ans.

A l'échéance du droit, si le handicap n'a pas diminué et que la personne est toujours dans le besoin, elle peut demander le renouvellement de l'allocation jusqu'à l'âge légal de la retraite (et parfois après, voir paragraphe sur le passage à la retraite).

Les paiements sont effectués par les Caisses d'Allocations familiales (ou la MSA) après vérification de la situation familiale, administrative et financière du demandeur et de son conjoint.

**Une déclaration de ressources envoyée par la CAF ou la MSA doit être complétée chaque année (ou chaque trimestre en cas d'activité professionnelle en milieu ordinaire).**

## AFFILIATION A L'ASSURANCE MALADIE

Le paiement effectif de l'AAH ouvre droit à une affiliation gratuite à l'assurance Maladie (régime de base uniquement).

La démarche est à effectuer auprès de l'organisme d'assurance maladie (CPAM ou MSA) sur présentation de la notification de la CDAPH et d'une attestation de paiement effectif de l'allocation délivrée par la CAF ou la MSA.

Cette démarche est à renouveler après chaque nouvelle décision de la CDAPH.

 **En cas de fin de paiement de l'AAH, sans ouverture de droit obligatoire à l'assurance maladie à un autre titre, envoyer à la CPAM une demande d'affiliation à l'Assurance Maladie sur critère de résidence (PUMa).**

## RÉDUCTIONS DE L'AAH

**En cas d'hospitalisation, d'admission en Maison d'Accueil Spécialisée ou d'incarcération, pour une durée supérieure à 60 jours, le montant de l'AAH est réduit à 30% de sa valeur :**

**Soit, au 01/04/2018 :**

**245,70€/mois**

**La réduction de l'AAH n'est pas appliquée :**

- Lorsque le bénéficiaire de l'AAH a une personne à sa charge (conjoint, enfant ou ascendant) ;
- Lorsque qu'il s'acquitte du forfait hospitalier (20€ ou 15€ en cas d'hospitalisation en psychiatrie) personnellement ou par l'intermédiaire d'une complémentaire-santé payante.

Dans ce deuxième cas, un choix est à effectuer entre la diminution de l'AAH qui ouvre droit au bénéfice de la CMU Complémentaire et le financement d'une complémentaire santé payante permettant de conserver le versement intégral de l'AAH.

 Il convient dans ce cas de rester vigilant, certaines CAF ayant tendance à procéder à des réductions intempestives d'AAH !

## CHANGEMENTS DE SITUATION

La CAF ou la MSA chargées du calcul et du versement de l'AAH, procèdent à une neutralisation des ressources perçues par la personne handicapée (ou son conjoint) pendant la période de référence, à partir du 1<sup>er</sup> jour du mois civil suivant l'évènement dans les situations ci-dessous :

- Fin de prise en charge en ESAT ;
- Incarcération ;
- Chômage total de plus de 2 mois non indemnisé ;
- Cessation d'activité pour se consacrer à un enfant de moins de 3 ans.

En cas de réduction d'activité, un abattement proportionnel à la réduction d'activité est appliqué sur les revenus de la période de référence.

Il est également procédé à la neutralisation des ressources du conjoint et du concubin, dès le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant l'évènement, en cas de décès, divorce, séparation légale ou de fait, cessation de vie commune du conjoint ou du concubin. Dans ce cas, seuls les revenus de la personne handicapée sont pris en compte pendant la période de référence.

## SEJOURS A L'ETRANGER (CSS Art. R 821-1)

Le versement de l'AAH est soumis à condition de résidence effective en France, quelque soit la nationalité de son bénéficiaire.

En cas de séjour à l'étranger d'une durée supérieure à 92 jours par an, consécutifs ou non, l'organisme payeur suspend les versements pendant les périodes d'absence du territoire français ou peut demander le remboursement des prestations indument versées si elle n'en n'a connaissance qu'à postériori.

 Exceptions : Les séjours à l'étranger justifiés par l'apprentissage d'une langue, la poursuite d'études ou une formation professionnelle permettent le maintien du versement de l'Allocation.

## PASSAGE A LA RETRAITE

À partir de l'âge légal de la retraite (62 ans pour la génération née après 1955), le bénéficiaire de l'AAH ouvre droit à une retraite pour inaptitude (*à ne pas confondre avec la retraite anticipée pour travailleurs handicapés*).

Six mois avant l'âge de son départ en retraite, il doit **impérativement** déposer une demande de pension de vieillesse à sa caisse de retraite.

L'AAH est versée jusqu'au paiement effectif de la pension de vieillesse dans la mesure où l'intéressé peut prouver qu'il a bien déposé un dossier de demande de retraite auprès de l'organisme concerné.

**Ensuite deux situations diffèrent en fonction du taux d'incapacité reconnu par la CDAPH :**

- **Taux d'incapacité de 50 à 79% :** Interruption du droit à l'AAH à 62 ans. En cas d'absence ou de faible montant de la retraite, celle-ci peut être complétée par l'Allocation de Solidarité aux Personnes âgées (ASPA) dont la demande doit être effectuée auprès de la principale Caisse de Retraite de Base ou en cas d'absence de carrière professionnelle antérieure auprès du CCAS qui la transmettra à la Caisse des Dépôts et Consignations.
- **Taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% :** Maintien du droit à l'AAH servie intégralement pour les personnes n'ayant eu aucune activité professionnelle antérieure, ou d'une AAH différentielle avec la retraite lorsque celle-ci est inférieure au montant de l'AAH et ce, sans limite d'âge.

Il convient dans ce cas de demander régulièrement le renouvellement de l'AAH à la MDPH.

La loi de finances pour 2017 a supprimé le principe de subsidiarité entre l'AAH et l'ASPA depuis le 1<sup>er</sup> Janvier 2017 et a modifié en conséquence l'Article L 821-1 du Code de la Sécurité Sociale.

Celui-ci obligeait les bénéficiaires de l'AAH, ayant atteint l'âge de la retraite et remplissant les conditions de taux d'incapacité permettant le maintien de l'AAH à déposer une demande d'Allocation de Solidarité aux Personnes âgées.



**La subsidiarité avec les pensions de retraite d'un régime de Sécurité sociale demeure.**

Les bénéficiaires de l'AAH ayant droit au maintien de leur allocation doivent toujours justifier d'avoir fait valoir leurs droits aux pensions de retraite correspondant aux périodes travaillées et cotisées pour pouvoir prétendre au maintien de leur allocation.

## IMPOSITION / SAISIE

L'A.A.H. n'est pas soumise à l'impôt sur le revenu. Elle ne se déclare pas.

Elle ouvre droit à une exonération de la Taxe d'Habitation pour les personnes non imposables.

L'A.A.H. est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais d'entretien (notamment pour le paiement du forfait journalier hospitalier ou des frais d'hébergement en établissement).

[Réf. Légales :

- **Lois :** n° 2005-102 du 11/02/2005 ; Loi n° 2016-1917, Art. 87, Loi de finances pour 2018
- **CSS :** Art. L.821-1 à L.821-8, R.821-1 à R.821-15, D.821-1 à D.821-11 ;
- **CASF :** Art. L.244-1, R241-33, Annexe 2-4 ;
- **Communiqué CNAF** du 30/03/2017, **Circ. CNAF** n° 2010/013 du 17/11/2010
- Calcul de l'AAH : [Code de la sécurité sociale. - art. L821-1 \(V\)](#)
- Revalorisation de l'AAH : [Code de la sécurité sociale. - art. L821-3-1](#)
- Majoration Vie Autonome : [Code de la sécurité sociale. - art. L821-1-2 \(V\)](#)
- Complément de Ressources : [Code de la sécurité sociale. - art. L821-1-1 \(V\)](#)
- Durée d'attribution : CSS, Art. R 821-5
- Cumul AAH avec ASS : Code du Travail : Art. L. 5423-7

(Sources :

ASH N° 3057 du 20/04/2018, pages 41 à 43,

<http://service-public.fr>

<http://vos-droits.apf.asso.fr/archive/2017/02/02/articulation-aah-aspa-98362.html> ;

<http://www.editions-legislatives.fr/content/r%C3%A9forme-des-minima-sociaux-triple-impact-pour-laah>.

<https://informations.handicap.fr/art-aspa-aah-handicap-853-9547.php>;

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/12/29/ECFX1623958L/jo>;

[https://www.challenges.fr/economie/minimum-vieillesse-prime-a-la-naissance-rsa-ce-qui-change-au-1er-avril-2018\\_577449](https://www.challenges.fr/economie/minimum-vieillesse-prime-a-la-naissance-rsa-ce-qui-change-au-1er-avril-2018_577449) )

## LES CARTES MOBILITE INCLUSION

### PRINCIPE :

Les trois cartes existant précédemment pour les personnes handicapées ont fusionné au cours de l'année 2017 pour devenir la « CARTE MOBILITE INCLUSION », délivrée depuis le 1<sup>er</sup> Juillet 2017.

Cette carte au format carte de crédit, est désormais sécurisée et infalsifiable.

Elle est délivrée par le président du Conseil Départemental et assortie, selon le cas, des mentions : « Priorité », « Stationnement pour personne handicapées » ou « Invalidité » éventuellement complétée des sous-mentions « Avec accompagnement » ou « Cécité ».

Les critères et les modalités de délivrance de la Carte « Mobilité Inclusion » restent identiques aux précédents critères de délivrance des 3 précédentes cartes : Priorité ; Invalidité (avec ou sans mentions) et Stationnement.

Les cartes actuellement en vigueur resteront valables jusqu'à leur date d'expiration et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2026. Leurs titulaires pourront toutefois demander la nouvelle carte avant cette date, cette dernière se substituant alors à l'ancien dispositif.

Cette fiche présente les critères d'obtention et les avantages attachés à chacune de ces mentions et sous-mentions.

### LA MENTION « INVALIDITE »

#### Critères d'obtention

Le mention « INVALIDITE » est attribuée aux personnes titulaires d'une pension d'invalidité de 3<sup>ème</sup> catégorie ou dont le niveau d'incapacité reconnu est égal ou supérieur à 80 %.

#### Procédure de demande

##### **Procédure ordinaire**

La demande de carte d'invalidité s'effectue auprès de la MDPH du département de résidence du demandeur au moyen du formulaire de demande et du certificat médical MDPH, accompagnés d'une copie de la carte d'identité ou du passeport et d'une photographie du demandeur.

L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH procède ensuite à une évaluation de la situation, afin de déterminer le taux d'incapacité permanente en application du guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées figurant en annexe 2-4 du CASF. (*CASF, art. R. 241-13*)

##### **Bénéficiaires d'une Pension d'Invalidité de 3<sup>ème</sup> Catégorie**

Le titulaire d'une pension d'invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale fournit, à la place du certificat médical, un justificatif attestant de l'attribution de sa pension d'invalidité .

La Mention « Invalidité » lui est attribuée par la CDAPH, sans autre condition, au vu du justificatif de sa pension (*CASF, art. L. 241-3 ; CASF, art. R. 241-12 et 13*).

##### **Bénéficiaires de l'APA en GIR 1 ou 2**

La Mention « Invalidité » est attribuée automatiquement et à titre définitif par le directeur de la MDPH en même temps que la notification de la décision d'attribution de l'APA (*CASF, art. L. 146-4 ; CASF, art. L. 241-3*) aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), classés dans les groupes 1 ou 2 de la grille nationale AGGIR, sans qu'il soit nécessaire de déposer un dossier auprès de la MDPH.

#### Avantages associés

##### **Mobilité**

Cette mention donne une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public, tant pour son titulaire que pour la personne qui l'accompagne dans ses déplacements.

Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente. (*CASF, art. L. 241-3*).

Certains organismes de transport accordent également des réductions à leur titulaire.

L'accès aux transports, aux lieux ouverts au public, ainsi qu'à ceux permettant une activité professionnelle, formatrice ou éducative est autorisé aux chiens guides d'aveugle ou d'assistance accompagnant les personnes titulaires de la carte d'invalidité ou la personne chargée de leur éducation pendant toute leur période de formation.

La présence du chien guide d'aveugle ou d'assistance aux côtés de la personne handicapée ne doit pas entraîner de facturation supplémentaire dans l'accès aux services et prestations auxquels celle-ci peut prétendre (*L. no 87-588, 10 juill. 1987 modifiée, art. 88*).<sup>4</sup>

### **Fiscalité**

La carte d'invalidité permet d'obtenir :

- L'octroi d'une demi part supplémentaire pour le calcul d'impôt sur le revenu<sup>5</sup>,
- L'exonération, les abattements ou le dégrèvement partiel éventuels de la taxe d'habitation et de la taxe foncière,
- L'exonération éventuelle de la redevance audiovisuelle.
- L'exonération d'une partie des cotisations patronales de sécurité sociale.

[Références légales : Décrets n° 2005-1714 du 29/12/2005, n° 2004-1136 du 21/10/2004 ; CASF, Articles R. 241-12 à 15 ; Code Général des Impôts, Articles 195, 1414]

## **LES SOUS MENTIONS COMPLEMENTAIRES ATTACHEES A LA MENTION « INVALIDITE »**

### **Besoin d'accompagnement**

La sous mention "besoin d'accompagnement" est attribuée aux personnes qui bénéficient, soit :

- De l'élément "aides humaines" de la prestation de compensation du handicap
- De l'allocation compensatrice pour tierce personne.
- De la majoration tierce personne attribuée par le régime de sécurité sociale.
- De l'allocation personnalisée d'autonomie attribuée par le conseil départemental
- Des 3<sup>ème</sup> au 6<sup>ème</sup> compléments d'AAEH (pour les enfants handicapés)

Cette mention permet d'attester de la nécessité pour la personne handicapée d'être accompagnée dans ses déplacements.

### **Cécité**

La sous-mention " cécité " est apposée dès lors que la vision centrale de la personne handicapée est inférieure à un vingtième de la normale.

## **LA MENTION « PRIORITE »**

### **Critères d'obtention**

Les personnes atteintes d'une incapacité inférieure à 80 % rendant la station debout pénible peuvent bénéficier d'une carte Mobilité Inclusion portant la mention « Priorité ».

### **Procédure de demande**

La demande d'une carte portant la mention « priorité pour personne handicapée » donne lieu à une évaluation par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale.

La pénibilité de la station debout est appréciée par un médecin de l'équipe pluridisciplinaire en fonction des effets de son handicap sur la vie sociale du demandeur, en tenant compte, le cas échéant, des aides techniques auxquelles il a recours (*CASF, art. R. 241-13*).

La carte portant la mention « priorité pour personne handicapée » est attribuée, à compter du jour de la décision prise par la commission des droits et de l'autonomie, pour une durée déterminée comprise entre un an et dix ans (*CASF, art. R. 241-14*).

Tout comme pour la carte d'invalidité, la demande de la carte portant la mention « priorité pour personne handicapée », adressée à la maison départementale des personnes handicapées, doit être accompagnée d'un formulaire de demande fixé par l'arrêté du 14 janvier 2009 (*Arr., 14 janv. 2009, NOR : M TSA0829610A, JO 18 janv.*), d'un certificat médical, d'une copie de la carte d'identité ou du passeport et d'une photographie du demandeur.

Après instruction de la demande, la carte est attribuée par la commission des droits et de l'autonomie (*CASF, art. R. 241-12*).

### **Avantages associés**

La mention « priorité » permet d'obtenir une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente ainsi que dans les établissements et les manifestations accueillant du public. Elle permet également d'obtenir une priorité dans les files d'attente.

Elle n'ouvre pas droit aux avantages fiscaux procurés par la mention « invalidité »

<sup>4</sup> L'interdiction des lieux ouverts au public aux chiens guides d'aveugles et aux chiens d'assistance qui accompagnent les titulaires de la carte d'invalidité est punie de l'amende prévue pour les contraventions de 3<sup>e</sup> classe (*CASF, art. R. 241-22*).

<sup>5</sup> Lorsque la carte a été demandée dans l'année d'imposition, mais pas encore attribuée, le demandeur peut en faire état ; en cas de refus de la carte son imposition sera régularisée ultérieurement.

## **LA MENTION « STATIONNEMENT POUR PERSONNES HANDICAPÉES »**

### **Personnes concernées**

1. Toute personne atteinte d'un handicap qui réduit de manière importante et durable sa capacité et son autonomie de déplacement à pied.
2. Toute personne contrainte d'être aidée par une tierce personne dans tous ses déplacements.
3. Les organismes utilisant un véhicule destiné au transport collectif des personnes handicapées.

### **Critères d'attribution :**

#### **Particuliers**

La mention "stationnement pour personnes handicapées" est attribuée à toute personne atteinte d'un handicap qui réduit de manière importante et durable sa capacité et son autonomie de déplacement à pied ou qui impose qu'elle soit accompagnée par une tierce personne dans ses déplacements.

Les critères d'attribution de la mention « Stationnement pour personne handicapée » ont été précisés et redéfinis en annexe de l'Arrêté du 03/01/2017 n° AFSA1632777, consultable sur le lien suivant :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/3/AFSA1632777A/jo/texte>

La réduction de la capacité et de l'autonomie de déplacement à pied ou le besoin d'accompagnement doit être définitif ou d'une durée prévisible d'au moins un an.

Les principaux critères d'attribution sont, soit :

- Un périmètre de marche limité et inférieur à 200 mètres,
- Le recours systématique à une aide pour les déplacements extérieurs (aide humaine, canne ou tout autre appareillage manipulé à l'aide d'un ou des deux membres supérieurs, véhicule pour personnes handicapées),

#### **Organismes transportant des personnes handicapées**

Les organismes utilisant un véhicule destiné au transport collectif des personnes handicapées peuvent se voir délivrer la carte "mobilité inclusion" avec la mention "stationnement pour personnes handicapées" par le Préfet du département.

### **Procédure de demande**

#### **Procédure ordinaire**

Demande à adresser à la MDPH du département de résidence, accompagnée du Certificat médical MDPH attestant des restrictions à la marche ou du besoin d'accompagnement par une tierce personne.

#### **Bénéficiaires de l'APA**

La carte "mobilité inclusion" portant la mention "stationnement pour personnes handicapées" est délivrée à titre définitif aux demandeurs et aux bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et 2 au vu de la seule décision d'attribution de l'allocation.

Elle peut également être délivrée être délivré aux bénéficiaires de l'APA en GIR 3 et 4 au vu de l'appréciation de l'équipe médico-sociale de l'APA.

#### **Invalides de guerre :**

Les personnes relevant du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre doivent s'adresser au service départemental de l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC) de leur lieu de résidence, en joignant un certificat médical à leur demande. (CASF Art. R 241-20).

La carte est ensuite délivrée par le Préfet après l'instruction du dossier par les services de l'ONAC.

La demande est à adresser sur papier libre au service départemental de l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC) du lieu de résidence.

Liste des services sur le lien suivant : <http://www.onac-vg.fr/fr/carte/domaine/id:4/>

### **Documents à fournir :**

- ✓ 1 photo d'identité récente en couleur
- ✓ Photocopie lisible d'une pièce d'identité (carte nationale d'identité, livret de famille, passeport, extrait d'acte de naissance, ou photocopie du titre de séjour en cours de validité si ressortissant d'un État hors de l'espace économique européen)
- ✓ Justificatif de domicile (facture EDF-GDF, quittance de loyer ...).

### **Avantages et modalités d'utilisation**

#### **Avantages**

La mention "stationnement pour personnes handicapées" permet à son titulaire ou à la tierce personne qui l'accompagne d'utiliser, à titre gratuit et sans limitation de la durée de stationnement, toutes les places de stationnement ouvertes au public.

La durée du stationnement autorisé est en principe illimitée. Néanmoins, en fonction des règles existant localement, sa durée peut être restreinte sans pouvoir être inférieure à douze heures.

Concernant les parcs de stationnement disposant de bornes d'entrée et de sortie accessibles aux personnes handicapées depuis leur véhicule, les titulaires de la mention « Stationnement des personnes handicapées » sont soumis au paiement de la redevance de stationnement.

#### **Modalités d'utilisation**

La carte de stationnement est valable dans l'ensemble des pays de l'Union européenne.

Elle est liée à la personne et non au véhicule et doit être retirée dès que la personne handicapée n'utilise plus le véhicule.

Pour être en règle, la carte doit être mise en évidence, derrière le pare-brise, de telle façon que le côté recto de la carte soit facilement vu par les agents de police (Art. R 241-20 du CASF et arrêté du 13/03/2006 modifié par l'arrêté du 5/02/2007).

#### **Durée de validité**

Elle peut être attribuée à titre définitif ou pour une durée déterminée (minimum 1 an).

### **FORMATS DES CARTES MOBILITE INCLUSION**

Le format des cartes mobilité inclusion a été défini par l'Arrêté du 28 décembre 2016<sup>6</sup> fixant le modèle de la carte mobilité inclusion, prévu à l'article R. 241-13 du code de l'action sociale et des familles.

Deux cartes distinctes peuvent être délivrées selon les mentions attribuées à son titulaire :

- **Mentions Invalidité et Priorité** : de couleur bleue et rose
- **Mention Stationnement** : de couleur bleue et jaune

### **DATES ET DUREE DE DELIVRANCE DES CARTES MOBILITE INCLUSION**

#### **Première demande**

La carte mobilité inclusion est attribuée à compter de la date de la décision du président du conseil départemental.

#### **Renouvellement**

En cas de renouvellement des droits, la carte est attribuée à compter de la date de la demande ou de la date de fin de validité des droits si cette date est postérieure à la demande. (CASF, Article R241-15)

#### **Durée mini et maxi**

Lorsque les mentions " invalidité ", " priorité pour personnes handicapées " et " stationnement pour personnes handicapées " sont attribuées pour une durée déterminée, cette dernière ne peut être inférieure à un an, ni excéder vingt ans. (CASF, Article R241-16)

#### **Perte de la carte**

En cas de perte, de vol ou de destruction, les bénéficiaires d'une carte mobilité inclusion peuvent en demander un duplicata directement auprès de l'Imprimerie nationale. La fabrication du nouveau titre entraîne l'invalidation de celui qu'il remplace.

#### **Double des cartes avec mention « Stationnement »**

Les bénéficiaires de la mention " stationnement pour personnes handicapées " de la carte mobilité inclusion peuvent en demander un second exemplaire directement auprès de l'Imprimerie nationale.

### **DISPOSITIONS PENALES**

#### **Usage indu des cartes pour personnes handicapées (CASF, Article R241-22)**

L'usage indu de la carte mobilité inclusion comportant les mentions " invalidité " ou " stationnement pour personnes handicapées ", est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe (de 1500 à 3 000€).

La récidive de la contravention prévue au présent article est réprimée conformément à l'article 132-11 du code pénal.

#### **Refus d'accès aux chiens guides d'aveugle ou d'assistance (CASF, Article R241-23)**

L'interdiction des lieux ouverts au public aux chiens guides d'aveugles et aux chiens d'assistance mentionnés au 5° de l'article L. 245-3, qui accompagnent les personnes titulaires de la carte mobilité inclusion comportant les mentions : " invalidité " ou " priorité pour personnes handicapées " mentionnées à l'article L. 241-3, de la carte d'invalidité mentionnée à l'article L. 241-3 et de la carte de priorité mentionnée à l'article L. 241-3-1 dans leur rédaction antérieure au 1er janvier 2017, est punie de l'amende prévue pour les contraventions de la 3e classe (de 45 à 180€ ).

[Réf Légales : Loi n° 2016-1321 du 07/10/2016 pour une République numérique, art. 107 ; Loi n° 2015-300 du 18/03/2015 ; Décret du 23/12/2016 ; Arrêté du 28/12/2016 NOR AFSA1632658A ; Arrêté du 03/01/2017 NOR AFSA1632777A ; CASF Art. L 241-3, Art R 241-12 à 23 ; art D 241-18 à D 241-18-10]

<sup>6</sup> NOR : AFSA1632658A ; Consultable sur le lien suivant :

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/12/28/AFSA1632658A/jo/texte>

## SAMSAH et SAVS

### PRINCIPE

Les SAMSAH et les SAVS sont des services médico-sociaux issus de la loi du 11 février 2005.

Il s'adressent à des adultes en situation de handicap, en contribuant à la réalisation de leur projet de vie par un accompagnement adapté favorisant leur insertion en milieu ordinaire.

Ils s'inscrivent dans la politique de libre choix de vie des personnes en situation de handicap et répondent à leur volonté de vivre à domicile.

Les prestations sont apportées gratuitement au domicile des bénéficiaires par une équipe pluridisciplinaire dont la composition varie selon qu'il s'agit d'un SAVS ou d'un SAMSAH .

L'orientation vers un de ces deux services est soumise à l'accord de la CDAPH.

Ils sont soumis à la procédure d'autorisation et d'évaluation qui s'applique à l'ensemble des établissements et services médico-sociaux.

### CONDITIONS D'ADMISSION

- Être reconnu handicapé, avec une incapacité permanente au moins égale à 80 % ou être dans l'impossibilité de se procurer un emploi compte tenu du handicap;
- Avoir entre 20 et 60 ans au moment de la demande, ou plus de 60 ans si le handicap a été reconnu avant cet âge limite ;
- Bénéficier d'une décision d'orientation prononcée par la C.D.A.P.H. de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ;

### PRISE EN COMPTE DU PROJET DE VIE DE L'USAGER

Les besoins de l'utilisateur sont définis par l'équipe pluridisciplinaire avec lui, dans le cadre de l'élaboration de son projet individualisé de prise en charge et d'accompagnement. Ce projet tient compte de son projet de vie (en matière de logement, de vie sociale et familiale, de citoyenneté, etc.) de ses capacités d'autonomie et de vie sociale et des préconisations de la commission des droits et de l'Autonomie des personnes handicapées (CASF – Article D312-172).

La nature de l'accompagnement (dépendance, suppléance, guidance, conseils, suivi etc.) est définie par rapport au niveau de capacité de réalisation de l'acte par la personne.

### TYPES DE HANDICAP

Les SAVS peuvent accueillir des personnes en situation de handicap :

- Somatique : déficience motrice, sensorielle,
- Psychique
- Déficience mentale
- Lié au vieillissement

Les SAMSAH peuvent également accueillir :

- Des personnes polyhandicapées

### ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU ORDINAIRE

Les prestations sont délivrées au domicile de la personne ainsi que dans tous les lieux où s'exercent ses activités sociales, de formation, y compris scolaire et universitaire, et ses activités professionnelles, en milieu ordinaire ou protégé, ainsi que, le cas échéant, dans les locaux du service. (CASF – Article D312-170).

Leurs interventions sont adaptées en fonction des déficiences et des incapacités et adaptées aux besoins des personnes accompagnées (CASF - Article D162-163).

Les prises en charge peuvent être effectuées de façon permanente, temporaire ou selon un mode séquentiel.

Ces services peuvent être autonomes ou rattachés à un établissement ou service social ou médico-social.

Il doit disposer de locaux pouvant être répartis entre plusieurs antennes (CASF - Article L. 312-171).

## FINANCEMENT

Les SAVS sont financés par le Conseil Départemental, dans le cadre d'un prix de journée défini par chaque département et pris en charge au titre de l'Aide sociale légale.

Les dépenses des SAMSAH sont prises en charge par l'Assurance Maladie pour la partie soins, la partie accompagnement est réglée par le Conseil Départemental, sur la base du prix de journée d'un SAVS.

Sauf exception ponctuelle, aucune participation financière n'est demandée aux usagers faisant appel aux services d'un SAVS ou d'un SAMSAH. (*article R. 314-105 VIII du code de l'action sociale et des familles*)

## SPECIFICITES DES SAVS

### MISSIONS (*article D312-162 du CASF*)

*Les services d'accompagnement à la vie sociale ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. »*

Leur mission, définis dans l'article D312-163 implique :

- Une assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage à l'autonomie.

### MOYENS (*article D312-164 du CASF*)

Les moyens mis en œuvre, doivent permettre :

- L'évaluation des besoins et des capacités d'autonomie ;
- L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'informations et de conseils personnalisés ;
- Le suivi et la coordination des actions des différents intervenants ;
- Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale ;
- Le soutien des relations avec l'environnement familial et social ;
- Un appui et un accompagnement contribuant à l'insertion scolaire, universitaire et professionnelle ou favorisant le maintien de cette insertion ;
- Le suivi éducatif et psychologique.

L'intervention vise à mettre en œuvre un processus d'autonomisation progressive de l'utilisateur, d'enclencher une dynamique sociale favorisant son inclusion.

Le SAVS se fait force de conseil, d'aides pratiques pour tout ce qui concerne la vie courante, qu'il s'agisse des domaines de la santé, de l'alimentation, des démarches administratives, du logement, du travail, des loisirs, de la gestion budgétaire ...

L'orientation générale de l'intervention vise à apprendre ou réapprendre à faire et ne pas faire à la place.

### L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE (*article D312-165 du CASF*)

L'équipe pluridisciplinaire constituant un SAVS doit intégrer diverses compétences :

- Des assistants de service social ;
- Des auxiliaires de vie sociale ;
- Des aides médico-psychologiques ;
- Des psychologues ;
- Des conseillers en économie sociale et familiale ;
- Des éducateurs spécialisés ;
- Des moniteurs éducateurs ;
- Des chargés d'insertion.

Le nombre et la qualité de ces professionnels sont appréciés en fonction de la qualification du service, de sa capacité, de ses objectifs et de ses modalités d'organisation et de fonctionnement, tels qu'ils ont été définis dans le projet de service (*CASF – Article L312-173*).

Cette liste n'est pas exhaustive dans la mesure où l'article D312-173 du CASF prévoit que l'équipe pluridisciplinaire de chaque service peut comporter, en tant que de besoin et dans le respect du projet de service, tout professionnel susceptible de concourir à la réalisation de sa mission (Ergothérapeutes...).

L'ensemble des professionnels doit disposer des diplômes nécessaires à l'exercice de leurs compétences, ils peuvent être salariés ou exercer en libéral (*CASF - Article D312-174*).

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire doivent posséder les diplômes ou les titres à finalité professionnelle nécessaires à l'exercice de leurs compétences.

## SPECIFICITES DES SAMSAH

### MISSIONS (*article D312-166 et 167 du code de l'action sociale et des familles*)

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité en leur apportant notamment :

- Des soins réguliers et coordonnés ;
- Un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert,

En plus des missions dévolues aux SAVS, que sont :

- L'assistance ou un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de l'existence ;
- Un accompagnement social en milieu ouvert et un apprentissage de l'autonomie.

**MOYENS** (article D312-168 du CASF)

Ils sont identiques à ceux des SAVS, renforcés par deux missions supplémentaires, qui sont :

- La dispensation et la coordination de soins médicaux et paramédicaux à domicile ou un accompagnement favorisant l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre ;
- Un accompagnement et un suivi médical et paramédical en milieu ordinaire de vie, y compris scolaire, universitaire et professionnel.

L'intervention vise à mettre en œuvre un processus d'autonomisation progressive de l'usager, d'enclencher une dynamique sociale favorisant son inclusion.

En plus de son action de soins et d'accompagnement vers le soin (cette aide ne se substitue pas au suivi médical des personnes en dehors de la structure), le SAMSAH se fait force de conseil, d'aides pratiques pour tout ce qui concerne la vie courante, qu'il s'agisse des domaines de la santé, de l'alimentation, des démarches administratives, du logement, du travail, des loisirs, de la gestion budgétaire ...

**L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE** (article D312-169 du CASF)

L'équipe pluridisciplinaire du SAMSAH est composée de professionnels de l'accompagnement ainsi que de personnel médical et paramédical.

S'agissant du personnel médical, l'équipe comporte :

- Un médecin
- Des auxiliaires médicaux,
- Des aides-soignants.

L'équipe se compose également des professionnels nécessaires au fonctionnement d'un SAVS (CASF - Article D312-165) :

- Des assistants de service social ;
- Des auxiliaires de vie sociale ;
- Des aides médico-psychologiques ;
- Des psychologues ;
- Des conseillers en économie sociale et familiale ;
- Des éducateurs spécialisés ;
- Des moniteurs éducateurs ;
- Des chargés d'insertion.

Le nombre et la qualité de ces professionnels sont appréciés en fonction de la qualification du service, de sa capacité, de ses objectifs et de ses modalités d'organisation et de fonctionnement, tels qu'ils ont été définis dans le projet de service (CASF – Article L312-173).

L'équipe pluridisciplinaire peut également inclure d'autres professionnels : Ergothérapeutes, Médecins rééducateurs ou autres. (article D312-173 du CASF)

L'ensemble des professionnels doit disposer des diplômes nécessaires à l'exercice de leurs compétences, ils peuvent être salariés ou exercer en libéral (CASF - Article D312-174).

**Réf. Légales :**

- [Loi du 2 janvier 2002](#) rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- [Loi du 13 août 2004](#) relative aux libertés et responsabilités locales,
- [Loi du 11 février 2005](#) pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- [Décret du 11 mars 2005](#) relatif aux conditions d'organisation et de fonctionnement des services d'accompagnement à la vie sociale et des services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés,
- [Loi du 21 juillet 2009](#) portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

(Source : <http://samsah-savs.fr/fr/dossiers-thematiques> )