

**Pour un droit à
compensation
universel et intégral
garantissant une
vie autonome**

Les politiques de l'autonomie

doivent garantir l'effectivité des droits des personnes en situation de handicap



Se lever, se laver, s'habiller, manger, se déplacer, communiquer... sont des gestes d'une grande banalité que de nombreuses personnes effectuent sans même y penser. Des gestes ordinaires, simples, que le handicap, la maladie, les fragilités dues à l'âge... peuvent rendre difficiles, épuisants, voire impossibles.

Ainsi, le manque ou la perte d'autonomie, quelle qu'en soit la cause, peut, si les personnes n'ont pas les aides adaptées, empêcher des millions de citoyennes et citoyens, de participer à la société à égalité avec les autres : cela constitue une entrave à leur citoyenneté et à l'effectivité de leurs droits voire une réelle discrimination, en les privant d'une vie digne.

Être autonome, c'est pouvoir décider, choisir pour soi, c'est pouvoir accomplir seul, ou avec une aide, les gestes essentiels de la vie quotidienne.

Le droit à une vie autonome est un droit humain qui fait partie de l'Agenda 2030 des Nations unies pour le développement durable. Ainsi, une des cibles de l'Objectif 10 "Réduire les inégalités" précise : « D'ici à 2030, autonomiser toutes les personnes et favoriser leur intégration sociale, économique et politique, indépendamment de leur âge, de leur sexe, de leur handicap, de leur race, de

leur appartenance ethnique, de leurs origines, de leur religion ou de leur statut économique ou autre. »

En ce sens, en France, la loi "handicap" a concrétisé, en 2005, le principe du droit à la compensation des conséquences du handicap par l'octroi d'une prestation individuelle, la prestation de compensation du handicap (PCH) qui a pour objet de financer les aides à l'autonomie.

Ces aides peuvent être de différentes natures : humaines, avec l'intervention d'auxiliaires de vie ou d'aidants familiaux pour la toilette, la prise de repas, les déplacements, etc. ; techniques, comme un fauteuil roulant ou des aides à la communication (prothèse auditives, plages brailles, etc.) ; des adaptations du logement, du véhicule, etc. ; ou encore des aides animalières (chien d'assistance par exemple).

Toutefois, ce droit reste inabouti, tant à cause du parcours pour y accéder que dans sa mise en œuvre, et n'est donc toujours pas effectif. En effet, le parcours long, éprouvant et incertain est trop dissuasif : dossiers administratifs à remplir, justificatifs à fournir, évaluations la plupart du temps "subies", attentes prolongées de réponses, contrôles intrusifs...

En outre, les tarifs de la PCH sont, à ce jour, toujours insuffisants pour couvrir les dépenses réelles d'où des restes à charge très importants pour les personnes qui les conduisent parfois à renoncer à ces aides. Dans la pratique, les plans d'aide sont très souvent en deçà des besoins et / ou revus à la baisse par certaines Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) voire même par certains services payeurs des départements. La PCH ne couvre toujours pas les activités domestiques ou encore les assistants de communication notamment. Les barrières d'âge existent toujours (pas de PCH adaptée aux enfants, ni pour les personnes ayant acquis leur situation de handicap après 60 ans). Le choix de l'aide humaine n'est pas réel (nombre d'heures sous-évalué, recours à l'aidant familial par obligation, manque de professionnels...).

Les critères d'accès à ce droit, très restrictifs, excluent de nombreuses personnes. Ce droit n'est pas appliqué de façon uniforme sur tout le territoire, etc.

Délai moyen du traitement des demandes par les MDPH au 4^{ème} trimestre 2020 : 4,2 mois.

Chiffres clés 2021, CNSA
NB : ce délai moyen peut être multiplié par deux voire trois pour l'octroi d'une PCH.

Il est temps de faire évoluer la législation et les pratiques pour lever les obstacles et les freins pour un droit à compensation des conséquences du handicap universel et intégral effectif, essentiel à l'autonomisation des personnes, dans le respect des droits humains.

Un droit qui doit s'inscrire dans un environnement adapté et un changement de représentations des personnes en situation de handicap et de leurs proches.

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

Un droit qui se distingue d'une politique de ressources financières des personnes en situation de handicap.¹

Le Comité des droits de l'Onu, dans ses observations de septembre 2021 sur la politique du handicap en France, recommande à l'État français, au regard notamment de l'article 19 "Autonomie de vie et inclusion dans la société" de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, d'« assurer la disponibilité d'un soutien pour vivre de manière indépendante et dans la communauté, tel que le soutien budgétisé et personnalisé par l'utilisateur, et permettre aux personnes handicapées d'exercer un choix et un contrôle sur leur vie et de prendre des

1. Voir la note politique APF France handicap "[Niveau de vie #AEgalité](#)"

Les politiques de l'autonomie doivent garantir l'effectivité des droits des personnes en situation de handicap (suite)

décisions concernant l'endroit où elles veulent vivre et avec qui ».

APF France handicap propose une série de mesures prioritaires pour que les politiques de l'autonomie garantissent l'effectivité des droits des personnes en situation de handicap.

REPÈRES



- La [contribution APF France handicap sur les MDPH](#) pour la Conférence nationale du handicap 2019
- La [contribution APF France handicap sur la PCH](#) pour la Conférence nationale du handicap 2019
- L'article 19 "Autonomie de vie et inclusion dans la société" de la [Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées](#)
- Le chapitre I "Compensation des conséquences du handicap" du titre III de la [loi du 11 février 2005](#)
- La 1^{ère} édition de [l'Observatoire des droits d'APF France handicap](#)



Les 9 propositions prioritaires

**d'APF France handicap
pour que les politiques de
l'autonomie garantissent
l'effectivité des droits des
personnes en situation de
handicap**



1

Favoriser et respecter l'expression des personnes et prendre en considération leurs habitudes de vie tout au long du parcours d'accès à leur droit à compensation

2

Permettre l'accompagnement par une aide humaine choisie et adaptée aux habitudes de vie de la personne

3

Améliorer les conditions d'accès aux aides techniques et garantir leur libre choix

4

Faciliter l'adaptation du lieu de vie des personnes

5

Développer la conduite autonome

6

Créer une véritable PCH pour les enfants en situation de handicap

7

Apporter des réponses aux parents en situation de handicap à la hauteur de leurs besoins

8

Garantir une prise en charge intégrale des surcoûts liés au handicap

9

Renforcer la protection sociale "autonomie" des personnes en situation de handicap quels que soient leur âge et l'origine de leur situation de handicap

1

Favoriser et respecter l'expression des personnes et prendre en considération leurs habitudes de vie tout au long du parcours d'accès à leur droit à compensation



Qui, mieux que la personne concernée, peut savoir quelles sont les réponses les plus adaptées pour compenser son manque ou sa perte d'autonomie, lui permettre de vivre dignement au quotidien et de participer à la société ? Une évidence dont le dispositif actuel ne tient pas toujours compte, en ne considérant pas la personne, ni ses proches quand la compréhension de son expression passe par eux, ou en ne prévoyant pas les aides qui lui seraient nécessaires.

Les critères d'éligibilité au droit à compensation excluent des personnes qui ont pourtant des besoins de compensation, du fait de critères réglementaires très/trop restrictifs et globaux et qui ne tiennent pas compte des obstacles et des situations vécues.

De plus, certaines réponses, telles celles nécessaires aux activités ménagères ou à la communication via des assistants de communication, ne sont pas apportées. D'autres réponses sont mal définies, limitées et/ou inadaptées voire contraires à l'esprit de la loi de 2005 : c'est le cas des 30 heures par mois au titre de la "participation à la vie sociale" ainsi que de la réponse par une aide forfaitaire à la parentalité (voir proposition 7) par exemple. Autant de limitations à la vie sociale et à l'épanouissement des personnes.



« J'aimerais bien qu'une aide humaine pour l'entretien de la maison soit prise en compte dans le cadre de la PCH. J'ai droit à une aide pour m'aider à faire ma toilette mais pas pour le ménage alors je suis "propre" mais on me laisse vivre dans une "poubelle"... C'est complètement illogique. » Anonyme (Baromètre de la compensation APF France handicap)

Dans la pratique, le manque de moyens des MDPH impacte les conditions d'évaluation des situations des personnes : nombre d'entre elles sont réalisées à distance (sur dossier ou par téléphone) et peu sur leur lieu de vie. En outre, les équipes pluridisciplinaires d'évaluation des MDPH sont souvent peu ou mal formées au savoir-faire et au savoir-être nécessaires à toute évaluation. Ainsi,

la simple présence d'un proche, par exemple, peut entraîner une sous-évaluation des besoins en considérant que le proche fera "naturellement". De plus, même si le périmètre de l'évaluation intègre la prise en compte des aidants familiaux, leurs besoins et leurs attentes en tant qu'aidant familial sont encore trop peu identifiés.²

Les plans d'aide sont très souvent insuffisants, d'une part du fait de l'interprétation très restrictive des textes par les équipes d'évaluation, d'autre part, du fait des pressions budgétaires exercées par les Conseils départementaux, décideurs (chefs de file des MDPH) et payeurs de la PCH.

Les contrôles d'effectivité sur l'utilisation de la PCH, réalisés par les services des Conseils départementaux,

sont souvent intrusifs et stigmatisants, ce qui est très anxiogène et donc fortement dissuasif.

- **55 013 bénéficiaires de l'ACTP**
- **385 496 bénéficiaires de la PCH**

Chiffres clés 2021, CNSA

Ainsi, de nombreuses personnes font encore le choix de continuer à percevoir l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) : cela marque le manque d'attractivité de la PCH qui, en plus des contrôles d'effectivité, ne permet pas le financement des activités ménagères par exemple.

2. Voir le dossier APF France handicap "[Aidants, aidants familiaux & handicap : constats, analyses, propositions et solutions](#)"



1

Favoriser et respecter l'expression des personnes et prendre en considération leurs habitudes de vie tout au long du parcours d'accès à leur droit à compensation (suite)

Pour favoriser et respecter l'expression des personnes et prendre en considération leurs habitudes de vie tout au long du parcours d'accès à leur droit à compensation, APF France handicap

revendique :

- La reconnaissance et le renforcement du pouvoir d'agir et de l'autonomisation (empowerment) des personnes et le développement de leur capacité à exprimer leurs attentes.
- La garantie de l'accès à la prestation de compensation à toutes les personnes dont les besoins de compensation sont reconnus, notamment en révisant les critères d'éligibilité actuels, en élargissant les besoins pris en compte et en supprimant toutes les barrières d'âge.
- La garantie de conditions d'évaluation optimales des situations des personnes et pour cela : systématiquement y associer la personne et/ou son entourage si elle le souhaite, effectuer les évaluations sur son lieu de vie, renforcer et adapter les formations des équipes pluridisciplinaires d'évaluation, notamment au savoir-faire et au savoir-être de la fonction d'évaluateur (ex. : appliquer, dans la lettre et dans l'esprit, la législation et respecter l'intimité de la personne).
- Le développement d'une réflexion collective au sein des MDPH sur les pratiques d'évaluation des besoins des aidants familiaux à partir des recommandations Anesm/HAS.
- La proposition automatique d'un plan personnalisé de compensation (plan de réponses) avec recueil d'avis de la personne à l'issue de chaque évaluation.
- L'assouplissement voire la suppression des contrôles d'effectivité en organisant et en garantissant un réel accompagnement dans la mise en œuvre des plans personnalisés de compensation.
- L'évolution de la mission du Conseil départemental (CD) vers un service dédié à la mise en œuvre des plans personnalisés de compensation en lien avec le service payeur du CD.
- L'organisation de la formation des services payeurs / contrôleurs du CD par la CNSA.



ACTION INSPIRANTE

Rapprocher services payeurs et équipes pluridisciplinaires pour une compensation à la hauteur des besoins

Dans un certain nombre de départements, sont organisés des contacts et échanges réguliers entre les services payeurs des Conseils départementaux et les équipes pluridisciplinaires des MDPH.

L'objectif : favoriser la compréhension mutuelle des plans personnalisés de compensation et leur mise en œuvre, alléger et fluidifier les contrôles d'effectivité.

REPÈRES



- Le témoignage vidéo de [Willy](#)
- Le [guide APF France handicap pour les parents, conjoints et autres proches](#) qui accompagnent une personne en situation de handicap pour l'élaboration de son projet de vie et plan personnalisé de compensation
- Le guide APF France handicap d'[auto-évaluation des besoins en aide humaine](#)

2 Permettre l'accompagnement par une aide humaine choisie et adaptée aux habitudes de vie de la personne



Un certain nombre de personnes ont besoin d'une aide humaine pour réaliser, tout ou partie, des gestes essentiels de la vie quotidienne sur leur lieu de vie (faire leur toilette, leur repas, réaliser un acte de soin...). Ce type d'aide peut être pris en charge dans le cadre de la PCH, avec différentes modalités : soit la personne est directement employeur de l'aide humaine, soit elle fait appel à un service prestataire ou à un proche aidant. Pour autant, de nombreuses difficultés existent.

Le nombre d'heures accordées au titre de la PCH aide humaine est très souvent insuffisant au regard des besoins. De plus, les tarifs et plafonds, trop bas, ne permettent pas de faire appel autant que nécessaire à une aide, sous peine de restes à charge auxquels la personne ne pourra pas faire face. Si elle vit seule, elle se retrouve alors totalement démunie : sa santé et sa sécurité peuvent être mises en danger et, si elle vit avec un proche, c'est à ce dernier de pallier l'absence d'auxiliaire de vie et ce, même si ce n'est pas le choix de la personne.

Certains actes de la vie quotidienne ne sont toujours pas pris en charge : activités ménagères, assistants de communication... C'est alors à la personne, si elle le souhaite et surtout si elle le peut, de payer sur son budget propre ces aides. Une solution souvent impossible au regard des faibles ressources perçues et des restes à charge qu'elle subit déjà pour les aides prises en charge.

Par ailleurs, les personnes en situation de handicap se heurtent à des difficultés récurrentes de recrutement de professionnels, qu'elles fassent appel à un service prestataire ou mandataire ou qu'elles soient employeurs : manque de professionnels, turn-over important, besoins en formations aux gestes de délégations de soins, au savoir-faire et savoir-être, etc. De plus, la question des salaires est très souvent évoquée comme un frein à l'embauche et rend ces métiers peu attractifs. Dans ce cadre, la nouvelle disposition de tarif socle de 22 euros (Apa et PCH) ne va pas suffire à résoudre les difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap ayant de lourds besoins en aide humaine. De même que

**57 050 personnes
bénéficiaient d'une aide
à domicile en 2018 dont :**

- 40 573 par des services prestataires
- 2 320 par des services mandataires
- 14 157 en emploi direct

Drees, 2018

l'extension récente de la convention collective du particulier employeur, qui a pour conséquence d'augmenter les salaires des auxiliaires de vie mais sans que le tarif PCH en emploi direct ne soit, lui, revalorisé.

Des risques d'inflation des restes à

charge PCH sont ainsi à redouter auxquels les personnes ne pourront toujours pas faire face. Et cela engendre une aggravation importante des conditions de vie au domicile, avec parfois des risques de mise en danger.



« Je suis tétraplégique complet et trachéotomisée, je suis reliée à une machine pour respirer. Je suis aidée par des auxiliaires de vie formées à l'aspiration endotrachéale 24h/24h. Je fais face à un énorme problème récurrent, celui de la "pénurie" d'aides à domicile qualifiées. J'ai besoin d'un accompagnement de jour comme de nuit. Depuis plus de deux ans, je tourne en rond ! (...) Je ne souhaite pas me retrouver en institution. La loi du 11 Février 2005 prévoit des aides financières afin de bénéficier d'une aide humaine me permettant de jouir de la plus grande autonomie possible. Cela devrait respecter mon projet de vie, répondre à mes besoins et à mes aspirations. Or, cela n'est pas le cas. Je survis (...). » Madame A. (Courrier reçu par APF France handicap)



2 Permettre l'accompagnement par une aide humaine choisie et adaptée aux habitudes de vie de la personne (suite)

Pour permettre l'accompagnement par une aide humaine choisie et adaptée aux habitudes de vie de la personne, APF France handicap revendique :

- L'élargissement du périmètre de l'aide humaine en intégrant les aides aux activités ménagères, les assistants de communication, les aides à la vie affective et sexuelle³, etc.
- La revalorisation des tarifs de toutes les modalités de la PCH Aide humaine (emploi direct, mandataire, prestataire, dédommagement familial), à la hauteur des coûts réels.
- La revalorisation de la PCH en emploi direct pour la porter à hauteur de 150 % du salaire horaire brut d'un(e) assistant(e) de vie au lieu des 130 % actuellement en vigueur pour couvrir tous les coûts directs et indirects liés à la fonction d'employeur.
- La révision et l'adaptation de la tarification des services à domicile afin de permettre un

accompagnement des personnes par des professionnels qualifiés, à hauteur des besoins des personnes, sans restes à charge.

- Le renforcement de l'attractivité des métiers d'aide à domicile par une revalorisation salariale et une nouvelle considération de ces métiers, sans reste à charge pour les bénéficiaires.
- Le renforcement de la formation des auxiliaires de vie aux gestes spécifiques d'accompagnement des personnes en situation de handicap, gestes de délégations de soins notamment.
- Le respect du choix des personnes dans les différentes modalités possibles d'intervention des aides humaines : emploi direct, mandataire, prestataire, dédommagement proche aidant...
- L'augmentation et l'adaptation du volet d'heures prises en charge par la PCH pour l'accompagnement à la participation sociale et aux fonctions électives, et l'ouverture d'un chantier sur les situations et les besoins non pris en compte à ce jour.

3. Il est nécessaire, au préalable, de lever le frein législatif à la reconnaissance des aides humaines à la vie affective et sexuelle.



ACTION INSPIRANTE

La formation des auxiliaires de vie avec les usagers dans les Alpes-Maritimes

Le service d'auxiliaires de vie d'APF France handicap des Alpes-Maritimes accompagne des adultes en situation de handicap moteur dans tous leurs lieux de vie et de socialisation, 7 jours/7 au tarif de la PCH (sans reste à charge).

L'usager et le service co-construisent un projet personnalisé décrivant l'accompagnement proposé et le contenu des interventions des auxiliaires de vie. Ce projet est réévalué au minimum une fois par an et autant que nécessaire en fonction de l'évolution de la demande, des besoins.

Toutes les auxiliaires de vie du service sont spécialisées et formées pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap moteur. Elles bénéficient de formations régulières et spécifiques telle que la formation à l'aspiration endotrachéale, à la manutention, aux premiers secours, aux spécificités d'accompagnement des personnes présentant des troubles cognitifs, etc...

Des formations qui associent les usagers vont également être développées pour répondre au mieux à leurs attentes.

> Consulter le [site](#)

REPÈRES



- Le courrier politique d'APF France handicap d'[alerte sur la vie à domicile](#)
- Le site [Mand'APF France handicap](#)
- Le plaidoyer APF France handicap sur les [personnes ayant des difficultés d'élocution et de communication](#)

3 Améliorer les conditions d'accès aux aides techniques et garantir leur libre choix



Un certain nombre de personnes ont recours à des aides techniques pour pallier leur manque ou leur perte d'autonomie : fauteuil roulant, prothèses auditives, barres d'appui, synthèse vocale, adaptations informatiques... Elles peuvent être financées par la PCH Aide technique, souvent en complément d'une prise en charge par la Sécurité sociale et parfois d'une mutuelle pour les personnes qui en ont les moyens.

Cependant, les personnes concernées se heurtent à des nombreux obstacles.

Tarifs et plafonds de prise en charge au titre de la PCH trop bas, limite d'un montant non revalorisé depuis 2006, aides techniques innovantes non prises en charge... autant de freins pour les personnes qui ont souvent des restes à charge importants si elles veulent accéder au niveau d'autonomie qu'elles souhaitent. Et qui, à défaut des aides nécessaires, subissent une dépendance et un isolement accrus.

Parmi ces aides, le fauteuil roulant, par exemple, n'est pas une aide technique comme les autres : elle est le prolongement du corps de la personne, elle conditionne son niveau d'autonomie.

Montant maximal de l'aide technique : 13 200 euros sur 10 ans



« Je veux changer de fauteuil car ce fauteuil il a déjà 10 ans (...). J'ai fait des essais de fauteuil, j'ai testé 3 ou 4 modèles. Il y en a un où je suis vraiment bien, le problème est qu'il coûte 7 300 euros. La MDPH me donne 1 500 euros, la Sécurité sociale 500 euros et la mutuelle 300 euros. Il me reste 5 000 euros à ma charge (...). Les fauteuils, il faut qu'ils soient pris en charge, c'est pas comme un pantalon. Les fauteuils, c'est nos jambes. » **Ricardo, en situation de handicap (APF France handicap)**

Pour la très grande majorité des personnes en situation de handicap utilisatrices d'un fauteuil roulant, celui-ci doit être adapté, personnalisé, parfois réalisé sur mesure.

Il faut par conséquent que l'on puisse garantir à chaque personne en situation de handicap le fait qu'elle puisse choisir librement son fauteuil et que l'on puisse lui prescrire le fauteuil adapté à ses besoins et correspondant à ses souhaits : aucune réforme ne doit venir remettre en cause ce principe fondamental.

Or, le dispositif de "référencement sélectif" introduit par la loi de financement de la Sécurité sociale de 2020 entraînera, s'il est appliqué, une réduction du nombre de fauteuils roulants pris en charge par la Sécurité sociale dans chaque catégorie et type de fauteuils roulants. Ainsi, certaines personnes en situation de handicap ne pourront plus acquérir ces fauteuils : ils ne seront plus remboursés, et risquent même de ne plus être distribués en France.

De même, si les modalités de mise à disposition (ou de location) ou de reconditionnement d'aides techniques sont des évolutions intéressantes, elles doivent être mises en œuvre et développées en France en garantissant toujours l'accès à un fauteuil roulant ou à une aide technique librement choisie et adaptés aux besoins et usages des personnes.

Pour améliorer les conditions d'accès aux aides techniques et garantir leur libre choix, APF France handicap revendique :

- La révision des nomenclatures relatives aux dispositifs médicaux fixant les taux de remboursement par la Sécurité sociale garantissant le remboursement intégral des produits et le respect du libre choix de la personne.
- La revalorisation des tarifs et plafonds de la PCH Aide technique, à la hauteur de la demande d'intervention, pour un reste à charge nul, et l'articulation avec l'intervention des Fonds départementaux de compensation si nécessaire.
- Le toilettage et l'actualisation de l'arrêté PCH Aide technique en y intégrant de nouveaux produits innovants notamment les nouvelles technologies.
- La garantie à toute personne du libre choix d'un fauteuil roulant qui lui est adapté et qui respecte ses habitudes de vie.
- La possibilité pour les utilisateurs de fauteuil roulant d'acquérir leur aide technique selon la modalité de leur choix : location courte durée ou longue durée, achat neuf ou remis en bon état d'usage.

3 Améliorer les conditions d'accès aux aides techniques et garantir leur libre choix (suite)



ACTION INSPIRANTE

Trouver l'aide technique adaptée à ses besoins avec Cap'Handéo Aides techniques

Cap'Handéo Aides techniques, dont APF France handicap est partenaire, aide les personnes à trouver un prestataire d'aides techniques proposant un service de qualité adapté à leurs besoins.

Que ce soit pour l'achat, la location ou le prêt d'une aide technique ou d'un dispositif médical, les personnes bénéficient d'une prestation personnalisée grâce au label dédié.

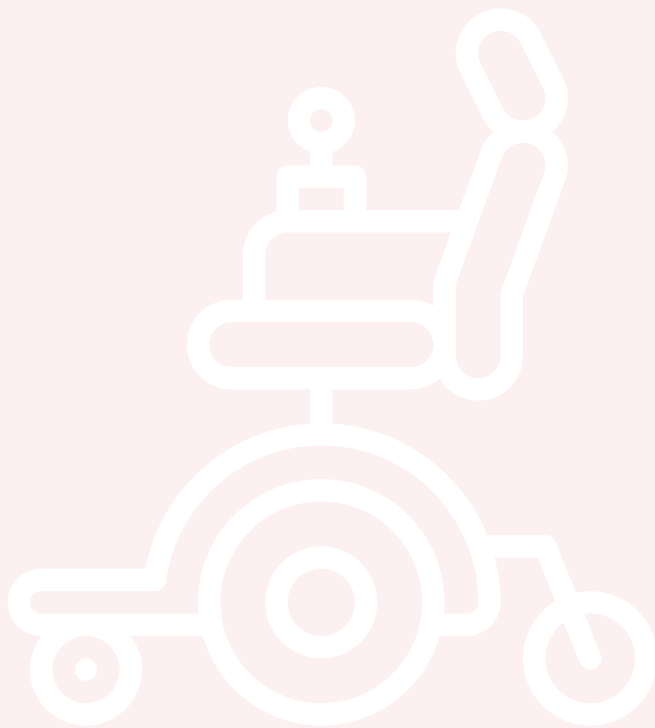
Avec le label Cap'Handéo Aides techniques, chaque personne est accompagnée par le prestataire de son choix depuis l'avant-vente jusqu'au service après-vente.

> Consulter le [site](#)

REPÈRES



- La [contribution APF France handicap sur les aides techniques](#) pour la Conférence nationale du handicap 2019
- Le témoignage vidéo de [Ricardo](#)
- Le [référentiel Cap'Handéo Aides techniques](#)
- Le [site TechLab](#) d'APF France handicap
- Les [tarifs PCH](#) au 1^{er} janvier 2022



4 Faciliter l'adaptation du lieu de vie des personnes



Afin de pallier le manque ou la perte d'autonomie, les personnes concernées doivent souvent adapter leur logement, d'autant que le nombre de logements adaptés ou accessibles disponibles en France reste encore trop faible.⁴



« Je suis handicapé à 80 % paraplégique. Je me bats depuis des années pour avoir un appartement adapté à mon handicap, pour trouver un logement qui corresponde à mon problème d'handicap. Je ne peux pas accéder à ma terrasse vu qu'il y a une marche de 30 cm ; ma baignoire n'est pas adaptée, il me faudrait une douche italienne. Quotidiennement je risque un accident domestique et de plus l'ascenseur tombe souvent en panne. Il m'est arrivé fréquemment de rester bloqué chez moi. Je me sens en prison où j'habite, parce que je ne peux pas avoir ma mobilité, et j'en souffre énormément. »

Anonyme, atteint d'une déficience motrice (Enquête Ifop - APF France handicap, 2020)

Cette possibilité d'adaptation peut être prise en charge dans le cadre de la PCH en complément d'interventions d'autres organismes tels que Soliha ou l'Anah ou, dans certains cas, directement par des bailleurs sociaux.

Toutefois, les personnes se heurtent à un certain nombre de freins : le montant attribuable au titre de la PCH trop faible et non revalorisé depuis 2006, les conditions d'accès restrictives aux autres dispositifs permettant le financement des aménagements nécessaires engendrant des restes à charge importants, les lourdeurs administratives, les délais d'instruction des dossiers, la capacité d'avancer les frais, la multiplicité des interlocuteurs...

Montant maximal de l'aménagement du logement : 10 000 euros sur 10 ans.

⁴ Voir la note politique APF France handicap Accessibilité #AEgalité indiquée en repères

S'y ajoute le manque d'accompagnement à la mise en œuvre du plan d'aide alors que la mobilisation des différents dispositifs de financement peut s'avérer très complexe.

Comment dans ces conditions avoir le libre choix de vivre dans un lieu de vie adapté (accessible, sécurisé...)?



ACTION INSPIRANTE

Le soutien à l'adaptation des logements en Loire-Atlantique

En complément du déploiement de projets innovants d'habitat inclusif, le Département de Loire-Atlantique a notamment favorisé la politique d'adaptation du logement des locataires du parc social, par l'appui à la négociation d'une convention entre la MDPH et les bailleurs sociaux.

Cette convention porte sur les locataires en situation de handicap, éligibles à la prestation de compensation du handicap, locataires ou en attente d'entrée dans un logement de moins de 15 ans. Ce partenariat permet d'engager un recensement des logements adaptés et accessibles selon les travaux réalisés, afin de rendre à terme plus optimal le rapprochement de la demande avec l'offre de logements pour les personnes en situation de handicap.

REPÈRES



- La note politique

APF France handicap [Accessibilité](#)

[#AEgalité](#)

Pour faciliter l'adaptation du lieu de vie des personnes, APF France handicap revendique :

- La revalorisation du montant maximum attribuable au titre de l'aménagement du logement par la PCH.
- L'amélioration et la simplification de l'articulation de la PCH avec des dispositifs complémentaires d'aides à l'aménagement/financements des lieux de vie : Agence nationale de l'habitat (Anah), association Soliha, Union sociale de l'habitat, bailleurs sociaux...
- L'articulation avec l'intervention des Fonds départementaux de compensation.
- Un accompagnement et un suivi de la mise en œuvre de l'adaptation du lieu de vie.



5 Développer la conduite autonome



Être autonome, indépendant, c'est pouvoir se déplacer librement, par soi-même. D'où la nécessité, au-delà de l'accès au permis et à la conduite, de faire aménager son véhicule (automobile, moto, camion, camping-car...). Les innovations technologiques permettent aujourd'hui des aménagements de plus en plus sophistiqués ; toutefois, ils sont de plus en plus coûteux.

Si la PCH prend en charge ces aménagements, comme pour les autres aides, celle-ci reste insuffisante, elle n'a pas été revalorisée non plus depuis 2006 et elle engendre très souvent des restes à charge.

Alors que le marché de l'aménagement des véhicules se professionnalise et se développe, les personnes doivent encore trop souvent se débrouiller seules. Il est encore difficile de trouver des informations de proximité et les personnes ne sont pas toujours bien accompagnées dans leurs premières démarches de mise en œuvre des préconisations d'aménagement. Une difficulté majeure alors que l'investissement financier est important, tant sur l'aménagement lui-même que sur l'achat de la plupart des véhicules, et que la sécurité de la personne au volant est en jeu.

Montant maximal de l'aménagement du véhicule : 10 000 euros sur 10 ans



« Un véhicule adapté pour une personne handicapée, c'est l'indépendance, c'est ne pas être à la merci de quelqu'un qui vous conduit (...). C'est le genre d'achat qu'on ne fait pas pour un an. C'est important de ne pas se tromper et d'avoir un guide (...). Mais souvent la participation financière n'est pas évidente, les équipements sont devenus très chers, il y a des dépassements. » Bernard, conducteur en situation de handicap (APF France handicap)



ACTION INSPIRANTE

Un service mobile d'évaluation à la conduite avec le Ceremh

Le Centre de ressources et d'innovation mobilité handicap (Ceremh), dont APF France handicap est membre fondateur, a mis en place depuis juin 2010 une auto-école associative et s'adresse à toute personne en situation de handicap moteur et/ou cognitif pour l'évaluation de l'aptitude à la conduite, ainsi que pour l'apprentissage à la conduite et l'accompagnement jusqu'au permis de conduire.

Il travaille avec différents partenaires sur l'élaboration d'outils et méthodes pédagogiques visant à favoriser l'apprentissage théorique et pratique de la conduite automobile pour des personnes en difficultés d'apprentissage (troubles cognitifs).

Il propose d'effectuer une évaluation complète de l'aptitude à la conduite. Deux véhicules spécialement équipés permettent de répondre à la plupart des handicaps, comme la conduite embarquée (fauteuil roulant installé au poste de conduite), ou la conduite au joystick par exemple.

La personne est prise en charge par un ergothérapeute et un enseignant à la conduite pendant 2 ou 3 heures suivant ses besoins pour l'évaluation.

L'équipe la renseigne ensuite sur les démarches à effectuer, mais aussi sur les différentes possibilités en termes de financements, d'aménagements de véhicules, ou de solutions alternatives de mobilités.

Pour développer la conduite autonome, APF France handicap revendique :

- La revalorisation du montant maximum attribuable au titre de l'aménagement du véhicule.
- L'articulation avec l'intervention des Fonds départementaux de compensation.
- Le développement d'actions et de dispositifs à l'accompagnement à la conduite adaptée notamment des jeunes en structures médico-sociales.
- La formation des équipes pluridisciplinaires d'évaluation des MDPH à un accompagnement des personnes à la mise en œuvre de la préconisation d'aménagement.
- L'intégration dans la PCH des dispositifs d'évaluation à la conduite, des surcoûts liés à l'apprentissage à la conduite aménagée et de ceux liés aux aménagements technologiques innovants.

Un compte rendu d'évaluation est envoyé afin de faciliter les démarches auprès d'un médecin agréé.

> Consulter le [site](#)

REPÈRES



- Le témoignage vidéo de [Bernard](#)
- [A.C.A France](#), une solution globale de mobilité
- Les [tarifs PCH](#) au 1^{er} janvier 2022

6 Créer une véritable PCH pour les enfants en situation de handicap



Si les adultes en situation de handicap peuvent bénéficier d'une PCH depuis 2005, les enfants, eux, n'y ont accès que depuis 2008. Toutefois, il s'agit d'une PCH "temporaire" qui est en fait la PCH pour adultes appliquée aux enfants et non d'une prestation adaptée à leurs besoins d'enfant... et pour cause : ceux-ci n'ont jamais été réellement étudiés malgré les nombreuses tentatives de travaux sur ce sujet. Depuis 2008, c'est donc un droit d'option entre cette "PCH Enfants" et l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) qui est proposé aux parents d'enfants en situation de handicap dès lors qu'ils peuvent bénéficier d'un complément AEEH.

L'article 94 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2008 a modifié l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles en prévoyant :

- la possibilité pour les familles de choisir entre la PCH et le complément de l'AEEH
- le maintien du bénéfice de l'AEEH "de base" en cas de choix de la PCH
- le maintien du dispositif antérieur (cumul de l'AEEH, son complément, et le 3^{ème} élément de la PCH)
- le bénéfice, en cas de choix pour la PCH, des droits connexes existants pour les bénéficiaires de l'AEEH, etc.

324 284 bénéficiaires de l'AEEH contre environ 30 000 bénéficiaires de PCH pour les enfants.

Chiffres clés 2021, CNSA

C'est donc un dispositif transitoire très compliqué et peu lisible qui le rend peu attractif et qui est assez peu sollicité par les familles : elles lui préfèrent très souvent l'AEEH et ses compléments.



« Je suis maman d'une fille handicapée à plus de 80 %. Beaucoup de mal à se faire entendre, malgré de nombreux courriers envoyés à la MDPH. Comment faire lorsque la PCH de mon enfant a été réduite alors que son taux d'invalidité est toujours de 80 % ? Et les heures d'aides humaines ne sont pas calculées selon ses besoins mais vu son âge !!!! » **Anonyme (Baromètre de la compensation APF France handicap)**

En effet, cette allocation, avec ses compléments, ne vient pas seulement compenser le handicap de l'enfant, elle vient aussi acter la prise en compte de la situation particulière que représente le fait d'élever un enfant en situation de handicap. Certains éléments des compléments de l'AAEH relèvent de besoins de compensation (aides humaines, aides techniques, frais spécifiques, etc.) quand d'autres permettent à un parent de compenser la réduction ou la cessation de son activité professionnelle pour s'occuper de son enfant et/ou d'avoir recours à l'embauche d'une tierce personne rémunérée.



ACTION INSPIRANTE

Des dispositifs entre MDPH et Caf pour assurer la continuité des droits

Il existe des dispositifs spécifiques au sein de la plupart des MDPH : des cellules PCH Enfant, avec des conventions de partenariats avec les Caf, afin d'articuler la PCH Enfant et l'AAEH notamment et de garantir aux familles la continuité des droits entre l'AAEH et la PCH dans l'attente de l'instruction du dossier.

La PCH Enfant est actuellement choisie pour des enfants lourdement handicapés, l'AAEH restant plus adaptée aux autres situations.

REPÈRES



- L'article 19 "Autonomie de vie et inclusion dans la société" de la [Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées](#)

Pour créer une véritable PCH pour les enfants en situation de handicap, APF France handicap revendique :

- L'engagement de travaux de fond relatifs aux besoins de compensation adaptés aux enfants en situation de handicap.
- L'ouverture à tous les bénéficiaires de l'AAEH de base du droit d'option entre l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et la PCH, pas seulement à partir de l'AAEH de base et du 1er complément comme c'est le cas aujourd'hui.



7 Apporter des réponses aux parents en situation de handicap à la hauteur de leurs besoins



Être en situation de handicap, vouloir et avoir un enfant a longtemps été perçu comme impossible et/ou non souhaitable par la société.

Si, aujourd'hui, les mentalités changent, ce projet de vie des parents en situation de handicap nécessite parfois un accompagnement adapté.

Dès le désir d'enfant et le projet parental, les personnes en situation de handicap sont souvent confrontées à des obstacles tant au niveau médical que sociétal, environnemental et organisationnel : préjugés, inaccessibilité des lieux, inadaptation des équipements, personnels non formés...

D'autres obstacles peuvent ensuite survenir à la naissance de l'enfant du fait notamment de l'impossibilité à réaliser soi-même certains actes de la vie quotidienne.

Accéder à des aides lorsqu'on a un projet parental et lorsqu'on élève un enfant, c'est tout l'objet de la PCH Parentalité mise en œuvre depuis janvier 2021.

Si elle semble constituer une réelle avancée, issue de revendications historiques d'APF France handicap, cette mesure, dans ses modalités, ne répond pas aux besoins de tous les parents en situation de handicap. Elle reste peu connue, insuffisante, et beaucoup de parents en sont exclus.

En outre, contrairement au principe d'individualisation du droit à compensation, la PCH Parentalité est conçue comme un forfait : cela a pour conséquence de ne pas tenir compte de leurs réels besoins.

Elle est, en plus, limitée à un enfant quel que soit le nombre d'enfants dans la fratrie et à l'âge des 7 ans de l'enfant comme si, au-delà de cet âge, il pouvait s'élever tout seul et n'avait plus besoin d'un parent.

Selon l'enquête réalisée par APF France handicap auprès des parents en situation de handicap en 2021 :

- **95,7 % des répondants ne bénéficient pas de la PCH Parentalité.**
- **Parmi les répondants qui bénéficient de cette aide, 71 % estiment que cette prestation ne semble pas répondre à leurs besoins.**
- **63,4 % ne connaissent pas ce nouveau droit.**
- **60 % ne sont pas bénéficiaires de la PCH Aide humaine donc n'y ont pas accès.**

Dans leur grande majorité, les parents en situation de handicap font part de leur attente, parfois longue, quant à la prise en compte de leurs demandes de PCH Parentalité et également de délais très longs dans le paiement de la prestation.

Par ailleurs, certains témoignent de leur difficulté d'accès à la PCH Parentalité du fait du critère discriminant d'éligibilité à la PCH Aide

humaine : c'est le cas des parents dont les difficultés ne sont pas jugées "absolues" ou "graves" au regard des textes actuels ou atteints d'un handicap mental, cognitif ou psychique difficilement et diversement interprété. Ils sont donc exclus du dispositif alors qu'ils ont bien des besoins de compensation, majorés par leur situation de parents.



« Je n'ai pas accès à la PCH Parentalité car je ne suis pas éligible à la PCH Aide humaine ! Et pourtant je suis amputée du bras droit et mon déséquilibre s'accroît par les portages répétés de mon bébé à un bras : douleur au poignet, au dos... Fatigue. »

Anonyme (Enquête APF France handicap auprès des parents en situation de handicap, 2021)



7 Apporter des réponses aux parents en situation de handicap à la hauteur de leurs besoins (suite)

Pour apporter des réponses aux parents en situation de handicap à la hauteur de leurs besoins, APF France handicap demande une révision et une évolution du décret en cours de mise en œuvre⁵ et revendique :

- Le retour aux principes d'une PCH singulière et individualisée (supprimer la réponse forfaitaire) en supprimant la barrière d'âge des 7 ans de l'enfant pour l'octroi de la prestation et en tenant compte des besoins du parent en situation de handicap pour prendre soin et élever tous ses enfants, quels que soient leurs âges.
- La révision des critères d'éligibilité à la PCH Aide humaine afin de permettre à toutes les personnes qui ont besoin d'aides à la parentalité de pouvoir y prétendre.
- La mise en place de sensibilisations/formations à la parentalité via les Services d'accompagnement à la

parentalité des personnes en situation de handicap (SAPPH), notamment auprès des équipes pluridisciplinaires d'évaluation des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et des départements.

- L'inclusion des projets parentaux et de la période de la grossesse dans les périodes d'interventions de la prestation.
- L'accord de la PCH Parentalité Aide technique en fonction des besoins des parents et non limitée et attribuée aux trois âges prévus par le décret.
- La définition de conditions d'accès à la PCH Parentalité pour les parents adoptants et pour les parents dont les enfants sont en placement ASE.
- L'élargissement du périmètre des prestations "connexes" à la parentalité (ex. PCH activités ménagères) car elles sont concomitantes à la question de la parentalité et peuvent être un frein aux projets parentaux.

5. Décret soumis à une révision au bout d'un an de mise en œuvre à la demande du CNCPH



ACTION INSPIRANTE

Du désir d'enfant à la parentalité : un service d'accompagnement à Strasbourg

Les services à domicile APF France handicap de Strasbourg ont créé en 2015 un service d'accompagnement à la parentalité pour les personnes handicapées (SAPPH).

Le SAPPH propose une réponse adaptée et personnalisée pour accompagner femmes et hommes en situation de handicap moteur vers une parentalité la plus ordinaire possible et ce, depuis le désir d'enfant jusqu'aux 7 ans de celui-ci en passant par le temps de la grossesse, l'accouchement, la naissance et le retour à domicile.

Les (futurs) parents sont accompagnés par des professionnels : médecin, ergothérapeute, assistante sociale, psychologue en lien avec les partenaires du réseau (gynécologues, sages-femmes, équipes des maternités, PMI).

Le service a noué un partenariat privilégié avec la maternité Sainte-Anne de Strasbourg.

Le SAPPH est doté, en outre, d'une "Handipuériculthèque", un espace d'essais et de prêt de

matériel (lits, chaises, systèmes de portage, baignoires, coussins de positionnement, tables à langer et accessoires divers...).

> Voir la vidéo de [présentation](#)

REPÈRES



- La contribution d'APF France handicap pour améliorer la [PCH Parentalité](#)
- Le guide APF France handicap ["Parents handi - pas à pas : du désir d'enfant à son entrée à la maternelle"](#)

8

Garantir une prise en charge intégrale des surcoûts liés au handicap



Comme nous venons de le voir dans les chapitres précédents, toutes les modalités de la PCH occasionnent des restes à charge. En cause : les tarifs et plafonds trop bas.



« Restes à charge de plus en plus importants. Refus de prise en charge pour des questions de dates de devis et de factures. Le handicap lourd nécessite des aménagements lourds mal compris et mal compensés. » **Anonyme (Baromètre de la compensation APF France handicap)**

Certes, les fonds de compensation existent mais cela reste du domaine de l'extra légal : leur accès se fait sous conditions de ressources, tous les besoins au titre de la PCH ne sont pas pris en compte, leur intervention ne couvre pas forcément tous les restes à charge, et leur règlement intérieur diffère selon les départements...

Sans prise en charge intégrale des aides à l'autonomie de vie, quelle effectivité des droits pour les personnes ? Quelle participation sociale ? Quelle citoyenneté ?

Selon le Baromètre de la confiance APF France handicap réalisé en partenariat avec l'ifop en 2019 :

- **78 % des personnes en situation de handicap réclament une prise en charge financière intégrale des aides, sans restes à charge.**
- **59 % souhaitent une prise en charge financière de nouvelles aides (activités domestiques, assistance à la communication...).**
- **53 % réclament la possibilité d'y accéder quel que soit l'âge.**



ACTION INSPIRANTE

Une enquête sur la PCH et les restes à charge

Débutée en 2016, l'enquête Phedre "Prestation de compensation du handicap : exécution dans la durée et reste à charge" est une collaboration Drees-Irdes, soutenue par la CNSA, qui porte sur les bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) ayant eu une notification suite à une demande faite en 2012.

Elle vise à répondre à deux questions principales autour de la PCH :

- Existe-t-il des écarts entre les plans notifiés par la MDPH et ce qui est réellement mis en place par le bénéficiaire ?
- Quels sont les montants des restes à charge financiers pour les bénéficiaires de la PCH ?

Trois sources sont mobilisées : les données des MDPH qui notifient les plans, les Conseils départementaux (CD) qui paient la prestation et les bénéficiaires.

Le terrain de l'enquête est en cours d'achèvement (3 500 questionnaires reçus, un bon résultat compte tenu des conditions sanitaires). La collecte des données dans les MDPH a débuté fin janvier 2022.

> En savoir plus sur l'[enquête](#)

REPÈRES



● L'article 19 "Autonomie de vie et inclusion dans la société" de la [Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées](#)

Pour garantir une prise en charge intégrale des surcoûts liés au handicap, APF France handicap revendique :

- La revalorisation des tarifs et plafonds de toutes les modalités de la PCH à hauteur des coûts réels : aide humaine, aide technique, aménagement du logement et du véhicule...
- L'élargissement des conditions d'accès aux fonds de compensation, des publics bénéficiaires, de la nature des aides prises en compte et de la hauteur des prises en charge.
- L'harmonisation des règlements des fonds départementaux de compensation sur tout le territoire afin de garantir l'égalité de traitement en assurant un socle commun de publics éligibles et de besoins pris en compte au titre du fonds de compensation.



9 Renforcer la protection sociale “autonomie” des personnes en situation de handicap quels que soient leur âge et l’origine de leur situation de handicap



Aujourd'hui les champs du handicap et du grand âge bénéficient de dispositifs dédiés et d'aides différenciées même si une même caisse, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), les coordonne.

Le droit à compensation pour les personnes en situation de handicap est inabouti et insuffisant tout comme les aides à l'autonomie pour les personnes âgées.

Les suppressions des barrières d'âge pour l'octroi de la PCH, que la loi du 11 février 2005 avait prévues, ne sont toujours pas toutes effectives : seule celle de 75 ans est supprimée depuis 2020 mais reste celle des 60 ans qui engendre une très grande incompréhension et de grandes disparités.



« J'ai une pathologie (Sep) qui a commencé à se manifester à l'âge de 53 ans. Après beaucoup d'errements médicaux, je n'ai pu faire une demande de PCH qu'après l'âge de 60 ans. La MDPH m'a refusé ce droit pour cause de barrière d'âge. Aujourd'hui j'ai 71 ans et je n'ai même pas pu bénéficier de l'Apa car cette prestation est sous condition de ressources et ma pension de retraite est au-dessus du plafond Apa ! Je vis donc une double exclusion de prestation notamment due à cette réglementation absurde de barrière d'âge pour l'octroi de la PCH ! »

**Mr G. en situation de handicap (Journée Débats 2022
APF France handicap sur la compensation)**

De plus, la gestion par les Conseils départementaux engendre une confusion des rôles décideurs / payeurs, au détriment des droits des personnes. Et le concours de l'État au titre de la PCH et de l'Apa est nettement insuffisant et occasionne des dépenses de prestations individuelles assurées à plus de 70 % par les Conseils départementaux avec un fort impact sur le plan personnalisé de compensation...

Pourtant, le manque ou la perte d'autonomie peut être lié au handicap, à la maladie, à l'avancée en âge. Des millions de citoyennes et citoyens sont concernés.

Il est donc important que ce débat sur l'autonomie ne se réduise pas à une seule approche par le "grand âge" car les personnes en situation de handicap sont très directement concernées, comme nous venons de le voir.

La reconnaissance du risque autonomie et la création de la branche autonomie constituent une réelle opportunité pour renforcer et rendre effectifs les droits, la qualité

35 millions de personnes (personnes en situation de handicap, personnes âgées de plus de 60 ans, proches aidants) sont concernées par la création de la branche autonomie.

de vie des personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge, et de leurs aidants, par l'amélioration et la diversification des prestations individuelles et collectives afin de permettre leur autonomie et la réalisation de leurs projets.



9

Renforcer la protection sociale “autonomie” des personnes en situation de handicap quels que soient leur âge et l’origine de leur situation de handicap (suite)

Pour renforcer la protection sociale “autonomie” des personnes en situation de handicap quels que soient leur âge et l’origine de leur situation de handicap, APF France handicap revendique :

- La création d'une prestation de compensation des conséquences d'un handicap, d'une maladie, d'une perte d'autonomie liée à l'avancée en âge, intégrale et universelle sans barrières d'âge et sans reste à charge.
- La garantie d'une évaluation respectant le droit et la dignité des personnes dans des délais qui optimisent des décisions adaptées à leurs situations.
- La mise en place de dispositifs d'accès aux droits et prestations ne dépendant pas des financeurs via le versement des dotations nationales gérées par la branche autonomie aux caisses locales de Sécurité sociale pour la prestation autonomie et aux ARS pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- L'assurance d'un accès aux droits simplifié et accompagné via l'automatisme de l'ouverture de certains droits et leur continuité, l'engagement dans une logique “d'aller vers” et le renforcement des missions d'accueil, d'information et d'orientation des MDPH et MDA en lien avec les services départementaux d'action sociale, les CCAS / CIAS, les maisons France Service, le réseau associatif et d'établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- La garantie d'un financement à 100 % par la solidarité nationale du risque autonomie, avec des ressources nouvelles.
- L'assurance d'une équité et d'une portabilité territoriales via un accompagnement renforcé des acteurs locaux (GIP MDPH, Conseils départementaux, ARS, caisses de sécurité sociale, services déconcentrés de l'État, etc.) par la CNSA afin de structurer un cadre d'action homogène sur l'ensemble du territoire.
- L'instauration d'une gouvernance renforçant la place de toutes les parties prenantes dont les associations représentatives des personnes en situation de handicap et de leur famille.



ACTION INSPIRANTE

Branche autonomie : les besoins de financement estimés entre 10 et 12 milliards d'euros

Face à l'absence d'évaluation chiffrée de la politique de l'autonomie pour les personnes en situation de handicap, le Collectif Handicaps, dont APF France handicap est membre, a soutenu le laboratoire d'idées, LISA, pour conduire une première étude sur le sujet. Si les propos et conclusions appartiennent au think tank LISA et ne sauraient engager le Collectif Handicaps, il s'agit d'un premier jalon intéressant pour une meilleure évaluation des besoins.

Concernant les dépenses d'aide à l'autonomie pour des besoins et situations de handicap jusqu'alors pas ou peu pris en compte, les auteurs de l'étude l'estiment entre 6 à 7 milliards d'euros, précisant qu'il convient d'utiliser ce chiffrage avec « la plus grande prudence » dans la mesure où il s'agit « d'une fourchette basse prenant en compte des estimations souvent modestes de certains besoins des personnes en situation de handicap. Cette estimation est donc plutôt à lire comme un socle minimal sur lequel ajouter d'autres dépenses possibles venant satisfaire des besoins non pris en compte dans notre étude, une fois celles-ci estimées plus

précisément ». Ils précisent également avoir dû se « limiter à quelques besoins majeurs, connus et potentiellement chiffrables ou chiffrés, ce qui nous a sans doute conduits à ignorer, en l'absence de chiffres disponibles, de nombreux autres volets des besoins des personnes en situation de handicap qui ne font aujourd'hui l'objet d'aucune prise en charge. »

Au regard de ce qui précède et du caractère parcellaire des données, le Collectif Handicaps estime pour sa part les besoins de financement entre 10 et 12 milliards d'euros.

Les dépenses ne doivent pas être perçues comme de simples charges obérant le budget de la nation. Elles doivent mettre en œuvre de manière exigeante le principe de la solidarité nationale en permettant à chacun de participer et ou de maintenir une vie sociale et citoyenne quels que soient son âge, son état de santé ou sa situation de handicap.

> Consulter l'[étude](#)

REPÈRES



- La contribution d'APF France handicap sur la [branche Autonomie](#)
- L'analyse APF France handicap du [rapport Vachey](#)
- L'article 19 "Autonomie de vie et inclusion dans la société" de la [Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées](#)

APF France handicap en bref

Créée en 1933, APF France handicap est la plus importante association française, reconnue d'utilité publique, de défense et de représentation des personnes en situation de handicap et de leurs proches.

Connue jusqu'en 2018 sous le nom d'Association des Paralysés de France (APF), APF France handicap agit pour l'égalité des droits, la citoyenneté, la participation sociale et le libre choix du mode de vie des personnes en situation de handicap et de leur famille.

Son projet associatif "Pouvoir d'agir, pouvoir choisir" propose 5 axes stratégiques pour une société inclusive et solidaire.

Elle réunit 85 000 acteurs impliqués au quotidien dont 35 000 usagers, 21 000 adhérents, 15 000 salariés et 12 500 bénévoles.

Des valeurs humanistes, militantes et sociales

APF France handicap affirme dans sa charte son indépendance de tout parti politique et de toute religion et la primauté de la personne. Deux piliers guident son action : l'approche inclusive et l'approche par les droits.

Une association innovante, ancrée dans la société

APF France handicap est le partenaire privilégié du développement de solutions d'accompagnement innovantes. Elle est aussi un membre actif de la société civile.

Un maillage territorial fort

- **96 délégations présentes sur 47 territoires**
- **428 établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour enfants, adolescents et adultes**
 - 141 structures pour enfants et adolescents en situation de handicap
 - 287 structures pour adultes en situation de handicap
- **51 structures emploi APF Entreprises :**
 - 25 entreprises adaptées (EA) et 26 établissements et services d'aide par le travail (ESAT)
 - 4 500 collaborateurs dont 3 800 en situation de handicap

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

[apf-francehandicap.org](https://www.apf-francehandicap.org)

Suivre APF France handicap







Association reconnue d'utilité publique