

Quand on veut tuer son chien, on dit qu'il a la rage !

L'unafam réagit au rapport de la Cour des comptes sur l'allocation adulte handicapé

L'Unafam regrette un rapport à charge sur l'attribution de l'allocation adultes handicapés (AAH), qui introduit une confusion dommageable entre AAH et minima sociaux, en instaurant des contreparties et en faisant peser le soupçon sur des attributions de complaisance.

L'allocation adultes handicapés : quelques rappels

Depuis 1975, l'allocation adultes handicapés (AAH) a pour vocation de garantir un minimum de ressources à des personnes qui, du fait de leur handicap, sont en incapacité totale ou partielle de subvenir à leurs besoins de vie courante. L'AAH s'inscrit dans le cadre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, ratifiée par la France en 2010 et répond à la notion de dette sacrée de la société vis-à-vis des personnes en situation de handicap, telle qu'énoncée dans le préambule de la Constitution. Son accès est conditionné à une situation de handicap, innée ou acquise, définie par la loi de 2005, à la reconnaissance d'un taux d'incapacité permanente fixé à l'aide du guide-barème décret opposable, sur des critères médicaux, et à l'incapacité totale ou partielle de travailler du fait du handicap.

L'AAH est une allocation spécifique, parfaitement distincte du RSA

C'est la situation de handicap de la personne qui fonde l'accès à la prestation et non sa seule situation de vulnérabilité sociale, comme c'est le cas pour le revenu de solidarité active (RSA). L'AAH diffère des autres minima sociaux : elle répond à l'inégalité de destin, à la perte de chances des personnes en situation de handicap, et au principe de la solidarité nationale.

L'Unafam constate que le rapport de la Cour des comptes insiste sur « le passage fréquent du RSA vers l'AAH2 » (30% des nouveaux entrants) qui serait le fait de la « nouvelle définition large du handicap ». La Cour s'appuie sur cette donnée pour préconiser d'inclure l'AAH et plus particulièrement l'AAH2 (taux d'incapacité entre 50 % et 79 %) dans le périmètre de la réforme en cours des minima sociaux, pour laquelle le gouvernement a lancé une grande consultation. Si le rapport étudie le passage du RSA vers l'AAH, il ne relève aucunement les passages de l'AAH vers le RSA, liés aux baisses de taux d'incapacité de 80% à 50-79% lors des demandes de renouvellement de l'AAH, ou des rejets d'AAH au motif, souvent non justifié, que la personne handicapée n'aurait pas ou plus de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (RSDAE)... et ce malgré des années passées sans possibilité d'accéder à un emploi du fait du handicap.

Droit - Devoir - Sanctions ? Non à l'instauration de contreparties à l'AAH !

La recommandation de la Cour de faire de la **prise en charge médicosociale adaptée** un nouveau critère d'éligibilité à l'AAH2 (et pas à l'AAH1 ?), répond de cette confusion entre minima sociaux et AAH, et instaure de facto des contreparties à l'octroi du droit à l'AAH, renforçant la discrimination dont sont victimes certaines personnes handicapées.

Tout comme la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), l'Unafam estime qu'il s'agirait « *d'un contournement du principe de consentement aux soins posé par le code de la santé publique, et que cela pourrait mettre en grandes difficultés les personnes présentant un handicap psychique qui les met dans l'incapacité d'entreprendre elles-mêmes de telles démarches* ».

Or l'offre tant sanitaire que médico-sociale est insuffisante voire inexistante dans de nombreux territoires pour répondre aux besoins de ces personnes handicapées.

Un entretien d'employabilité... et après ? Un renvoi des personnes dans le champ du RUA alors que 80% des personnes qui perçoivent l'AAH ne travaillent pas

Par ailleurs, pourquoi cibler l'AAH2 alors qu'autant d'allocataires de l'AAH1 (taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %) que de l'AAH2 ont accès à un emploi aujourd'hui¹ ? Quel est l'objectif ? Écarter un certain nombre de personnes de l'accès à l'AAH ?

¹ Chiffres CNAF Juin 2018 : AAH1 = 100 421 personnes, AAH2 = 109 577 (milieu ordinaire + ESAT)

Pour l'Unafam, la proposition d'un entretien d'employabilité n'est pas pertinente : un seul entretien ne permet pas d'évaluer « l'employabilité » d'une personne en situation de handicap, a fortiori de handicap psychique.

L'Unafam plaide pour la mise en œuvre d'un accompagnement personnalisé sur la durée, par des professionnels, ce qui permettrait à la personne handicapée qui le souhaite d'évaluer ses possibilités d'accès à un emploi, de définir le type d'emploi qui lui conviendrait, l'accompagnement nécessaire et d'en évaluer la sécurisation financière.

L'obligation d'une contre-visite médicale est la preuve du soupçon de complaisance

Pour l'Unafam, l'obligation d'une contre-visite médicale avant attribution de l'AAH, telle que proposée par la Cour des comptes, n'est pas appropriée. Elle remet en cause les certificats médicaux rédigés par les médecins traitants ou spécialistes qui connaissent leurs patients, qui sont en mesure de fournir précisément des éléments cliniques, des données sur le retentissement fonctionnel des troubles, sur les changements éventuels depuis le dernier certificat, sur les traitements et effets secondaires, ce que ne saurait faire un médecin de contrôle qui ne connaît pas la personne. Cela est particulièrement vrai pour les troubles psychiques, dont l'évaluation demande une connaissance profonde de la personne.

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) peuvent déjà convoquer si nécessaire des experts à une visite médicale (médecin généraliste, spécialiste), qui demandent parfois des bilans complémentaires. Pour améliorer sensiblement les évaluations, et cela est nécessaire, il faut des équipes pluridisciplinaires formées, spécialisées, des outils facilitant le recueil des informations. Pour l'Unafam, il faut également mettre en œuvre un volet spécifique aux altérations des fonctions mentales, cognitives et psychiques du certificat médical.

Une bonne question : le manque d'équité ; une mauvaise réponse : un pilotage par l'État

Le rapport propose de donner la majorité des voix à l'État, en tant que financeur, pour toutes les décisions relatives à l'AAH. L'ouverture du droit à l'AAH risquerait alors d'être conditionnée à une enveloppe budgétaire donnée et non plus aux critères d'éligibilité définis par la loi, avec un risque de remise en cause de l'effectivité des droits des personnes.

L'Unafam s'étonne par ailleurs des interrogations portées par la Cour des comptes sur le rôle des associations au sein des instances et dans le suivi des politiques publiques. Elles sont présentées comme « peu soucieuses de la juste utilisation des deniers publics » et du coût de l'AAH.

L'Unafam tient à rappeler que les associations œuvrent dans le respect du droit et des textes. Elles représentent la société civile, les personnes atteintes par une invalidité, les foyers concernés, les proches : leur voix est essentielle, elles sont un corps intermédiaire sans lequel l'action publique perdrait en efficacité. L'Unafam rejette en bloc la notion d'« irresponsabilité ».

Contact : Elsa Ansquer – Responsable communication Unafam / elsa.ansquer@unafam.org / 01 53 06 30 92

