Mars 2016

Minima sociaux – mission parlementaire

Contribution de l'Association des Paralysés de France

Handicap : pour un revenu d'existence décent !

Sommaire :

1 - Handicap et pauvreté : une équation malheureusement beaucoup trop prévisible

2 - AAH et ASI : analyse de la situation actuelle et leviers d'amélioration

3 - Pour un revenu d'existence décent

4 - Scénarios présentés par la mission parlementaire : positions de l'APF

Synthèse

L'Association des Paralysés de France a participé au groupe de travail conduit dans le cadre de la mission parlementaire relative aux minima sociaux confiée en octobre 2015 par le Premier ministre au député Christophe Sirugue.
Ainsi qu'elle le dénonce régulièrement, l'APF souligne l'équation malheureusement prévisible aujourd'hui qui conduit trop de personnes en situation de handicap à connaitre une double peine en étant condamnées à vivre en situation de pauvreté et cela au titre d'un minimum social ou d'un autre et pas exclusivement des minima sociaux spécifiques, allocation aux adultes handicapés (AAH) ou allocation supplémentaire d'invalidité (ASI). La lutte contre la pauvreté des personnes en situation de handicap devrait constituer un objectif majeur pour les pouvoirs publics dans une société du vivre ensemble. Or les personnes en situation de handicap sont maintenues sous le seuil de pauvreté. Il conviendrait de fixer un objectif ambitieux de sortie des personnes en situation de handicap du seuil de pauvreté.

Les allocations spécifiques existantes, AAH et ASI, ne sont pas des minima sociaux comme les autres pour des personnes qui vont vivre des situations généralement durables, du fait de la maladie ou du handicap, et sont pour nombre d'entre elles privées d'emploi. Ces allocations sont insuffisantes pour vivre décemment, notamment en référence aux besoins de ces personnes et aux indicateurs d'évaluation procurés par l'Onpes et l'Unaf sur les critères de vie décents. Les personnes en situation de handicap sont aujourd'hui en but à de nombreuses difficultés liées aux critères et modalités d'attribution de ces allocations. La complexité des dispositifs, les représentations négatives, la multiplicité des organismes susceptibles de servir des droits et la dématérialisation accroissent fortement les risques de non recours. Enfin certains seuils et certains critères constituent des freins et des limites inacceptables à l'accès aux droits fondamentaux des personnes en situation de handicap en les enfermant dans la dépendance, en laissant à leur charge des coûts élevés liés à leur situation de handicap ou à leur maladie (pages 5 à 7). Cette situation est gravement insatisfaisante. Aussi, dans le cadre des mesures existantes, l'APF formule *6 propositions d'amélioration immédiate du pouvoir d'achat et de simplification de la vie des personnes en situation de handicap* (page 7).

Cependant pour l'APF, cette situation n'est pas conforme aux ambitions que notre société devrait porter. *Afin d'améliorer significativement les conditions de vie des personnes en situation de handicap et de leur famille, l'APF préconise la sortie des allocations versées à ces personnes d'une logique de minimum social*. **L'APF demande la mise en place d'un revenu personnel d'existence, dont le niveau doit être décent (tel que défini plus haut), le calcul déconnecté des ressources du conjoint, l'attribution sécurisée et l'octroi des droits connexes simplifié et automatisé.** A titre complémentaire, l'APF demande qu'une attention effective soit portée à deux piliers : le *maintien des incitations à l'emploi* et la *mise en place d'un droit à compensation intégral* adapté aux besoins des personnes en situation de handicap. Il s'agit ici d'une transformation de notre modèle vers davantage de justice sociale et un respect des droits fondamentaux à vivre ensemble dans notre société. Cette évolution devrait se traduire par une simplification des contraintes administratives, une meilleure prise en compte des situations et des conditions d'accompagnement social et professionnel adaptées (pages 8 à 9).
En ne visant pas cet objectif, les scénarios envisagés dans le cadre de la mission parlementaire sur les minima sociaux ne permettent pas de répondre à cette ambition.

Concernant ces travaux et les suites qui leur seront données,

Pour l'APF, il serait inacceptable que ces travaux conduisent à une réduction, directe ou indirecte, des droits actuels des personnes en situation de handicap ou à une dégradation de leur situation financière et/ou sociale. Ces travaux devraient au contraire garantir une amélioration des conditions de vie et de pouvoir d'achat des personnes en situation de handicap et de leur famille en visant à lutter contre la pauvreté et le non recours. Un objectif ambitieux de sortie de la pauvreté devrait figurer au cœur de cette dynamique.

En tout état de cause, les recommandations portées par le rapport ne doivent conduire qu'à **une harmonisation par le haut des minima sociaux et ne produire aucun perdant**, ni aucune règle susceptible de pénaliser, y compris indirectement, ses bénéficiaires. En ce sens, aucune convergence à la baisse, ni harmonisation des modalités de calculs conduisant à un nivellement par le bas du montant des allocations, de leurs compléments et de leurs droits connexes ne sauraient être possibles.

- Les recommandations de la mission devraient conduire à une simplification, non seulement des processus pour les organismes et administrations concernés mais, surtout et en premier chef pour les particuliers allocataires des minima sociaux. L'APF formule à cet égard *une dizaine de propositions pour la sécurisation des parcours professionnels, la sécurisation des moyens d'existence et la simplification des démarches*, notamment administratives dans la perspective d'une réforme paramétrique (pages 11 à 15).

- Elle demande dans l'hypothèse d'une réforme par bloc sur le champ de handicap (AAH/ASI) qu'une *étude d'impact fine soit opérée* et que, le cas échéant, cette fusion soit conduite avec comme *horizon un alignement sur l'AAH*. L'association propose également quatre axes de progrès complémentaires (page 15) qui se cumulent avec les dix propositions formulées (scénario 1).

- Enfin, en rappelant *l'aspiration des personnes en situation de handicap à bénéficier d'un revenu d'existence décent, respectant les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap, leurs choix de vie, revenu déconnecté d'une dépendance au revenu d'un tiers, y compris de leur partenaire éventuel et d'une logique de minima sociaux*, l'APF attire l'attention sur le fait que cette réforme de fusion (scénario 3 – pages 16 à 18) ne répond ni à la demande de notre association, ni à l'ambition qui pourrait être celle d'une société souhaitant supprimer la pauvreté.
  Toutefois dans le cadre contraint imparti à la mission et en conservant les observations relatives aux précédents scénarios, l'APF appelle à la plus grande vigilance en identifiant *cinq facteurs qui pourraient interagir négativement* (complexité, frein psychologique et social, baisse de pouvoir d'achat et nivellement par le bas, insécurisation des ressources du foyer ou conditionnalisation de l'attribution). Sous des dehors « égalitaristes » en apparence séduisants, l'APF estime que de nombreuses difficultés et risques sous-jacents existent. L'association considère cependant que cette démarche pourrait, si elle évite tous ces pièges contre-productifs, constituer un *levier en termes de déstigmatisation et de lutte contre le non-recours* mais devrait apporter pour cela des *garanties importantes en termes de sécurisation des ressources et du pouvoir d'achat* des personnes en situation de handicap ou malade.

Pour finir l'APF considère qu'il serait *indispensable d'agir pour encourager effectivement l'accès et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap* dont le taux d'activité est très faible et le taux de chômage élevé. L'APF propose 6 leviers d''amélioration pour l'emploi des personnes en situation de handicap (page 19). En France, parmi les 2 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans reconnues administratives en situation de handicap seules 35% sont en emploi contre 64% de l'ensemble de la population. Leur chômage s'élève à plus de 21% contre 10% pour l'ensemble de la population et le nombre de chômeurs en situation de handicap a bondi de 130% en 7 ans, en touchant dès cette année 500 000 personnes.

1 - Handicap et pauvreté : une équation malheureusement beaucoup trop prévisible

Si l'on identifie par priorité les personnes en situation de handicap comme relevant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) ou de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI), il convient dans le cadre des travaux de la mission de souligner que **les minima sociaux concernent malheureusement beaucoup trop souvent les personnes en situation de handicap**, soulignant l'effet de relégation dont elles sont victimes et les difficultés de notre société à offrir une place suffisante et une participation effective à ces personnes. Si aujourd'hui nous ne disposons pas d'éléments statistiques les concernant, il est fort probable que nombreuses sont les personnes en situation de handicap qui bénéficient de l'ASPA, du RSA ou de l'ASS. Leurs parcours de vie, professionnelle notamment, dans un marché du travail encore insuffisamment bienveillant et ouvert, en dépit de lois ayant instauré une obligation d'emploi des personnes en situation de handicap depuis près de 30 ans, les prédisposent à des ruptures de parcours, une récurrence du chômage, des emplois précaires et au chômage de longue durée. Les éléments statistiques tirés notamment des études annuelles réalisées par la DARES ou les données Pôle Emploi sont à cet égard révélatrices tant le taux d'activité des personnes en situation de handicap est faible et leur taux de chômage élevé.

> **L'APF, membre du Collectif Alerte, impliquée dans ses travaux et propositions, soutient l'ensemble des demandes portées par celui-ci dans le cadre des travaux de la mission sur les 7 minima sociaux autres que l'AAH et l'ASI**.

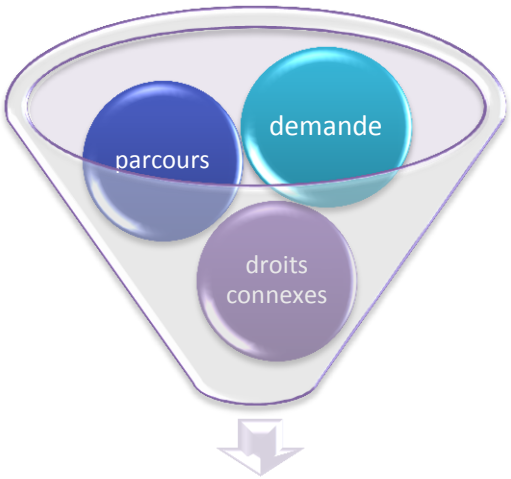
Le montant des allocations versées aux centaines de milliers de personnes qui bénéficient aujourd'hui de l'AAH et/ou de l'ASI, en raison de leur état de santé ou de leur handicap, les situe sous le seuil de pauvreté. **La lutte contre la pauvreté des personnes en situation de handicap doit constituer un objectif majeur** alors que ces personnes sont trois fois plus nombreuses à être pauvres en condition de vie que le reste de la population et que les deux tiers des ménages allocataires de l'AAH vivent sous le seuil de pauvreté[1]. La situation des bénéficiaires de l'ASI, compte tenu du montant de l'allocation et de son cumul possible avec un différentiel d'AAH est nécessairement a minima du même ordre.

> **L'APF demande qu'un objectif de sortie du seuil de pauvreté soit fixé pour les personnes en situation de handicap que leur état de santé ne peut confiner tout au long de leur vie sous le seuil de pauvreté. Cette situation inacceptable doit être combattue. Il appartient aux pouvoirs publics d'engager une démarche offensive visant leur sortie effective du seuil de pauvreté.**

[1] Etude DREES – annexe rapport sur « le lien entre handicap et pauvreté » novembre 2014
http://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2014/12/2014048r_liens_handicap_et_pauvrete.pdf

2 - AAH et ASI : analyse de la situation actuelle et leviers d'amélioration

2.1 – L'AAH, un minimum social pas comme les autres



Etre allocataire de l'AAH, c'est être allocataire d'un minimum social, pas comme les autres, notamment compte tenu de la population à laquelle il s'adresse.

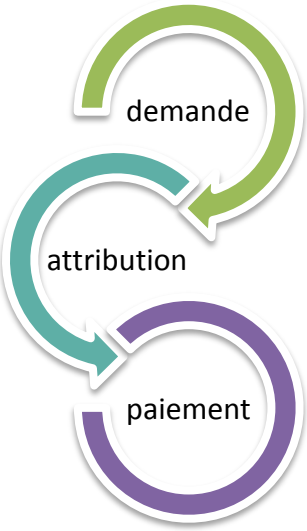
Dans le cadre de la réforme, **3 étapes,** au cours desquelles une vigilance et une attention particulières sont nécessaires, sont **identifiées**.

AAH - "un minimum social pas comme les autres "

- L'AAH concerne **des personnes en situation de handicap**
- qui subissent **une situation, de naissance ou acquise**, qui pour beaucoup d'entre elles sera **pérenne**
- dont le niveau de ressources sera situé **sous le seuil de pauvreté toute leur vie durant**
- seuls 20% des bénéficiaires de l'AAH travaillent.

2.2 – Le dispositif actuel de l'AAH

2.2.1 - Etape 1 : La DEMANDE, l'entrée dans le dispositif



DIFFICULTES

Délais d'instruction des MDPH beaucoup trop longs

Démarches et rythme de renouvellement pour des situations établies (au maximum tous les 10 ans)

Crainte/peur permanente des allocataires (liées aux pratiques de modification des taux, suppression de l'AAH pour des personnes dont l'AAH constitue l'unique revenu)

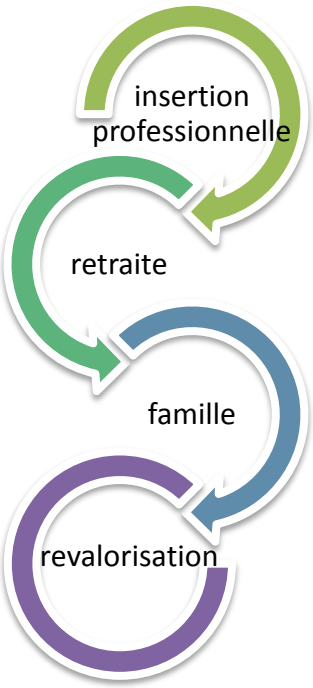
Disparité entre AAH L821-1 et L821-2 CSS (durée d'attribution, modalités de cumul AAH/emploi, incidences lors du passage en retraite)

Compréhension des modalités d'attribution (ouverture des droits par la CDAPH mais seule l'étude des ressources par la CAF/MSA valide le paiement)

Périmètre des ressources prises en compte : **conjugalisation du calcul de l'AAH** (dépendance aux conjoints)

Risque élevé d'indus (complexité du mécanisme)

2.2.2 – Etape 2 : Le PARCOURS, la vie dans le dispositif



DIFFICULTES

Seuls 20% des BAAH travaillent (contre 70% des 20-64 ans)
7% des allocataires sont au chômage, soit 25% des actifs BAAH - 83 % des allocataires qui se déclarent au chômage disent rechercher un emploi - 17 % d'entre eux en cherchent un depuis 5 ans ou plus.

RSDAE : une quotité de travail compatible insuffisante et inadaptée au marché du travail avec une AAH L821-2 CSS

Difficulté à prendre effectivement en compte les frais réels (mobilité) **pour le calcul de l'AAH** (réforme de la trimestrialisation de l'AAH en 2010)

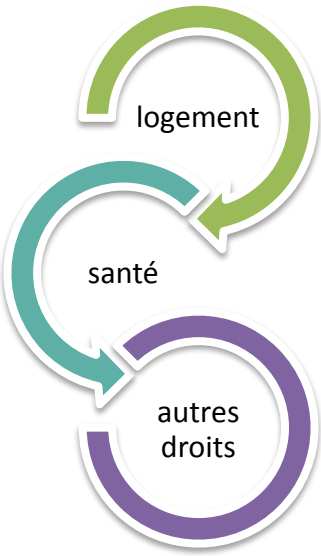
Cumul emploi/ressources et incitation au travail, notamment en ESAT (évolution de la rémunération garantie se traduit par diminution AAH)

Passage à la retraite : la barrière d'âge
(dépend du taux d'incapacité reconnu par la CDAPH : maintien d'un différentiel d'AAH pour les BAAH L821-1 / retrait de l'AAH pour L821-2)
"Plus handicapé après 62 ans" ?

Etre une charge ou en situation de dépendance permanente vis -à-vis du conjoint sa vie durant
(incidence des éléments d'évolution familiale, rôles sociaux)

Revalorisation et indexation de l'AAH (mettre en place un mécanisme de garantie de pouvoir d'achat des bénéficiaires de l'AAH)

2.2.3 – Etape 3 : LES DROITS CONNEXES



DIFFICULTES

Deux compléments d'AAH pour favoriser la vie autonome par le logement : MVA et complément de ressources
(disparité mode d'attribution automatique/sur demande, écart de montants, estimation du taux d'incapacité)

Un **accès à la complémentaire différencié et insatisfaisant : CMU-C /ACS** (Plafond des ressources, restes à charge, ...)

des **contrats ACS** dont les garanties sont insuffisamment adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap (non prise en compte des aides techniques)

VIGILANCE SUR LES DROITS CONNEXES à maintenir :

Exonération des **taxes d'habitation et foncière**

Exonération de la **redevance audiovisuelle**

Non prise en compte des revenus issus du patrimoine ou de l'épargne dans une certaine mesure

Réduction de la facture téléphonique en cas d'abonnement à un service téléphonique fixe + le cas échéant **accès aux tarifs sociaux de l'énergie**

A ces droits devrait s'ajouter l'accès à internet à bas coût vue la multiplication des opérations de dématétialisation

A MAINTENIR

2.3 – Le dispositif actuel de l'ASI

Les principaux points relevés concernant l'ASI sont les suivants :

2.3.1 – Les principaux ATOUTS de l'ASI

Etant accordée aux personnes invalides dont la capacité de travail ou de gain est réduite des 2/3 et qui ont de faibles ressources, l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) est une **prestation mensuelle** versée par la Sécurité sociale.

- Une **seule demande initiale** est nécessaire. Adossée au bénéfice de la pension d'invalidité, elle est acquise jusqu'à l'âge de départ en retraite. **Aucune démarche de renouvellement** n'est nécessaire.
- Ses **modalités de calcul** constituent un atout (certaines prestations, notamment les prestations familiales, logement ou aides reçues en raison d'une obligation alimentaire ne sont pas prises en compte pour le calcul de l'ASI).
- Les **règles d'abattement des ressources des couples sont plus simples et celles concernant les indus plus favorables** (non restitution sous 2 mois), hors cas de fraude ou de fausse déclaration.

2.3.2 – Les principales DIFFICULTES rencontrées par les bénéficiaires de l'ASI

- Les conditions (montant et plafond) pour en bénéficier sont moins intéressantes que celles de l'AAH. Son **montant est inférieur** à celui de l'AAH (702€ maximum contre 807€).
- Il est possible de bénéficier d'un différentiel d'AAH. Pour ce faire, la personne doit formuler une **demande parallèle**.
- L'attribution de l'AAH est basée sur des **critères et des barèmes différents** de l'ASI (incapacité/invalidité). L'attribution d'un différentiel d'AAH n'est **pas automatique**.
- Lors du **passage à la retraite**, le bénéficiaire perd le bénéfice de l'ASI.
- Enfin il existe un **risque de récupération sur succession** : les sommes versées au titre de l'ASI sont récupérables sur sa succession au décès de l'allocataire.

SIX LEVIERS D'AMÉLIORATION immédiate du pouvoir d'achat ET DE SIMPLIFICATION de la vie des personnes en situation de handicap

- Dans le cadre des travaux de la mission parlementaire, a minima, l'APF attend une amélioration des points de blocage et difficultés suivants dans un but d'amélioration la vie des personnes en situation de handicap :
  - la **réduction des délais d'instruction et la limitation des procédures** ;
  - la **sortie du seuil de pauvreté** (revalorisation et indexation) et **la déconjugalisation de la base ressource** servant au calcul de l'AAH ;
  - la **suppression de la limitation d'accès à une activité professionnelle des BAAH-2** afin de la rendre compatible au moins avec un temps de travail égal à un temps partiel ;
  - l'**accès aux droits connexes garantis en matière de santé** (CMU-C pour les BAAH, y compris ceux bénéficiant du complément de ressources) ;
  - la **fusion des deux compléments d'AAH** (complément de ressources et majoration pour la vie autonome) calée sur le montant du CR et la mécanique automatique de la MVA ;
  - la **suppression de la barrière de l'âge légal de départ en retraite.**

3 - Pour un revenu d'existence décent

L'APF plaide de longue date pour une meilleure prise en compte des conditions de vie sociale et économique des personnes en situation de handicap qui ne peuvent exercer une activité professionnelle dans les mêmes conditions que les personnes valides.
La création de l'AAH en 1975[2] constitue un premier pas qui permet aux personnes en situation de handicap de bénéficier d'un minimum social garanti par l'Etat incessible et insaisissable. En 2008, le mouvement « *Ni pauvre, ni soumis* » permet d'obtenir la revalorisation de l'AAH (et de l'ASPA) de 25% sur 5 ans alors que le pouvoir d'achat des personnes en situation de handicap s'était dégradé au cours des années précédentes : le montant de l'AAH est ainsi ramené à hauteur de 70% du SMIC net.
Afin d'améliorer significativement les conditions de vie des personnes en situation de handicap, l'APF préconise de sortir les personnes en situation de handicap d'une logique de minimum social qui s'accommode mal de situations pérennes, indépendantes de la volonté des personnes, y compris en cas d'amélioration du contexte économique et social de la France.

L'APF demande la mise en place d'un revenu personnel d'existence, dont le niveau doit être décent, le calcul déconnecté des ressources du conjoint, l'attribution sécurisée et l'octroi des droits connexes simplifié et automatisé.

① *Le revenu personnel d'existence doit non pas assurer la survie de l'individu mais* ***garantir une vie décente*** dans des conditions convenables[3] s'appuyant sur les critères de vie décents.

② *Le revenu d'existence doit être* ***personnel***[4]. Il est *l'instrument d'une sortie de la pauvreté inacceptable* des personnes en situation de handicap et de leur famille. Il représente aussi un *levier pour l'égalité* en permettant d'éviter ou de sortir des situations de dépendance au sein du foyer. La recherche de l'égalité doit être engagée pour permettre l'expression des libertés et droits fondamentaux des personnes en situation de handicap. Dans cette perspective, la *base des ressources pour le calcul du revenu d'existence doit être déconjugalisée*.

③ *Le revenu d'existence doit rester un* ***revenu subsidiaire***[5]. Le calcul de sa base ressources doit rester calé sur les modalités existantes de l'AAH : non prise en compte des prestations sociales, non récupération sur succession et non prise en compte des capitaux et revenus tirés de l'épargne.

---

[2] Loi d'orientation du 30 juin 1975

[3] A ce titre, les « *critères de vie décents* » portés dans les budgets de référence ou budgets types développés par l'ONPES ou l'UNAF sont autant d'indicateurs qui doivent permettre de situer le niveau des ressources nécessaires pour permettre aux personnes en situation de handicap, dans l'impossibilité de se procurer momentanément ou durablement, en raison de leur handicap ou de leur état de santé, un emploi, à temps partiel ou à temps plein, et ce quel que soit leur âge. Ces critères, pour s'adapter à leur situation, doivent être complétés d'éléments tenant compte les nombreuses dépenses qui restent à la charge des personnes handicapées.

[4] Le montant de l'Allocation aux Adultes Handicapés confine les bénéficiaires de cette allocation à une vie passée sous le seuil de pauvreté. Cette situation est inacceptable. Elle est renforcée par un mode de prise en compte dans les bases ressources utilisées pour le calcul de l'AAH qui soumet la personne en situation de handicap à une étroite dépendance avec, le cas échéant, son conjoint, concubin ou partenaire pacsé.

[5] Les avantages d'invalidité, d'accident du travail ou de vieillesse, doivent être sollicités par priorité au revenu d'existence.

④ *L'attribution du revenu d'existence doit être **sécurisée :***
- par une *limitation* du nombre de lourdeurs administratives[6],
- par une *automatisation de l'attribution pour une durée longue*, correspondant à l'ensemble de la vie de la personne, quand la situation de handicap est telle qu'il est peu probable qu'elle s'améliore.

⑤ *L'octroi des droits connexes doit être **simple et automatisé** :*
- L'accès au revenu d'existence doit *déclencher automatiquement l'attribution des droits connexes* (santé, logement, tarifs sociaux …) sans demande de la part de l'intéressé mais en l'informant de l'ouverture des droits afin de supprimer les non-recours et de simplifier les démarches administratives des personnes.
- Les *plafonds de ressources permettant l'accès aux droits connexes* doivent être *garantis* pour tous afin d'assurer l'attribution des droits pour tous. Aujourd'hui quel qu'en soit le motif, des personnes en situation de handicap ne peuvent bénéficier de certains droits connexes parce que les seuils spécifiés ignorent leur situation : pas d'accès à l'ACS pour les bénéficiaires de l'AAH et du complément de ressources, pas d'accès à la CMU-C ou pas d'accès aux aides ménagères pour les bénéficiaires de l'AAH à taux plein… Ces situations doivent cesser dans un objectif d'amélioration de la qualité de vie et du pouvoir d'achat des personnes concernées alors qu'il s'agit des personnes les plus handicapées.

A cette demande de reconnaissance de la spécificité de la situation, temporaire ou durable, subie par une majorité de personnes en situation de handicap, l'APF demande qu'une attention soit portée à deux piliers :

① **Le maintien des incitations à l'emploi**, notamment liées aux modalités favorables de calcul du cumul emploi/ressources, mais aussi une rénovation des modalités actuelles qui fragilisent l'accès ou le retour à l'emploi par des mécanismes désincitatifs liant l'attribution d'une allocation à l'exercice d'une activité à temps très partiel.

② **La mise en place d'un droit à compensation intégral effectif et adapté aux besoins des personnes.** Notre société doit évoluer et permettre à plusieurs centaines de milliers de personnes de vivre décemment sans restes à charge liés à leur situation de handicap.

Cette évolution doit aussi se traduire pour les personnes en situation de handicap par une plus grande inclusion et davantage de justice sociale :
- une *simplification de leurs contraintes administratives* qui n'aboutisse pas à une simplification de leurs droits ou un abaissement de leur pouvoir d'achat,
- une *meilleure prise en compte* de leur situation de handicap et de leurs besoins de compensation,
- des *conditions d'accompagnement social et professionnel* adaptées.

[6] La multiplication des démarches administratives fait peser des inquiétudes inutiles sur les épaules des personnes et de leur famille. L'attribution à vie de l'allocation n'empêcherait pas les services compétents de formuler une offre de service visant à garantir la couverture de l'ensemble des besoins des personnes sans pour autant alourdir inutilement les démarches/conditions de vie des personnes.

4 - Scénarios présentés par la mission parlementaire : Positions de l'APF

La mission parlementaire[7] confiée au député Christophe Sirugue en octobre 2015 doit permettre de présenter les voies de réforme des minimas sociaux souhaitée par le gouvernement en permettant de mieux répondre à quatre objectifs (équité, simplification, insertion et efficacité) tout en s'inscrivant dans le cadre de la trajectoire de redressement des comptes publics.

- **Pour l'APF, ces objectifs ne doivent pas conduire à une réduction des droits actuels des personnes en situation de handicap.**
  - A l'automne dernier, l'APF était d'ailleurs vigoureusement intervenue contre une mesure du projet de loi de finances pour 2016 qui visait « *l'harmonisation des minima sociaux, dans un objectif de simplification et d'équité* » en intégrant dans la base ressources de l'AAH les revenus du patrimoine non soumis à l'impôt pris en compte par ailleurs dans la base des ressources pour les autres minima sociaux. Le 3/11/2015, le gouvernement annonçait le retrait de la mesure.
  - Ces nouvelles modalités de calcul préconisées par le gouvernement avaient suscité l'inquiétude légitime de notre association, des personnes en situation de handicap et de leurs familles, inquiétude portant tant sur les *effets directs sur le calcul du montant de l'AAH* que sur les *effets collatéraux sur les compléments d'AAH* réservés aux personnes ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %. La particularité de la situation vécue par ces personnes et le soutien apporté par les familles sous forme d'épargne privée visant à assurer l'avenir de leurs proches en situation de handicap doivent inciter à maintenir la sanctuarisation de l'AAH, a minima dans son mode de calcul actuel.

- Dans le même esprit, et ce quels que soient les scénarios présentés par le rapport, pour l'APF **:**
  - les travaux de la mission parlementaire ne doivent **pas conduire à une dégradation de la situation actuelle des personnes en situation de handicap bénéficiaires de l'AAH ou de l'ASI ou à une baisse de leur pouvoir d'achat** par le truchement d'éventuelles modifications des règles existantes.
  - Ces travaux doivent pouvoir **concourir à l'amélioration des conditions de vie des personnes en situation de handicap et de leur famille** en prenant notamment en compte les leviers préconisés dans la présente contribution (page 7) et ceux proposées par le Collectif Alerte. La simplification et les gains en efficacité attendus couplés à un travail de déstigmatisation des bénéficiaires doivent pouvoir permettre de **mener une lutte contre le non recours** à l'AAH et aux droits connexes.
  - Enfin ces travaux **devraient viser une sortie de la pauvreté** attendue par les personnes en situation de handicap et leur famille.

L'APF a participé activement aux travaux du groupe conduit par le député Sirugue. L'association souligne la qualité des échanges et des débats initiés dans ce cadre. Elle a aussi été entendue au titre d'une audition spécifique du Comité d'entente, a participé à la contribution portée par le CNCPH et a été associée à l'audition des personnes concernées.

[7] Lettre de mission du Premier ministre au député en date du 30/10/2015

C'est dans ce contexte que l'association communique ses positions relatives aux grandes lignes exposées tout au long de ces travaux autour des trois scénarios envisagés :

- Réforme paramétrique
- Réforme par bloc
- Réforme fusion.

4.1 – Scénario 1 – réforme paramétrique

Si l'APF est favorable, ainsi qu'elle l'a souligné à de multiples reprises au cours des travaux de la mission, à une harmonisation par le haut des minima sociaux permettant ainsi aux bénéficiaires des autres minima sociaux de jouir des règles applicables à l'AAH, l'inverse serait inacceptable. Si les débats ont souligné que telle n'était pas l'intention portée par ces travaux, il convient néanmoins de le rappeler.

4.1.1 Les points de vigilance

Les éléments de réforme susceptibles d'être portés dans le cadre de ce scénario, ainsi que leurs conséquences doivent faire l'objet de la plus grande vigilance.

L'AAH ne doit subir ni une convergence à la baisse de son montant, ni une harmonisation des modalités de calcul induisant une baisse du montant effectif versé de l'AAH et de ses compléments.

Il convient a minima de **maintenir le pouvoir d'achat des personnes en situation de handicap en conservant les paramètres actuels de l'AAH :**

- en **maintenant le niveau actuel de l'AAH** ;
- en **organisant son indexation** pour éviter les décrochages connus par le passé par rapport au SMIC et les augmentations a minima (ex : 0,1% en 2016, soit 0,80€/mois !) ;
- en **préservant la base ressources** actuelle de calcul de l'AAH **reposant sur les revenus nets catégoriels** excluant de son calcul notamment les prestations familiales et les intérêt des comptes d'épargne non imposables, l'épargne handicap et la rente survie ;
- en **conservant les modalités de cumul emploi/ressources** incitatives à l'accès ou au retour à l'emploi (décret 2010-1403 visant à encourager l'activité professionnelle) ;
- en **préservant les deux compléments d'AAH** pour les allocataires bénéficiant de l'AAH L821-1 du CSS à taux plein.

Les allocataires de l'AAH ne doivent pas connaitre d'alourdissements ou de complexifications supplémentaires des démarches administratives qui leur incombent.

- En **maintenant les modalités administratives existantes** en s'attachant au maintien de l'annualisation de la déclaration des ressources (DAR) pour les allocataires de l'AAH qui n'exercent aucune activité professionnelle ou qui travaillent en ESAT alors les ressources connaissent des variations faibles voire inexistantes.

4.1.2 Les axes de progrès

Cependant de nombreuses améliorations tendant à une sécurisation des parcours de vie des personnes en situation de handicap pourraient être recherchées, ainsi qu'en fait état l'APF dans son analyse (pages 5 à 7) en apportant ainsi une amélioration significative des conditions de vie des personnes en situation de handicap en termes :

- De sécurisation des parcours professionnels
- De sécurisation des moyens d'existence
- De simplification des démarches

La sécurisation des parcours professionnels :

① **Par l'évolution des critères d'attribution de l'AAH L821-2 du CSS : cette mesure pourrait permettre de sécuriser les parcours professionnels**

Il s'agit d'une demande récurrente et unanime des associations qui vise à lever le frein à l'emploi instauré par le décret n°2011-974 du 16 août 2011 *relatif à la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi* (RSDAE). Ce décret limite l'attribution d'une RSDAE aux personnes dont la capacité de travail serait strictement inférieure à un mi-temps. Autant dire que les personnes dont le taux d'incapacité est fixé entre 50 et 79% par la CDAPH n'ont aucun intérêt à quitter l'établissement protégé où ils travaillent ou à rechercher un emploi en milieu ordinaire sous peine de précariser davantage leur situation financière.

L'APF demande qu'a minima ce seuil de compatibilité soit porté au moins à l'exercice d'une activité à temps partiel.

② **Par l'accès aux mesures de soutien aux ménages modestes qui travaillent : la prime d'activité (PPA)**

Dès octobre 2015, l'APF a attiré l'attention du gouvernement sur la situation des actifs occupés bénéficiaires de l'AAH. Le gouvernement a rapidement mis en œuvre un mécanisme de calcul ne pénalisant pas l'accès à cette mesure pour les bénéficiaires de l'AAH qui occupent un emploi, soit 20% de cette population.

A la mise en place du simulateur, l'APF a alerté le gouvernement sur deux catégories de population exclues de la PPA :

- *Les bénéficiaires de pension d'invalidité ou de rente AT/MP* qui travaillent (ce qui est également le cas pour 20% de cette population). Tout comme les bénéficiaires de l'AAH, à revenu équivalent (y compris l'AAH, la PI ou la rente), ces salariés n'ont pas accès à la PPA.
- *Les couples mono actifs au sein desquels le conjoint qui ne travaille pas perçoit l'AAH ou une pension d'invalidité*. La mono activité est subie et bien qu'au total les ressources du couple (y compris l'AAH, la PI ou la rente) soient inférieures aux plafonds, ils se voient exclus de la PPA.

L'APF demande depuis au gouvernement de **réviser les modalités d'attribution de la PPA pour ces couples qui antérieurement bénéficiaient soit du RSA activité, soit de la Prime pour l'emploi (PPE) en prenant en considération la situation de santé indépendante de la volonté des personnes et leur effort visant à maintenir une activité professionnelle en dépit de situations parfois très complexes.**

③ **Par la réintroduction des modalités de prise en compte des frais réels pour le calcul de l'AAH des personnes en situation de handicap qui occupent un emploi**

Les modalités forfaitaires mises en place depuis 2010 dans le cadre de la réforme de l'AAH (artR821-4-1 du CSS) pénalisent les personnes en situation de handicap qui travaillent et nécessitent pour ce faire le recours à un véhicule, voire à un tiers pour effectuer leurs trajets domicile-travail.

L'APF a saisi le ministère concerné, l'administration centrale (DGCS) et la CAF depuis cette date afin de lever cette pénalisation forte rencontrée par les personnes en situation de handicap sans obtenir d'évolution. Cette décision est justifiée par des motifs techniques !

La Cour d'appel de Poitiers, par un arrêt du 10/06/2015 Craipeau contre la CAF de Vendée, reconnait que la CAF a instauré un calcul trimestriel que ne justifie pas le fondement juridique de l'article R532-3 al.2 (pas de modification de la nature des revenus pris en compte) et donne droit au demandeur.

L'APF demande que cette jurisprudence clairement établie devienne la règle et s'impose à l'ensemble des Caisses sur le territoire national.

La sécurisation des moyens d'existence :

① **Par la suppression des barrières d'âge**

- **pour le maintien de l'AAH pour tous ses allocataires** (L821-1 et L821-2 du CSS) **après l'âge de départ à la retraite**. Cette demande unanime vise à limiter les effets de basculement dans des régimes moins performants ou incluant des contraintes supérieures à celles connues tout au long de leur vie par les personnes en situation de handicap, notamment en termes de pauvreté. A l'âge de la retraite, il est inacceptable, après une vie passée sous le seuil de pauvreté, que ces personnes soient encore plus désavantagées. Les conditions d'accès à l'ASPA et les modalités d'attribution, de récupération et de calcul sont par comparaison défavorables.
- **pour le maintien du versement du complément de ressources (CR) au-delà de l'âge de départ en retraite.** Là encore, la retraite ne fait pas disparaitre le handicap et ne modifie pas la volonté de vie en autonomie dans un logement indépendant des personnes en situation de handicap. Le passage à l'âge de la retraite signifie, pour les allocataires de l'AAH L821-1 du CSS qui bénéficient du CR, qu'ils subiront de ce fait une perte de ressources conséquentes (179€/mois).

② **Par l'introduction de la mesure d'effet figé sur trois mois dans le calcul et le versement de l'allocation**

Dès lors qu'un filet de sécurisation des ressources minimales est mis en place afin de limiter la variabilité des revenus et d'éviter les ruptures de droit et l'absence totale de ressources sur une période, l'APF est favorable à la mise en place de cette mesure de simplification pour les allocataires de l'AAH salariés en milieu ordinaire de travail actuellement soumis à la déclaration trimestrielle de ressources (DTR).

③ **Par l'automatisation et l'égalisation de l'accès aux droits connexes**

- Les guichets susceptibles d'ouvrir des droits sont différents. Les droits sont insuffisamment connus et leur recours aléatoire. La présentation de la plateforme numérique « vos aides » lors des travaux a été une découverte et serait à **diffuser plus largement** afin que les personnes puissent bénéficier effectivement des mesures existantes.
- L'attribution d'une allocation devrait pouvoir être la **clé d'ouverture de ces différents guichets en automatisant tout ou partie des droits** connexes (santé, logement, tarifs sociaux…).
- L'APF demande également d'en finir avec **l'accès inégal aux droits connexes** subi par les personnes en situation de handicap qui se voient refuser l'accès à la CMU-C du fait des seuils de ressources imposés.

  Depuis juillet 2015, le relèvement du seuil de l'ACS a permis **l'accès à l'ACS aux bénéficiaires de l'AAH mais pas pour tous** : les allocataires de l'AAH qui bénéficient du complément de ressources n'y sont pas éligibles alors que le CR leur est accordé pour favoriser leur accès à une vie autonome !

  En plus de supporter des coûts supplémentaires en termes de santé (alors que ces personnes ont un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%), elles perdent également le bénéfice des tarifs sociaux de l'énergie et du futur chèque énergie. Cette situation est injuste ! Il faudrait soit relever le seuil d'accès à l'ACS au montant maximal de l'AAH auquel s'ajoute le complément de ressources, soit exclure le complément de ressources des ressources prises en compte pour le calcul du plafond d'accès à l'ACS.

  Sans compter qu'en dépit de l'intérêt de l'ACS, l'accès à l'ACS n'est pas non plus complètement adapté dans la mesure où les contrats actuels sont peu adaptés aux personnes en situation de handicap. **L'APF souhaiterait privilégier l'accès à la CMU-C.**

④ **Par la fusion des compléments de l'AAH**

Depuis 2005, deux compléments coexistent : le complément de ressources et la majoration pour la vie autonome. Tous deux visent à favoriser l'accès à la vie autonome dans un logement indépendant. Toutefois les conditions et les modalités d'attribution sont différentes. Tout comme l'est leur montant !

- **L'APF demande d'étudier les conditions d'une fusion de ces compléments** en privilégiant l'automatisation de l'attribution de ces compléments en adossant ce nouveau complément d'aah fusionné sur les conditions (hors taux d'incapacité qui pourrait être relevé, le taux de 5% était inévaluable par les CDAPH) et le montant du complément de ressources a minima. A cet égard, il est regrettable que depuis plus de 10 ans, aucune revalorisation du montant de ces compléments n'ait été enregistrée.
- **A titre subsidiaire, l'APF demande que soient étudiées des modalités d'indexation et de revalorisation des compléments existants** (MVA et complément de ressources).

La simplification des démarches :

- En veillant à **l'attribution de l'AAH sur une durée longue** tenant compte de l'absence de variabilité prévisible de certaines situations de handicap.
- En mettant en place **un simulateur de l'AAH** permettant aux personnes de mieux connaitre leurs droits.
- En mettant en place **des mesures adaptées aux évolutions numériques et aux pratiques de dématérialisation** : généralisation des tarifs sociaux de l'internet auprès de l'ensemble des bénéficiaires, réduction de la fracture numérique et mise en place de points d'accueil de proximité clairement identifiés notamment sur le site des Caisses.

4.2 – Scénario 2 – réforme par bloc AAH/ASI

Les propositions formulées au point 4.1 du présent document sur le scénario 1 ont vocation à être prises en compte dans le positionnement de l'APF sur le scénario 2.

4.2.1 Les points de vigilance

Dans l'hypothèse d'une fusion de l'AAH et de l'ASI

L'APF demande qu'une étude d'impact préalable sur les bénéficiaires actuels de l'ASI et de l'AAH soit opérée.
Compte tenu des différences de règles et de barèmes qui régissent l'évaluation entre l'incapacité et l'invalidité par les organismes compétents (MDPH/Sécurité sociale), cette mesure de simplification administrative serait susceptible d'entrainer un nombre de perdants non déterminé. Pour l'APF, il serait inacceptable qu'une mesure de simplification se conclue par une perte ou une diminution des droits des personnes malades ou handicapées. A ce stade, les éléments susceptibles d'éclairer notre positionnement n'ont pas été fournis.

L'APF estime que dans le meilleur des cas et au regard des critères d'attribution et de gestion, cette fusion ne pourra se faire qu'à condition, le cas échéant, d'aligner l'ASI sur les modalités et conditions d'attribution de l'AAH.

4.2.2 Les axes de progrès

Compte tenu des éléments actuellement disponibles, sans visibilité sur les conséquences sociales et économiques d'une telle fusion, **l'APF propose d'engager une réflexion sur le rapprochement des règles d'attribution de l'ASI sur le modèle de l'AAH** :

- En **relevant le montant de l'ASI au niveau du montant de l'AAH**. Si bien entendu l'origine des fonds est différente, cette mesure aurait le mérite de limiter le nombre de démarches et de simplifier le travail des Caisses et de la MDPH, notamment en termes de charges administratives et de coûts de gestion.
- En alignant la **base des ressources** pour le calcul de l'ASI sur celles de l'AAH.
- En maintenant **l'accès aux droits connexes** (MVA, ACS…).
- En supprimant la **récupération sur succession** des bénéficiaires de l'ASI.

4.3 – Scénario 3 – réforme fusion des minima sociaux

L'APF rappelle l'aspiration des personnes en situation de handicap à bénéficier d'un revenu d'existence décent[8], respectant les droits fondamentaux des personnes en situation de handicap, leurs choix de vie, revenu déconnecté d'une dépendance aux revenus de leur partenaire éventuel et d'une logique de minima sociaux.

Dès lors, le scénario 3 proposé de fusion des minima sociaux ne répond pas à l'ambition portée par l'APF. Toutefois l'exercice étant contraint, et dans le cadre imparti, **les propositions formulées aux points 4.1 et 4.2 du présent document sur les scénarios 1 et 2 ont vocation à être prises en compte dans le positionnement de l'APF sur le scénario 3**.

4.3.1 Les points de vigilance

Si le scénario 3 présente l'apparence d'une simplification et d'une harmonisation des minima, il recouvre des éléments de complexification importants pour les bénéficiaires actuels qui ne sembleraient pas compensés par des avancées susceptibles d'améliorer notablement leur situation, en particulier en termes de sortie du seuil de pauvreté.

Le principe de fusion des minima sociaux présenté viserait à découpler une couverture socle versée à tous les bénéficiaires actuels des minima sociaux, de compléments payés pour les uns par les départements (allocation d'insertion) et pour les autres par l'Etat (allocation de soutien). Les montants évoqués seraient calés sur les montants actuels.

- **Facteur de complexité**
  Le découpage de prestations uniques qui concernent tant les personnes en situation de handicap (AAH) que les personnes âgées (ASPA) en deux prestations distinctes ne parait pas à l'APF de nature à apporter un élément de simplification de la vie des personnes concernées.

- **Facteur de frein psychologique et social**
  - Dans l'absolu la recherche d'une simplification et d'un socle commun et l'esprit de la réforme visant à confondre toutes les situations peuvent contrarier certaines personnes en situation de handicap qui ne considèrent pas leur situation sur le même registre que celle des autres bénéficiaires des minima sociaux.
  - Si le la réforme tend à faire évoluer les situations à droit constant, sans avantage particulier, voire en complexifiant leurs démarches, l'intérêt de la démarche pour les personnes en situation de handicap sera au mieux neutre, au pire négatif.

- **Facteur de baisse du pouvoir d'achat et de nivellement par le bas**
  Si, à ce stade des réflexions, un schéma global a été présenté, il serait essentiel de garantir que les bases ressources actuelles des bénéficiaires de l'AAH soient bien celles utilisées pour construire tant la couverture socle que l'allocation de soutien. A défaut, cela conduirait à valider une réforme à visée économique que l'APF a rejetée massivement à l'automne dernier.

[8] Cf pages 8 et 9 du présent document précisant la nature du revenu d'existence décent tel que défini par l'APF

Il serait inenvisageable qu'une telle démarche aboutisse à un nivellement par le bas, voire à un abaissement des droits actuels des personnes en situation de handicap.
En tout état de cause, une modification des règles de calcul de l'allocation devrait prendre en considération la situation particulière des personnes en situation de handicap et de leur famille, notamment la limitation des opportunités de voir leur situation économique évoluer en raison de leur état de santé ou de leur handicap.

- **Facteur d'insécurisation, voir de déstabilisation des ressources du foyer**
  Ce découplement pourrait même être de nature à déstabiliser les ressources des personnes si, le cas échéant, les critères d'attribution de l'une des mesures venaient à évoluer.
  De plus aucun élément n'a à ce stade été apporté concernant le maintien des droits connexes existants, en particulier pour les personnes en situation de handicap qui percoivent les actuels compléments d'AAH (compléments de ressources et majoration pour la vie autonome). La complexité de l'interaction des droits est telle qu'une vigilance très forte s'impose.

- **La « conditionnalisation » de l'attribution**
  Les allocations sont attribuées aujourd'hui de manière « inconditionnelle » aux personnes en situation de handicap remplissant les conditions pour y ouvrir droit après évaluation par la MDPH ou l'Assurance maladie. Pour l'APF, la mise en place d'une démarche contractuelle de type conditionnement à des « *droits et devoirs* » des allocations issues de la fusion doit être formellement prohibée, tant dans l'attribution de l'allocation socle que de l'allocation de soutien.

Si ce modèle « égalitariste » peut paraitre séduisant en apparence, il masque de nombreuses difficultés évidentes ou sous-jacentes qui supposent une évaluation fine et nous ne disposons pas à ce stade des réflexions et des informations disponibles pour en estimer la pertinence en théorie et en pratique.

4.3.2 Les axes de progrès

Cette réforme par fusion pourrait cependant avoir le mérite d'être vecteur de déstigmatisation en octroyant une première forme de revenu de base universel non discriminant.

- **Facteur de lutte contre le non recours par la déstigmatisation**
  Alors que la lutte contre le non recours est un combat qui nous anime quotidiennement, cette couverture de base, si elle était *inconditionnelle* et *automatique*, pourrait avoir de nombreux mérites dont celui de faciliter l'accès aux droits des personnes en leur garantissant une base de ressources.

  De nombreuses personnes en situation de handicap ne se reconnaissent pas dans une allocation stigmatisante que ce soit le RSA ou l'AAH, la première étant par trop maltraitée par les tenants d'un discours sur l'assistanat, la seconde s'opposant à la reconnaissance d'une situation parfois mal vécue ou niée.

Toutefois il serait impératif de sécuriser cette fusion :

- En *garantissant que les actuels bénéficiaires de l'ASI et de l'AAH resteraient bien tous éligibles à l'allocation de soutien* telle qu'envisagée dans le cadre des scénarios proposés à ce stade.
- *En s'assurant que la base ressources* soit calée sur la base actuelle de calcul de l'AAH.
- *En veillant à simplifier le dispositif pour les personnes concernées et non pour les gestionnaires des mesures* : il nous apparait incertain que le montant envisagé et la complexité générée par une division de l'allocation en deux allocations (couverture socle + allocation de soutien) soit de nature, comme dit précédemment, à sécuriser et simplifier la vie des personnes en situation de handicap.

- **Le nécessaire apport de garanties suffisantes en termes de sécurisation des plus vulnérables dont font partie les personnes en situation de handicap ou malades bénéficiaires de l'AAH ou de l'ASI**

  Dans ce contexte, pour l'APF, il est impératif :

  - qu'un **mécanisme de garantie de ressources** pour les personnes en situation de handicap, dont la situation est spécifique, soit maintenu conformément aux engagements de la France au titre de la Convention des Nations Unies *relative aux droits des personnes handicapées* ratifiée en 2010 (art 28 sur *le niveau de vie adéquat et la protection sociale*) ;
  - que le cas échéant une **étude d'impact précisant des pistes de réforme** soit présentée notamment étudiant les éventuelles pertes en termes de pouvoir d'achat ou de droits connexes. Toute baisse du pouvoir d'achat des personnes serait inacceptable.

Compte tenu des éléments actuellement disponibles, sans visibilité sur les conséquences, il reste cependant difficile de se prononcer au-delà de ces positions de principe, points de vigilance et axes de progrès.

4.4 – Axe transversal : politique d'insertion

Le fait de refuser une notion d'engagement dans une logique de « droits et devoirs » au profit du maintien d'une allocation versée inconditionnellement aux personnes handicapées se complète néanmoins d'une position de l'APF qui vise à encourager l'activité et l'emploi des bénéficiaires de l'AAH qui ont la possibilité de travailler.
Pour cela il est indispensable de parfaire notre système d'accompagnement social et professionnel, en particulier vers et dans l'emploi des personnes en situation de handicap dont le taux d'activité est notoirement faible et le taux de chômage scandaleusement élevé.

Pour cela, l'APF préconise de veiller à coordonner 6 leviers d'intervention complémentaires favorisant l'accès et le maintien en emploi des personnes en situation de handicap.

SIX LEVIERS d'INSERTION PROFESSIONNELLE des personnes en situation de handicap

- L'APF rappelle les leviers qui selon elle serait autant de mesures susceptibles de renforcer et sécuriser les parcours des des personnes en situation de handicap :
  - Mettre en place un **plan déterminé de lutte contre le chômage de longue durée** des personnes en situation de handicap, incluant une prise en compte prioritaire notamment dans le plan 500 000 formations prioritaires ;
  - Organiser un **dispositif efficace de maintien dans l'emploi**, visant la prévention de la désinsertion professionnelle et s'appuyant sur l'ensemble des piliers du Plan Santé au Travail (PST 3) ;
  - **Supprimer la limitation d'accès à une activité professionnelle des allocataires de l'AAH L821-2 du CSS** afin de la rendre compatible a minima avec un temps de travail égal à un mi-temps en modifiant le décret 2011-974 du 16 aout 2011 relatif à l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés aux personnes handicapées subissant une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (conformément à la loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi) ;
  - **Veiller à ouvrir le bénéfice de la prime d'activité aux allocataires de l'AAH ou bénéficiaires de pension d'invalidité ou de rente AT/MP** qui travaillent ou aux ménages mono actifs quand l'un des conjoints ne peut travailler du fait de son état de santé ;
  - **Mettre en place les conditions (cadre légal et cadre de financement) de l'emploi accompagné vers et dans l'emploi,** en s'appuyant notamment sur les travaux du Collectif France pour l'emploi accompagné et sur le rapport en faveur de la *redynamisation de l'emploi des personnes handicapées* remis en novembre 2014 par la députée Annie Le Houerou;
  - **Enfin mobiliser l'outil du compte personnel d'activité** et de ses composantes pour permettre de réelles avancées en termes de gestion des parcours d'insertion notamment des personnes les plus éloignées de l'emploi en valorisant l'engagement citoyen, en abondant plus largement les parcours des moins qualifiés, des bas niveaux de formation, des demandeurs d'emploi.

Présentation de l'APF

Association créée en 1933 et reconnue d'utilité publique. Un mouvement national de défense et de représentation des personnes avec un handicap et de leur famille qui milite pour l'égalité des droits et l'exercice d'une pleine citoyenneté. L'APF développe également une offre de service social et médico-social sur tout le territoire.
L'APF en chiffres : 23 600 adhérents, 30 000 usagers, 14 100 salariés, plus de 500 structures ;