

Guide pratique sur l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés

Outil d'aide à la décision-2017



SOMMAIRE

Sigles	1
Introduction	2
PRÉSENTATION DU GUIDE PRATIQUE	
Genèse du guide pratique	2
Objectifs du guide pratique	2
RAPPEL DES GRANDS PRINCIPES JURIDIQUES RÉGISSANT L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS	
La notion de handicap	3
L'allocation aux adultes handicapés	
Principes généraux	4
Conditions législatives et réglementaires d'attribution	5
Procédure d'attribution	6
Durée d'attribution	6
1. Zoom sur les critères d'attribution de l'AAH	
1.1. LE TAUX D'INCAPACITÉ PERMANENTE	
1.1.1. Le guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées permet de déterminer le taux d'incapacité permanente	6
1.1.2. A qui revient la compétence pour la détermination du taux d'incapacité ?	8
1.2. LA NOTION DE RESTRICTION SUBSTANTIELLE ET DURABLE POUR L'ACCÈS À L'EMPLOI COMPTE TENU DU HANDICAP (RSDAE)	10
1.2.1. Le caractère substantiel de la restriction	10
1.2.2. Le caractère durable de la restriction	10
1.2.3. La notion d'accès à l'emploi	11
1.3. LA MÉTHODOLOGIE D'APPRÉCIATION DE L'ÉLIGIBILITÉ À LA RSDAE	
1.3.1. Quel raisonnement adopter ?	14
1.3.2. Qu'est ce que l'analyse globale ?	15
1.3.2.1. Identifier tous les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi (liés directement au handicap ou non)	15
1.3.2.2. Isoler les facteurs directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi	16
1.3.2.3. Exclure du raisonnement les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap mais qui ne suffisent pas, à eux seuls, à réduire de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi	16
1.3.3. En quoi consiste le travail partenarial ?	17

2. Les outils d'accompagnement

2.1. LE GUIDE D'ÉVALUATION DES BESOINS DE COMPENSATION DE LA PERSONNE (GEVA)	17
2.2. LE GUIDE DES ÉLIGIBILITÉS POUR LES DÉCISIONS PRISES DANS LES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES	18
2.3. LES FICHES TECHNIQUES DGCS FACILITANT L'INTERPRÉTATION DE LA RSDAE	20
2.3.1. La RSDAE et les difficultés de mobilité spatiale	20
2.3.2. La RSDAE et le besoin de reclassement professionnel ou de formation	21
2.3.3. La RSDAE et l'âge	21
2.3.4. La RSDAE et la durée de l'interruption professionnelle	22
2.3.5. La RSDAE et l'état du marché de travail local	22
2.4. « L'ARÊTE DE POISSON » OU LES ÉLÉMENTS CONCOURANT À DÉFINIR L'EMPLOYABILITÉ	23
2.5. L'ARBRE DE DÉCISION	
2.5.1. Présentation de l'arbre de décision	24
2.5.2. Focus sur les questions posées par l'arbre de décision	26
2.5.2.1. Les conséquences du handicap dureront-elles plus d'un an ?	26
2.5.2.2. La personne a-t-elle une activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (éventuellement avec un aménagement de poste) ?	26
2.5.2.3. La personne peut-elle avoir et conserver une activité professionnelle (données médicales et emploi) ?	27
2.5.2.4. La personne est-elle dans une démarche avérée d'insertion professionnelle ?	29

3. Les cas pratiques « complexes »

3.1. PRÉAMBULE	29
3.2. SITUATIONS COMPLEXES RELATIVES À L'EMPLOI	
Le mi-temps	30
L'orientation ESAT	36
L'arrêt de travail (arrêt maladie-AT/MP)	40
La reconversion professionnelle et la formation	45
L'interruption professionnelle prolongée	52
La prévention d'une désinsertion professionnelle	57
Le contrat de travail facilitant l'insertion (aidé, de professionnalisation, d'insertion d'apprentissage, d'avenir, etc....)	60
La faible qualification professionnelle	65
Le travail en entreprise adaptée	70

3.3. SITUATIONS COMPLEXES RELATIVES AUX CONDITIONS DU HANDICAP ET À L'ENVIRONNEMENT DE LA PERSONNE	
Le passage de l'AAEH à l'AAH	73
Le faible niveau de ressources	79
Les handicaps psychiques	82
L'incarcération	87
Les conduites addictives	92
Les étudiants	97
Le refus de soin	102
La situation de surpoids	106
L'illettrisme/analphabétisme/non maîtrise de la langue française	111
Les maladies chroniques évolutives	116
Les pensions d'invalidité	120
3.4. SITUATIONS COMPLEXES RELATIVES AUX CONDITIONS ADMINISTRATIVES	
L'étude des demandes de RSDAE des personnes âgées de plus de 62 ans	126

SIGLES

- ▶ **AAH** : allocation aux adultes handicapés.
- ▶ **AAH-1** : allocation aux adultes handicapés au titre de l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale.
- ▶ **AAH-2** : allocation aux adultes handicapés au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale.
- ▶ **AEEH** : allocation d'éducation de l'enfant handicapé.
- ▶ **AGEFIPH** : Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.
- ▶ **APA** : allocation personnalisée d'autonomie.
- ▶ **ASPA** : allocation de solidarité aux personnes âgées.
- ▶ **ASI** : allocation supplémentaire d'invalidité.
- ▶ **AT/MP** : accident de travail/maladie professionnelle.
- ▶ **CASF** : code de l'action sociale et des familles.
- ▶ **CDAPH** : commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.
- ▶ **CDD** : contrat à durée déterminée.
- ▶ **CNSA** : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.
- ▶ **CSS** : code de la sécurité sociale.
- ▶ **DGCS** : direction générale de la cohésion sociale.
- ▶ **CPO** : centre de pré-orientation.
- ▶ **CRP** : centre de rééducation professionnelle.
- ▶ **EP** : équipe pluridisciplinaire.
- ▶ **ESAT** : établissements et services d'aide par le travail.
- ▶ **FIPHFP** : fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.
- ▶ **GEVA** : guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne.
- ▶ **IJ** : indemnités journalières.
- ▶ **IME** : institut médico-éducatif.
- ▶ **MDPH** : maison départementale des personnes handicapées.
- ▶ **RSDAE** : restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu du handicap.
- ▶ **PCH** : prestation de compensation du handicap.
- ▶ **PI** : pension d'invalidité .
- ▶ **PPC** : plan personnalisé de compensation.
- ▶ **RQTH** : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.
- ▶ **SAMETH** : service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

INTRODUCTION

Présentation du guide pratique

Genèse du guide pratique

La direction générale de la cohésion sociale (DGCS) poursuit depuis 2011 une démarche d'amélioration du pilotage de l'AAH ayant mobilisé de nombreuses personnes au sein des services chargés de la cohésion sociale et des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). L'élaboration de ce guide pratique sur l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) en constitue une nouvelle étape.

Face aux difficultés exprimées par les différents acteurs sur la position à adopter dans des cas considérés comme particulièrement problématiques, la DGCS, en collaboration avec la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), a lancé en 2015, auprès des services de l'Etat et des MDPH, un recueil de ces situations rencontrées régulièrement en équipes pluridisciplinaires (EP) et en commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

A partir de ces remontées de terrain, un travail partenarial d'analyse a été mené par la DGCS et la CNSA pour apporter une réponse commune aux situations présentées.

Retenu parmi les 12 mesures préconisées par le député Sirugue, dans le scénario 1 de son rapport « Repenser les minima sociaux : vers une couverture socle commune »¹, ce guide pratique est un nouvel outil d'aide à la décision dans l'attribution de l'AAH, et notamment de l'AAH au titre de l'article L. 821-2 du Code de la sécurité sociale (dite AAH-2), en se concentrant sur l'appréciation de la restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu du handicap (RSDAE).

2

Objectifs du guide pratique

Il ne s'agit pas de simplifier ou de modifier la notion de RSDAE en proposant une réponse unique applicable systématiquement à toute catégorie de publics ou de problématiques. Si la décision d'attribution de l'AAH doit être adaptée à la situation propre de la personne, la méthode d'appréciation doit cependant être harmonisée entre les MDPH.

A ce titre, le guide poursuit trois objectifs principaux :

- ▶ rappeler les grands principes juridiques d'attribution de l'AAH ;
- ▶ retracer la méthodologie d'appréciation de la notion de RSDAE, en proposant un raisonnement structuré à adopter
- ▶ exposer des cas problématiques récurrents rencontrés par les acteurs de terrain et aider à une interprétation harmonisée au niveau national.

Ce guide doit permettre une convergence de l'interprétation de la réglementation pour assurer l'harmonisation des pratiques permettant l'ouverture de droit à l'AAH et s'adresse ainsi aux EP et aux CDAPH des MDPH ainsi qu'à tous leurs partenaires, accompagnant la personne en situation de handicap.

Enfin, il n'a pas vocation à se substituer aux outils déjà existants, mais vise à les compléter pour faciliter l'appréciation de la situation de la personne en vue de l'attribution de la prestation.

¹. Rapport publié le 18 avril 2016.

Rappel des grands principes juridiques régissant l'allocation aux adultes handicapés

La notion de handicap

Longtemps marquée par une logique médicale et d'assistance, la politique du handicap a été accompagnée après la seconde guerre mondiale par la construction progressive du système de protection sociale.

La loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées institue l'AAH et marque un tournant au moment où l'architecture de la protection sociale se stabilise et que le contexte socio-économique connaît de profonds changements. D'une logique d'assistance, on entre dans une logique de droits spécifiques aux personnes handicapées.

La loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées renouvelle en profondeur l'approche du handicap en mettant en avant la notion d'accessibilité « à tout et pour tous » et l'intégration des personnes en situation de handicap dans la société. Cette loi crée également les MDPH et les CDAPH, en donnant un rôle accru aux associations.

REPÈRE :
L'ÉVOLUTION
DE LA POLITIQUE
DU HANDICAP
EN FRANCE

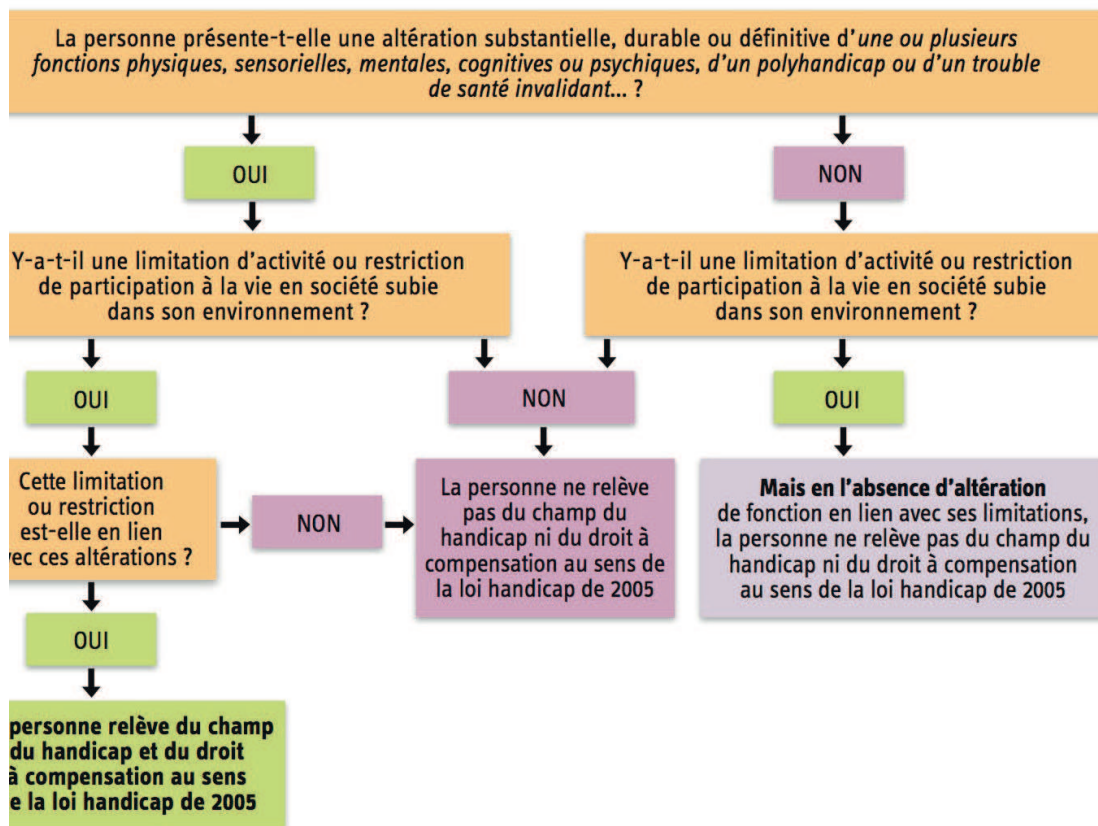


L'AAH est un dispositif fondamental dans la politique en faveur des personnes handicapées reposant sur une définition du handicap multidimensionnelle qui considère la situation de la personne dans sa globalité. La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a donné pour la première fois en France une définition précise du handicap.

Ainsi, constitue un handicap au sens de l'article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles « Toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

L'appréciation de l'AAH s'appuie sur cette définition du handicap qui est dès lors essentielle pour mettre en évidence les besoins de compensation de la personne.

Le schéma ci-contre issu du guide des éligibilités pour les décisions prises dans les maisons départementales des personnes handicapées publié par la CNSA en mai 2013, permet de déterminer dans quelle mesure la personne relève ou non du champ du handicap.



4

L'allocation aux adultes handicapés

Principes généraux

L'AAH a pour objet de garantir un revenu minimum aux personnes handicapées pour faire face aux dépenses de la vie courante. C'est une prestation sociale :

- **non contributive** : elle n'est pas liée à des cotisations, comme c'est le cas dans le régime de l'assurance sociale. Elle repose sur une logique d'assistance sociale et de solidarité nationale ;
- **subsidaire** : les avantages d'invalidité ou de vieillesse, à l'exception de la majoration pour aide constante d'une tierce personne, doivent être sollicités en priorité à l'AAH ;
- **différentielle** : elle peut venir compléter des ressources dans la limite de son montant maximum.

L'AAH ne répond pas à une logique de réparation. Elle apporte une aide financière minimale aux personnes en situation de handicap et remplissant les critères d'éligibilité fixés par la loi. Elle n'a pas vocation à couvrir tous les besoins (financiers ou autres) de la personne.

D'autres aides, et notamment la prestation de compensation du handicap (PCH) prennent en compte les besoins et aspirations de la personne handicapée et couvrent les surcoûts de toute nature liés au handicap dans la vie quotidienne. Pour autant, cette conception large du droit à compensation ne signifie pas que la totalité de la compensation du handicap sera financée par les prestations spécifiques au handicap.



L'assurance sociale est présentée comme un système de protection sociale reposant sur des mécanismes de transfert du type contribution/rétribution. Les travailleurs versent une cotisation qui est fonction de leur revenu, et s'ouvrent ainsi un droit « objectif » sur la société. Ce droit consiste à percevoir une prestation dont le montant est en rapport avec leur revenu, en cas d'interruption ou de privation d'emploi.

L'assistance sociale procède d'une logique différente et suppose l'octroi d'une aide aux personnes dont les ressources sont insuffisantes, financée par les impôts et versée par les collectivités publiques sans contrepartie de cotisation. En revanche, cette aide est soumise à des conditions de ressources et de besoins qui justifient l'examen au cas par cas de la situation du demandeur. De ce fait, elles ne constituent qu'un droit « subjectif ». L'AAH procède de cette logique.

**REPÈRE :
LES RÉGIMES
D'ASSURANCE
ET D'ASSISTANCE**

Source : www.vie-publique.fr.

Conditions législatives et réglementaires d'attribution

Pour ouvrir droit à l'AAH, la personne handicapée doit être atteinte d'un taux d'incapacité permanente mesuré selon un guide barème national fixé par décret (voir infra, partie 1.1.1) :

- ▶ égal ou supérieur à 80 % (AAH au titre de l'article L. 821-1 du Code de la sécurité sociale), cela correspond à l'« AAH-1 ». Le bénéficiaire peut alors percevoir l'un ou l'autre des compléments de l'AAH, sous certaines conditions.
- ▶ ou compris entre 50 et moins de 80 % (AAH au titre de l'article L. 821-2 du Code de la sécurité sociale), ce qui correspond à l'« AAH-2 ». Dans ce cas, l'intéressé doit également se voir reconnaître une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu du handicap (RSDAE).

5

Les critères d'attribution de l'AAH

Handicap

- Taux d'incapacité permanente d'au moins égal à 80 %
- ou d'au moins 50 et inférieur à 80 % et restriction substantielle pour l'accès à l'emploi du fait du handicap

Ressources

- Les revenus ne doivent pas dépasser un plafond annuel fixé à 12 fois le montant mensuel maximum (808,46 € au 1^{er} avril 2016) soit 9 701,52 € pour une personne seule, 19 403,04 € pour une personne vivant en couple. Ce plafond est majoré de moitié par enfant à charge.
- Les ressources prises en compte sont estimées selon un calcul complexe. L'évaluation des ressources est réalisée au 1^{er} janvier de chaque année sur la base des ressources perçues au cours de l'année n-2

Résidence et nationalité

- L'AAH est versée aux personnes résidant de façon permanente en France métropolitaine ou dans les départements d'Outre-mer ou à Saint-Pierre-et-Miquelon
- Les personnes de nationalité étrangère doivent être en possession d'un titre de séjour régulier sur le territoire national

Age

- Age minimum : 20 ans ou plus de 16 ans si la personne n'est plus considérée comme à charge pour le bénéfice des prestations familiales
- Age maximum : l'âge légal de départ en retraite (62 ans en 2018) en cas d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 %.
- En cas d'incapacité d'au moins 80 %, une AAH peut être versée au-delà de l'âge légal de départ en retraite.

Procédure d'attribution

L'ouverture du droit à l'AAH est accordée pour une durée limitée par les CDAPH siégeant au sein des MDPH, après évaluation de l'EP. L'allocation est ensuite versée par la caisse d'allocations familiales ou de mutualité sociale agricole si les conditions administratives sont remplies.

Il appartient à la CDAPH de se prononcer exclusivement sur les conditions liées à l'état de handicap (taux d'incapacité permanente et RSDAE). Si elle statue sur les conditions d'accès administratives (ressources, résidence, âge et nationalité), la décision prise sera entachée d'illégalité, car prise par une autorité administrative incompétente.

Le droit à la prestation est ouvert en CDAPH, sans examen préalable des conditions administratives. Celles-ci seront vérifiées dans un deuxième temps par les organismes payeurs. Si elles ne sont pas remplies, l'AAH ne sera pas versée. Cette stricte séparation des compétences entre MDPH et organismes payeurs garantit une évaluation objective de la situation des demandeurs.

Durée d'attribution

La durée d'attribution de l'AAH varie entre 1 an et 20 ans, selon que l'intéressé se trouve dans le champ de l'AAH au titre de l'article L. 821-1 (AAH-1) ou au titre de l'article L. 821-2 (AAH-2) du Code de la sécurité sociale.

- Pour l'AAH-1, la durée d'attribution de droit commun est fixée entre 1 à 5 ans. La durée pourra être portée à 20 ans lorsque le handicap n'est pas susceptible d'évolution favorable, depuis la décision de la conférence nationale du handicap du 19 mai 2016. Le décret d'application n° 2017-122 relatif à la réforme des minima sociaux a été publié le 2 février 2017 au Journal officiel.
- Pour l'AAH-2, la durée d'attribution de droit commun est fixée entre 1 à 2 ans. Depuis le décret n° 2015-387 du 3 avril 2015, la durée peut être portée à 5 ans si le handicap et la RSDAE ne sont pas susceptibles d'évolution favorable. Cette mesure, très attendue des MDPH et du milieu associatif représentatif des personnes handicapées, a été entérinée par la conférence nationale du handicap du 11 décembre 2014.

6

1. Zoom sur les critères d'attribution de L'AAH

1.1. Le taux d'incapacité permanente

1.1.1. Le guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées permet de déterminer le taux d'incapacité permanente

Le taux d'incapacité permanente, première condition justifiant de l'attribution de l'AAH, est déterminé en application du guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées présent à l'annexe 2-4 du Code de l'action sociale et des familles. Instauré en 1993 sur les concepts de la classification internationale des handicaps (déficience, incapacité, désavantage), il est modifié le 6 novembre 2007 et se réfère à la définition du handicap de la loi du 11 février 2005 et aux concepts de la classification Internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (altération de fonction, limitation d'activité, restriction de participation).

En application des principes directeurs posés dans l'introduction du guide barème, la détermination du taux d'incapacité se fonde sur l'analyse des déficiences de la personne concernée et de leurs conséquences dans les différents domaines de sa vie quotidienne (professionnelle,

sociale, domestique) et non pas seulement sur la seule nature médicale de la pathologie qui en est à l'origine. Le guide barème comprend huit chapitres, correspondant chacun à un type de déficience et prévoit pour chaque catégorie de déficiences des degrés de « sévérité » des conséquences :

- ▶ forme légère : taux de 1 à 15 % ;
- ▶ forme modérée : taux de 20 à 45 % ;
- ▶ forme importante : taux de 50 à 75 % ;
- ▶ forme sévère ou majeure : taux de 80 à 95 % ;
- ▶ taux de 100 % : réservé aux incapacités totales comme par exemple dans le cas d'un état végétatif ou d'un coma.

Les taux mentionnés dans les différents chapitres ne s'ajoutent pas de façon arithmétique, sauf précision contraire indiquée dans le chapitre correspondant². Il n'est pas nécessaire que la situation médicale de la personne soit stabilisée pour déterminer le taux, mais la durée prévisible des conséquences doit être au moins égale à un an pour le déterminer.

Les différents chapitres du guide barème ne permettent pas le plus souvent de fixer un taux d'incapacité précis mais font plutôt état de fourchettes de taux. De ce fait, dans le cadre de l'évaluation globale, le guide barème permet de déterminer des fourchettes de taux (taux inférieur à 50 %, entre 50 et moins de 80 % ou supérieur à 80 %) en se référant à la définition des taux seuils de 50 % et de 80 % :

- ▶ un taux de 50 % correspond à une gêne notable dans la vie sociale de la personne. L'entrave peut être compensée afin que cette vie sociale soit préservée, mais au prix d'efforts importants ou de la mobilisation d'une compensation spécifique. Toutefois, l'autonomie est conservée pour les actes de la vie quotidienne ;
- ▶ un taux de 80 % correspond à une entrave majeure dans la vie quotidienne de la personne avec une atteinte de son autonomie individuelle. Il est considéré que l'autonomie individuelle est atteinte dès lors qu'une personne doit être aidée totalement ou partiellement, ou surveillée pour les actes de la vie quotidienne, ou n'assure ces derniers qu'avec les plus grandes difficultés. C'est également le cas lorsqu'il y a une abolition d'une fonction ou s'il y a une indication explicite dans le guide-barème.

Les seuils de 50 % et de 80 %, lorsqu'ils sont atteints, peuvent ouvrir droit à divers droits et prestations, et notamment à l'AAH.

C'est le niveau des conséquences des déficiences, dans les différents aspects de la vie de la personne concernée, qui doit être pris en compte pour déterminer la fourchette de taux d'incapacité à partir d'une approche globale et individualisée de sa situation. Cette approche doit tenir compte des diverses contraintes dans la vie de la personne, liées en particulier aux prises en charge (nombre et lieux des rééducations ou consultations, effets secondaires, etc.), ainsi que des symptômes susceptibles d'entraîner ou de majorer ces conséquences (asthénie, fatigabilité, etc.).

². En application des données du guide barème il est désormais uniquement possible d'additionner arithmétiquement les taux dans les situations suivantes : déficit de l'acuité auditive et troubles de la parole ; déficit de l'acuité auditive et acouphènes ; déficit de l'acuité auditive et vertiges ; déficit de l'acuité visuelle et aphakie (absence de cristallin).

A savoir...

Les modifications de taux : il n'y a aucun droit acquis à la reconnaissance d'un taux d'incapacité permanente. Néanmoins, la jurisprudence fixe des principes différents selon le barème utilisé.

Pour les taux fixés avec le barème des anciens combattants (avant le 8 novembre 1993), ils ne peuvent être modifiés à la baisse qu'en cas d'amélioration de la situation en application de l'article R. 241-3 du CASF : « Si l'état d'une personne handicapée n'a pas évolué ou s'il s'est dégradé, le taux d'incapacité qui lui était reconnu antérieurement (...) sera reconduit si ce taux s'avère plus favorable pour le bénéficiaire que celui prévu par le guide-barème » (Cour de cassation, 21 février 2002).

Pour les taux fixés avec le guide-barème à partir de novembre 1993, ils peuvent être modifiés à la baisse sans prouver une amélioration de l'état de santé : « Dans le cadre d'une demande de renouvellement, il appartient à la CDAPH (...) d'apprécier si, à cette date, les conditions pour obtenir le bénéfice de l'avantage sollicité étaient toujours remplies de sorte qu'il n'y a pas nécessairement lieu de prouver une quelconque amélioration de l'état pour rejeter la demande de renouvellement » (Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail, 21 janvier 2014).



1.1.2. A qui revient la compétence pour la détermination du taux d'incapacité ?

8

L'article R. 146-28 du Code de l'action sociale et des familles précise que « L'équipe pluridisciplinaire détermine, le cas échéant, un taux d'incapacité permanente en application du guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées ».

La détermination du taux d'incapacité n'est pas une compétence exclusivement médicale, mais revient à l'EP qui le fixe en fonction des répercussions des déficiences dans la vie quotidienne de la personne quel que soit le diagnostic médical qui conduit à cet état de fait. L'approche est par définition multidimensionnelle, pluridisciplinaire et partenariale.

En revanche, les diagnostics médicaux permettent de prévoir l'évolution et la nature de la prise en charge, ainsi que d'apprécier la cohérence des données.

C'est ensuite la CDAPH qui décide de l'attribution des décisions relevant de sa compétence sur la base des éléments fournis par l'EP et du projet de vie de la personne handicapée.

Dans ces conditions, le dialogue est nécessaire entre ces deux instances. La CDAPH peut :

- ▶ demander à l'EP une évaluation complémentaire si elle considère que l'évaluation n'est pas suffisante pour se prononcer sur l'attribution des droits et prestations ;
- ▶ demander à l'EP de justifier le taux attribué en s'appuyant sur la situation individuelle du demandeur et en se référant au guide barème ;
- ▶ prendre une décision contraire à une préconisation de l'EP si elle considère qu'elle ne correspond pas aux résultats de l'évaluation, au projet de vie de la personne ou si elle ne respecte pas la réglementation en vigueur (sauf en ce qui concerne le taux d'incapacité en application de l'article R. 146-28 du CASF).

Il n'y a pas de lien d'automatisme entre attribution de l'AAH et attribution d'une pension d'invalidité, ces deux prestations relevant de deux logiques différentes, tenant tant à leur caractère contributif ou non qu'à des processus d'évaluations très différents :

- ▶ l'appréciation du taux d'incapacité est effectuée par l'EP de la MDPH à partir d'une analyse globale et individualisée de la situation de la personne et des répercussions dans les différents domaines de sa vie. Cette approche, non exclusivement médicale, s'appuie sur le guide-barème situé à l'annexe 2-4 du CASF ;
- ▶ l'appréciation de l'invalidité est du ressort du médecin conseil de l'organisme d'assurance maladie de l'assuré. Elle tient compte de la capacité de travail restante en comparaison à une situation antérieure, du contexte socioprofessionnel, des aptitudes et de la formation professionnelle de l'intéressé. Cette approche exclusivement médicale vise uniquement à mesurer et à compenser, par rapport à une situation passée, la perte de capacité de travail ou de gain subie par l'assuré. Le médecin conseil ne dispose d'aucun guide-barème sur lequel s'appuyer pour attribuer la pension d'invalidité.

REPÈRE :
TAUX
D'INCAPACITÉ
ET PENSION
D'INVALIDITÉ

A savoir...

Le respect du secret professionnel : les membres de l'EP et de la CDAPH sont tenus au secret professionnel par l'article L. 241-10 du Code de l'action sociale et des familles. Ce respect du secret professionnel n'empêche pas que :

- ▶ les membres de l'EP puissent, dans la limite de leurs attributions, échanger entre eux tous éléments ou informations à caractère secret dès lors que leur transmission est strictement limitée à ceux qui sont nécessaires à l'évaluation de sa situation individuelle et à l'élaboration du plan personnalisé de compensation (PPC) du demandeur ;
- ▶ les membres de l'EP puissent communiquer aux membres de la CDAPH tous éléments ou informations à caractère secret dès lors que leur transmission est strictement limitée à ceux qui sont nécessaires à la prise de décision.

Par ailleurs, afin de permettre la mise en œuvre d'un accompagnement adapté à la personne handicapée, les membres de l'EP peuvent échanger les informations nécessaires avec les professionnels des établissements et services qui assurent son accompagnement sanitaire ou médico-social. La seule condition est l'information et l'obtention préalable de l'accord de la personne handicapée ou de son représentant légal.



1.2. La notion de restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi compte tenu du handicap (RSDAE)

Introduit par la loi de finances 2007, le critère de « restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi » remplace celui « d'impossibilité de se procurer un emploi ».

La RSDAE a été définie par le décret n° 2011-974 du 16 août 2011 qui introduit un article D. 821-1-2 au Code de la sécurité sociale pour préciser ce concept et le sens à donner à la notion d'emploi dans ce contexte.

Pour faciliter sa mise en application et apporter des précisions et des instructions quant à l'appréciation de la RSDAE, la circulaire n° DGCS/SD1C/2011/413 est publiée le 27 octobre 2011. En annexe, se trouve le schéma d'instruction de la notion de RSDAE, connu sous le nom « d'arbre de décision », destiné à simplifier le raisonnement à adopter pour son interprétation (voir infra le point 2.5).

Eu égard à la complexité de cette notion, il importe d'explicitier chacun des termes concourant à sa bonne compréhension.

1.2.1. Le caractère substantiel de la restriction

La restriction pour l'accès à l'emploi est dépourvue d'un caractère substantiel dans la mesure où elle peut être surmontée par le demandeur au regard :

- ▶ soit des réponses apportées aux besoins de compensation qui permettent de faciliter l'accès à l'emploi sans constituer des charges disproportionnées³ pour la personne handicapée ;
- ▶ soit des réponses susceptibles d'être apportées aux besoins d'aménagement du poste de travail de la personne handicapée par tout employeur au titre des obligations d'emploi des personnes handicapées sans constituer pour lui de charges disproportionnées ;
- ▶ soit des potentialités et savoir-faire adaptatifs de l'intéressé dans le cadre d'une situation de travail (réadaptation fonctionnelle, rééducation...).

1.2.2. Le caractère durable de la restriction

La restriction pour l'accès à l'emploi est considérée comme durable quand la durée prévisible de l'impact professionnel du handicap est d'au moins un an à compter du dépôt de la demande.

Toutefois, il n'est pas nécessaire d'attendre que la situation médicale soit stabilisée pour reconnaître ou non une RSDAE, les facteurs concourant à la reconnaissance de la RSDAE pouvant évoluer dans le temps.

Par exemple, si au moment du dépôt de la demande, la situation de l'intéressé ouvre droit à la RSDAE et que le handicap est susceptible d'évoluer favorablement, il est possible de moduler la durée d'attribution de l'AAH (attribuer l'AAH pour une durée courte, 1 an par exemple), afin de réévaluer la situation rapidement.

En outre, la durabilité ne s'entend pas de façon « linéaire » : l'impact professionnel du handicap peut être durable (d'une durée prévisible supérieure à un an) mais discontinu (ex. les personnes ponctuellement en emploi en milieu ordinaire de travail d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps mais dont le handicap fluctuant ne permet pas une insertion pérenne sur le marché du travail).

3. Le caractère disproportionné peut notamment être apprécié au regard des plafonds des montants de diverses aides financières pouvant être versées à l'employeur pour aménager un poste de travail (notamment par l'AGEFIPH ou le FIPH) et des difficultés de mise en œuvre de ces mesures (circulaire du 27 octobre 2011).

Attention à ne pas confondre l'évaluation d'une situation non stabilisée avec l'évaluation d'une situation où l'EP et la CDAPH ne disposent pas d'assez d'éléments pour se prononcer.

Si les effets du handicap ne sont pas stabilisés, mais que la durée du handicap peut prévisionnellement être supérieure à un an, l'EP et la CDAPH peuvent étudier la RSDAE.

Le cas est différent lorsque l'EP et la CDAPH, en raison d'un manque d'informations ou du caractère imprévisible de l'évolution du handicap, ne sont pas en mesure de calculer une durée prévisionnelle des effets de ce dernier. Dans cette situation, il convient de se rapprocher de la personne handicapée (ou avec son accord des personnes intervenant auprès d'elle) pour collecter davantage d'éléments sur sa situation. En leur absence, il n'est en effet pas possible de se prononcer sur la RSDAE qui ne peut alors être reconnue. Si la situation de la personne évolue défavorablement, elle peut à tout moment déposer une nouvelle demande auprès de la MDPH.

REPÈRE :
SITUATION NON
STABILISÉE

1.2.3. La notion d'accès à l'emploi

La notion d'emploi contenue dans la RSDAE se réfère à une situation d'activité professionnelle pouvant conférer à la personne les avantages reconnus aux travailleurs par la législation du travail et de la sécurité sociale. L'emploi fait ainsi référence à l'exercice d'une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail.

L'article D. 821-1-2 du Code de la sécurité sociale prévoit trois situations d'activité compatibles avec la reconnaissance de la RSDAE :

- ▶ l'activité en établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Dès lors qu'une personne ne peut pas accéder et se maintenir dans un emploi en milieu ordinaire, même si cette personne pourrait relever du milieu de travail protégé mais qu'elle refuse d'y aller ou arrête de s'y rendre, la RSDAE doit être attribuée ;
- ▶ le travail en milieu ordinaire pour une durée de travail inférieure à un mi-temps, dès lors que cette limitation du temps de travail résulte exclusivement des effets du handicap du demandeur ;
- ▶ le suivi d'une formation, quelle que soit la durée de la formation, spécifique ou non, y compris rémunérée, sous réserve de l'analyse globale de la situation de la personne. Le suivi d'une formation est notamment compatible avec la RSDAE quand le demandeur n'a pas de compétences acquises mobilisables pour accéder à un emploi et s'y maintenir.

Par ailleurs, la circulaire du 27 octobre 2011 précise que la notion d'emploi vise non seulement l'accès à l'emploi, mais également le maintien dans cet emploi pendant une durée minimale nécessaire à une certaine stabilité de l'activité. Il est considéré que cette durée minimale ne peut être inférieure à deux mois, cette période correspondant généralement à la durée de la période d'essai d'un contrat de travail à durée indéterminée.

De fait, peuvent notamment être considérées comme relevant de la RSDAE, sous réserve de l'examen des autres critères composant cette notion (et notamment de l'évaluation d'un taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 %) :

- ▶ les personnes ayant subi un ou plusieurs échecs lors de leurs tentatives d'insertion ou de réinsertion professionnelle en raison des effets du handicap ;
- ▶ les personnes ponctuellement en emploi en milieu ordinaire de travail d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps mais dont le handicap fluctuant ne permet pas une insertion pérenne sur le marché du travail ;
- ▶ les personnes en emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps, mais dont les conséquences du handicap ne leur permettent pas ou plus un maintien pérenne dans leur travail ;
- ▶ les personnes connaissant des arrêts de travail prolongé (maladie et AT/MP)⁴ d'une durée à venir prévisible d'au moins un an⁵ dont les conséquences du handicap ne leur permettent pas un exercice effectif et un maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps ;
- ▶ les personnes connaissant des arrêts de travail répétés et réguliers en lien direct avec un handicap au cours d'au moins une année (soit alternance de période d'activité et d'arrêt).

En revanche, avec un taux déterminé entre 50 et moins de 80 %, ne relèvent pas de la RSDAE les situations suivantes :

- ▶ une personne exerçant une activité professionnelle (en entreprise adaptée inclus) pour une durée de travail supérieure ou égale à un mi-temps sans rencontrer de difficultés disproportionnées liées au handicap pour s'y maintenir (éventuellement avec un aménagement de poste) ;
- ▶ une personne en arrêt de travail prolongé dont la durée prévisible est inférieure à un an ;
- ▶ une personne n'ayant pas strictement besoin de formation pour être employable (autres compétences acquises mobilisables permettant d'envisager l'accès ou le maintien dans l'emploi) ou si la formation ne peut pas être suivie pour des raisons autres que le handicap.

Différents cas types dans la 3^e partie du présent guide viennent illustrer ces éléments.

4. Les arrêts de travail recouvrent différentes situations. Ici, nous ciblons les arrêts maladie et les arrêts accident du travail/maladie professionnelle (AT/MP).

5. L'arrêt de travail en cours n'est pas établi d'emblée pour un an. Toutefois, les conséquences du handicap rendent prévisibles une prolongation régulière de l'arrêt sur une période au moins égale à un an

A savoir...

RSDAE et personnes relevant du milieu adapté ou du milieu protégé : selon le milieu de travail (ou l'orientation) de l'intéressé, l'analyse de la RSDAE sera différente. Il est distingué deux formes d'activité :

- ▶ l'activité professionnelle fait référence à l'exercice d'une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail ;
- ▶ l'activité à « caractère professionnel » renvoie, quant à elle, à l'exercice d'une activité professionnelle en milieu protégé (ESAT).

Ainsi :

- ▶ **Les entreprises adaptées** relèvent du milieu ordinaire de travail. Les personnes travaillant en entreprise adaptée (EA) ont une « activité professionnelle ». L'analyse à suivre pour reconnaître une RSDAE sera la même que pour tout type d'emploi exercé en milieu ordinaire de travail.
- ▶ **Les ESAT** relèvent du milieu protégé de travail. La notion d'accès à l'emploi composant la RSDAE ne s'applique pas à eux. Les personnes travaillant en ESAT ont en effet une « activité à caractère professionnelle », compatible avec la RSDAE.

Cette distinction est essentielle pour se déplacer dans l'arbre de décision annexé à la circulaire du 27 octobre 2011 (voir point 2.5 infra).

Par ailleurs, il est possible d'établir un lien automatique entre orientation en milieu protégé et reconnaissance d'une RSDAE, quand la personne justifie d'un taux d'incapacité permanente compris entre 50 et moins de 80 %. En effet, un travailleur ESAT se voit reconnaître une capacité de travail inférieure à un tiers du fait du handicap (art. R. 243-1 du Code de l'action sociale et des familles), rendant a priori impossible l'accès et le maintien dans un emploi supérieur ou égal à un mi-temps en milieu ordinaire.



L'article D. 821-1-2 du Code de la sécurité sociale précise que la RSDAE est compatible avec une activité professionnelle en milieu ordinaire inférieure à un mi-temps, si cette limitation du temps de travail est en lien direct avec le handicap.

La référence de droit commun utilisée est celle de la durée légale du temps de travail, fixée à 1607 heures par an, ce qui correspond à 35 heures hebdomadaires (article L. 3121-27 du code du travail), le mi-temps étant fixé à 17h30 par semaine.

La loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi fixant à 24 heures hebdomadaires la durée minimale de travail ne remet pas en question la notion de mi-temps. En effet, le salarié peut demander à bénéficier d'une durée de travail inférieure à la durée légale (de 24 heures) ou à la durée fixée conventionnellement (en cas d'accord de branche) pour faire face à des contraintes personnelles selon l'article L. 3123-7 du code du travail.

C'est donc bien la durée de 17h30 qui continue d'être prise en considération pour la reconnaissance de la RSDAE, quel que soit le statut du demandeur (salarié, indépendant, autoentrepreneur...).

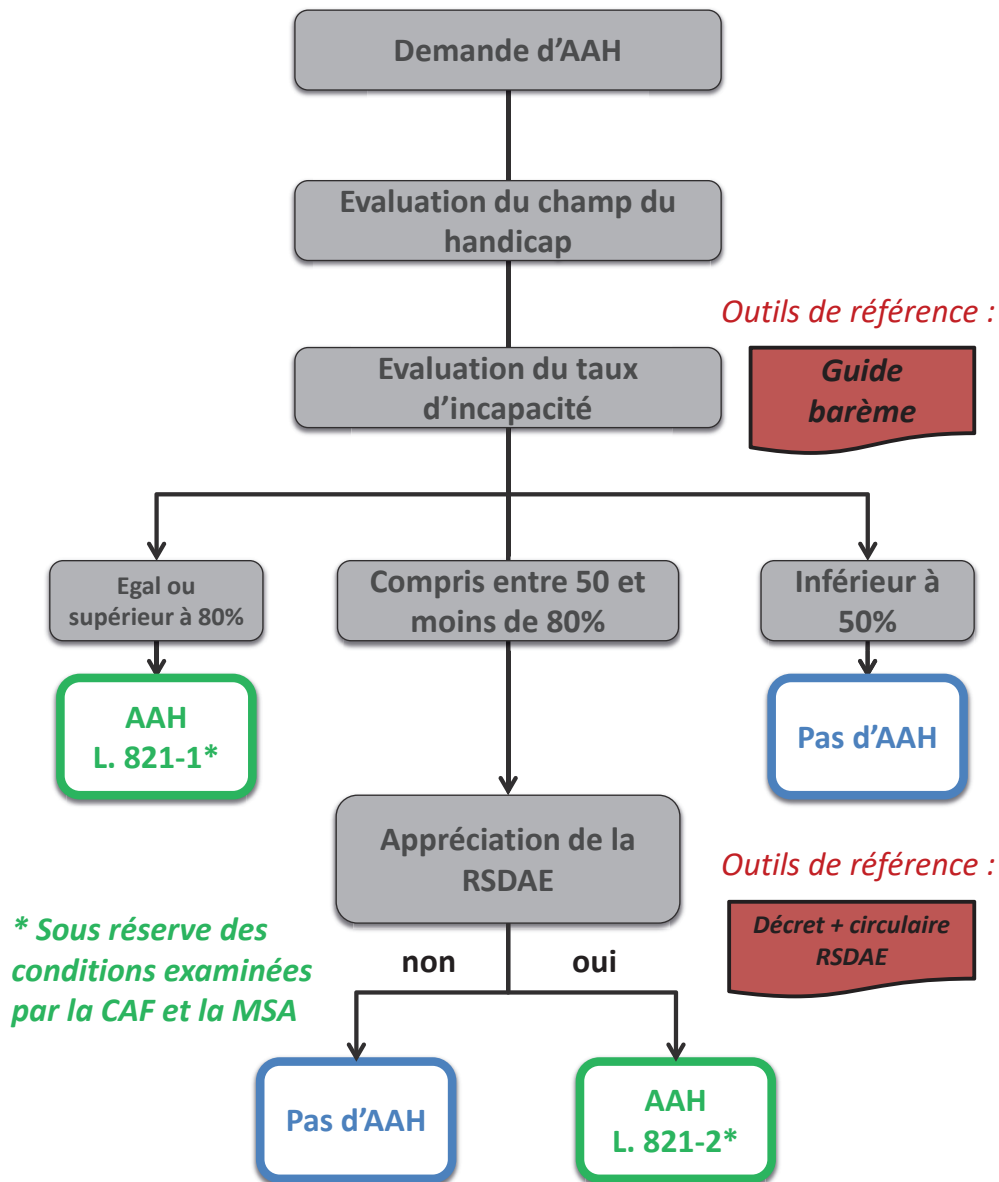
REPÈRE :
À QUOI CORRESPOND
LE MI-TEMPS DANS
LA RSDAE ?

1.3. La méthodologie d'appréciation de l'éligibilité à la RSDAE

1.3.1. Quel raisonnement adopter ?

Pour apprécier l'éligibilité à la RSDAE, il convient de poursuivre un raisonnement par étapes successives, afin d'assurer un traitement équitable et objectif des demandes :

- ▶ 1^{re} étape : savoir si le demandeur relève du champ du handicap ;
- ▶ 2^e étape : s'il relève du champ du handicap, déterminer un taux d'incapacité permanente ;
- ▶ 3^e étape : si le taux d'incapacité permanente est compris entre 50 et moins de 80 %, apprécier la RSDAE ;
- ▶ 4^e étape : pour apprécier la RSDAE, s'appuyer sur une analyse globale, individualisée, multi-dimensionnelle, pluridisciplinaire et partenariale de la situation de la personne.



1.3.2. Qu'est ce que l'analyse globale ?

L'évaluation de la RSDAE suppose une approche globale et une analyse individualisée de la situation de la personne au regard de ses possibilités d'accès et de maintien dans l'emploi.

En application de la définition du handicap par l'article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles et des principes directeurs de la circulaire du 27 octobre 2011, cette analyse tient compte de facteurs multiples (liés au handicap, personnels, environnementaux...) et fait appel à un raisonnement par « faisceau d'indices ». Aucun des éléments à apprécier au titre de la RSDAE ne suffit en tant que tel pour prendre une décision. Il convient de les étudier de manière globale en :

- ▶ identifiant les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi ;
- ▶ isolant parmi ces facteurs identifiés, ceux directement liés au handicap suffisants à eux seuls à réduire de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans un emploi ;
- ▶ écartant parmi ces facteurs identifiés, ceux liés au handicap, mais ne suffisant pas, à eux seuls, à réduire de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans un emploi ou ceux non exclusivement liés au handicap.

Cette démarche, préalable à la reconnaissance d'une RSDAE, est facilitée par l'utilisation de « l'arête de poisson », outil d'accompagnement détaillé au point 2.4 infra.

A savoir...

Le raisonnement par faisceau d'indices : pour chaque facteur identifié comme une difficulté pour l'accès et le maintien dans l'emploi, il convient d'évaluer la part du handicap sur ces difficultés, en neutralisant l'effet des autres facteurs. La neutralisation des facteurs ne signifie pas que les difficultés pour l'accès et le maintien dans l'emploi ont disparu, mais que l'on raisonne « toutes choses égales par ailleurs », en étudiant un facteur à la fois. Cela suppose une évaluation objective de la situation de la personne au moment du dépôt de la demande, sans essayer de se projeter dans l'avenir de l'intéressé et de chercher à prévoir les conséquences d'une décision d'attribution ou de refus sur la trajectoire personnelle du demandeur.

Point de vigilance : le raisonnement par faisceau d'indices n'est pas un « scoring », où l'on comptabilise le nombre de facteurs en lien direct avec le handicap et le nombre de facteurs n'étant pas en lien direct avec le handicap. Il s'agit plutôt d'identifier le lien ou non avec le handicap des facteurs limitant l'accès et le maintien dans l'emploi puis d'apprécier l'impact respectif de chacun de ces groupes de facteurs sur le retour à l'emploi. Dès lors que les facteurs en lien avec le handicap sont suffisants à eux seuls pour réduire de façon substantielle et durable les capacités d'accès ou de maintien dans l'emploi, la RSDAE peut être reconnue.

15



1.3.2.1. Identifier tous les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi (liés directement au handicap ou non)

La circulaire du 27 octobre 2011 détaille les facteurs d'appréciation pouvant avoir un impact sur l'accès et le maintien dans l'emploi (sans en dresser une liste exhaustive).

Ces facteurs sont d'abord en lien direct avec le handicap :

- ▶ les déficiences ;
- ▶ communiquer, acquérir un savoir faire, appliquer un savoir faire, etc ;
- ▶ les contraintes liées aux traitements et aux prises en charge thérapeutiques ;
- ▶ l'histoire de la pathologie, l'évolutivité des troubles ;

- ▶ les facteurs aggravants les déficiences et limitations d'activité : douleur, fatigabilité, difficulté à gérer le stress, tolérance limitée à l'effort, etc. ;
- ▶ les potentialités et les savoir-faire adaptatifs de la personne : à déficiences comparables, l'importance du retentissement fonctionnel et des possibilités d'accès et de maintien dans l'emploi peut varier en fonction des compensations individuelles qui ont pu ou peuvent être mises en œuvre par la personne ;

D'autres facteurs sont susceptibles de réduire les possibilités d'accès à l'emploi des personnes :

- ▶ les facteurs environnementaux : les possibilités de déplacement, la nécessité de procéder à des aménagements de poste de travail, l'état du marché du travail, etc. ;
- ▶ les autres facteurs personnels : durée d'inactivité, parcours professionnel, formation initiale et continue, compétences acquises ou à acquérir, âge, motivation, projet professionnel, situation sociale, etc.

1.3.2.2. Isoler les facteurs directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi

Ces différents facteurs ne peuvent être considérés de manière identique pour l'appréciation de la RSDAE. Les facteurs environnementaux et personnels, s'ils constituent des freins à l'emploi, sont pris en compte seulement si les effets du handicap ont un impact direct sur eux. En effet, la réduction des possibilités d'accès et de maintien dans l'emploi en résultant n'est pas propre à la personne en situation de handicap.

Pour isoler ce facteur handicap, il convient de **comparer la situation de la personne handicapée à celle d'une personne valide présentant des caractéristiques similaires par rapport à l'emploi** (âge, formation, expérience, profil professionnel) pour vérifier dans quelle mesure la restriction pour l'accès et le maintien dans l'emploi résulte du seul handicap.

1.3.2.3. Exclure du raisonnement les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap mais qui ne suffisent pas, à eux seuls, à réduire de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi

Certains facteurs, quand ils ne sont pas en lien direct et exclusif avec le handicap, doivent être écartés du raisonnement même s'ils constituent des freins à l'emploi. A titre d'exemple, il est possible de citer :

- ▶ une qualification professionnelle insuffisante sans lien avec un handicap ;
- ▶ un marché de l'emploi en berne ;
- ▶ l'absence de moyen de transport non lié au handicap de la personne ;
- ▶ une problématique sociale (ex. ressources insuffisantes, enfants nombreux à charge) ;
- ▶ une interruption prolongée de l'activité professionnelle volontaire (ex. choix de rester homme ou femme au foyer) ;
- ▶ un illettrisme (ou analphabétisme/absence de maîtrise de la langue française) sans lien avec un handicap ;
- ▶ etc.

En outre, certains facteurs sont en lien avec le handicap, mais n'obèrent pas toute possibilité d'activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. Ils ne sont pas suffisants, à eux seuls, pour considérer que le critère de la RSDAE est rempli.

1.3.3. En quoi consiste le travail partenarial ?

Disposer des informations nécessaires à la décision est indispensable pour procéder à l'interprétation de la RSDAE. Les facteurs à analyser sont multiples, et l'isolement de l'impact du handicap sur les difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi suppose une analyse fine de chacun des facteurs. La collecte de ces données est donc un préalable indispensable à l'appréciation d'une situation. Elle suppose un investissement de l'ensemble des partenaires de la MDPH afin qu'ils participent de manière active à l'évaluation des situations et l'élaboration des réponses.

Il est aussi important que les partenaires puissent informer les usagers des informations qui seront nécessaires à l'EP, lorsqu'ils ont connaissance du dépôt d'une demande auprès de la MDPH. En effet, si les informations pertinentes sont indiquées dès le dépôt du dossier, la qualité et les délais de traitement des demandes sont améliorées.

Les partenariats que peuvent développer la MDPH ou le service public de l'emploi en amont et en aval du passage en EP et en CDAPH sont à ce titre déterminants, notamment avec les acteurs-clés du champ de l'emploi, de l'insertion et de la formation professionnelle (Pôle emploi, Cap emploi, collectivités territoriales, DIRECCTE, mission locale, AGEFIPH, FIPHFP, SAMETH, CRP, CPO etc.). Cela permet de conduire une évaluation coordonnée et complémentaire de la situation de la personne.

Pour la RSDAE, le partenariat portera ses fruits dans le cadre d'une demande de renouvellement d'AAH-2.

2. Les outils d'accompagnement

La CNSA et la DGCS ont développé différents outils à destination des MDPH et des acteurs intervenant dans l'attribution de l'allocation pour accompagner les différentes instances de la MDPH dans ses missions (évaluation des situations, élaboration du plan de compensation, attribution des droits et prestations).

Ces outils ne sont pas toujours spécifiques à l'AAH, mais ils contribuent tous à faciliter le processus d'attribution de la prestation. Ils sont à ce titre rappelés dans le présent guide.

2.1. Le guide d'évaluation des besoins de compensation de la personne (GEVA)

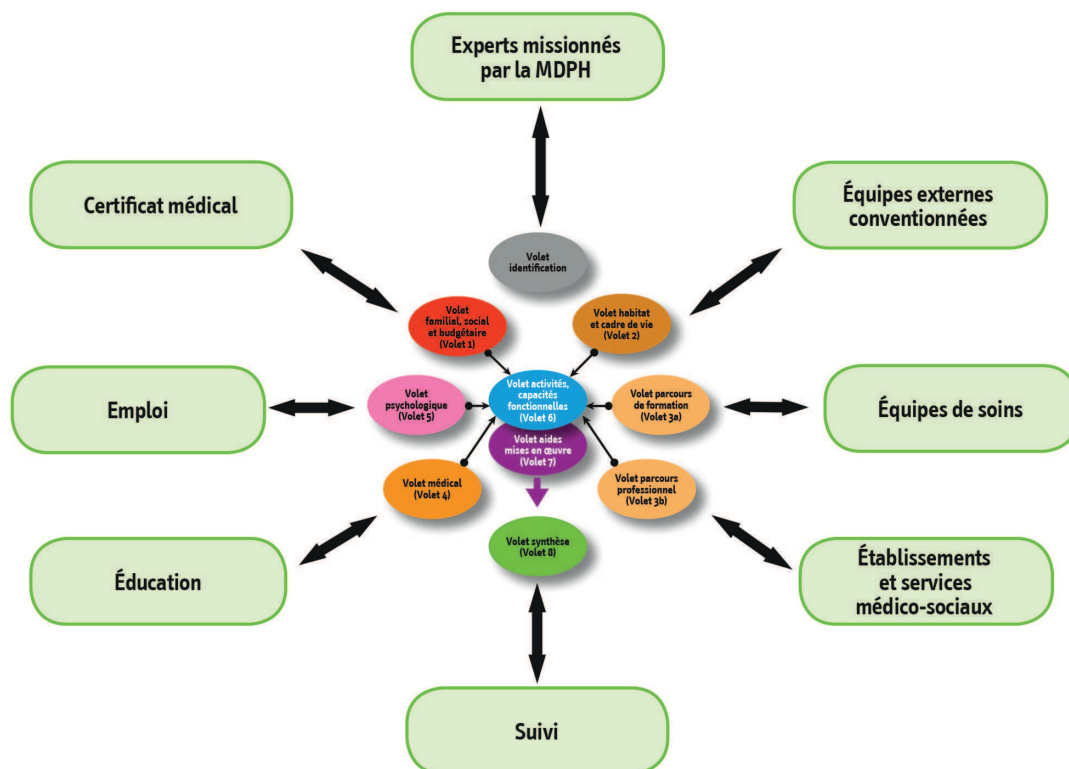
Le GEVA est la référence réglementaire nationale pour les EP des MDPH depuis le décret du 6 février 2008 et l'arrêté du 6 mai 2008 pour l'évaluation des besoins de compensation. Il poursuit 4 objectifs principaux :

- ▶ être le support commun aux différents membres de l'équipe pluridisciplinaire pour le recueil et l'analyse des informations issues de l'évaluation ;
- ▶ permettre une approche adaptée à la situation de chaque personne handicapée en explorant l'ensemble des dimensions de ses activités et de sa participation à la vie en société ;
- ▶ favoriser l'harmonisation des pratiques entre les MDPH ;
- ▶ recueillir les informations permettant une meilleure connaissance des personnes handicapées.

Cet outil permet d'explorer, avec la personne handicapée, différents domaines nécessaires à l'évaluation de ses besoins : professionnel, scolaire, médical, environnemental, social... Il constitue un document unique et synthétique qui rassemble les données d'évaluation recueillies, disponibles et pertinentes pour les équipes des MDPH.

En outre, le GEVA permet de normaliser les données qui constituent le recueil d'informations pour élaborer, dans un second temps, les réponses de compensation.

Les experts de la CNSA ont élaboré une version graphique du GEVA pour faciliter son utilisation. Cette version, accompagnée d'un manuel d'utilisation du GEVA, est disponible sur le site internet de la CNSA en suivant le lien suivant : <http://www.cnsa.fr/documentation/formulaires/version-graphique-du-geva-et-son-manuel>.



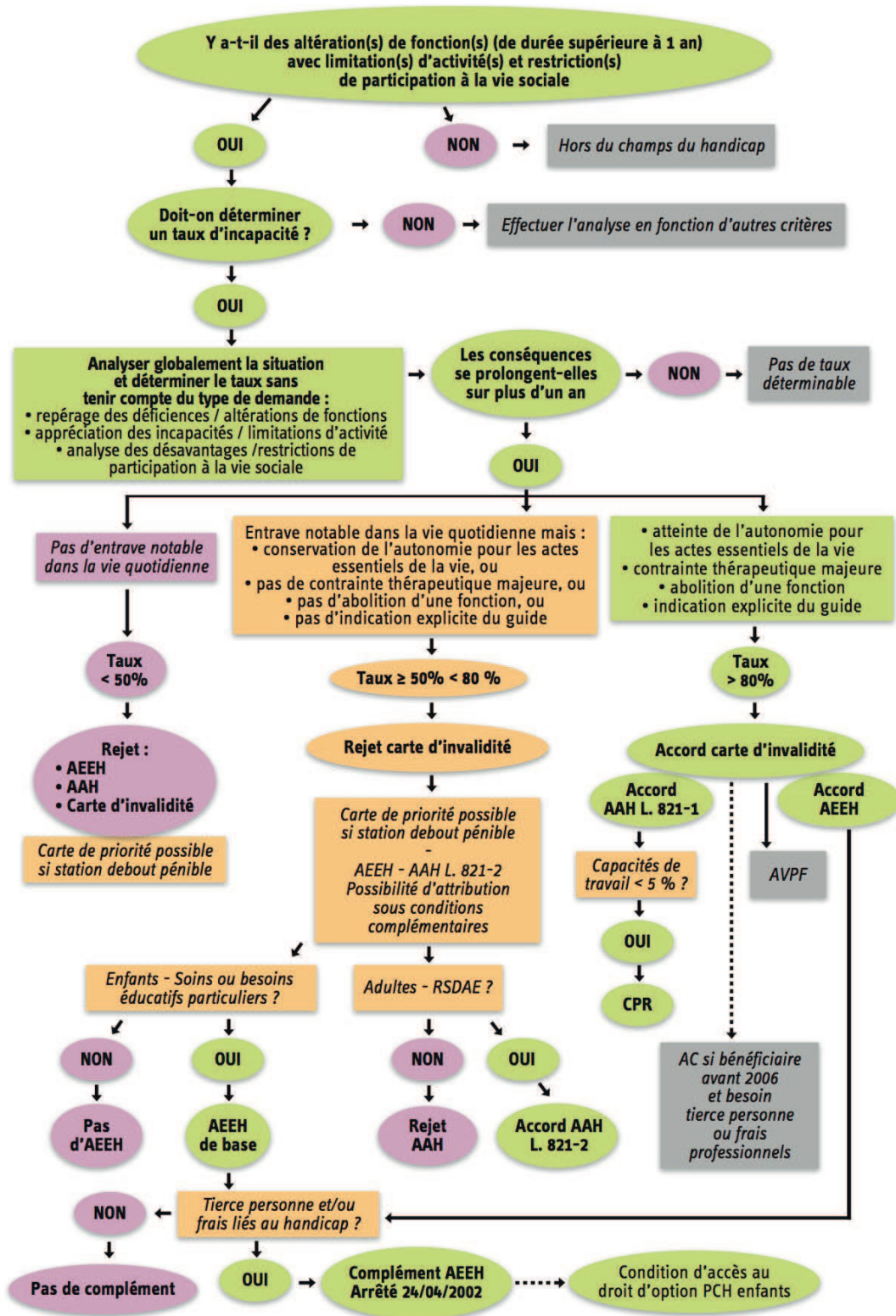
Source : www.cnsa.fr

2.2. Le guide des éligibilités pour les décisions prises dans les maisons départementales des personnes handicapées

Elaboré en 2013 par la CNSA, le dossier technique « Guide des éligibilités pour les décisions prises dans les maisons départementales de personnes handicapées » est destiné aux professionnels des MDPH. Il rappelle les textes réglementaires qui déterminent les conditions d'éligibilité des personnes en situation de handicap aux droits et prestations décidés par les CDAPH.

Son introduction propose un schéma retranscrit infra résumant les éligibilités qui dépendent du guide-barème.

(voir schéma page suivante)



2.3. Les fiches techniques DGCS facilitant l'interprétation de la RSDA

Dans le cadre du projet d'amélioration du pilotage de l'AAH conduit entre décembre 2010 et mars 2012, la DGCS, en lien avec la direction générale de la modernisation de l'Etat et avec la CNSA, a mis au point des fiches techniques portant sur les différents facteurs pouvant avoir une influence sur l'appréciation de la RSDAE.

Ces fiches doivent permettre d'alimenter le dialogue entre tous les participants à la CDAPH sur les cas tangents ou des points précis de décision qui nécessitent une réflexion approfondie.

Outils d'aide à la décision, elles visent à préciser les principes qui guident la réflexion à partir de la circulaire du 27 octobre 2011, mais ne sont pas opposables.

Cinq facteurs sont détaillés comme pouvant ou non avoir un impact sur l'appréciation de la RSDAE.

2.3.1. La RSDAE et les difficultés de mobilité spatiale

Mobilité spatiale (transport) et appréciation de la RSDAE

Les difficultés d'accès au lieu de travail résultant peuvent restreindre l'accès à l'emploi. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.

Les difficultés de mobilité spatiale (transport) ne sont pas prises en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque les difficultés :

- peuvent être compensées, même si le demandeur ne bénéficie pas encore des mesures de compensation¹
- ne résultent pas directement de son handicap

→ *Exemple : Une personne qui vit dans un lieu isolé qui a le permis de conduire mais pas de véhicule*

Les difficultés de mobilité spatiale (transport) peuvent être prises en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque ces difficultés résultent directement du handicap

→ *Exemple : Une personne qui vit dans un lieu isolé dont le handicap est incompatible avec l'aptitude au permis de conduire (pas de transport en commun et ne satisfait pas aux critères d'accès à la PCH)*

¹ Le terme de « compensation » est à prendre au sens large : mesures du plan personnalisé de compensation accordées par la CDAPH ainsi qu'autres mesures de droit commun ou locales (ex. transports en commun de désenclavement rural)

2.3.2. La RSDAE et le besoin de reclassement professionnel ou de formation

Besoin de reclassement professionnel ou de formation et appréciation de la RSDAE

L'absence de formation² peut restreindre l'accès à l'emploi. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.

L'absence de recours à une formation n'est pas prise en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque la personne :

- n'a pas besoin de cette formation pour être employable
- ne peut suivre la formation pour des raisons autres que son handicap

→ *Exemple : Une personne qui ne peut suivre une formation du fait d'un illettrisme non lié à une déficience*

L'absence de recours à une formation destinée à pallier sa restriction d'activité peut être prise en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque :

- La personne ne peut suivre la formation du fait de son handicap
- La personne va suivre une formation. L'AAH peut alors éventuellement être attribuée pour l'inciter à suivre cette formation dans un objectif final d'emploi

→ *Exemple : Une personne qui ne peut suivre la formation nécessaire en raison de troubles des apprentissages ou une personne qui doit interrompre une formation du fait de troubles liés à sa pathologie*

² Il peut s'agir d'une formation initiale ou continue, dans le cadre d'un premier emploi, d'un reclassement ou d'une reconversion professionnelle

2.3.3. La RSDAE et l'âge

Âge et appréciation de la RSDAE

Les difficultés d'accès à l'emploi ou de maintien dans l'emploi dues à l'âge ne sont pas propres aux personnes handicapées. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.

Ce critère d'âge n'est pas pris en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli :

- Lorsque la situation de la personne handicapée est comparable à celle d'une personne valide

→ *Exemple : Une personne de 50 ans qui a été licenciée économique*

Ce critère d'âge peut-être pris en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque la personne :

- Si l'âge a un effet majorant sur les effets du handicap
- Si l'âge a un impact sur l'accès à des mesures de compensation du handicap préconisées ou à la formation
- A l'approche de l'âge minimum légal de départ à la retraite

→ *Exemple : une personne qui ne peut accéder à une formation en raison de son âge et pour laquelle aucune solution alternative ne peut être proposée.*

2.3.4. La RSDAE et la durée de l'interruption professionnelle

Durée de l'interruption professionnelle et appréciation de la RSDAE

Les difficultés d'accès à l'emploi dues à une durée d'inactivité prolongée ne sont pas propres aux personnes handicapées. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.

La durée d'inactivité n'est pas prise en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque la situation de la personne handicapée est comparable à celle d'une personne valide.

→ *Exemple : Une personne ayant arrêté de travailler pour élever ses enfants (dès lors que les restrictions liées au handicap qu'elle présente ne constituent pas une RSDAE)*

La durée d'inactivité peut être prise en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque la durée d'interruption de l'activité professionnelle du demandeur est en lien direct avec le handicap.

→ *Exemple : Une personne qui a eu une interruption prolongée de son activité professionnelle compte tenu de l'évolution de sa pathologie et/ou des traitements reçus*

2.3.5. La RSDAE et l'état du marché de travail local

Etat du marché du travail local et appréciation de la RSDAE

Un contexte local du marché du travail sinistré a un impact sur l'accès à l'emploi qui n'est pas propre aux personnes handicapées. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.

L'état du marché local du travail n'est pas pris en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque la situation de la personne handicapée est comparable à celle d'une personne valide.

→ *Exemple : Une personne victime d'un licenciement économique*

L'état du marché local peut-être pris en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque le handicap a un impact particulier sur l'accès à l'emploi

→ *Exemple : Une personne qui, du fait de son handicap d'une part ne peut postuler que dans un secteur d'activité qui se trouve être sinistré, et d'autre part dont le handicap exclue aussi toute possibilité de remise à niveau ou de reconversion professionnelle dans les secteurs offrant des perspectives de travail dans son bassin d'emploi*

2.4. « L'arête de poisson » ou les éléments concourant à définir l'employabilité

Régulièrement utilisé par les différents acteurs concernés par l'insertion professionnelle, le concept « d'employabilité », au cœur de la reconnaissance de la RSDAE, est difficile à définir.

Le rapport « L'emploi : un droit à faire vivre pour tous. Evaluer la situation des personnes handicapées au regard de l'emploi, prévenir la désinsertion socio-professionnelle »⁶ relève ainsi que « Ce terme est insatisfaisant et sujet à débat. Il porte une connotation péjorative quant à la considération de l'être humain. Il soulève aussi des critiques liées au fait qu'il convient de prendre en compte dans ce concept, sans prééminence des uns par rapport aux autres, autant des éléments liés à l'environnement que ceux liés à la personne ».

Au-delà des difficultés soulevées par l'utilisation de ce terme, ce rapport préconise une définition de l'employabilité : « L'employabilité est la probabilité d'accéder ou de se maintenir dans l'emploi. Elle est conditionnée par des facteurs personnels objectifs et subjectifs (capacités fonctionnelles, aptitudes comportementales et relationnelles, compétences...) et/ou des facteurs situationnels (marché de l'emploi, accessibilités aux lieux et modalités de travail, adaptabilité des postes et des organisations, contraintes professionnelles...), est susceptible d'évoluer dans le temps et d'être améliorée par la mise en œuvre de moyens d'orientation, de formation, d'adaptation ou de compensation ».

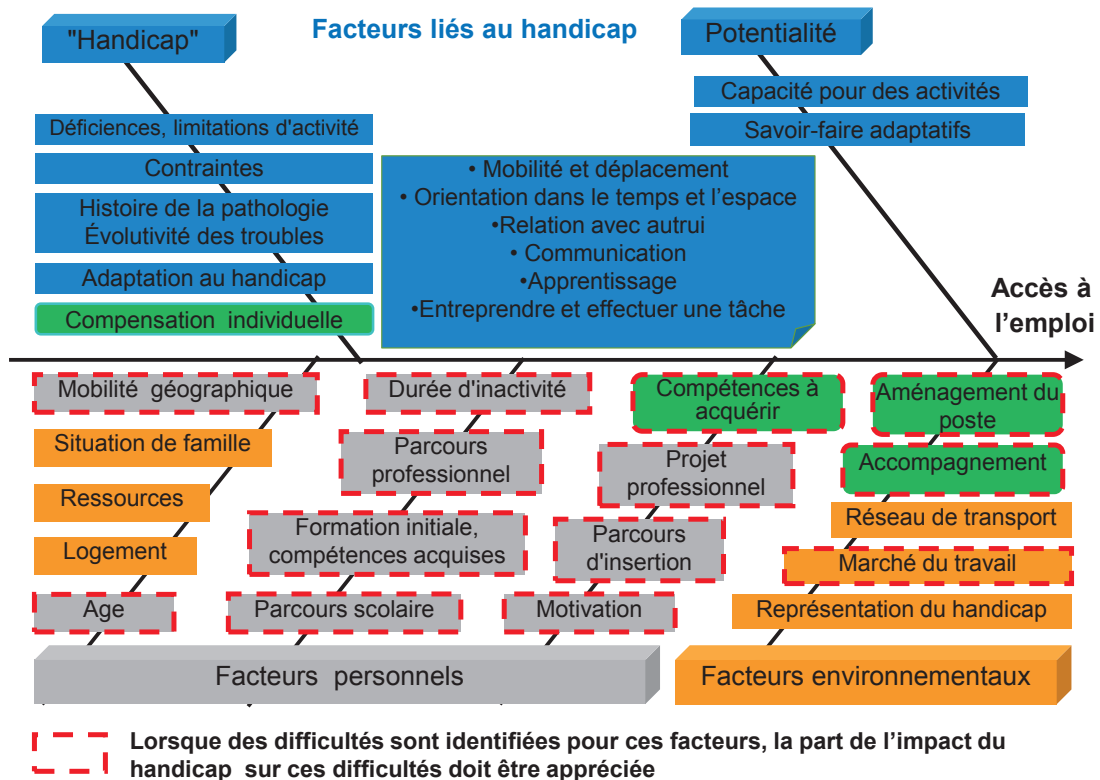
Cette notion est complexe et multidimensionnelle. Il n'existe de ce fait aucune grille globale de sa mesure et il est indispensable de mettre en place un « processus multifactoriel, dynamique et évolutif, d'évaluation et de suivi »⁷. Les travaux menés dans le cadre du rapport pré-cité soulignent la nécessité de mener une évaluation basée sur un faisceau d'indices pour déterminer l'employabilité de la personne abordant différentes catégories de facteurs : la motivation, les compétences, les capacités et la situation et l'environnement.

Sans constituer un outil unique rassemblant tous les paramètres à prendre en compte dans l'évaluation de l'employabilité, le schéma ci-contre, surnommé « arête de poisson » réunit un ensemble de facteurs à considérer pour son évaluation, et partant, pour celle de la RSDAE.

⁶. Ce rapport, commandité par le ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, a été remis par ces auteurs BUSNEL Michel, HENNIION Thierry, LEGUAY Denis, PAPARELLE Valérie et POLLEZ Bruno en janvier 2010.

⁷. Extraits du rapport pré-cité.

Éléments concourant à définir "l'employabilité"



24

A savoir...

Inaptitude et employabilité : l'aptitude s'entend comme la capacité physique et mentale du salarié à tenir le poste de travail que lui confie son employeur, compte tenu de son état de santé et des caractéristiques du poste.

L'aptitude ou l'inaptitude n'ont toutefois jamais fait l'objet d'une définition précise dans le Code du travail qui accompagne toujours ces termes par les expressions « au poste », « à l'emploi » ou « à la fonction ». Il n'y a pas, dans la législation française, d'aptitude ou d'inaptitude au travail en général.

Il en résulte qu'une personne peut être déclarée inapte à un emploi par le médecin du travail, mais être apte à exercer d'autres fonctions. Une personne déclarée inapte à un poste n'est donc pas inemployable, et ne se verra pas reconnaître systématiquement une RSDAE.



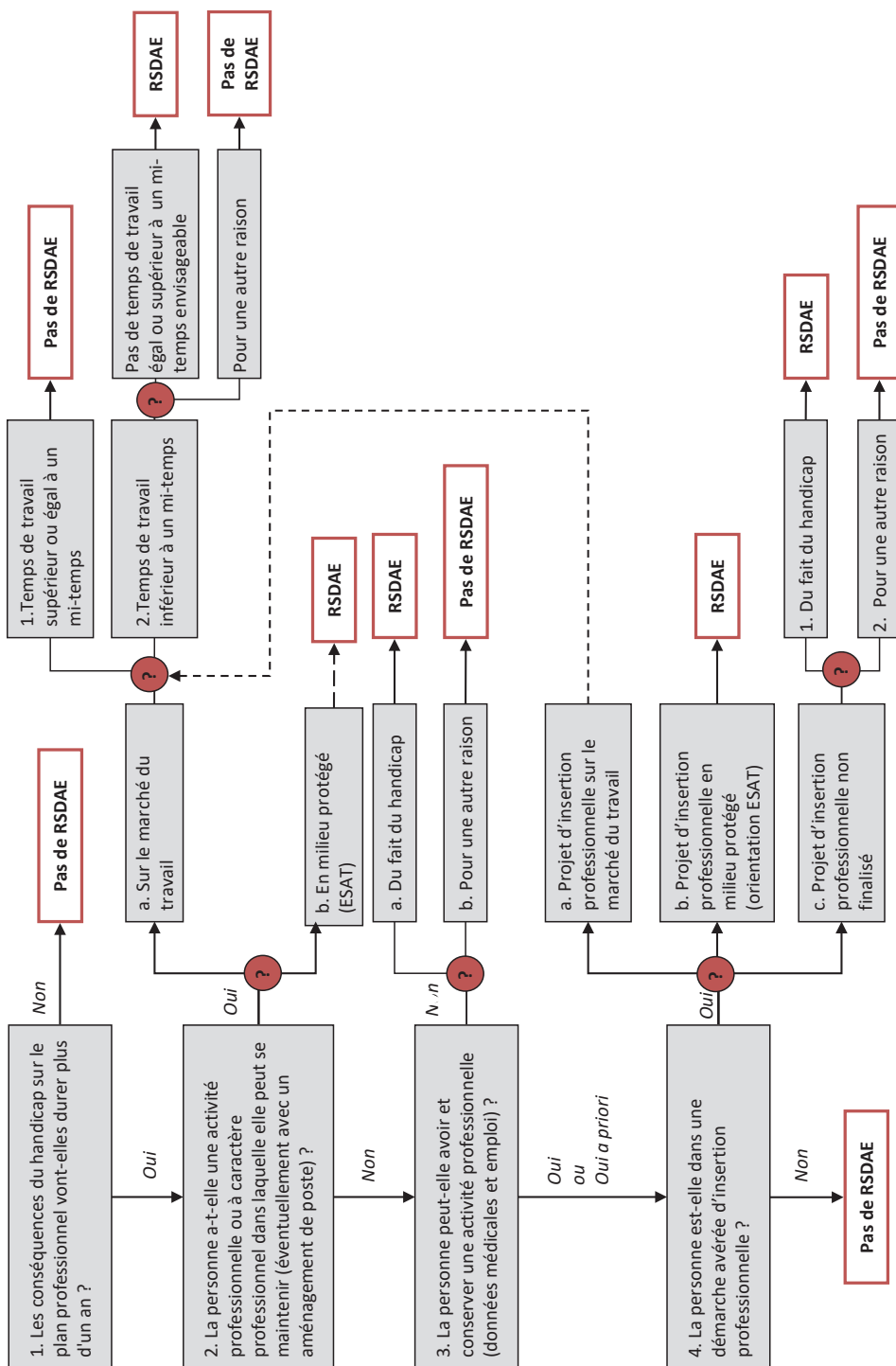
2.5. L'arbre de décision

2.5.1. Présentation de l'arbre de décision

Annexé à la circulaire du 27 octobre 2011, cet outil clef permet l'harmonisation des pratiques d'attribution de l'AAH et d'interprétation de la RSDAE. Il est aujourd'hui partagé et reconnu par la majorité des MDPH et sert de support au dialogue en EP et en CDAPH en recentrant le débat sur les points clés et en suscitant les questionnements pertinents.

Il permet aux acteurs de s'appuyer sur un raisonnement logique, sans « sauter une étape » dans le déroulement de la réflexion. A ce titre, tout utilisateur doit veiller à aborder les questions de l'arbre en respectant l'ordre indiqué.

L'arbre de décision n'est pas opposable et n'a aucune valeur juridique. Il va de pair avec le décret et la circulaire RSDAE, et ne peut se substituer à cette réglementation. En ce sens, il demeure un outil concret d'aide à la décision qui n'apporte pas de réponse catégorique, et laisse la CDAPH libre de reconnaître ou non une RSDAE en fonction des éléments de l'évaluation de l'EP.



2.5.2. Focus sur les questions posées par l'arbre de décision

Une compréhension améliorée de l'arbre de décision nécessite la clarification du sens de certaines des questions de l'outil. Les précisions apportées ci-dessous seront illustrées dans la troisième partie de ce guide par divers cas pratiques.

2.5.2.1. Les conséquences du handicap dureront-elles plus d'un an ?

L'analyse de la RSDAE débute par une réflexion sur la durabilité des conséquences du handicap sur la vie professionnelle de l'intéressé.

Dans un 1^{er} temps, il faut s'interroger sur l'existence même d'un impact du handicap sur l'insertion professionnelle de la personne. En effet, une personne peut être en situation de handicap avec un retentissement durable de ce handicap dans sa vie quotidienne, sans que cela ne l'empêche d'accéder et de se maintenir dans un emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (ex. personnes handicapées moteur).

La question de la durée de ces conséquences (supérieure ou inférieure à un an) est examinée dans un 2nd temps, dès lors qu'il a été confirmé qu'elles avaient un impact sur l'insertion professionnelle de l'intéressé.

1. Les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont-elles durer plus d'un an ?

2.5.2.2. La personne a-t-elle une activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (éventuellement avec un aménagement de poste) ?

Il est essentiel de bien examiner les deux dimensions que comprend la question deux de l'arbre de décision :

- **1^{re} dimension** : il convient de s'interroger sur **l'accès et l'exercice effectif d'une activité professionnelle ou à caractère professionnel** par l'intéressé. En effet, une personne peut avoir accédé à un emploi (ex. détenir un contrat de travail ou de soutien et d'aide par le travail), mais ne pas l'exercer au moment de la demande d'AAH du fait de son handicap (ex. arrêt de travail longue durée entrant dans le champ du handicap).
- **2^e dimension** : il faut également s'intéresser à la question du **maintien dans l'activité professionnelle ou à caractère professionnel** pendant une durée minimale nécessaire à une certaine stabilité de l'activité. En effet, une personne peut exercer un emploi, mais ne pas parvenir à s'y maintenir de manière pérenne (ex. handicap qui s'est aggravé et sous-tendant que le travailleur ne pourra se maintenir dans un emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps).

Ces deux dimensions sont indispensables à l'analyse de la situation, car c'est bien à la fois l'exercice effectif d'une activité professionnelle ou à caractère professionnel et le maintien dans cette dernière qui conditionnent ou non l'attribution de la RSDAE.

2. La personne a-t-elle une activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (éventuellement avec un aménagement de poste) ?

Par ailleurs, la question deux de l'arbre de décision distingue deux formes d'activité :

- ▶ l'activité professionnelle fait référence à l'exercice d'une activité professionnelle **en milieu ordinaire de travail** ;
- ▶ l'activité à caractère professionnel renvoie, quant à elle, à l'exercice d'une activité professionnelle **en milieu protégé (ESAT)**.

Cette distinction entre « activité professionnelle » et « activité à caractère professionnel » est déterminante à la question suivante pour ne pas faire une erreur d'interprétation de la RSDAE.

2.5.2.3. La personne peut-elle avoir et conserver une activité professionnelle (données médicales et emploi) ?

3.

La personne peut-elle avoir et conserver une activité professionnelle (données médicales et emploi) ?

La question trois de l'arbre se réfère à l'évaluation de la capacité du demandeur à trouver une activité professionnelle. **Une attention particulière doit être prêtée aux termes utilisés, cette question évoquant « l'activité professionnelle », et non « l'activité à caractère professionnel ».** Cette formulation sous-entend bien que l'évaluateur analyse la distance à l'emploi du demandeur en milieu ordinaire de travail.

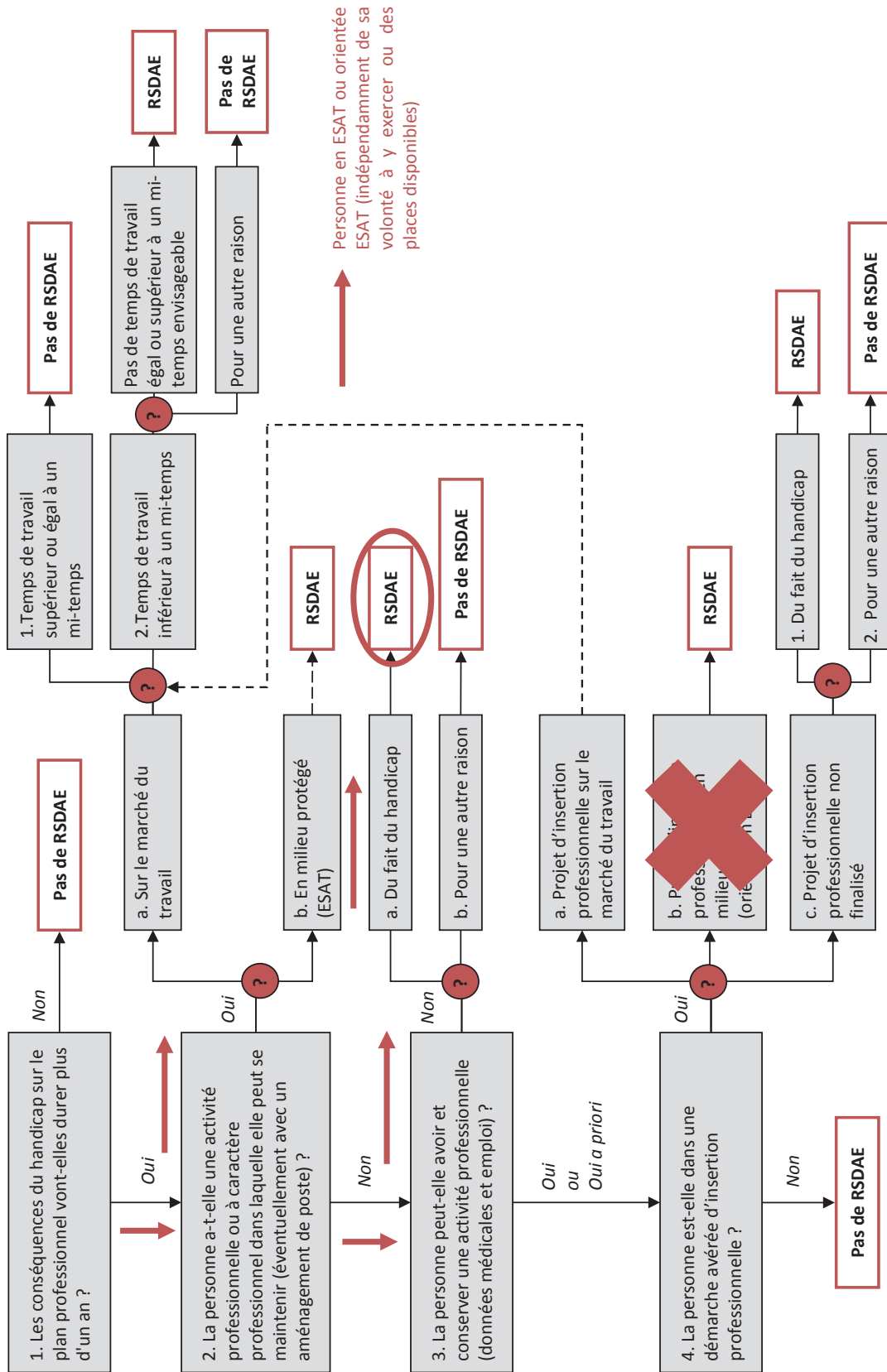
Un travailleur en ESAT, par définition, ne peut pas avoir ni conserver une activité professionnelle en milieu ordinaire, puisque sa capacité de travail est inférieure à 1/3 de la capacité de gain ou de travail d'un travailleur non handicapé. A cette question trois, le travailleur ESAT sera donc automatiquement considéré comme ne pouvant avoir et conserver une activité professionnelle du fait du handicap.

Lors de l'examen du dossier d'un travailleur ESAT, il est donc impossible de parvenir à la question quatre de l'arbre, contrairement à ce que pourrait laisser supposer l'arbre de décision pour cette dernière question (projet d'insertion professionnelle sur le marché du travail)⁸.

De ce fait, dès lors qu'une personne ne peut pas accéder et se maintenir dans un emploi en milieu ordinaire, même si cette personne pourrait relever du milieu de travail protégé mais qu'elle refuse d'y aller ou arrête de s'y rendre, l'AAH doit être attribuée.

(voir schéma page suivante)

8. Des travaux sont en cours pour modifier l'arbre en ce sens.



Cette analyse de « l'employabilité » repose sur l'examen approfondi de la situation de la personne conduite par l'EP, à l'aide de « l'arête de poisson » (Cf. le point 2.4).

2.5.2.4. La personne est-elle dans une démarche avérée d'insertion professionnelle ?

La dernière question de l'arbre de décision interroge la démarche avérée d'insertion professionnelle du demandeur. Elle ne doit se poser qu'en toute dernière étape du raisonnement, lorsqu'il a été constaté que l'intéressé est a priori en mesure d'exercer un emploi et de s'y maintenir.

4. La personne est-elle dans une démarche avérée d'insertion professionnelle ?

Dans les situations où le demandeur n'est pas dans une démarche avérée d'insertion, il faut veiller à vérifier si cette absence de démarche peut être en lien avec le handicap. Certaines personnes, sont a priori en mesure d'exercer une activité professionnelle, mais dans l'incapacité d'avoir une démarche active de recherche d'emploi du fait de leur situation de handicap (cela se retrouve par exemple dans des cas de troubles psychiques ou cognitifs). Dans cette situation et sous réserve de l'analyse des autres critères, une RSDAE peut être reconnue.

3. Les cas pratiques « complexes »

3.1. Préambule

Les cas pratiques présentés dans cette partie sont issus de la démarche engagée par la DGCS auprès des services déconcentrés de l'Etat et des MDPH pour collecter les questions récurrentes sur l'attribution de l'AAH afin de traiter les difficultés particulières d'interprétation. **Ils se concentrent, pour l'essentiel, sur l'interprétation de la RSDAE.** L'orientation professionnelle ou en établissement socio-médicale, bien souvent concomitante à l'attribution de l'AAH, n'est pas traitée de manière approfondie dans les exemples.

Ces derniers sont les plus représentatifs des difficultés fréquemment rencontrées dans le processus d'attribution de l'AAH, et s'ils sont parfois incomplets, c'est pour reproduire le plus fidèlement possible la réalité vécue par les acteurs de terrain, qui ne disposent pas toujours de l'ensemble des éléments nécessaires pour évaluer correctement la situation de la personne.

C'est pourquoi il sera toujours précisé, dans chaque cas présenté, quelles sont les informations complémentaires à recueillir pour se prononcer définitivement sur la situation exposée.

Par définition, ces cas pratiques correspondent à des situations individuelles uniques, et le raisonnement proposé doit permettre une harmonisation des pratiques d'attribution de la RSDAE. Ce sont des exemples donnés inspirés de la réalité, qui ne sont pas opposables.

A l'issue de la consultation des acteurs de terrain, trois grandes « familles » de situations complexes se sont dégagées :

- ▶ les situations complexes relatives à l'emploi ;
- ▶ les situations complexes relatives aux conditions du handicap ;
- ▶ les situations complexes relatives aux conditions administratives.

Pour chaque situation, la démarche est identique et vise à faciliter la compréhension du lecteur :

- ▶ la problématique rencontrée est clairement identifiée ;
- ▶ des remarques générales sont énoncées au regard de la problématique pour en faciliter la résolution ;
- ▶ deux cas complexes (en moyenne), inspirés de la réalité de terrain sont proposés sous forme d'un tableau, rappelant : l'exposé de la situation, les facteurs de complexité liés à cette situation, l'analyse suivie et la décision adoptée en s'appuyant sur l'arbre de décision ;
- ▶ l'arbre de décision est joint à chaque situation, matérialisant la progression sur l'arbre pour les cas exposés.

3.2. Situations complexes relatives à l'emploi

LE MI-TEMPS

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser la reconnaissance d'une RSDAE à une personne en emploi en milieu ordinaire pour une durée supérieure ou égale à un mi-temps, en vertu de l'article D.821-1-2 du CSS⁹ ?

30

Remarques générales :

- ▶ La notion d'emploi, dans la RSDAE, fait appel à deux éléments : l'accès et l'exercice effectif d'une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail, et le maintien dans cette activité professionnelle pendant une durée minimale nécessaire à une certaine stabilité de l'activité¹⁰.
- ▶ Dès lors que la personne exerce une activité professionnelle pour une durée de travail supérieure ou égale à un mi-temps sans rencontrer de difficultés disproportionnées¹¹ liées au handicap pour s'y maintenir (éventuellement avec un aménagement de poste), la RSDAE doit être refusée (conformément à la condition posée par l'article D.821-1-2 du CSS et tel qu'indiqué dans l'arbre de décision). La personne n'est pas considérée comme la plus éloignée de l'emploi, la restriction n'est pas « substantielle ».
- ▶ Dès lors que la personne a une activité professionnelle pour une durée de travail supérieure ou égale à un mi-temps, mais ne l'exerce pas effectivement (ex. personne en arrêt maladie prolongée d'une durée supérieure à un an en lien avec un handicap, dont le taux d'incapacité est évalué entre 50 et moins de 80 %) ou ne parvient pas à s'y maintenir (ex. handicap qui s'est aggravé et sous-tendant que le travailleur ne pourra plus s'y maintenir), la reconnaissance de la RSDAE peut être étudiée.

9. L'article D.821-1-2 du CSS précise que la RSDAE est compatible avec une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail pour une durée de travail inférieure à un mi-temps.

10. Il est considéré que cette durée minimale ne peut être inférieure à deux mois, cette période correspondant généralement à la durée de la période d'essai d'un contrat de travail à durée indéterminée (selon la circulaire N°DGCS/SD1/2011/413 du 27 octobre 2011).

11. Le caractère disproportionné peut notamment être apprécié au regard des plafonds des montants de diverses aides financières pouvant être versées à l'employeur pour aménager un poste de travail (notamment par l'AGEFIPH ou le FIPH) et des difficultés de mise en œuvre de ces mesures (circulaire du 27 octobre 2011). Des travaux sont en cours pour préciser cette notion de « disproportionné ».

- L'analyse globale doit prévaloir : il appartient d'identifier, en dehors de l'existence d'un contrat de travail d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps, les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap (déficiences à l'origine du handicap et leurs retentissements, limitations d'activité en résultant, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).

CAS PRATIQUES-MI-TEMPS

Situation problématique 1 liée au mi-temps	
Exposé de la situation	<p>Homme de 44 ans, célibataire, bénéficiaire de l'AAH depuis 2013 ;</p> <p>Suivi par Cap Emploi, titulaire d'un bac professionnel technicien du bâtiment et d'un brevet de technicien agricole, il a travaillé comme porcher pendant 15 ans, licencié économique depuis 2013 ;</p> <p>Actuellement, il a retrouvé un emploi de dessinateur DAO en charpenterie, CDD à temps partiel 18h30 par semaine en période d'essai ;</p> <p>Déficience neurologique évolutive actuellement stable, troubles de la motricité fine, fatigabilité, difficultés d'attention, de mémoire, déficience motrice suite à une atteinte lombaire avec douleurs récidivantes ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 % ;</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ► Le licenciement économique : doit-on en tenir compte dans l'évaluation de la RSDAE ? ► Le temps travaillé : légèrement supérieur au mi-temps. Si la RSDAE n'est pas reconnue, cela peut avoir un effet anti-incitatif financier d'avoir repris un emploi (travailler pourrait financièrement être moins intéressant que bénéficier de l'AAH). ► Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'éléments sur les conséquences des déficiences dans sa vie quotidienne, et surtout dans sa vie professionnelle ● nous manquons d'éléments sur ce que recouvre la notion de déficience neurologique évolutive
Analyse au regard des éléments transmis	<ul style="list-style-type: none"> ► L'AAH-2 est un minimum social ayant vocation à assurer un revenu minimum d'existence pour garantir la dignité des personnes les plus éloignées de l'emploi. Elle n'est pas attribuée dans une logique de réparation pour un emploi perdu. ► Une personne avec un taux 50-moins de 80 % qui peut se maintenir dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps n'est pas considérée comme faisant partie des personnes les plus éloignées de l'emploi. La restriction à l'emploi n'est pas « substantielle ».

- ▶ La MDPH ne doit pas se prononcer en fonction des ressources financières du demandeur qui seront étudiées par les organismes liquidateurs, mais uniquement sur les conditions liées au handicap. Toutefois, si la RSDAE n'est plus reconnue, le salaire peut éventuellement être complété par la prime d'activité sous conditions.
- ▶ La reprise de l'emploi est aussi synonyme d'amélioration du contexte global de la situation de la personne et d'une (ré) insertion dans la vie sociale.

Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE

1^{ère} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :

- ▶ licenciement économique
- ▶ déficience neurologique

2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ aucun

3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi

- ▶ Le licenciement économique : il a constitué un frein pour le maintien dans l'emploi, mais n'est pas lié au handicap de la personne. Une personne valide présentant des caractéristiques similaires par rapport à l'emploi aurait également perdu son emploi. il n'entre pas en considération pour déterminer l'existence de la RSDAE.
- ▶ Les déficiences neurologiques : elles génèrent des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap, mais qui ne compromettent pas l'accès à une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. Ce facteur n'est pas suffisant à lui seul pour reconnaître une RSDAE.

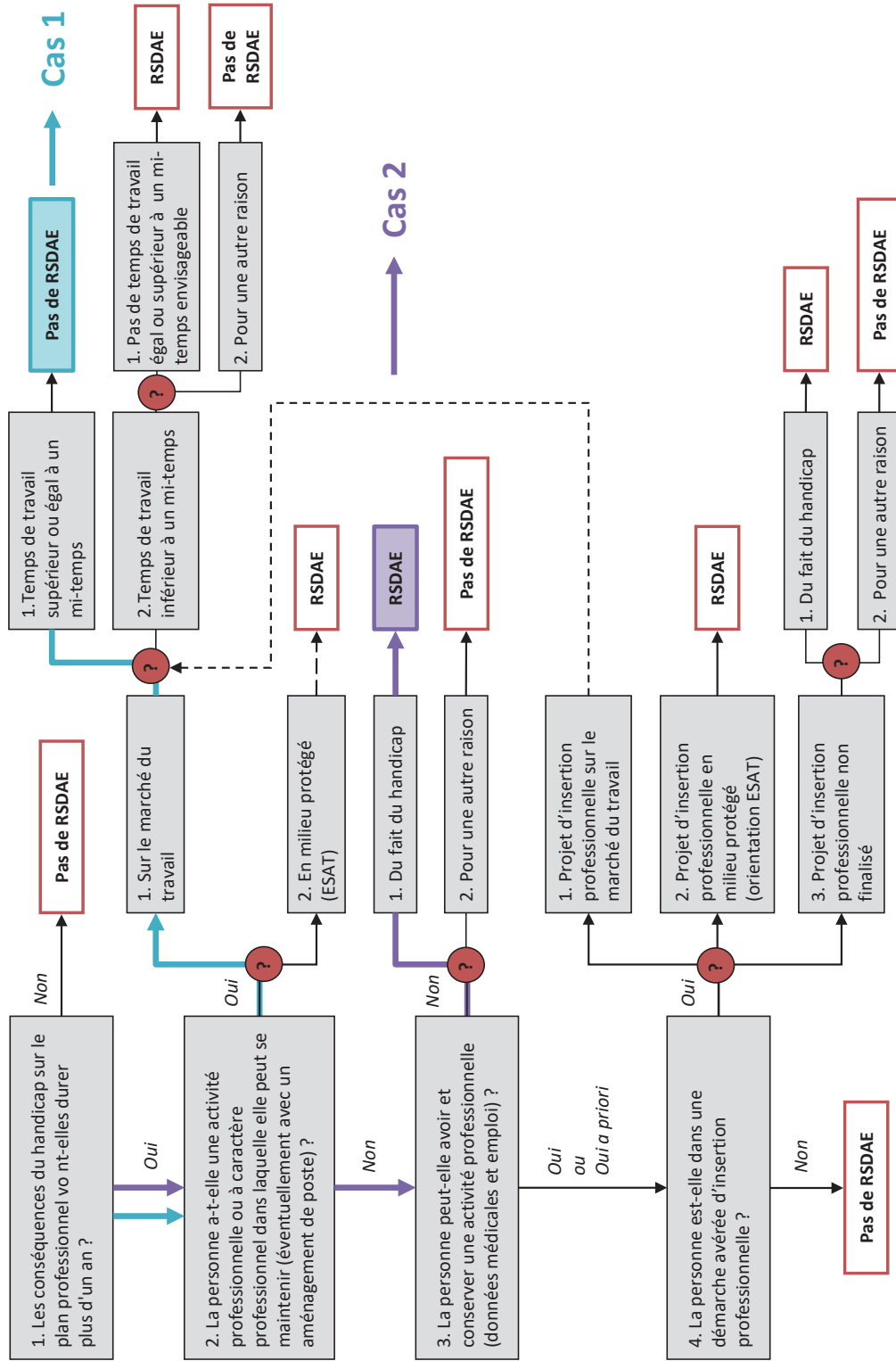
Au regard de ce faisceau d'indices, aucun des facteurs limitatifs d'accès à l'emploi n'a été identifié comme en lien direct avec le handicap, ou suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.

<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ Le demandeur a eu une activité professionnelle pendant 15 ans, sans que ne soient évoquées des difficultés pour l'exercer. A fortiori, il a actuellement une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps, sans difficulté substantielle avérée pour s'y maintenir (question 2 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever de une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p> <p>Une RQTH peut être reconnue.</p>
--	--

Situation problématique 2 liée au mi-temps	
<p>Exposé de la situation (cas évoqué en CDAPH)</p>	<p>Homme de 47 ans, déficient intellectuel léger ;</p> <p>Soutien familial pour les démarches administratives et budgétaires, pas de mesure de protection ;</p> <p>A quitté l'école à 16 ans, pas de parcours institutionnel, pas de diplôme ;</p> <p>Alternance de contrats précaires en milieu ordinaire de travail (contrats aidés, chantiers d'insertion, emplois saisonniers) et périodes d'inactivité ;</p> <p>Déficience intellectuelle ayant pour retentissements des difficultés de compréhension des consignes complexes, un illettrisme, des difficultés dans la gestion administrative et budgétaire ;</p> <p>Inscrit à Pôle Emploi. Le bilan de l'EP évalue que la personne peut avoir un temps de travail supérieur ou égal à un mi-temps, mais n'est pas capable de s'y maintenir de manière pérenne, du fait du handicap ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La détermination de « l'employabilité » : la personne n'est pas complètement éloignée de l'emploi et a déjà été en situation de travail. ▶ Son illettrisme : facteur limitant l'accès à un emploi. ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● il faudrait collecter davantage d'éléments sur le parcours scolaire et professionnel (la personne a-t-elle rencontré des difficultés pour exercer ses activités professionnelles), les raisons des échecs aux tentatives d'emploi, la nature des emplois exercés...

<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identification des facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ l'illettrisme ▶ la déficience intellectuelle <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ l'illettrisme : il est lié à une déficience, il est retenu dans l'analyse de la RSDAE. ▶ La déficience intellectuelle : elle génère des limitations d'activité (difficultés de compréhension, illettrisme...) et des restrictions de participation à la vie en société. Elle ne compromet pas toujours l'accès à un emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps, mais elle compromet le maintien dans cette activité (bilan de l'EP précise que la personne ne parvient pas à se maintenir dans son en emploi en lien avec son handicap). On en tient compte pour la reconnaissance de la RSDAE. <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ aucun <p>Au regard de ce faisceau d'indices, deux facteurs sont retenus comme critères limitatifs d'accès à l'emploi pour apprécier la RSDAE, car en lien direct avec le handicap et suffisants à eux seuls pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'accès et au maintien dans l'activité professionnelle est substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ La personne est a priori en mesure d'exercer un travail d'une durée supérieure ou égale à un mi temps. Cependant, la question du maintien dans l'emploi doit être posée. Ici, elle ne peut pas s'y maintenir, du fait du handicap (question 3 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision. Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE. Elle peut être attribuée pour un temps court (1 an), la personne restant proche de l'emploi.</p> <p>Orientations complémentaires :</p> <p>Dans cette situation, diverses pistes peuvent être envisagées selon les capacités de travail et les besoins de la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Le travail adapté ▶ Un accompagnement prescrit par l'AGEFIPH/FIPHFP ▶ L'emploi accompagné ▶ Le milieu protégé <p>Préconisation : mesures de protection juridique (curatelle)</p>

Progression dans l'arbre de décision :



L'ORIENTATION ESAT

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser ou supprimer la RSDAE si une personne orientée ESAT ou y travaillant refuse ou arrête de s'y rendre, au motif qu'elle n'est plus dans une démarche avérée d'insertion ?

Remarques générales :

- ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle (sous-entendu en milieu ordinaire de travail, question trois de l'arbre de décision).
- ▶ Toutes les personnes orientées en ESAT ont une capacité de travail inférieure à 1/3 de la capacité de gain ou de travail d'une personne valide. En conséquence, elles ne peuvent pas avoir et conserver une activité professionnelle en milieu ordinaire. Le raisonnement s'arrête à la question trois de l'arbre de décision. Aucune personne orientée ou travaillant en ESAT ne peut « descendre » à la question quatre de l'arbre qui questionne la démarche avérée d'insertion¹².
- ▶ On ne peut pas refuser ou supprimer la RSDAE au motif qu'une personne orientée en ESAT refuse ou arrête de s'y rendre ou au motif qu'il n'y a pas de places disponibles dans ces établissements dans le département en question.

¹². Des travaux sont en cours pour modifier l'arbre en ce sens : en effet, à la question 4, le choix « projet d'insertion professionnelle en milieu protégé (orientation ESAT) » ne devrait pas être proposé.

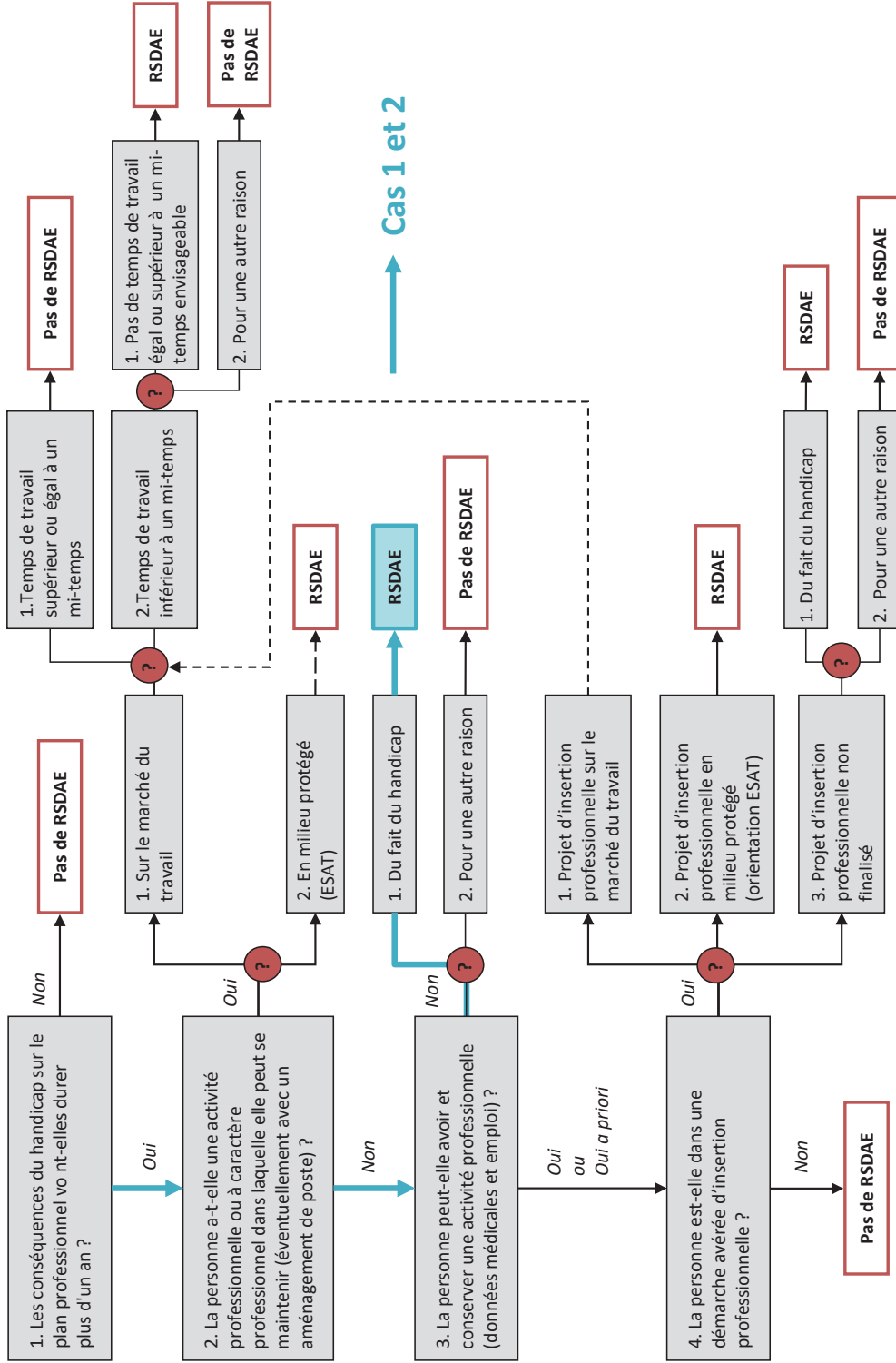
CAS PRATIQUES ORIENTATION ESAT

Situation problématique 1 liée à une orientation ESAT	
Exposé de la situation	<p>Personne ayant effectué une scolarité en IME, n'ayant aucune expérience professionnelle depuis sa sortie d'IME ;</p> <p>Taux fixé entre 50 et moins de 80 %, accord d'AAH pour 2 ans et orientation en ESAT pour 2 ans ;</p> <p>A la demande de renouvellement de l'AAH, la personne n'a fait aucune démarche pour une éventuelle admission en ESAT et n'a pas répondu aux sollicitations des ESAT.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● Quels sont les éléments relatifs aux conséquences de son handicap justifiant de l'orientation ESAT et du taux compris entre 50 et moins de 80% ?
Analyse au regard des éléments transmis	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne est orientée ESAT : elle ne peut pas avoir et conserver une activité professionnelle (sous entendu en milieu ordinaire de travail). ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle. Elle n'est donc pas examinée ici.
Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ La personne ne peut pas avoir et conserver une activité professionnelle en milieu ordinaire (question 3 de l'arbre de décision), elle a été orientée en ESAT. Cette incapacité à travailler en milieu ordinaire est a priori liée au handicap. ▶ La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose jamais (question 4 de l'arbre de décision). <p style="color: #C00000;">Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p style="color: #C00000;">Au regard des éléments fournis, la RSDAE doit être maintenue.</p> <p style="color: #C00000;">Orientation complémentaire : accompagnement médico-social selon la situation.</p> <p style="color: #C00000;">Préconisation : mesures juridiques de protection (curatelle).</p>

Situation problématique 2 liée à une orientation ESAT

<p>Exposé de la situation</p>	<p>Homme de 34 ans, orienté en ESAT</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %. Son handicap psy lui rend impossible le travail en milieu ordinaire ;</p> <p>Après 3 mois de travail en ESAT, il a arrêté de s'y rendre et refuse de reprendre son travail.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne n'est plus dans une démarche avérée d'insertion. ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● Quels sont les éléments relatifs aux conséquences de son handicap justifiant de l'orientation ESAT et du taux compris entre 50 et moins de 80 % ? ● Quelle est l'origine de l'arrêt de l'activité en ESAT et le refus de reprendre ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne est orientée ESAT : elle ne peut pas avoir et conserver une activité professionnelle (sous-entendu en milieu ordinaire de travail). ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle. Elle n'est donc pas examinée ici.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ La personne ne peut pas avoir et conserver une activité professionnelle en milieu ordinaire (question 3 de l'arbre de décision), elle a été orientée en ESAT. Cette incapacité à travailler en milieu ordinaire est liée au handicap. ▶ La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose jamais (question 4 de l'arbre de décision). <p style="color: #c00000;">Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision</p> <p style="color: #c00000;">Au regard des éléments fournis, la RSDAE doit être maintenue.</p> <p style="color: #c00000;">Orientation complémentaire : accompagnement médico-social selon la situation.</p> <p style="color: #c00000;">Préconisation : mesure de protection juridique (curatelle).</p>

Progression dans l'arbre de décision :



Cas 1 et 2

L'ARRÊT DE TRAVAIL (ARRÊT MALADIE-AT/MP)¹³

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser la RSDAE à une personne en arrêt de travail prolongé, au motif que la personne est « dans l'emploi » (quand la durée du contrat de travail est supérieure ou égale à un mi-temps) ?

Remarques générales :

- ▶ La notion d'emploi, dans la RSDAE, fait appel à deux éléments : l'accès et l'exercice effectif d'une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail, et le maintien dans cette activité professionnelle pendant une durée minimale nécessaire à une certaine stabilité de l'activité¹⁴.
- ▶ Dès lors que l'arrêt de travail est d'une durée prévisible d'au moins un an (durée à venir, et non durée déjà écoulée) et est en lien avec un handicap, avec un taux d'incapacité évalué entre 50 et moins de 80 %, la RSDAE peut être étudiée. En effet, une personne en arrêt de travail a une activité professionnelle, mais elle ne l'exerce pas. A fortiori, elle ne peut s'y maintenir.
- ▶ Dès lors que l'arrêt de travail est d'une durée prévisible de moins d'un an, ou que le taux d'incapacité permanente est inférieur à 50 %, il n'est pas un facteur de reconnaissance de la RSDAE.
- ▶ L'analyse globale doit prévaloir : il s'agit d'identifier, en dehors de l'existence d'un contrat de travail d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps, les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap (déficiences à l'origine du handicap et leurs retentissements, limitations d'activité en résultant, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).
- ▶ **L'arrêt de travail ne peut pas être par principe une condition d'exclusion de la RSDAE, pour la simple raison que la personne détient un contrat de travail. Il n'est pas non plus un facteur systématique de reconnaissance de la RSDAE.**

¹³. Les arrêts de travail recouvrent différentes situations. Ici, sous l'intitulé « arrêt de travail » nous ciblons les arrêts maladie et les arrêts accident du travail/maladie professionnelle (AT/MP).

¹⁴. Il est considéré que cette durée minimale ne peut être inférieure à deux mois, cette période correspondant généralement à la durée de la période d'essai d'un contrat de travail à durée indéterminée (selon la circulaire N°DGCS/SD1/2011/413 du 27 octobre 2011).

CAS PRATIQUES-ARRÊT DE TRAVAIL PROLONGÉ (MALADIE ET AT/MP)

Situation problématique 1 liée à un arrêt accident de travail prolongé	
Exposé de la situation	<p>Homme de 32 ans, première demande d'AAH ;</p> <p>A travaillé plusieurs années comme « opérateur » dans l'industrie automobile. En arrêt de travail prolongé suite à un accident de travail au jour de l'examen de la demande en CDAPH ;</p> <p>Altération des fonctions motrices empêchant l'exercice des fonctions précédemment exercées ;</p> <p>Un certificat médical du médecin du travail explique que le retour sur son poste de travail pourrait être dangereux pour lui ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne a un emploi, mais ne l'exerce pas effectivement (arrêt de travail) : considère-t-on malgré tout qu'elle a un emploi (question 2 de l'arbre de décision) ? ▶ Au moment de l'analyse de la demande, la personne ne peut pas reprendre son activité précédente : doit-on en tenir compte dans la reconnaissance de la RSDAE ? ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● Nous manquons d'éléments sur les conséquences du handicap ayant conduit à la fixation d'un taux entre 50 et moins de 80 % : quelles conséquences de l'altération des fonctions motrices sur sa vie quotidienne ? Quelles contraintes induites (thérapeutiques...) ? Quelles limitations d'activités et restrictions de participation ? La dangerosité indiquée par le médecin du travail va-t-elle persister ? Au moment de la demande, la durée prévisible de l'arrêt de travail est-elle supérieure à un an ? ● Nous manquons d'éléments sur son parcours professionnel : à termes, peut-il envisager de reprendre son poste éventuellement avec un aménagement de son poste ? Peut-il envisager de reprendre un travail plus adapté à son handicap pour un temps supérieur ou égal à un mi-temps, éventuellement avec un aménagement de poste ? A-t-il des compétences acquises mobilisables en dehors des fonctions précédemment exercées, ou doit-il se reconvertir ?
Analyse au regard des éléments transmis	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne a un contrat de travail. Cependant, ce travail est « suspendu », du fait du handicap (arrêt de travail prolongé). Elle n'exerce pas « effectivement » une activité professionnelle, et ne peut pas, a fortiori, s'y maintenir. Dans cette situation, l'arrêt de travail ne peut pas être par principe une condition d'exclusion de la RSDAE, si la durée prévisible à venir de l'arrêt de travail est supérieure à un an. ▶ Toutefois, nous ne disposons pas d'assez d'éléments pour affirmer que son état de santé suffit à lui seul à restreindre de manière substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi.



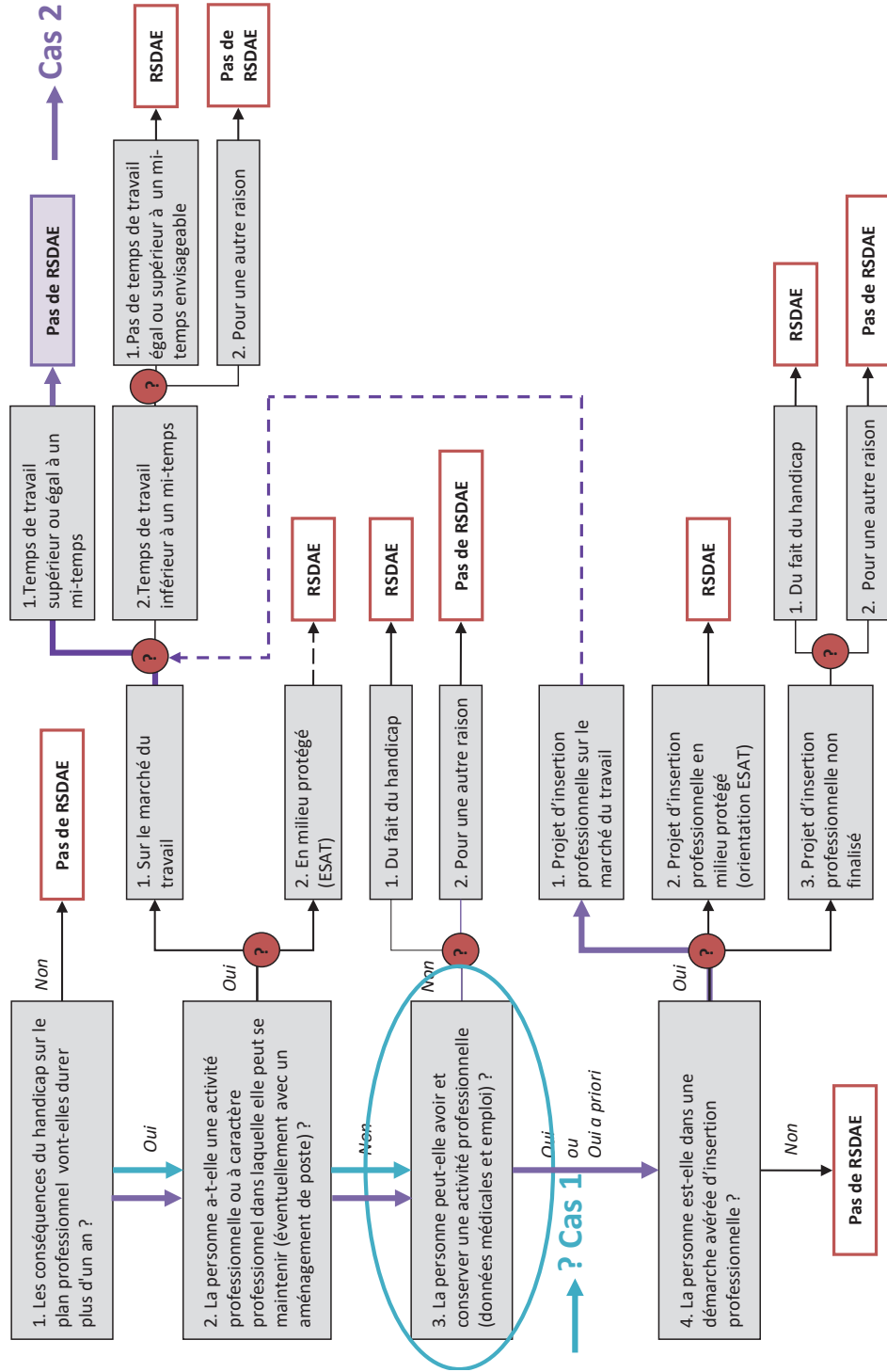
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ La personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 2 de l'arbre de décision). ▶ Nous ne disposons pas d'assez d'éléments pour nous prononcer sur la question de la capacité de la personne à avoir et à conserver une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3 de l'arbre de décision. Les éléments apportés ne sont pas suffisants pour se prononcer sur la RSDAE. Toutefois, la RSDAE ne doit pas être écartée d'emblée sous prétexte que la personne est en arrêt de travail (et donc titulaire d'un contrat de travail).</p> <p>Un ajournement du dossier peut permettre d'avoir davantage d'informations sur sa capacité à accéder et à se maintenir dans un emploi et sur son projet professionnel.</p>
--	--

Situation problématique 2 liée à un arrêt maladie prolongé	
<p>Exposé de la situation (cas évoqué en CDAPH)</p>	<p>Homme de 52 ans, 1ère demande d'AAH ;</p> <p>A fait un infarctus il y a 7 mois, suivi d'une hospitalisation avec triple pontage et rééducation ;</p> <p>Travaillait comme ouvrier en floriculture à temps plein, arrêt maladie en cours et évoqué encore pour 2 mois ;</p> <p>Traitements médicamenteux oraux quotidien (troubles digestifs, fatigabilité) ;</p> <p>A du arrêter la course à pied après l'infarctus, mais s'est mis à la marche ;</p> <p>Est autonome pour accomplir les actes de la vie quotidienne (s'habiller, se laver) avec des difficultés liées à un essoufflement rapide ;</p> <p>Pour s'occuper, fait du bénévolat dans une association (10h/semaine) ;</p> <p>Le certificat du médecin précise que la situation de Monsieur va en s'améliorant ;</p> <p>Le médecin du travail pendant la visite de pré-reprise estime que la reprise d'activité est possible à condition d'éviter les efforts physiques soutenus et l'exposition aux fortes chaleurs, aménagements à envisager ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne a un contrat de travail mais n'exerce pas effectivement son activité professionnelle (arrêt maladie). ▶ La reprise du travail suppose un aménagement de poste : doit-on en tenir compte dans l'appréciation de la RSDAE ?

<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne a un contrat de travail. Cependant, ce travail est « suspendu », du fait du handicap (arrêt maladie prolongé). Elle n'exerce pas « effectivement » une activité professionnelle. Toutefois, la durée de l'arrêt de travail prévisible est inférieure à un an. Dans cette situation, l'arrêt de travail prolongé ne constitue pas un élément de reconnaissance d'une RSDAE. ▶ La restriction pour l'accès à l'emploi est dépourvue d'un caractère substantiel notamment dans mesure où elle peut être surmontée par le demandeur au regard des réponses susceptibles d'être apportées aux besoins d'aménagement du poste de travail par son employeur, sans constituer pour lui de charges disproportionnées¹⁵. Dans cette situation, l'aménagement du poste de travail n'apparaît pas disproportionné (la reprise d'activité est compatible avec l'état de santé de la personne, sous conditions). ▶ L'état de santé de la personne génère des limitations d'activités et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap, limitant l'accès et le maintien dans l'emploi du demandeur. Toutefois, il ne compromet pas l'accès et le maintien dans un emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (reprise d'activité possible avec aménagement du poste de travail).
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ Le demandeur n'exerce pas effectivement son activité professionnelle (arrêt maladie), même s'il peut la reprendre prochainement (question 2 de l'arbre de décision). Nous pouvons répondre « non » à cette question, et descendre à la question 3. ▶ Sa situation s'est améliorée (reprise de la marche, activité de bénévolat, la reprise de l'activité professionnelle est possible) lui permettant a priori d'avoir et de se maintenir dans une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision). ▶ La personne s'est rendue à son entretien de pré-reprise, rien n'indique qu'elle ne souhaite pas reprendre son activité. On peut considérer qu'elle est dans une démarche avérée d'insertion sur le marché du travail. Le temps de travail, sans difficulté substantielle avérée indiquée, peut être supposé supérieur ou égal à un mi-temps (question 4.1.1 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 4.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>

¹⁵. Le caractère disproportionné peut notamment être apprécié au regard des plafonds des montants de diverses aides financières pouvant être versées à l'employeur pour aménager un poste de travail (notamment par l'AGEFIPH ou le FIPH) et des difficultés de mise en œuvre de ces mesures (circulaire du 27 octobre 2011).

Progression dans l'arbre de décision :



LA RECONVERSION PROFESSIONNELLE ET LA FORMATION

Situation problématique rencontrée : comment appréhender la RSDAE pour des personnes qui étaient en emploi, mais qui ont un handicap rendant impossible la poursuite de l'activité professionnelle antérieure ?

Remarques générales :

- ▶ Deux individus atteints de déficiences comparables ne seront pas pour autant dans une situation identique pour l'accès et le maintien dans l'emploi, selon les compensations individuelles, les potentialités, les savoir-faire adaptatifs de la personne ainsi que selon les facteurs environnementaux. Dans ces cas, l'évaluation globale est aussi individualisée.
- ▶ La RSDAE est compatible avec une formation professionnelle, l'un des objectifs de l'AAH étant d'inciter les personnes handicapées à accéder à un emploi. Dans une situation de reconversion professionnelle notamment, pour savoir si le critère RSDAE est rempli, il convient de s'interroger sur deux dimensions :
 - **les compétences acquises mobilisables.** La notion de compétence se réfère aux compétences **acquises** : il convient d'apprécier, au regard du parcours scolaire et professionnel de la personne et de son expérience, si elle a développé des compétences qui lui permettent, en l'état, d'accéder à un emploi et de s'y maintenir. Cette appréciation est portée même si, du fait d'un handicap, elle a pu perdre certaines compétences, entravant la possibilité d'exercer sa précédente activité professionnelle. Ainsi, si la personne ne peut plus exercer son métier précédent en raison de son handicap, mais que des compétences acquises sont mobilisables et permettent d'envisager l'accès ou le maintien dans l'emploi, la situation n'est pas facteur de reconnaissance de RSDAE. Et ce, même si une formation peut être mise en place, dans la mesure où celle-ci n'est pas strictement nécessaire pour que la personne soit employable.
 - **les aptitudes de la personne à acquérir de nouvelles compétences.** Dans un deuxième temps, une fois acté qu'aucune compétence acquise n'est mobilisable (la personne a besoin de la formation pour être employable), il convient d'apprécier la capacité de la personne à suivre une formation :
 - ▶ la personne n'est pas apte à suivre une formation pour des raisons liées au handicap, la RSDAE peut éventuellement être reconnue sous réserve de l'examen des autres critères composant cette notion.
 - ▶ la personne est apte à suivre une formation et est dans une démarche avérée de reconversion, la RSDAE peut éventuellement être reconnue, sous réserve de l'examen des autres critères composant cette notion.
 - ▶ la personne est apte à suivre une formation, mais elle ne peut pas être suivie pour des raisons autres que le handicap (ex : absence de démarche avérée d'insertion), la situation n'est pas facteur de reconnaissance de la RSDAE.

CAS PRATIQUES- RECONVERSION PROFESSIONNELLE-FORMATION

Situation problématique 1 liée à reconversion professionnelle-formation

<p>Exposé de la situation</p>	<p>Homme de 45 ans. Possède un CAP maçonnerie. A toujours travaillé depuis l'âge de 16 ans dans le bâtiment ;</p> <p>Etait ouvrier maçon, salarié depuis 20 ans dans la même entreprise de 5 personnes. N'avait aucune autre mission au sein de l'entreprise ;</p> <p>En arrêt maladie depuis bientôt 3 ans et bénéficie des IJ ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80% par l'EP ;</p> <p>Présente des lombosciatalgies droites chroniques évoluant depuis 10 ans et s'étant aggravées il y a 3 ans 1/2, ce qui a conduit à l'arrêt maladie ;</p> <p>Se plaint de troubles digestifs (diarrhée épisodique) et de fatigue du fait de son traitement antalgique et anti-inflammatoire ;</p> <p>Conserve son autonomie pour les actes essentiels de la vie mais a des difficultés pour les réaliser, est gêné en station debout prolongée s'il reste immobile; ne peut pas porter de charge supérieure à 10 kg ;</p> <p>Lors de la visite de pré-reprise, le médecin du travail lui a indiqué qu'une inaptitude au poste de travail serait très probable ;</p> <p>Il souhaite suivre une formation pour se reconvertir dans un métier plus adapté à son handicap ;</p> <p>Le taux d'incapacité est évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Il bénéficie de ressources (IJ), il a donc des ressources financières par ailleurs. ▶ Il a un emploi (arrêt maladie), mais il sera probablement déclaré inapte à son ancien poste de travail, en raison de son handicap. Sans ce handicap, il aurait poursuivi sa carrière. ▶ Il souhaite se reconvertir.
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les informations sur ses ressources (IJ) n'apportent pas de plus-value à l'analyse de la RSDAE : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE) et non aux ressources. ▶ L'arrêt maladie n'est pas systématiquement un obstacle à la reconnaissance d'une RSDAE (voir le cas pratique précédent « arrêt maladie »). ▶ Il n'y a pas, dans la législation française, d'aptitude ou d'inaptitude au travail en général. Il en résulte qu'une personne peut-être déclarée inapte à un emploi par le médecin du travail, mais être apte à exercer d'autres fonctions.

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Dans cette situation, la personne n'a pas d'autres compétences acquises mobilisables (CAP maçonnerie, a toujours travaillé dans ce domaine et ne peut pas transférer ses compétences acquises). Elle a la capacité de suivre une formation qui lui permettra d'acquérir des compétences pour exercer un métier dans un domaine plus adapté à son handicap (pas d'élément dans l'exposé de la situation indiquant une difficulté avérée particulière pour suivre une formation). Elle souhaite suivre une formation. Ces éléments entrent en considération dans l'analyse de la RSDAE.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ La personne est en arrêt de travail depuis 3 ans : elle n'exerce pas effectivement son activité professionnelle et ne peut pas, a fortiori, s'y maintenir (question 2 de l'arbre de décision). ▶ Elle est inapte à son ancien poste, mais a priori apte à exercer une activité professionnelle et à s'y maintenir, à condition de se reconverter (question 3 de l'arbre de décision). Nous pouvons « descendre » à la question 4. ▶ Elle est dans une démarche avérée d'insertion : elle souhaite suivre une formation (question 4 de l'arbre de décision). Le projet n'est pas finalisé du fait du handicap (l'acquisition de nouvelles compétences est nécessaire). <p>Arrêt à la question 4.3.1 de l'arbre de décision. Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE. L'AAH peut lui être accordée pour un temps court (1 an), dans un objectif final d'emploi.</p>

<p style="text-align: center;">Situation problématique 2 liée à la reconversion professionnelle-formation</p>	
<p>Exposé de la situation</p>	<p>Homme de 33 ans. Après l'obtention de son bac, a fait une licence de droit. A décidé par la suite de changer de filière et a obtenu un CAP et un BEP en maçonnerie.</p> <p>Travaillait dans l'entreprise de son beau-frère comme ouvrier maçon et se chargeait depuis plusieurs années de l'encadrement d'une équipe de 8 personnes et de la gestion des chantiers ; Bénéficiait d'un CDI à temps plein depuis 8 ans ;</p> <p>En arrêt maladie depuis bientôt 3 ans et bénéficie des IJ ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 % par l'EP ;</p> <p>Présente des lombosciatalgies droites chroniques évoluant depuis 10 ans et s'étant aggravées il y a 3 ans 1/2, ce qui a conduit à l'arrêt maladie ;</p> <p>Se plaint de troubles digestifs (diarrhée épisodique) et de fatigue du fait de son traitement antalgique et anti-inflammatoire ;</p>



	<p>Conserve son autonomie pour les actes essentiels de la vie mais a des difficultés pour les réaliser, est gêné en station debout prolongée s'il reste immobile; ne peut pas porter de charge supérieure à 10 kg ;</p> <p>Lors de la visite de pré-reprise, le médecin du travail lui a indiqué qu'une inaptitude au poste de travail serait très probable ;</p> <p>Il souhaite suivre une formation pour se reconvertir dans un métier plus adapté à son handicap, il ne souhaite pas travailler dans le domaine juridique ;</p> <p>Le taux d'incapacité est évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Il bénéficie de ressources (IJ), il a donc des ressources financières par ailleurs. ▶ Il a un emploi (arrêt maladie), mais il sera probablement déclaré inapte à son ancien poste de travail, en raison de son handicap. Sans ce handicap, il aurait poursuivi sa carrière. ▶ Il souhaite se reconvertir.
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les informations sur ses ressources (IJ) n'apportent pas de plus-value à l'analyse de la RSDAE : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE) et non aux ressources. ▶ L'arrêt maladie n'est pas systématiquement un obstacle à la reconnaissance d'une RSDAE (voir le cas pratique précédent « arrêt maladie »). ▶ Il n'y a pas, dans la législation française, d'aptitude ou d'inaptitude au travail en général. Il en résulte qu'une personne peut être déclarée inapte à un emploi par le médecin du travail, mais être apte à exercer d'autres fonctions. ▶ Dans cette situation, le demandeur, qui souhaite suivre une formation, n'a pas besoin d'une formation pour être employable, car il a d'autres compétences acquises mobilisables : licence de droit, expérience de management, gestion de chantier. ▶ Si le handicap est à l'origine de son projet de reconversion (ses compétences ont été « réduites » par le handicap), l'absence d'activité professionnelle n'est pas en lien exclusif avec le handicap (il pourrait être employable immédiatement dans une activité professionnelle en lien avec les compétences acquises au cours de son parcours de vie). La restriction pour l'accès et le maintien dans l'emploi n'est pas substantielle.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ La personne est en arrêt de travail depuis 3 ans : elle n'exerce pas effectivement son activité professionnelle et ne peut pas, a fortiori, s'y maintenir (question 2 de l'arbre de décision). ▶ Elle est inapte à son ancien poste, mais a priori apte à avoir et conserver une activité professionnelle dans un domaine en lien avec les compétences acquises dans sa vie professionnelle (question 3 de l'arbre de décision). Nous pouvons « descendre » à la question 4.

	<p>▶ Elle est dans une démarche avérée d'insertion : elle souhaite suivre une formation. Le projet d'insertion professionnelle est envisageable immédiatement sur le marché du travail au regard de la situation décrite. Il n'y a pas de restriction substantielle avérée à l'exercice et au maintien d'une activité professionnelle pour une durée supérieure ou égale à un mi-temps (question 4 de l'arbre de décision).</p> <p>Arrêt à la question 4.3.1.1 de l'arbre de décision. Dans cette situation, la personne ne semble pas relever de la RSDAE.</p> <p>A tout instant, il est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>
--	---

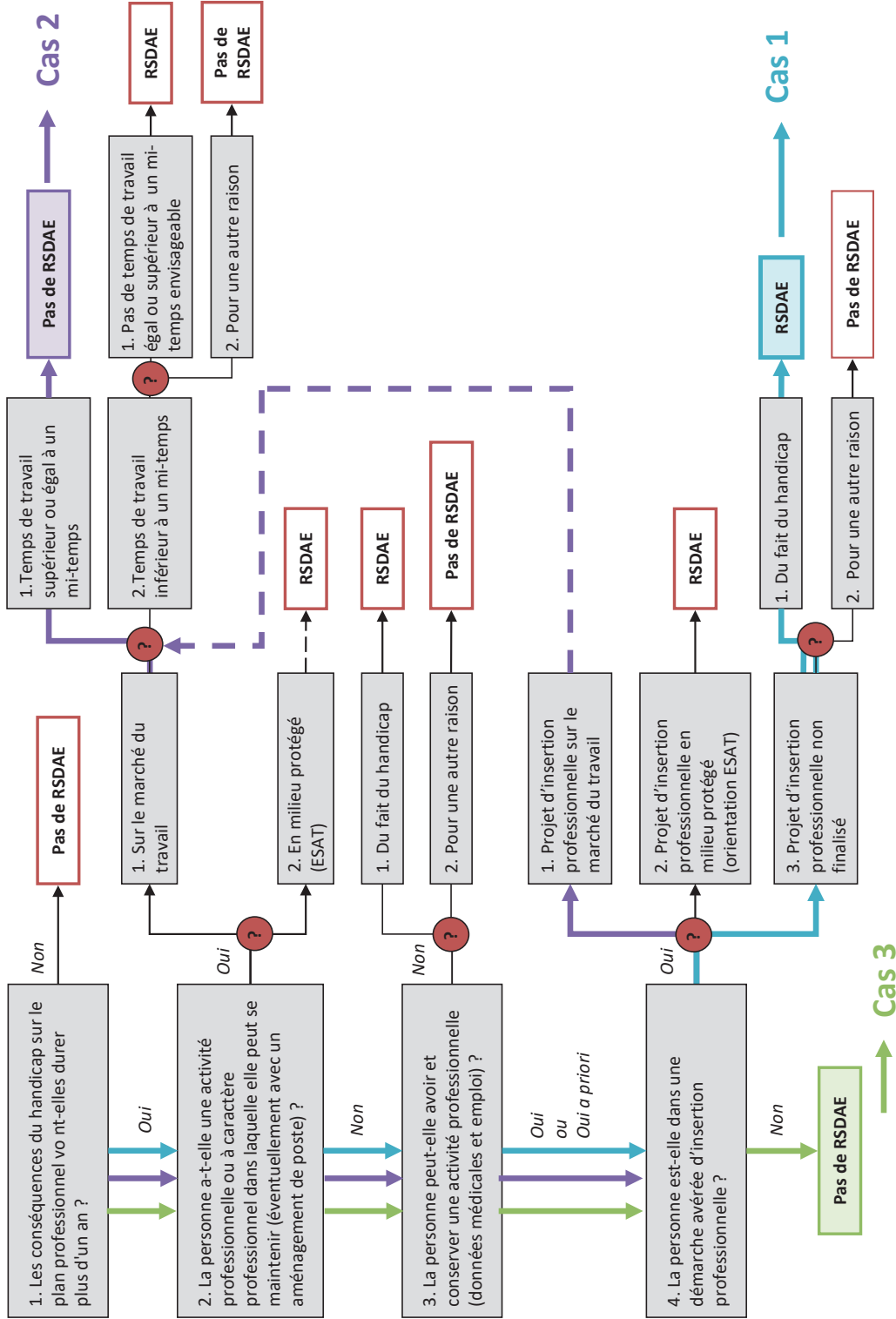
Situation problématique 3 liée à la reconversion professionnelle-formation	
Exposé de la situation	<p>Homme de 45 ans. Possède un CAP maçonnerie. A toujours travaillé depuis l'âge de 16 ans dans le bâtiment ;</p> <p>Etait ouvrier maçon, salarié depuis 20 ans dans la même entreprise de 5 personnes. N'avait aucune autre mission au sein de l'entreprise ;</p> <p>En arrêt maladie depuis bientôt 3 ans et bénéficie des IJ ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 % par l'EP ;</p> <p>Présente des lombosciatalgies droites chroniques évoluant depuis 10 ans et s'étant aggravées il y a 3 ans 1/2, ce qui a conduit à l'arrêt maladie ;</p> <p>Se plaint de troubles digestifs (diarrhée épisodique) et de fatigue du fait de son traitement antalgique et anti-inflammatoire ;</p> <p>Conserve son autonomie pour les actes essentiels de la vie mais a des difficultés pour les réaliser, est gêné en station debout prolongée s'il reste immobile; ne peut pas porter de charge supérieure à 10 kg ;</p> <p>Lors de la visite de pré-reprise, le médecin du travail lui a indiqué qu'une inaptitude au poste de travail serait très probable ;</p> <p>Il a indiqué qu'il n'envisageait pas de retravailler dans un autre domaine quand il a consulté son service de santé au travail. Il ne souhaite plus travailler ;</p> <p>Le taux d'incapacité est évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Il bénéficie de ressources (IJ), il a donc des ressources financières par ailleurs. ▶ Il a un emploi (arrêt maladie), mais le médecin l'a déclaré inapte à son ancien poste de travail, en raison de son handicap. Sans ce handicap, il aurait poursuivi sa carrière. ▶ Il ne souhaite pas travailler.





<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les informations sur ses ressources (IJ) n'apportent pas de plus-value à l'analyse de la RSDAE : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE) et non aux ressources. ▶ L'arrêt maladie n'est pas systématiquement un obstacle à la reconnaissance d'une RSDAE (voir le cas pratique précédent « arrêt maladie »). ▶ Il n'y a pas, dans la législation française, d'aptitude ou d'inaptitude au travail en général. Il en résulte qu'une personne peut être déclarée inapte à un emploi par le médecin du travail, mais être apte à exercer d'autres fonctions. ▶ Dans cette situation, la personne n'a pas d'autres compétences acquises mobilisables (CAP maçonnerie, a toujours travaillé dans ce domaine et ne peut pas transférer ses compétences acquises). Elle a la capacité de suivre une formation qui lui permettra d'acquérir des compétences pour exercer un métier dans un domaine plus adapté à son handicap (pas d'élément dans l'exposé de la situation indiquant une difficulté avérée particulière pour suivre une formation). Toutefois, cette personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ La personne est en arrêt de travail depuis 3 ans : elle n'exerce pas effectivement son activité professionnelle et ne peut pas, a fortiori, s'y maintenir (question 2 de l'arbre de décision). ▶ Elle est inapte à son ancien poste, mais a priori apte à exercer une activité professionnelle et à s'y maintenir, à condition de se reconvertir (question 3 de l'arbre de décision). Nous pouvons « descendre » à la question 4. ▶ Elle n'est pas dans une démarche avérée d'insertion (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 4 de l'arbre de décision. Dans cette situation, la personne ne semble pas relever de la RSDAE.</p> <p>A tout instant, il est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



L'INTERRUPTION PROFESSIONNELLE PROLONGÉE

Situation problématique rencontrée : l'éloignement prolongé du monde du travail est-il un critère de reconnaissance de la RSDAE au motif que c'est un facteur limitatif d'accès à l'emploi ?

Remarques générales :

- ▶ Les difficultés d'accès à l'emploi suite à une durée d'inactivité prolongée ne sont pas propres aux personnes en situation de handicap. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.
- ▶ La durée d'inactivité peut être prise en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli lorsque la durée d'interruption de l'activité professionnelle du demandeur est en lien direct et exclusif avec le handicap.

CAS PRATIQUES-INTERRUPTION PROFESSIONNELLE PROLONGÉE

52

Situation problématique 1 liée à une interruption professionnelle prolongée	
Exposé de la situation	<p>Femme de 41 ans, mariée, époux magasinier/cariste temps plein en CDI, 3 enfants âgés de 19, 15 et 13 ans. Elle est issue d'un milieu familial très défavorisé. Pas de curatelle ;</p> <p>CAP de couture en 1992, a travaillé entre 1992 et 1995 et pas depuis, pour élever ses enfants ;</p> <p>Taux évalué par l'EP entre 50 et moins de 80 % ;</p> <p>Elle a fait 3 épisodes dépressifs sévères, en 2004, 2005 et 2009.</p> <p>Depuis 4 ans, son état est stabilisé avec un traitement médicamenteux. Elle présente des effets secondaires : fatigabilité chronique, troubles de l'attention et de la concentration ; manque d'initiative et de motivation, difficultés relationnelles, instabilité de l'humeur ;</p> <p>A fait des démarches vers le travail il y a un an qui n'ont pas abouti. CAP EMPLOI précise dans son bilan que son état psychique variable pendant les tentatives d'emploi a pu nuire à une embauche à la fin des périodes d'essai. Elle souhaite travailler.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none">▶ La situation sociale et familiale défavorisée : doit-on tenir compte de ses difficultés financières dans la reconnaissance de la RSDAE ?▶ L'interruption prolongée du travail : c'est un facteur limitant l'accès à l'emploi, doit-on en tenir compte dans l'appréciation de la RSDAE ?

<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les informations sur sa situation sociale et familiale n'apportent pas de plus-value à l'analyse de la RSDAE : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE) et non liées aux ressources de l'intéressé ; ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle. <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'interruption prolongée de son activité professionnelle ▶ La problématique de santé (épisodes dépressifs) <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Sa problématique de santé (épisodes dépressifs) : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation importantes, constitutives d'un handicap. Elle compromet l'accès et le maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (bilan de CAP emploi en ce sens). Ce facteur est retenu pour apprécier la RSDAE. <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'interruption prolongée de son activité professionnelle : elle n'est pas en lien avec son handicap (choix d'élever ses enfants). Elle n'entre pas en considération pour déterminer la RSDAE, même si c'est un facteur limitant l'accès à l'emploi. <p>Au regard de ce faisceau d'indices, seul un facteur limitatif d'accès à l'emploi est retenu pour apprécier la RSDAE (problématique de santé), car en lien direct avec le handicap et suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'accès et au maintien dans l'activité professionnelle est substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ La personne ne semble pas en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle du fait du handicap (question 3 de l'arbre de décision). ▶ La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose pas (question 4 de l'arbre de décision).



Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision. Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE. Dans cette situation, la RSDAE est accordée du fait des effets du handicap sur la vie professionnelle de l'intéressée, et non en raison de son interruption professionnelle prolongée, qui n'est pas en lien direct et exclusif avec le handicap.

Situation problématique 2 liée à une interruption professionnelle prolongée

<p>Exposé de la situation (cas évoqué en CDAPH)</p>	<p>Femme de 55 ans, divorcée, 2 enfants, et vit seule. Aucun diplôme ;</p> <p>Déficiência intellectuelle légère, présente des difficultés à s'exprimer, ne parle que sur sollicitation, troubles du comportement associés ;</p> <p>Titulaire du permis de conduire, elle est autonome pour la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne. Elle fait appel à son fils le week-end pour l'aider dans les démarches administratives ;</p> <p>A réalisé des ménages chez les particuliers pendant 15 ans, et a arrêté il y a 6 ans pour s'occuper de son père malade ;</p> <p>Bénéficiaire du RSA, inscrite à Pôle Emploi, où elle indique ne pas vouloir travailler ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %..</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'interruption prolongée du travail : c'est un facteur limitant l'accès à l'emploi, doit-on en tenir compte dans l'appréciation de la RSDAE ? ▶ Elle n'est pas dans une démarche avérée d'insertion ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'éléments sur l'impact de son handicap ayant conduit à la détermination d'un taux compris entre 50 et moins de 80 % : quelles sont les conséquences du handicap sur sa vie sociale, sa vie familiale, ses loisirs, les restrictions de participation et les limitations d'activité induites par le handicap ? Son refus de travailler est-il en lien avec une déficiencie ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les informations sur ses ressources (RSA) n'apportent pas de plus-value à l'analyse : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE) et non celles liées aux ressources de l'intéressé. ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle.

Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE

1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :

- ▶ L'interruption prolongée de son activité professionnelle
- ▶ La déficience intellectuelle

2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ aucun

3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ L'interruption prolongée de son activité professionnelle n'est pas en lien avec son handicap (choix ou obligation de s'occuper de son père malade), elle n'intervient pas dans la reconnaissance de la RSDAE, même si c'est un facteur limitant pour l'emploi.
- ▶ la déficience intellectuelle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap. Toutefois, elle ne semble pas compromettre l'accès à une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. En effet, elle est a priori en mesure de reprendre une activité qu'elle a exercée pendant 15 ans (pas d'informations sur des déficiences l'empêchant d'exercer sa précédente activité ou sur des facteurs aggravants liés à un handicap). Ce facteur n'est pas suffisant à lui seul pour reconnaître une RSDAE.

Au regard de ce faisceau d'indices, aucun facteur limitatif d'accès à l'emploi n'est retenu pour apprécier la RSDAE. Si la déficience intellectuelle est en lien direct avec le handicap, elle n'est pas suffisante à elle seule pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'accès et au maintien dans l'activité professionnelle n'est pas substantielle.

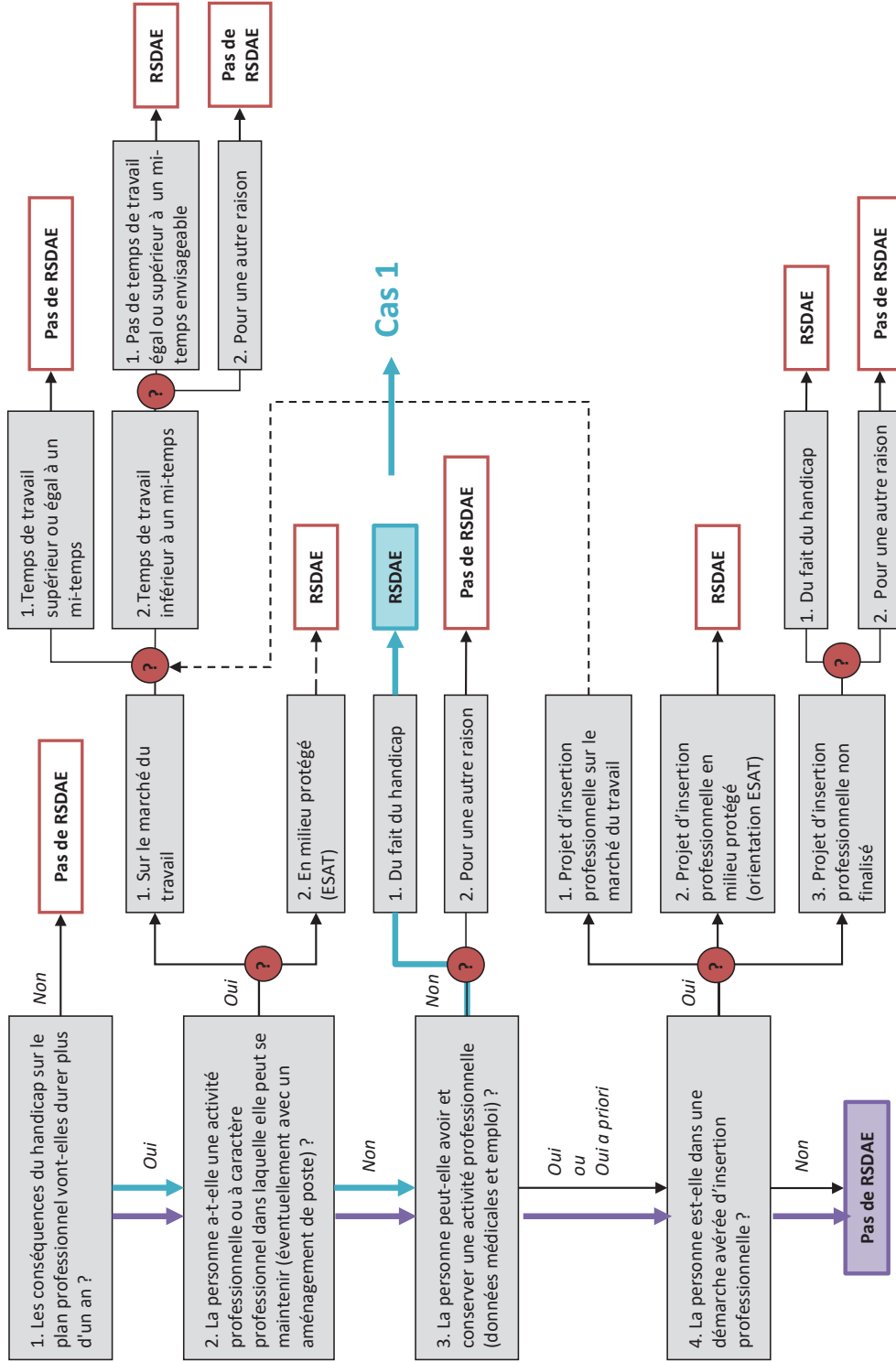
Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)

- ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 1 et 2 de l'arbre de décision).
- ▶ A priori, la personne est en capacité d'avoir et de conserver une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision).
- ▶ La personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion, sans que cette absence de démarche ne soit en lien avéré avec le handicap (question 4 de l'arbre de décision) ;

Arrêt à la question 4. Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.

La personne semble plutôt relever du RSA. A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.

Progression dans l'arbre de décision :



Cas 2

LA PRÉVENTION D'UNE DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Situation problématique rencontrée : peut-on accorder la RSDAE à des personnes en emploi en prévention d'une aggravation du handicap qui pourrait engendrer une perte d'emploi ?

Remarques générales :

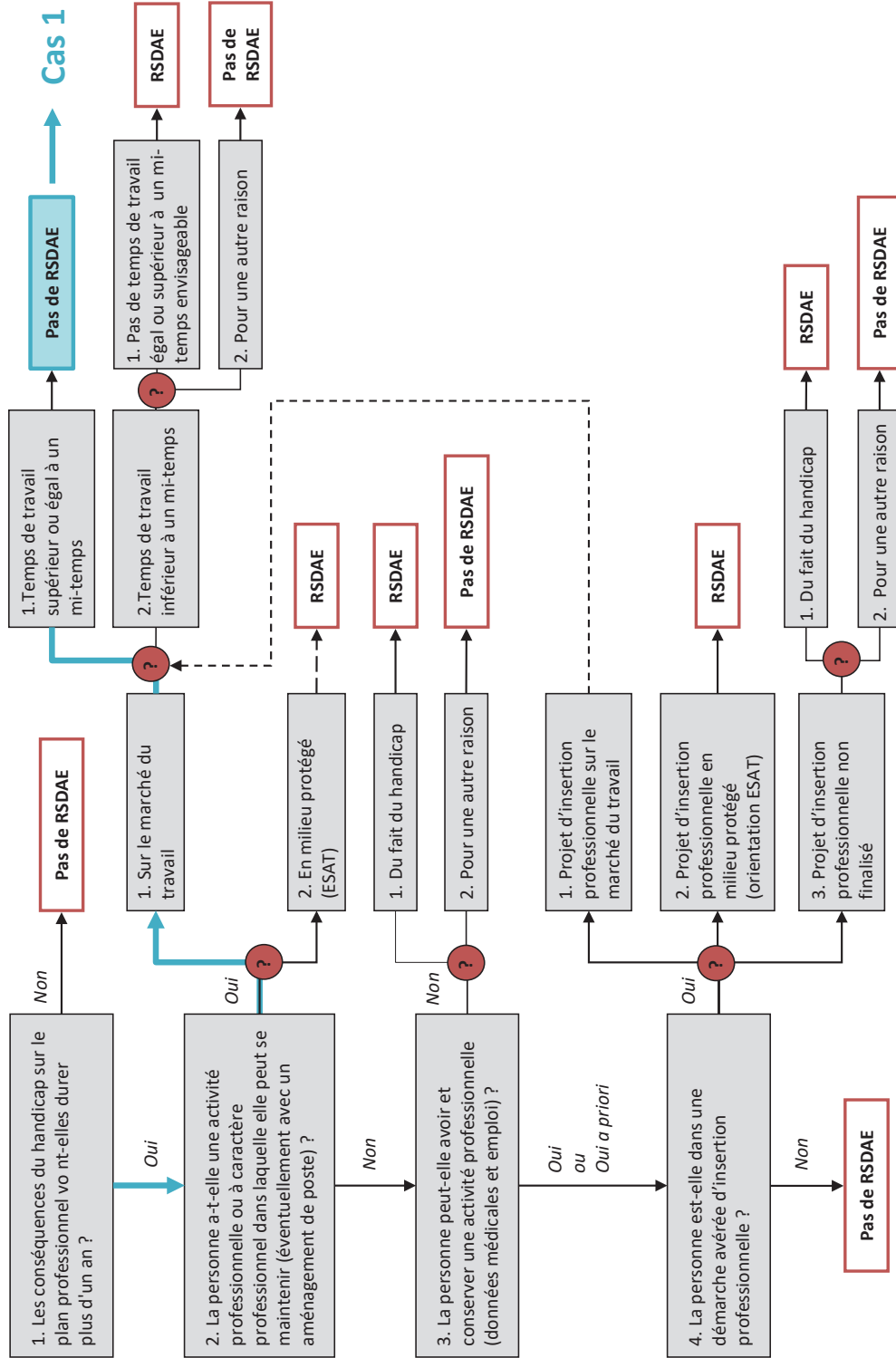
- ▶ L'AAH-2, avec la reconnaissance de la RSDAE, a vocation à assurer un revenu minimum d'existence afin de garantir la dignité des personnes qui sont momentanément ou définitivement éloignées de l'emploi du fait d'un handicap. Si elle peut être octroyée dans certaines circonstances pour servir de tremplin vers l'emploi, elle n'est pas attribuée dans une logique de réparation ou de prévention.
- ▶ Les AAH accordées dans une logique de prévention à une désinsertion professionnelle ne sont pas conformes à la réglementation.

CAS PRATIQUE-PRÉVENTION D'UNE DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Situation problématique liée à une AAH en prévention d'une désinsertion professionnelle	
Exposé de la situation	<p>Homme de 29 ans, vit en couple sans enfant, pas de mesure de protection ;</p> <p>BAC +3 en microélectronique, travaille en milieu ordinaire comme technicien contrôle en intérim, est en cours de CDD de 6 mois à temps plein ;</p> <p>Pathologie psychiatrique depuis ses 19 ans avec une hospitalisation en 2005, suivi libéral. Bien stabilisé sous traitement avec peu d'effets secondaires, mais le psychiatre reste prudent ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none">▶ Pathologie psychiatrique : il est difficile de prévoir l'évolution du handicap, qui peut s'améliorer comme se détériorer.▶ CDD : c'est une situation de travail précaire.▶ Informations complémentaires à collecter :<ul style="list-style-type: none">● nous manquons d'éléments sur les déficiences et les limitations d'activité ou restrictions de participation qui résultent de sa pathologie psychiatrique ayant conduit à l'évaluation d'un taux entre 50 et moins de 80 % : les contraintes liées à son traitement, les troubles aggravants, les difficultés liées à son handicap rencontrées dans la vie quotidienne et professionnelle, les aménagements du travail le cas échéant...

<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'AAH-2 a vocation à assurer un revenu minimum d'existence afin de garantir la dignité des personnes qui sont éloignées de l'emploi du fait d'un handicap. ▶ Une personne avec un taux compris entre 50 et moins de 80 % qui peut se maintenir dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps n'est pas considérée comme faisant partie des personnes les plus éloignées de l'emploi. La restriction à l'emploi n'est pas « substantielle », quelle que soit la nature du contrat de travail (CDD, CDI, contrat d'insertion...).
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ La personne a une activité professionnelle dans laquelle elle se maintient pour une durée supérieure à un mi-temps, sans difficulté substantielle avérée pour s'y maintenir -pas d'informations sur des difficultés particulières de se maintenir dans son emploi en lien avec son handicap- (question 2 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, elle est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



Cas 1

LE CONTRAT DE TRAVAIL FACILITANT L'INSERTION (AIDÉ, DE PROFESSIONNALISATION, D'INSERTION, D'APPRENTISSAGE, D'AVENIR, ETC...)

Situation problématique rencontrée : doit-on tenir compte de la spécificité du contrat de travail pour reconnaître la RSDAE, au motif que certains contrats (aidé, de professionnalisation, d'insertion, d'avenir, d'apprentissage...) facilitent l'insertion des personnes, notamment celles les plus éloignées de l'emploi ?

Remarques générales :

- ▶ Tout contrat de travail (aidé, de professionnalisation, d'apprentissage, d'insertion, d'avenir...) traduit l'exercice d'une activité professionnelle en milieu ordinaire de travail. Pour une personne dans ce type d'emploi, le raisonnement suivi est le même que pour toute personne dans un contrat de travail de droit commun (CDD, CDI) : la personne exerce-t-elle effectivement son activité ? Parvient-elle à se maintenir dans cet emploi malgré son handicap, éventuellement avec un aménagement de poste ?
- ▶ L'analyse d'un seul critère, en l'occurrence la détention d'un contrat de travail « spécifique », ne doit pas suffire à se prononcer sur la RSDAE. L'analyse globale doit prévaloir : il convient d'identifier les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap (déficiences, limitations d'activités, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).
- ▶ **La détention d'un contrat de travail spécifique ne peut pas être par principe une condition de reconnaissance de la RSDAE.**

60

CAS PRATIQUES-CONTRATS DE TRAVAIL

Situation problématique 1 liée au contrat de travail	
Exposé de la situation	<p>Femme de 45 ans, fait preuve d'une réelle motivation pour travailler ;</p> <p>Titulaire BEP et a un niveau bac pro 1^{re} année ;</p> <p>Taux d'incapacité entre 50 et moins de 80 %, a une RQTH et demande le renouvellement de son AAH ;</p> <p>Décision d'orientation professionnelle en 2014 ;</p> <p>Actuellement en contrat de professionnalisation à temps plein finissant en septembre 2016 comme attachée de clientèle banque, suite à son parcours d'orientation professionnelle lié à son handicap.</p>

<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le contrat de professionnalisation : est-il considéré comme un contrat de travail ? ▶ En supprimant l'AAH, risque de désincitation financière à l'emploi. ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous ne disposons d'aucun élément sur son handicap et les conséquences des déficiences dans sa vie quotidienne, et surtout dans sa vie professionnelle ayant conduit à l'évaluation d'un taux entre 50 et moins de 80 % (contraintes thérapeutiques, signes aggravants, restrictions, limitations d'activité...). ● Nous ne disposons d'aucun élément sur le déroulement de son contrat de professionnalisation : présente-elle des difficultés pour s'y maintenir ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le contrat de professionnalisation est un contrat de travail en milieu ordinaire conclu entre un employeur et un salarié. Il permet l'acquisition d'une qualification professionnelle reconnue par l'État et/ou la branche professionnelle. Pour l'appréciation de la RSDAE, il est considéré au même titre que tout contrat de droit commun (CDD, CDI). ▶ Une personne avec un taux compris entre 50 et moins de 80 % qui peut se maintenir dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps n'est pas considérée comme faisant partie des personnes les plus éloignées de l'emploi. La restriction à l'emploi n'est pas « substantielle ». ▶ La MDPH ne doit pas se prononcer en fonction des ressources financières du demandeur qui seront étudiées par les organismes liquidateurs, mais uniquement sur les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE). Toutefois, si la RSDAE n'est plus reconnue, le salaire peut éventuellement être complété par la prime d'activité, sous conditions.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ Le demandeur a une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps (contrat de professionnalisation), qu'il exerce effectivement, sans que ne soit évoquée une difficulté substantielle avérée pour s'y maintenir (question 2 de l'arbre de décision). ▶ La question de la démarche avérée d'insertion n'est jamais posée (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.1 de l'arbre de décision. Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>

Situation problématique 2 liée au contrat de travail

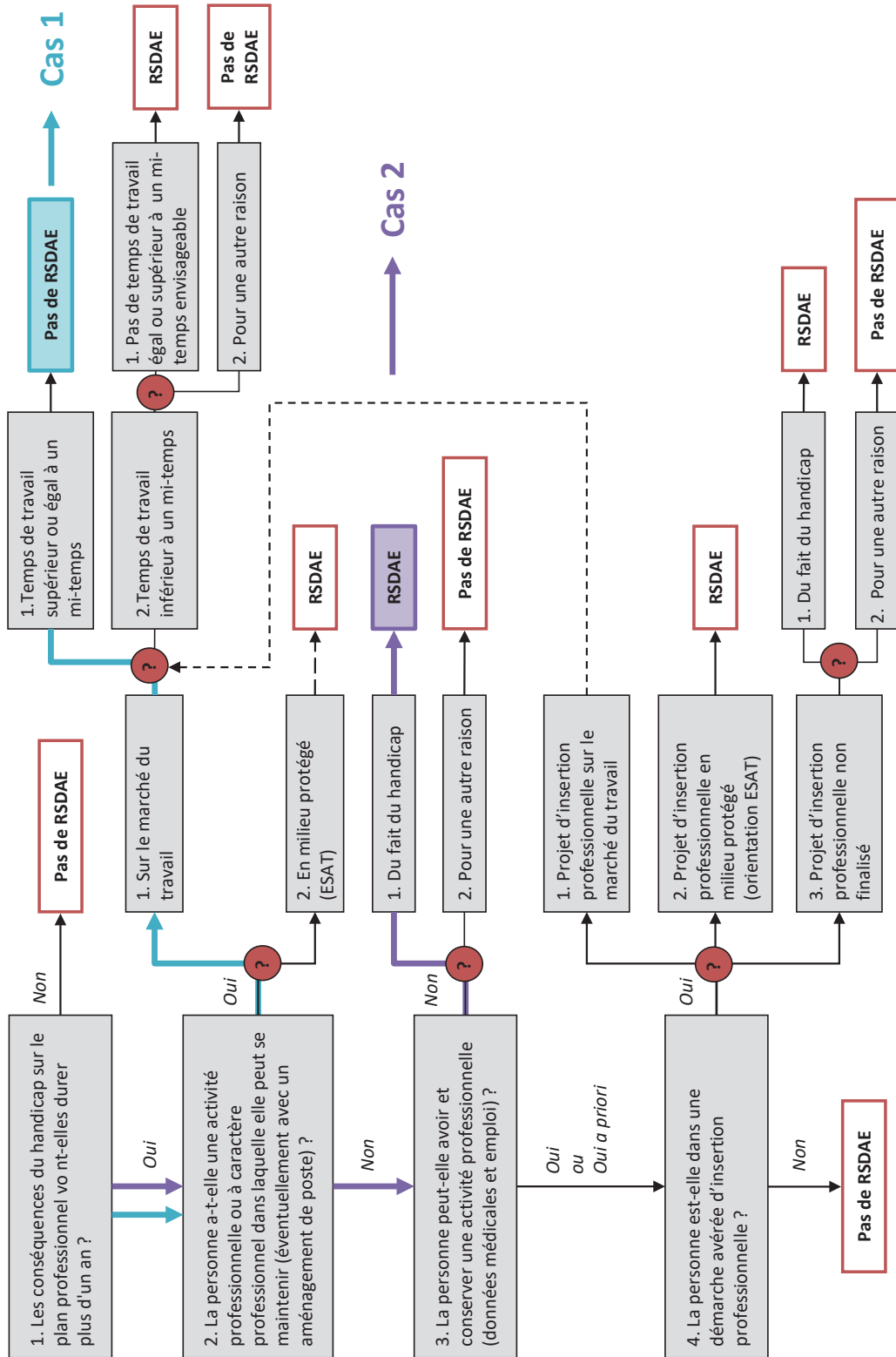
<p>Exposé de la situation (cas évoqué en CDAPH)</p>	<p>Jeune fille de 24 ans, titulaire du baccalauréat ;</p> <p>Bénéficie de la RQTH ;</p> <p>A obtenu un DUT GEA (gestion Entreprise Administration) et a travaillé en tant qu'aide comptable, mais a du arrêter au regard de ses problèmes de santé ;</p> <p>Elle est depuis un an dans un contrat d'insertion à temps partiel (28h/semaine) ;</p> <p>Elle est fréquemment en arrêt maladie (plusieurs fois/mois) et suite à une aggravation des effets de son handicap, elle a été arrêtée par son médecin pour 2 mois au moment de la demande ;</p> <p>Elle présente un handicap d'origine congénitale, son état de santé ne peut que se dégrader ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le contrat d'insertion : est-il considéré comme un contrat de travail ? ▶ Le temps travaillé : supérieur à un mi-temps ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'éléments sur les conséquences des déficiences dans sa vie quotidienne, et surtout dans sa vie professionnelle ayant conduit à un taux évalué entre 50 et moins de 80 % (contraintes thérapeutiques, signes aggravants, restrictions, limitations d'activité...). Un aménagement de poste est-il envisageable pour lui permettre un maintien dans son activité professionnelle ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le contrat d'insertion est un contrat de travail en milieu ordinaire visant à favoriser le recrutement de certaines catégories de personnes sans emploi. Pour l'appréciation de la RSDAE, il est considéré au même titre que tout contrat de droit commun (CDD, CDI). ▶ La personne a une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps (contrat d'insertion 28h/semaine). Toutefois, dans son parcours professionnel passé, elle a subi des échecs de maintien dans l'emploi, en lien avec son handicap depuis plus d'un an. Dans son emploi actuel, elle rencontre des difficultés pour s'y maintenir, liées à son handicap (arrêts maladie fréquents et répétés). La restriction pour un maintien dans l'emploi peut être considérée comme substantielle, notamment avec un handicap insusceptible d'évolution favorable.

Décision
au regard
des éléments
transmis (pouvant
être infirmée ou
confirmée selon
les informations
complémentaires
collectées)

- ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision).
- ▶ La personne a une activité professionnelle, mais éprouve des difficultés manifestes et substantielles pour s'y maintenir de façon pérenne. A la question 2 de l'arbre de décision, nous pouvons répondre « non », et poursuivre l'analyse.
- ▶ A la question 3 de l'arbre de décision, la personne peut accéder à un emploi, mais ne semble pas pouvoir s'y maintenir, du fait du handicap.

Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision. Au regard des éléments fournis, la personne semble relever d'une RSDAE. Elle peut être attribuée pour un temps court (1 an), la personne restant proche de l'emploi.

Progression dans l'arbre de décision :



LA FAIBLE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE

Situation problématique rencontrée : une faible qualification professionnelle est-elle un facteur de reconnaissance de la RSDAE, au motif qu'elle limite l'accès à l'emploi ?

Remarques générales :

- ▶ Les difficultés d'accès à l'emploi suite à une faible qualification professionnelle ne sont pas propres aux personnes en situation de handicap. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.
- ▶ La faible qualification professionnelle peut être prise en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli quand elle est en lien direct et exclusif avec le handicap.

CAS PRATIQUES-FAIBLE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE

Situation problématique 1 liée à la faible qualification professionnelle

Exposé de la situation

Femme de 51 ans. Première demande d'AAH ;
Dernière d'une famille nombreuse, a arrêté ses études au collège ;
N'a pas le permis car n'a pas les moyens de le passer, bénéficiaire du RSA ;
A été agent d'entretien de 2007 à 2012 en CDD, mais son contrat n'a pas été renouvelé en 2012 ;
Bénéficiaire de la RQTH ;
A vu son taux d'incapacité augmenter de -50% à 50-moins de 80 %, suite à la prise en compte des conséquences d'un accident survenu sur la voie publique en 2014 (fracture au niveau vertébral) ;
Reste autonome pour les actes de la vie quotidienne mais ressent des douleurs et une fatigabilité chroniques ;
Problèmes respiratoires (non aigus) antérieurs à cet accident ;
Ne recherche pas de travail, refuse de s'inscrire à pôle emploi ;
Possibilité d'emploi « sédentaire » dans l'absolu.



<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Son handicap n'obère pas toute possibilité d'emploi, mais le contexte économique lié à son absence de qualification rend hautement improbable que la personne puisse en trouver un. ▶ Personne cumulant des problématiques sociales, de mobilité, d'insertion professionnelle avec des difficultés de santé. ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'éléments sur les conséquences des déficiences dans sa vie quotidienne ayant conduit à la fixation d'un taux entre 50 et moins de 80 % : quelles restrictions de participation, quelles limitations d'activité, quelles contraintes, quels signes aggravants ? ● nous manquons d'éléments sur son parcours professionnel : au-delà de son absence de qualification, quelles autres compétences sont mobilisables ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ difficulté de mobilité ▶ problématique de santé ▶ absence de qualification professionnelle <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ aucun <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ difficulté de mobilité : si la personne n'a pas le permis de conduire, c'est pour des raisons financières : ce n'est pas en lien direct et exclusif avec le handicap. Elle n'entre pas en considération dans l'évaluation de la RSDAE. ▶ problématique de santé : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap. Toutefois, elle n'obère pas toute possibilité d'emploi. Ce facteur n'est pas suffisant à lui seul pour reconnaître la RSDAE. ▶ absence de qualification professionnelle : rien n'indique qu'elle soit liée au handicap, elle semble davantage en lien avec un déficit d'apprentissage. Ce critère n'est pas retenu dans l'appréciation de la RSDAE. <p>Au regard de ce faisceau d'indices, aucun des facteurs limitatifs d'accès à l'emploi n'a été identifié comme en lien direct avec le handicap, ou suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.</p>

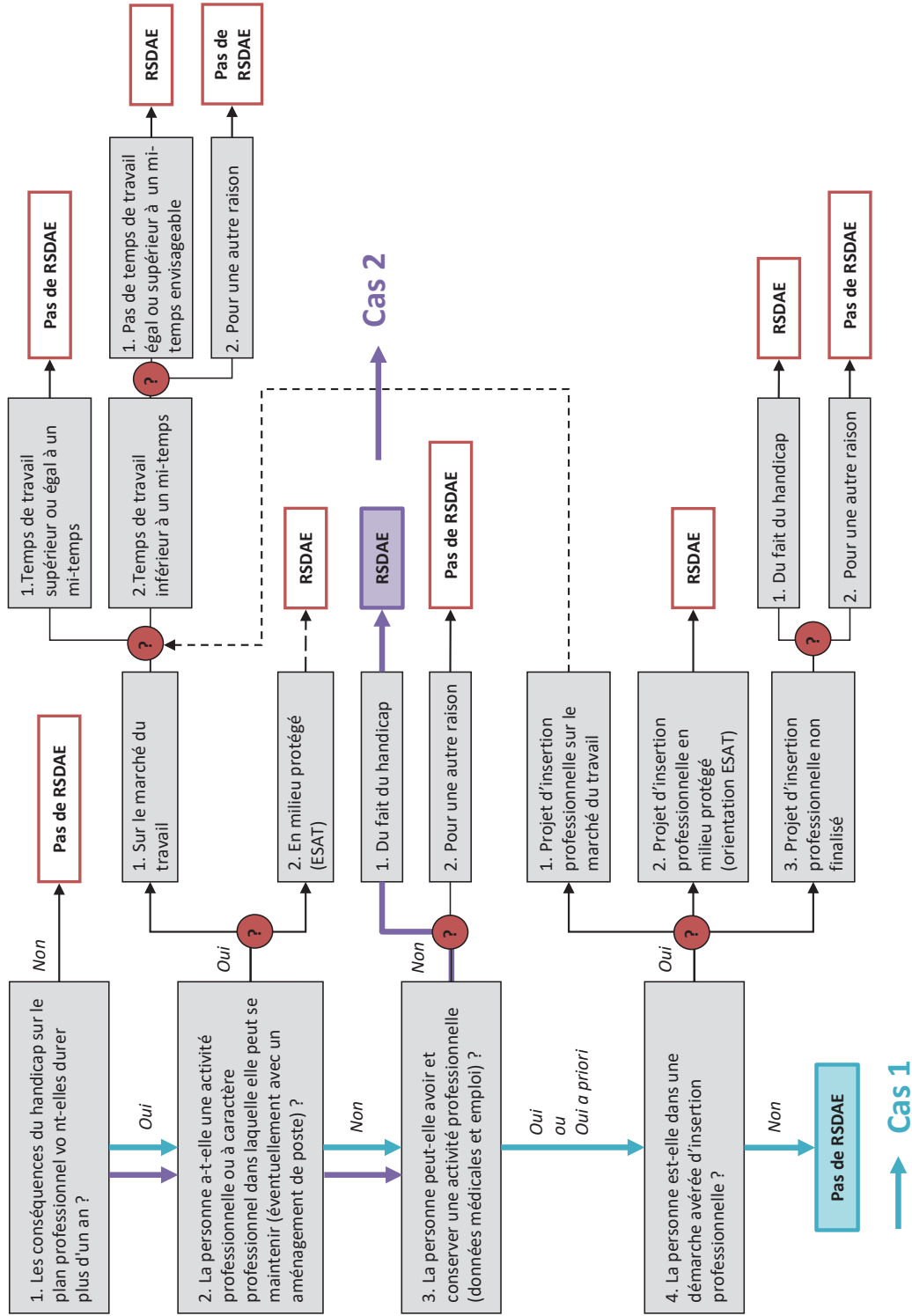
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ Elle peut a priori avoir et conserver une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision) ▶ Elle n'est pas dans une démarche avérée d'insertion. A priori, cette absence de démarche n'est pas en lien avec son handicap (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 4 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever de la RSDAE. Elle relève plutôt du RSA dont elle bénéficie déjà, avec lequel elle peut avoir un accompagnement socio-professionnel.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>
--	--

Situation problématique 2 liée à la faible qualification professionnelle	
<p>Exposé de la situation</p>	<p>Jeune fille, 24 ans, célibataire, vit seule chez ses parents ;</p> <p>Arrêt de la scolarité à 16 ans après un AVC, obtention du brevet des collèges par correspondance ; a tenté le DEAU (équivalent du BAC) par correspondance. N'a validé qu'une matière sur 5 et n'a pas obtenu son DEAU. Elle indique vouloir continuer son DEAU ;</p> <p>Elle ne s'implique plus dans son projet de formation (perte de contact avec la conseillère mission locale, ne s'est pas impliquée dans son stage d'insertion professionnelle, n'a pas été au bout de son bilan de compétence proposé par la mission locale...);</p> <p>Accord de l'AAH lors de la première demande en 2013 pour 18 mois du fait de la démarche d'insertion professionnelle alors en cours et elle effectue actuellement une demande de renouvellement ;</p> <p>La démarche d'insertion semble utopique suite à l'AVC : elle présente des troubles cognitifs (troubles de la volition avec manque d'initiative, difficultés d'attention et de concentration...) et un déficit moteur partiel de l'hémicorps gauche (hémiparésie gauche plus marquée au membre supérieur avec difficultés importantes de compréhension) ;</p> <p>PCH pour aide technique ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 % : elle reste autonome pour les actes de la vie quotidienne.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Faible qualification, ayant un impact limitatif sur l'accès à l'emploi ▶ La personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion (ne s'implique plus dans son projet professionnel)



<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<p>► La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle.</p> <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ► absence de qualification professionnelle ► troubles cognitif et moteur ayant un impact limitatif sur l'accès à l'emploi <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ► l'absence de qualification professionnelle est due aux conséquences de son AVC (arrêt de la scolarité à 16 ans), et restreint de façon substantielle l'accès à un emploi : elle entre en considération pour apprécier la RSDAE. ► Les troubles cognitifs et moteurs génèrent des limitations d'activités et des restrictions de participation à la société constitutives d'un handicap (troubles de volition et d'initiative, trouble de la concentration). Les effets du handicap paraissent obérer l'accès et le maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (difficulté à effectuer son stage d'insertion professionnelle, échec de la formation par correspondance, difficulté à valider les matières et à s'investir dans son DEAU). <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ► aucun <p>Au regard de ce faisceau d'indices, deux facteurs sont retenus comme critères limitatifs d'accès à l'emploi pour apprécier la RSDAE, car en lien direct avec le handicap et suffisants à eux seuls pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction pour l'accès et le maintien dans l'emploi est substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ► Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ► La personne ne semble pas en mesure d'exercer ou de se maintenir dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (question 3 de l'arbre de décision). ► La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose pas (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



LE TRAVAIL EN ENTREPRISE ADAPTÉE

Situation problématique rencontrée : le travail en entreprise adaptée est-il un facteur de reconnaissance de la RSDAE au motif que le travail est aménagé ?

Remarques générales :

- ▶ L'entreprise adaptée est une entreprise en milieu ordinaire employant majoritairement des travailleurs handicapés. Elle permet à tout travailleur handicapé d'exercer une activité salariée dans des conditions adaptées à leurs possibilités.
- ▶ L'analyse à suivre sera la même que pour tout type d'emploi exercé en milieu ordinaire de travail. Pour apprécier la RSDAE, il convient d'examiner si la personne exerce effectivement une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps et si elle ne rencontre pas de difficultés disproportionnées pour s'y maintenir.
- ▶ Les besoins d'aménagement des postes constituent un élément de reconnaissance d'une RSDAE notamment quand ils peuvent être considérés comme disproportionnés au regard des plafonds des montants des diverses aides financières (de l'AGE-FIPH ou du FIPHFP en particulier) pouvant être versées à l'employeur à cet effet et des difficultés de mise en œuvre de ces mesures.

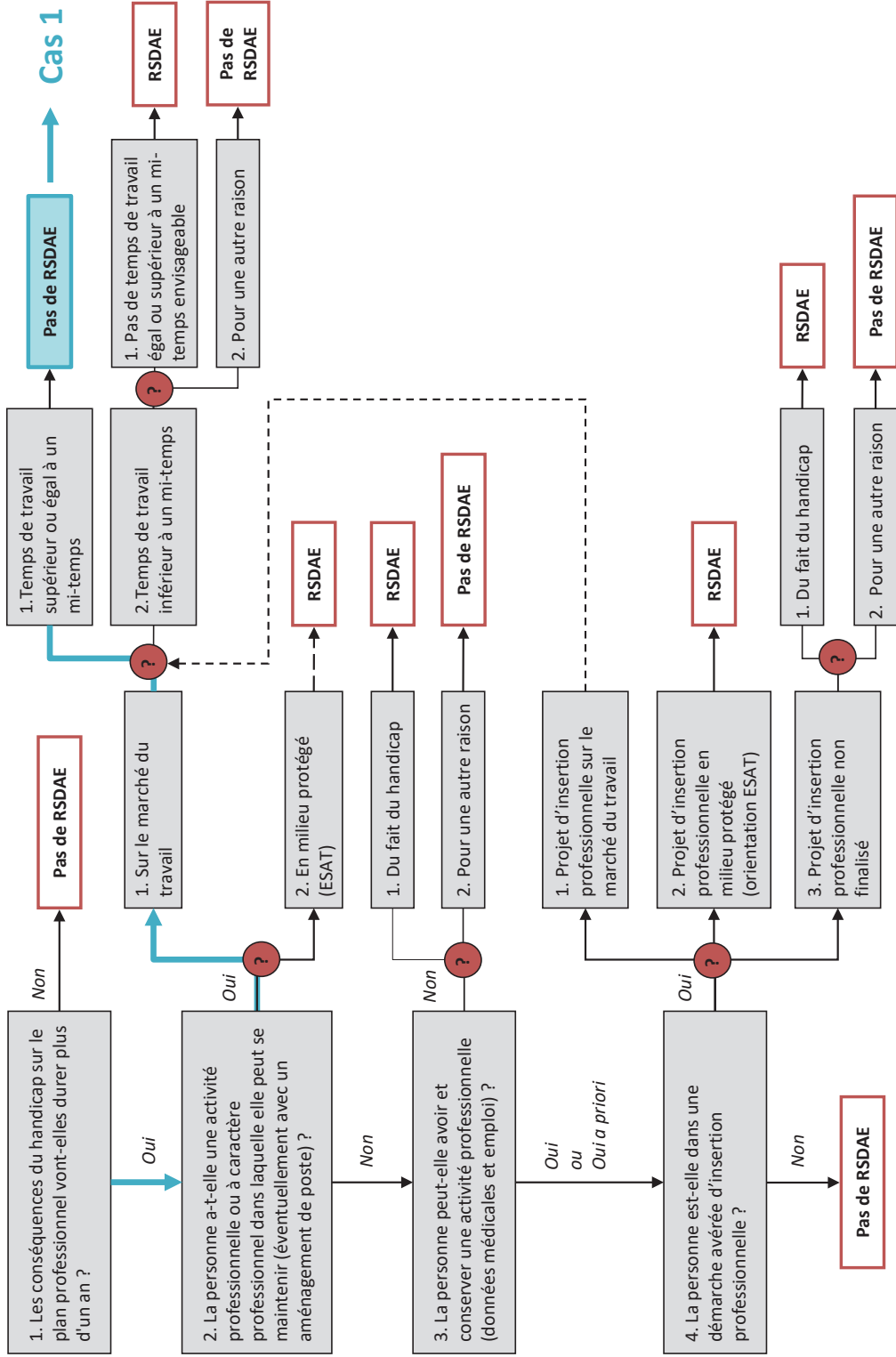
CAS PRATIQUES-TRAVAIL EN ENTREPRISE ADAPTÉE

70

Situation problématique 1 liée au travail en entreprise adaptée	
Exposé de la situation	<p>Homme de 45 ans, célibataire, qui a été reconnu travailleur handicapé en 1999 ;</p> <p>A travaillé dans l'hôtellerie et a bénéficié d'une formation aux métiers de la photographie ;</p> <p>Il travaille depuis 2010 dans une entreprise adaptée (32H /semaine) ;</p> <p>Taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 % ;</p> <p>En raison de son admission en entreprise adaptée, il sollicite l'AAH au motif qu'il ne peut travailler dans un cadre non aménagé.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none">▶ L'entreprise adaptée suppose un aménagement de poste : doit-on en tenir compte dans l'appréciation de la RSDAE ?▶ Informations complémentaires à collecter :<ul style="list-style-type: none">● Nous manquons d'informations sur son parcours professionnel : quelles ont été ses expériences professionnelles en dehors de son travail en entreprise adaptée ? A-t-il des difficultés avérées pour s'y maintenir ?● Nous n'avons aucun élément sur son handicap est les conséquences des déficiences dans sa vie quotidienne ayant conduit à un taux évalué entre 50 et moins de 80 % : quelles restrictions de participation, quelles limitations d'activité...

<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'entreprise adaptée est une entreprise en milieu ordinaire, qui permet d'apporter des réponses adéquates aux besoins d'aménagement du poste de travail de la personne, sans constituer pour elle une charge disproportionnée. La restriction pour l'accès à l'emploi est, dans ces conditions, dépourvue d'un caractère substantiel, et le travail en milieu adapté ne constitue pas un facteur de reconnaissance de la RSDAE. ▶ Le raisonnement suivi est le même que pour toute autre demande. Une personne avec un taux 50 à moins de 80 % qui peut se maintenir dans une activité professionnelle dont la durée est supérieure ou égale à un mi-temps n'est pas considérée comme faisant partie des personnes les plus éloignées de l'emploi. La restriction à l'emploi n'est pas « substantielle ».
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ Le demandeur exerce une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps depuis 6 ans, sans que ne soient évoquées des difficultés substantielles avérées pour s'y maintenir (question 2.1.1 de l'arbre de décision). ▶ Elle n'est pas dans une démarche avérée d'insertion. A priori, cette absence de démarche n'est pas en lien avec son handicap (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever de la RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



3.3. Situations complexes relatives aux conditions du handicap et à l'environnement de la personne

LE PASSAGE DE L'AEEH À L'AAH

Situation problématique rencontrée : doit-on reconnaître la RSDAE à une personne qui bénéficiait auparavant de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) au motif qu'elle a un taux d'incapacité supérieur à 50 % ?

Remarques générales :

- ▶ L'AEEH est une prestation familiale destinée à aider les parents qui assument la charge d'un enfant handicapé pour compenser les frais d'éducation et de soins qui lui sont apportés. L'AAH est une prestation visant à assurer un minimum d'existence pour garantir la dignité des personnes en situation de handicap. L'AAH-2 vise en particulier les personnes très éloignées de l'emploi du fait de leur handicap. Ce sont ainsi des prestations aux concepts différents, ne répondant pas à la même logique d'appréciation.
- ▶ Pour ce qui concerne les jeunes, la détermination du taux d'incapacité repose, comme pour les adultes, sur l'utilisation du guide-barème pour l'évaluation de déficiences et incapacités des personnes handicapées. L'analyse doit toutefois prendre en compte les particularités liées au fait que l'enfance et l'adolescence sont des phases de développement. Ainsi, dans certains cas, si les déficiences n'ont pas encore un impact direct sur les incapacités ou désavantages immédiats, elles peuvent entraver le développement à terme¹⁶. Certains chapitres du guide-barème comportent, de fait, des sections spécifiques aux enfants et adolescents.
- ▶ Dans le cadre de l'étude de la RSDAE, l'analyse globale doit prévaloir : il s'agit d'identifier, en dehors de la détermination dans le passé d'une AEEH, les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap (déficiences à l'origine du handicap et leurs retentissements, limitations d'activité en résultant, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).
- ▶ **Le bénéfice d'une AEEH dans le passé ne peut pas être par principe une condition de reconnaissance de la RSDAE.**

73

CAS PRATIQUES-PASSAGES AEEH-AAH

Situation problématique 1 liée au passage de l'AEEH à l'AAH

Exposé de la situation

Jeune fille de 19 ans ayant bénéficié d'une greffe rénale il y a 3 ans ;
Traitement par immunosuppresseurs à l'origine d'une asthénie chronique avec fatigabilité ;

¹⁶ Cf. le guide technique des éligibilités pour les décisions prises dans les maisons départementales des personnes handicapées de la CNSA, mai 2013



	<p>Présente également des troubles digestifs à type d'épisodes diarrhéiques brefs 1 à 2 fois par semaine. Pas d'autre effet secondaire actuellement. Suivi biologique tous les 3 mois et bilan clinique 2 fois par an en milieu hospitalier ;</p> <p>Autonomie pour les actes essentiels. N'a pas pu reprendre l'activité sportive (danse) qu'elle pratiquait avant la découverte de son insuffisance rénale ;</p> <p>A repris les cours au lycée et est actuellement en 1ère. Ses résultats sont satisfaisants. Envisage à l'issue de son bac de faire des études de droit ;</p> <p>Bénéficiaire de l'AEEH, taux d'incapacité entre 50 et moins de 80%.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le bénéfice de l'AEEH : la personne relève du champ du handicap, doit-on automatiquement reconnaître la RSDAE ? ▶ Le statut d'élève : la personne est-elle dans une démarche avérée d'insertion alors qu'elle est scolarisée ? ▶ L'âge : elle a moins de 20 ans et n'entre pas a priori dans les critères d'éligibilité de l'AAH.
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun lien systématique de reconnaissance ou de refus de la RSDAE à partir de l'attribution d'une AEEH ne peut être constitué, les deux prestations relevant d'objectifs différents. ▶ Le statut d'élève n'interdit pas la reconnaissance d'une RSDAE. Il s'agit d'évaluer, en dehors du fait que l'élève n'ait jamais travaillé, s'il serait en mesure de s'intégrer sur le marché du travail pour un temps supérieur ou égal à un mi-temps. La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle. ▶ La CDAPH ne doit pas se prononcer en fonction de l'âge du demandeur pour les demandes d'AAH mais selon les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE). Les autres critères (notamment les ressources, l'âge, la nationalité et les conditions de résidence) relèvent d'une prise en compte par les organismes liquidateurs. <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ état de santé (greffe réname) <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ aucun <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p>

	<p>► greffe rénale : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap. Toutefois, elle ne semble pas compromettre l'accès et le maintien dans un emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (poursuite de ses études avec des résultats satisfaisants sans difficulté avérée évoquée, projet d'insertion professionnelle avec la poursuite d'étude de droit). Ce facteur n'est pas suffisant, à lui seul, pour reconnaître une RSDAE.</p> <p>Le facteur limitatif d'accès à l'emploi, s'il est en lien avec le handicap, n'est pas suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ► Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 1 et 2 de l'arbre de décision). ► La personne est a priori en mesure d'exercer une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision). ► La personne est dans une démarche avérée d'insertion professionnelle sur le marché du travail, puisqu'elle poursuit une scolarité. Le temps de travail, sans difficulté substantielle avérée indiquée, peut être supposé supérieur ou égal à un mi-temps (question 4.1.1 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 4.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>

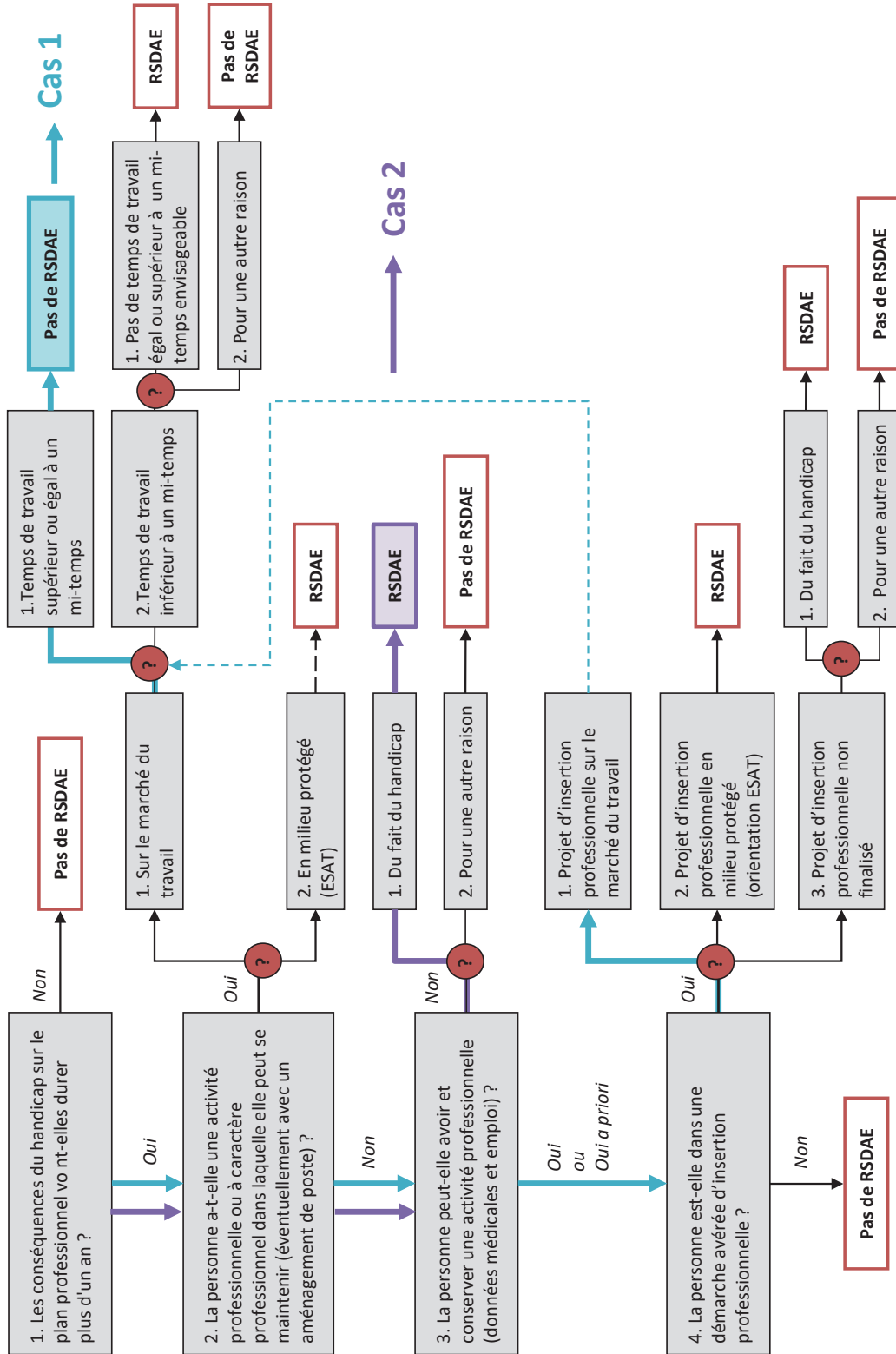
<p>Situation problématique 2 liée au passage de l'AEEH à l'AAH</p>	
<p>Exposé de la situation</p>	<p>Jeune homme de 19 ans ayant eu un accident de la voie publique il y a 2 ans avec traumatisme crânien (à l'origine d'un coma de 15 jours) et fractures osseuses multiples (2 membres inférieurs et membre supérieur droit chez un droitier) ;</p> <p>Ne présente pas de séquelle de ces atteintes osseuses. Sur le plan cognitif et le bilan neuropsychologique, on retrouve des troubles de l'attention, de la concentration, de la mémorisation, une fatigabilité, des difficultés relationnelles, un syndrome dysexécutif ainsi qu'une anosognosie. Il existe de plus un trouble du langage, une tendance à la logorrhée et à sauter du coq à l'âne ;</p> <p>L'autonomie pour les actes essentiels est conservée sans besoin de stimulation. Vit chez ses parents et participe aux tâches ménagères mais il est nécessaire de lui rappeler les consignes ou de reprendre les tâches confiées. N'arrive pas à gérer les démarches administratives. N'a plus d'activité sportive ou de loisir. A voulu passer le permis de conduire mais échecs répétés pour le code. Pas de moyen de locomotion. Utilise les transports en commun avec nécessité d'un accompagnement dans les zones non connues ;</p>



	<p>Bénéficie d'une prise en charge hebdomadaire par un psychologue et bimensuelle par une orthophoniste ;</p> <p>Prépare un CAP menuisier lors de son accident. Souhaite actuellement reprendre cette activité ou si cela n'est pas possible une formation vente pour ouvrir à terme un magasin d'articles de sport.</p> <p>Bénéficiaire de l'AEEH jusqu'à ses 20 ans, taux d'incapacité entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le bénéfice de l'AEEH : la personne relève du champ du handicap, doit-on automatiquement reconnaître la RSDAE ? ▶ L'âge : le demandeur a moins de 20 ans et n'entre pas a priori dans les critères d'éligibilité de l'AAH.
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun lien systématique de reconnaissance ou de refus de la RSDAE à partir de l'attribution d'une AEEH ne peut être constitué, les deux prestations relevant d'objectifs différents. ▶ La CDAPH ne doit pas se prononcer en fonction de l'âge du demandeur pour les demandes d'AAH mais selon les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE). Les autres critères (notamment les ressources, l'âge, la nationalité et les conditions de résidence) relèvent d'une prise en compte par les organismes liquidateurs. <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ la problématique de santé (conséquences de l'accident) ▶ les difficultés de mobilité ▶ l'absence de qualification professionnelle. <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ La problématique de santé (conséquences de l'accident) génère des limitations d'activités et des restrictions de participation à la société constitutives d'un handicap (troubles de l'attention, de la concentration, de la mémorisation, une fatigabilité, des difficultés relationnelles, un syndrome dysexécutif, anosognosie, trouble du langage, une tendance à la logorrhée et à sauter du coq à l'âne). Les effets du handicap paraissent obérer l'accès à une activité professionnelle (nécessité d'accompagnement pour les déplacements, échec du code de la route, contrainte thérapeutique importante et fréquente-psychologue, orthophoniste). On en tient compte pour considérer la RSDAE. ▶ Les difficultés de mobilité : elles résultent pour partie du handicap (échec du code de la route et nécessité d'un accompagnement dans les zones non connues). On peut en tenir compte si elles restreignent de façon substantielle l'accès à l'emploi.

	<p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ aucun <p>Au regard de ce faisceau d'indices, les trois facteurs sont retenus comme critères limitatifs d'accès à l'emploi pour apprécier la RSDAE, car en lien direct avec le handicap et suffisants à eux seuls pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction pour l'accès et le maintien dans l'emploi est substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision) ▶ La personne ne semble pas en mesure d'exercer ou de se maintenir dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (question 3 de l'arbre de décision) ▶ La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose pas (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



LE FAIBLE NIVEAU DE RESSOURCES

Situation problématique rencontrée : un faible niveau de ressources est-il un facteur de reconnaissance de la RSDAE ?

Remarques générales :

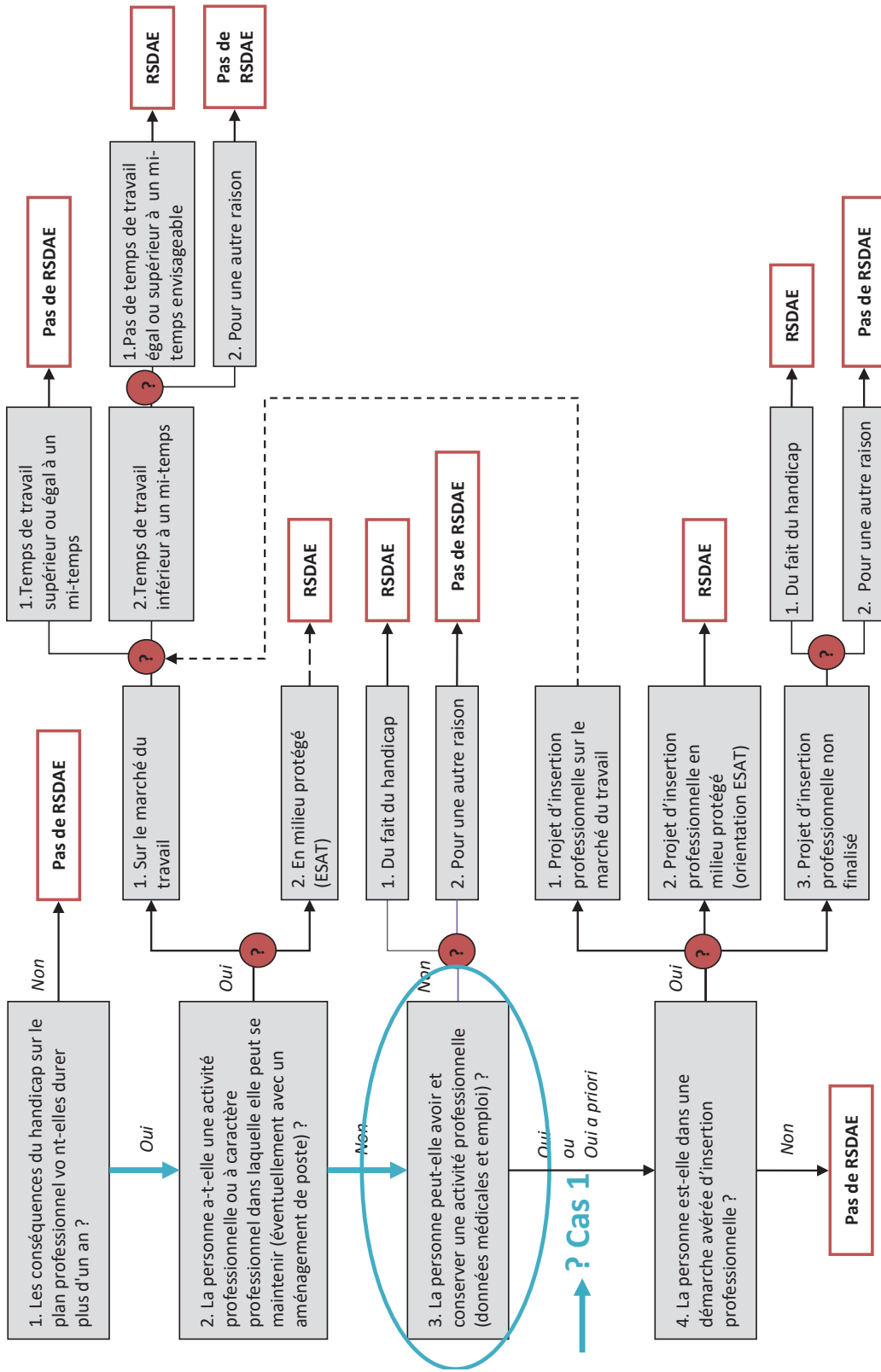
- ▶ L'AAH a vocation à assurer un revenu minimum d'existence afin de garantir la dignité des personnes en situation de handicap. Si elle apporte une aide financière aux personnes handicapées les plus démunies, elle n'a pas vocation à couvrir tous les besoins de la personne dans la vie quotidienne. Elle ne répond pas à une logique de réparation.
- ▶ La MDPH ne doit pas se prononcer en fonction des ressources financières du demandeur qui seront étudiées par les organismes liquidateurs, mais uniquement sur les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE).
- ▶ Les faibles ressources financières du demandeur ne sont pas un critère réglementaire ou législatif de reconnaissance de la RSDAE par la MDPH.

CAS PRATIQUES-FAIBLE NIVEAU DE RESSOURCES

Situation problématique liée au faible niveau de ressources	
Exposé de la situation	Homme de 42 ans, dispose d'une pension d'invalidité 2 ^e catégorie ; Sans emploi ; Allocation supplémentaire d'invalidité inférieure à l'AAH ; Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none">▶ Faibles ressources : est-ce un critère de reconnaissance de la RSDAE ?▶ Personne bénéficiaire d'une pension d'invalidité 2^e catégorie (ne pouvant a priori exercer aucune activité professionnelle). Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none">● Nous ne disposons d'aucun élément sur le handicap, et la raison d'un taux fixé entre 50 et moins de 80 % : quelles sont les restrictions de participation ? Les limitations d'activité induites par le handicap ? Quelles conséquences sur sa vie professionnelle ? Y-a-t-il des signes aggravants ? Des contraintes thérapeutiques ?● Nous ne disposons d'aucun élément sur son parcours professionnel : pourquoi une pension d'invalidité a-t-elle été attribuée ? A-t-il des compétences mobilisables en dehors des fonctions précédemment exercées ? Peut-il se reconvertir dans une activité ? La reprise d'une activité est-elle envisageable ?

<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les faibles ressources financières du demandeur ne sont pas un critère réglementaire ou législatif de reconnaissance de la RSDAE par la MDPH. Elles n'entrent pas en considération dans l'appréciation de la RSDAE. ▶ Le classement en PI 2e catégorie est une appréciation médicale qui n'interdit pas à la personne de travailler (voir cas pratique « pensions d'invalidité »). Par ailleurs, aucun lien systématique de reconnaissance ou de refus de la RSDAE à partir de l'attribution d'une pension d'invalidité ne peut être constitué.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ La personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 2 de l'arbre de décision). ▶ Nous ne disposons pas d'assez d'éléments pour nous prononcer sur la question de la capacité de la personne à avoir et à conserver un emploi (question 3 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3 de l'arbre de décision.</p> <p>Les éléments apportés ne sont pas suffisants pour se prononcer sur la RSDAE. Toutefois, les ressources jugées insuffisantes du demandeur ne doivent pas constituer un facteur de reconnaissance de la RSDAE.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



LES HANDICAPS PSYCHIQUES

Situation problématique rencontrée : comment appréhender la RSDAE dans les situations de handicaps psychiques ?

Remarques générales :

- ▶ Les handicaps psychiques se caractérisent souvent pas une forte évolutivité des troubles qui sont instables et imprévisibles. Il peut y avoir, pour les personnes atteintes d'un handicap psychique comme pour toute autre personne en situation de handicap, des difficultés importantes d'accès et de maintien dans l'emploi qui résultent directement des effets du handicap.
- ▶ L'analyse globale doit prévaloir : il s'agit d'identifier, comme pour toute personne en situation de handicap, les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap (déficiences à l'origine du handicap et leurs retentissements, limitations d'activité en résultant, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).

CAS PRATIQUES-HANDICAPS PSY

82

Situation problématique 1 liée aux handicaps psychiques

Exposé de la situation

Femme de 42 ans. Après son bac a débuté des études avec le projet de devenir professeur d'anglais. A dû interrompre son cursus au bout de 2 ans suite à des troubles psychiatriques : hospitalisation pour le premier épisode délirant. Le diagnostic de schizophrénie a par la suite été porté ;

A été hospitalisée à de nombreuses reprises sous contrainte (HDT) pour reprise de ces épisodes (13 hospitalisations en 18 ans) ;

Depuis 4 ans, son état est stabilisé avec le traitement neuroleptique (arrêt des hallucinations et des éléments délirants. Elle évoque néanmoins une sensation d'étrangeté et une méfiance entraînant un repli social. Présente des effets secondaires : asthénie chronique et ralentissement psychomoteur modéré (troubles de l'attention et de la concentration) ;

Est suivie par son psychiatre une fois par mois et par l'infirmier psychiatrique une fois par semaine. A interrompu la prise en charge en hôpital de jour depuis 2 ans (y allait 3 jours par semaine) ;

Vit seule dans son appartement à quelques kilomètres de chez ses parents et est sous tutelle (père). A peu de relations avec les personnes de son entourage. Se gère seule pour les actes essentiels et se fait aider pour les tâches ménagères. A pu reprendre la conduite sur de petits trajets (maximum 50 km). Va se promener seule autour de chez elle ;

Depuis 2 ans avait le souhait de démarrer une activité professionnelle et est actuellement en CDD de 2 ans, depuis 1 an, dans une association où elle est chargée d'effectuer du classement dans les archives ;

	<p>Ne travaille que 2 heures par jour les après-midi (le matin ne peut pas se lever avant 11 heures et présente une fatigabilité avec difficulté à maintenir son attention). A essayé de passer à 4 heures par jour avec l'accord de la médecine du travail et de son psychiatre mais cela a dû être interrompu suite à une nouvelle décompensation avec hospitalisation il y a 6 mois ;</p> <p>Taux d'incapacité déterminé entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Schizophrénie : doit-on automatiquement reconnaître la RSDAE ? ▶ La situation n'est pas stabilisée : il est difficile de prévoir l'évolution de la maladie.
Analyse au regard des éléments transmis	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le diagnostic médical n'est pas suffisant à lui seul pour reconnaître une RSDAE. En revanche, il permet de prévoir l'évolution et la nature de la prise en charge. De ce fait, c'est la durée d'attribution de l'AAH qui peut ainsi varier en fonction du diagnostic médical. ▶ Il n'est pas nécessaire d'attendre que la situation médicale du demandeur soit stabilisée pour se prononcer sur la RSDAE, si la durée prévisible du handicap et de ses impacts est supérieure à un an. Dans cette situation, la durée prévisible de la schizophrénie et ses retentissements dans la vie quotidienne de la personne est supérieure à un an (comme l'indique déjà la détermination du taux). La RSDAE peut être évaluée. ▶ La maladie de la personne génère des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap, qui compromettent de façon importante son accès et maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (n'a pas pu poursuivre ses études supérieures, contraintes thérapeutiques importantes avec de nombreuses hospitalisations, la tentative d'augmentation du temps de travail s'est révélée être un échec en lien avec son handicap). Elle entre en considération pour apprécier la RSDAE.
Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ La personne une activité professionnelle sur le marché du travail avec une durée de travail inférieur à un mi-temps, avec une augmentation du temps de travail supérieur ou égal à un mi-temps inenvisageable, du fait du handicap (question 2 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.2.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE. Elle peut être attribuée pour un temps court (1 an), la personne restant proche de l'emploi et la situation étant susceptible d'évolution favorable.</p>

Situation problématique 2 liée aux handicaps psychiques

<p>Exposé de la situation</p>	<p>Homme de 42 ans, schizophrène, hospitalisations antérieures de manière prolongée (6 ans sur les 20 dernières années) ;</p> <p>Amélioration des troubles depuis 3 ans avec disparition des épisodes délirants, persistance de difficultés relationnelles, d'un ralentissement ;</p> <p>Travaille à temps partiel en CDI depuis 2 ans dans un service logistique, poste adapté avec absence de contact avec le public, un arrêt maladie il y a 1 an pendant 2 mois ;</p> <p>Traitement avec peu d'effets secondaires, vit en colocation, autonome pour les actes élémentaires de la vie quotidienne ;</p> <p>Taux d'incapacité entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Schizophrénie : doit-on automatiquement reconnaître la RSDAE ? ▶ La situation semble stabilisée depuis 3 ans, mais il reste difficile de prévoir l'évolution de la maladie.
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le diagnostic médical n'est pas suffisant à lui seul pour reconnaître une RSDAE. En revanche, il permet de prévoir l'évolution et la nature de la prise en charge. De ce fait, c'est la durée d'attribution de l'AAH qui peut ainsi varier en fonction du diagnostic médical. ▶ Il n'est pas nécessaire d'attendre que la situation médicale du demandeur soit stabilisée pour se prononcer sur la RSDAE, si la durée prévisible du handicap et de ses impacts est supérieure à un an. Dans cette situation, la durée prévisible de la schizophrénie et ses retentissements dans la vie quotidienne de la personne est supérieure à un an (comme l'indique déjà la détermination du taux). La RSDAE peut être évaluée. ▶ L'AAH-2 est un minimum social ayant vocation à assurer un revenu minimum d'existence pour garantir la dignité des personnes les plus éloignées de l'emploi. ▶ Dans cette situation, la maladie entraîne des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap. Toutefois, elles n'entravent pas le maintien dans une activité professionnelle dont la durée est supérieure ou égale à un mi-temps, éventuellement avec un aménagement de poste (le demandeur travaille depuis 2 ans sur un poste adapté, sans difficulté substantielle avérée pour s'y maintenir-un arrêt maladie de 2 mois en un an-). La restriction à l'accès et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.

Décision
au regard
des éléments
transmis (pouvant
être infirmée ou
confirmée selon
les informations
complémentaires
collectées)

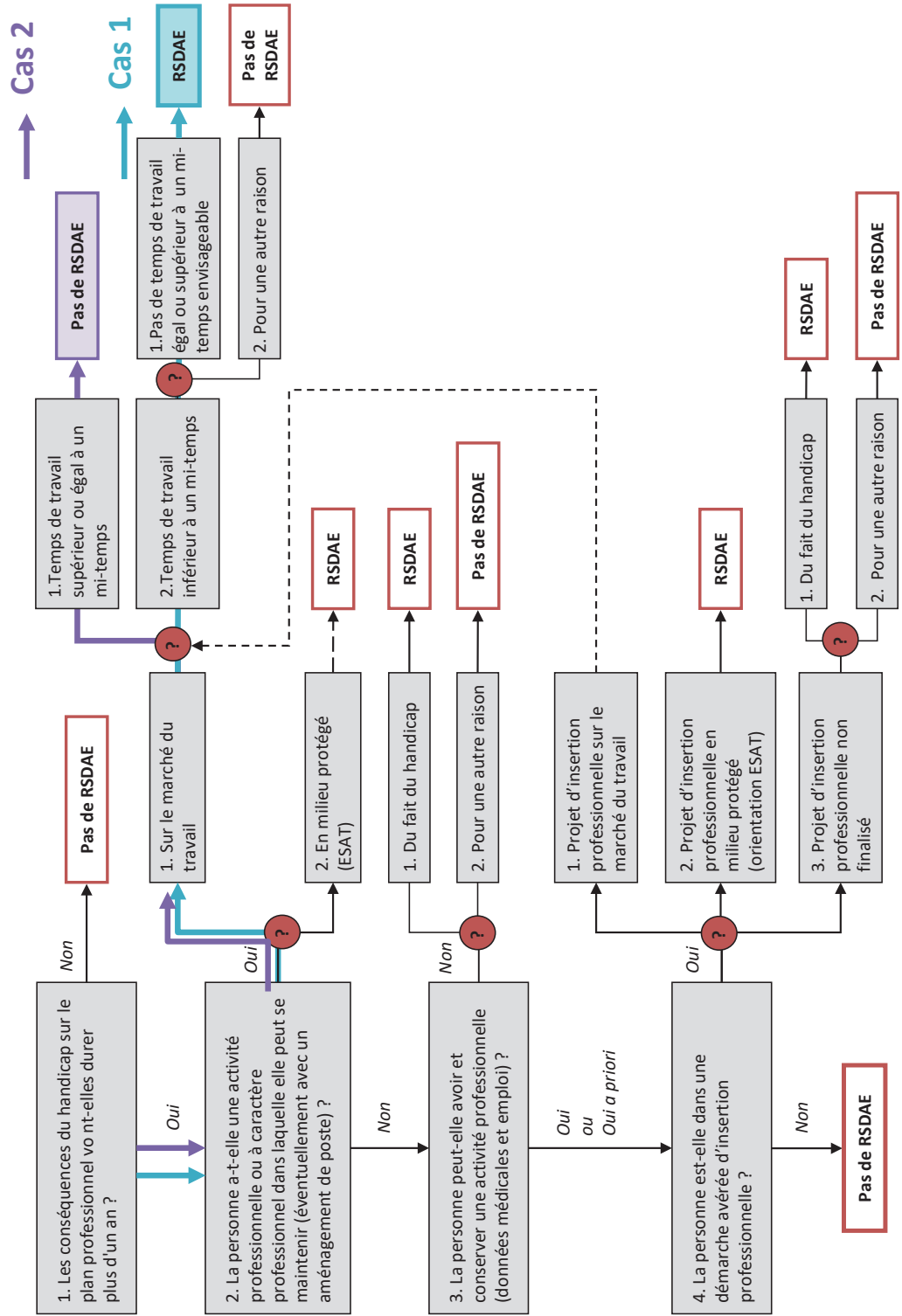
- ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision).
- ▶ Le demandeur exerce une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps, sans que ne soient évoquées des difficultés substantielles avérées pour s'y maintenir (question 2.1.1 de l'arbre de décision).

Arrêt à la question 2.1.1 de l'arbre de décision.

Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.

A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.

Progression dans l'arbre de décision :



L'INCARCÉRATION

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser la RSDAE à une personne détenue, au motif que la personne est éloignée de l'emploi du seul fait de la détention ?

Remarques générales :

- ▶ Il peut y avoir, pour les personnes détenues comme pour toute autre personne, des difficultés importantes d'accès et de maintien dans l'emploi qui résultent directement des effets du handicap. Par ailleurs, certaines personnes détenues exercent une activité professionnelle au cours de leur détention.
- ▶ L'analyse globale doit prévaloir et il s'agit d'évaluer, en dehors du fait que la personne soit incarcérée, si elle serait en mesure de s'intégrer sur le marché du travail pour un temps supérieur ou égal à un mi-temps, même si certains facteurs ne peuvent pas être évalués dans les mêmes conditions (ex : mobilité domicile/travail).
- ▶ Les autres critères ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi en lien avec la situation de handicap ne doivent pas être négligés (déficiences, limitations d'activités, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).
- ▶ La situation d'incarcération ne peut pas être par principe une condition d'exclusion de la RSDAE.

CAS PRATIQUES-INCARCÉRATION

Situation problématique 1 liée à l'incarcération	
Exposé de la situation	<p>Homme de 40 ans, incarcéré depuis 3 ans ;</p> <p>A un diplôme d'expert comptable et a travaillé pendant 10 ans dans la même entreprise avant de démissionner il y a 10 ans pour s'occuper de sa mère. Cette dernière présentait une maladie d'Alzheimer et est décédée il y a 4 ans ;</p> <p>Présente un déficit visuel bilatéral avec acuité visuelle à 2/10ème et P 4 à droite et 1/20ème et P8 à gauche avec correction (1/20ème à droite et < 1/20ème à gauche sans correction) ;</p> <p>Avant son incarcération, était bénéficiaire du RSA et était inscrit à Pôle Emploi : souhaitait travailler uniquement dans la comptabilité mais indiquait qu'il ne pouvait pas accéder à une activité du fait de problèmes de déplacement liés à l'impossibilité d'acheter son propre moyen de locomotion ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<p>▶ Incarcération : comment évaluer la restriction à l'emploi pour une personne incarcérée ?</p>

- ▶ La situation d'incarcération n'interdit pas la reconnaissance d'une RSDAE. Il s'agit d'évaluer, en dehors du fait que la personne soit détenue, si elle serait en mesure de s'intégrer sur le marché du travail pour un temps supérieur ou égal à un mi-temps.

Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE

1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :

- ▶ l'interruption prolongée de son activité professionnelle
- ▶ la déficience visuelle
- ▶ les difficultés de mobilité et d'accès au marché du travail

2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ aucun.

3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ L'interruption prolongée de son activité professionnelle : elle n'est pas en lien avec son handicap (choix ou obligation de s'occuper de sa mère malade et incarcération). Elle n'entre pas en considération pour déterminer la RSDAE, même si c'est un facteur limitant l'accès à l'emploi.
- ▶ La déficience visuelle : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap, mais qui ne semble pas compromettre l'accès à une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. En effet, il a occupé un emploi pendant 10 ans sans rencontrer de difficulté avérée pour s'y maintenir en lien avec son handicap. La déficience visuelle n'est pas suffisante à elle seule pour reconnaître une RSDAE.
- ▶ Les difficultés de mobilité et d'accès au marché du travail : elles restreignent l'accès à l'emploi mais ne sont pas liées exclusivement au handicap (impossibilité financière d'achat d'un moyen de locomotion et incarcération). Elles ne sont pas prises en considération dans la reconnaissance de la RSDAE.

Au regard de ce faisceau d'indices, aucun des facteurs limitatifs d'accès et de maintien dans l'emploi n'a été identifié comme en lien direct avec le handicap, ou suffisant à lui-seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.

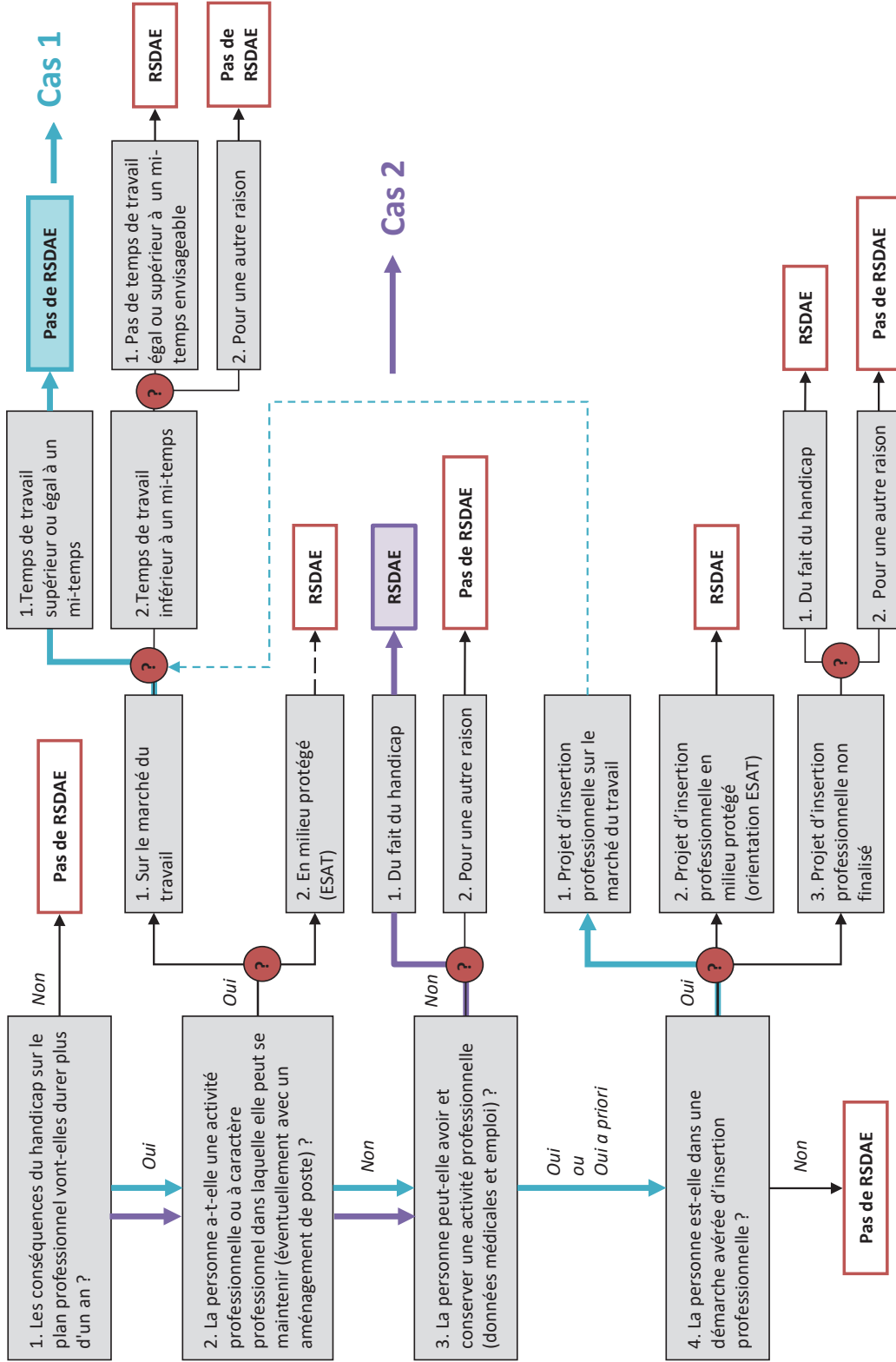
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (question 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ En dehors du fait que la personne soit détenue, elle est a priori en mesure d'exercer une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision). ▶ En dehors du fait que la personne soit détenue, elle est dans une démarche avérée d'insertion professionnelle sur le marché du travail, puisqu'elle était inscrite à Pôle emploi et souhaitait travailler dans la comptabilité. Le temps de travail, sans difficulté substantielle avérée indiquée, peut être supposé supérieur ou égal à un mi-temps (question 4.1.1 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 4.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p>
--	--

Situation problématique 2 liée à l'incarcération	
<p>Exposé de la situation</p>	<p>homme de 33 ans, incarcéré depuis 2 ans ;</p> <p>Séropositif depuis 2009, il avait également présenté un syndrome anxio-dépressif important les premières années, mais actuellement stabilisé. Le bilan biologique est satisfaisant avec charge virale indétectable ;</p> <p>Traitement par trithérapie à l'origine d'effets secondaires : asthénie chronique avec fatigabilité importante l'obligeant à se reposer l'après-midi, troubles digestifs quotidiens à type de nausées et/ou de diarrhée ;</p> <p>Conserve son autonomie pour les actes essentiels mais présente des difficultés pour la réalisation du fait de la fatigabilité. Avait interrompu ses activités sportives avant l'incarcération ;</p> <p>A un CAP de mécanique automobile mais n'a jamais exercé dans ce domaine. A fait uniquement des missions d'intérim pendant 3 ans en tant qu'ouvrier du bâtiment ;</p> <p>Souhaite travailler à sa sortie sans avoir encore toutefois un projet professionnel précis et évoque une formation. A travaillé deux semaines au sein de l'atelier de l'établissement pénitentiaire mais a été obligé d'arrêter car il n'arrivait pas à réaliser les tâches demandées du fait de sa fatigabilité ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>



<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Incarcération : comment évaluer la restriction à l'emploi pour une personne incarcérée ? ▶ La situation est stabilisée, mais il est difficile de prévoir l'évolution de la maladie.
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La situation d'incarcération n'interdit pas la reconnaissance d'une RSDAE. Il s'agit d'évaluer, en dehors du fait que la personne soit détenue, si elle serait en mesure de s'intégrer sur le marché du travail pour un temps supérieur ou égal à un mi-temps. ▶ Il n'est pas nécessaire d'attendre que la situation médicale du demandeur soit stabilisée pour se prononcer sur la RSDAE, si la durée prévisible du handicap et de ses impacts est supérieure à un an. Dans cette situation, la durée prévisible de la séropositivité et ses retentissements dans la vie quotidienne de la personne est supérieure à un an (comme l'indique déjà la détermination du taux). La RSDAE peut être évaluée. ▶ La maladie de la personne génère des limitations d'activités et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap, venant fortement limiter l'accès et le maintien dans l'emploi du demandeur. En effet, sa tentative d'emploi s'est révélée un échec en lien avec les conséquences de son handicap (fatigabilité). La restriction à l'emploi est « substantielle » du fait du handicap.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ En dehors du fait que la personne soit détenue, elle n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle du fait du handicap -limitations d'activité importantes compromettant l'accès à un travail- (question 3 de l'arbre de décision). <p>La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose pas (question 4 de l'arbre de décision).</p> <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE.</p>

Progression de l'arbre de décision :



LES CONDUITES ADDICTIVES

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser la RSDAE à une personne ayant une conduite addictive (alcool, drogue...) au motif que ses difficultés d'accès à l'emploi ne sont pas liées à un handicap mais « relèvent de soins »?

Remarques générales :

- ▶ Une conduite addictive peut être à l'origine d'un handicap au sens de l'article L.114 du CASF : « constitue un handicap toute limitation d'activité, restriction de participation à la vie en société (...) en raison d'une altération substantielle durable ou définitive des fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques (...) ». L'impact des troubles et des déficiences résultant de la situation d'addiction sur les actes de la vie quotidienne et sur la vie professionnelle de la personne est à considérer au même titre que tout autre facteur.
- ▶ L'analyse globale doit prévaloir : il convient d'identifier les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap. Cette approche multifactorielle repose sur une évaluation objective et équitable de la personne quelle que soit l'origine des limitations et en dehors de tout jugement de valeur.
- ▶ Une conduite addictive ne peut pas être par principe une condition d'exclusion de la RSDAE, parce que l'on suppose que la situation est réversible ou que la personne est responsable de sa situation.

92

CAS PRATIQUES-CONDUITES ADDICTIVES

Situation problématique 1 liée aux conduites addictives

Exposé de la situation

Homme de 45 ans, souffrant d'addictions multiples (alcool et cannabis) avec retentissement sur la vie sociale, familiale et professionnelle. Ces addictions datent de sa jeunesse ;
Employé à la mairie depuis 2 ans aux espaces verts à temps plein ;
Le médecin du travail déclare que son travail est apprécié mais ses conduites addictives ont des répercussions : un certain isolement social au travail, avec parfois des conduites inadaptées et fluctuantes et des tremblements naissants, des troubles de l'attention ;
Pas de retentissement fonctionnel, pas de trouble cognitif attesté dans le certificat médical ;
Nécessiterait un suivi addictologique plus général, mais se trouve dans le refus de soins et dans le déni de ses addictions ;
Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.

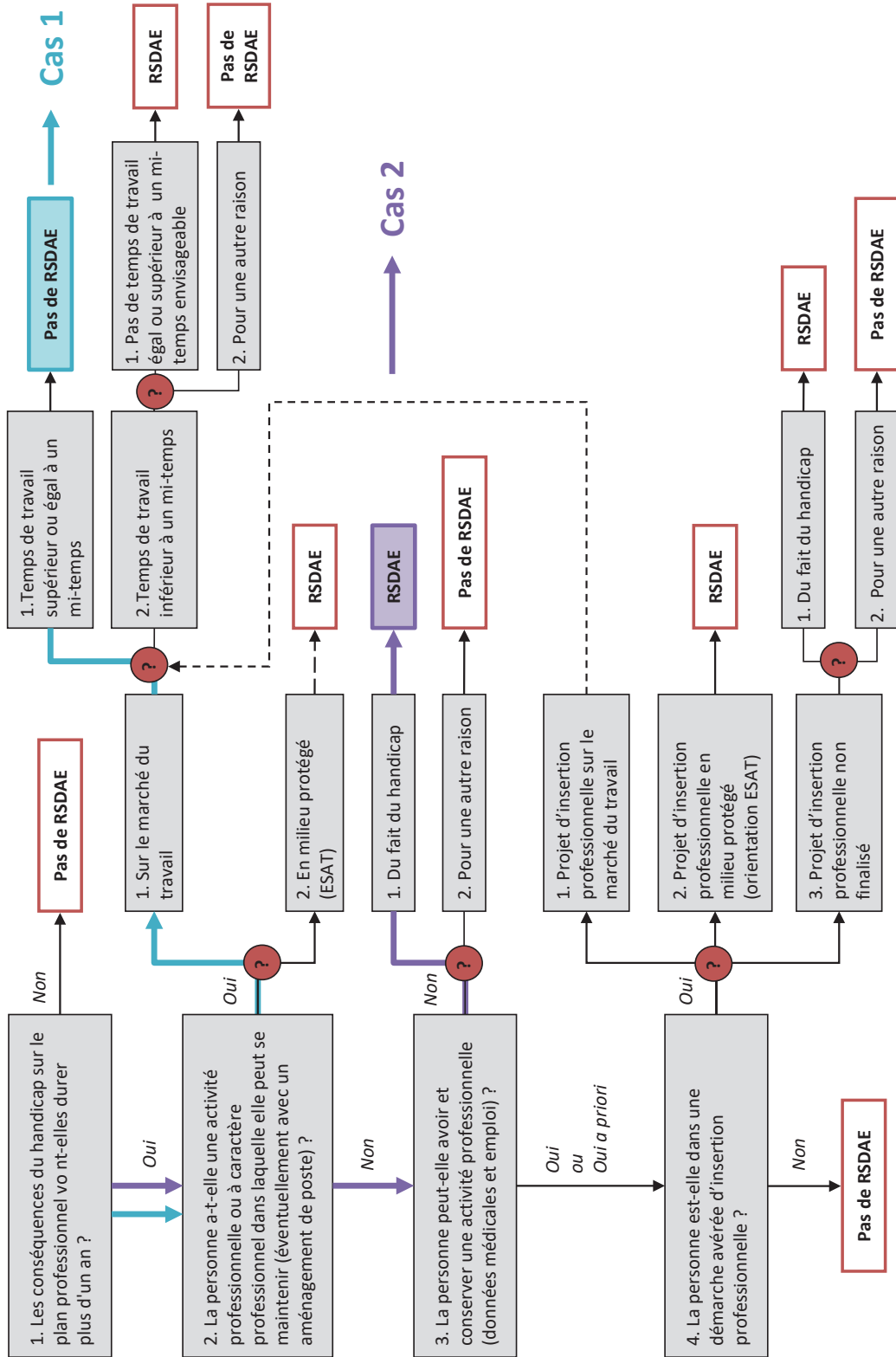
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le refus de soin : le choix de ne pas se soigner est-il un facteur de rejet de la RSDAE puisque avec les soins, la situation pourrait s'améliorer ? ▶ La conduite addictive : doit-on en tenir compte dans la reconnaissance de la RSDAE, alors que la situation est supposée réversible en se soignant ? ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous disposons de peu d'éléments sur les retentissements concrets de ses addictions dans sa vie quotidienne et professionnelle (déficiences, restrictions associées, limitations d'activité ayant justifié d'un taux évalué entre 50 et moins de 80%, signes aggravants...).
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'évaluation de la situation de la personne répond à des critères réglementaires précis. En aucun cas, le refus de soin n'est un critère d'exclusion du dispositif de l'AAH. ▶ Tout facteur à l'origine d'une limitation substantielle d'accès et de maintien à l'emploi en lien direct et exclusif avec le handicap doit être pris en compte dans l'appréciation de la RSDAE, quelle qu'en soit l'origine. ▶ Dans cette situation, la conduite addictive entraîne des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap. Toutefois, elle n'entrave pas le maintien dans un emploi dont la durée est supérieure ou égale à un mi-temps. La restriction à l'accès et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ Le demandeur exerce une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps, sans que ne soient évoquées de difficultés substantielles avérées pour s'y maintenir (question 2.1.1 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p> <p>Orientation complémentaire : une orientation vers un service médico-social peut être proposée.</p>

Situation problématique 2 liée aux conduites addictives

<p>Exposé de la situation</p>	<p>Homme de 43 ans, de nationalité portugaise, arrivé en France en 2000, anciennes conduites addictives qui nécessitent encore un suivi spécialisé ;</p> <p>A travaillé dans le bâtiment de son pays d'origine pendant 8 ans. Arrêt de travail depuis 2008 suite à des lombalgies qui entraînent des restrictions de port de charge et de flexion du rachis ;</p> <p>Reconnu travailleur handicapé depuis 2011, il bénéficie d'un accompagnement de CAP Emploi, mais les stages qu'il effectue démontrent qu'il reste loin d'un retour à l'emploi, très freiné par son alcoolisation et sa mauvaise maîtrise de la langue française ;</p> <p>Taux d'incapacité estimé par l'équipe pluridisciplinaire entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La conduite addictive : doit-on en tenir compte dans la reconnaissance de la RSDAE, alors que la situation est supposée réversible en se soignant ? ▶ Mauvaise maîtrise de la langue française : c'est un facteur limitatif de l'accès à l'emploi : doit-on en tenir compte dans l'analyse de la RSDAE ? ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'éléments sur les conséquences de sa conduite addictive dans sa vie quotidienne ayant conduit à l'évaluation d'un taux entre 50 et moins de 80 % (contraintes thérapeutiques, limitations d'activité, restrictions de participation, signes aggravants, incapacités en résultant...). ● nous manquons d'éléments sur sa vie professionnelle : CAP EMPLOI peut-il apporter des précisions sur les différents stages effectués ? A-t-il un projet professionnel ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tout facteur à l'origine d'une limitation substantielle d'accès et de maintien à l'emploi en lien direct et exclusif avec le handicap doit être pris en compte dans l'appréciation de la RSDAE, quelle qu'en soit l'origine. <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ la problématique de santé (lombalgies, restrictions de port de charge) ▶ la conduite addictive ▶ l'absence de maîtrise de la langue française <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La conduite addictive génère des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap. Dans cette situation, elle est un obstacle important pour accéder et se maintenir dans une activité professionnelle (échec des stages d'insertion). Ce facteur est retenu pour apprécier la RSDAE ; ▶ la problématique de santé peut générer des limitations d'activités et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap, venant limiter l'accès à l'emploi du demandeur. Toutefois, nous ne disposons pas de suffisamment d'éléments pour retenir ou écarter ce critère dans l'analyse de la RSDAE. <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'absence de maîtrise de la langue française : elle ne semble pas liée à une déficience en relation avec un handicap, mais en lien avec un déficit d'apprentissage. On n'en tient pas compte pour la reconnaissance de la RSDAE. <p>Au regard de ce faisceau d'indices, seul un facteur limitatif d'accès à l'emploi est retenu pour apprécier la RSDAE (la conduite addictive), car en lien direct avec le handicap et suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans l'activité professionnelle est substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision) ▶ La personne n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle, du fait du handicap (question 3 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE.</p> <p>Orientation complémentaire : une orientation vers un service médico-social peut être proposée.</p>

Progression de l'arbre de décision :



LES ÉTUDIANTS

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser la RSDAE à un étudiant au motif qu'il n'est pas dans une démarche avérée d'insertion ?

Remarques générales :

- ▶ Il peut y avoir, pour les étudiants comme pour toute autre personne, des difficultés importantes d'accès et de maintien dans l'emploi qui résultent directement des effets du handicap. L'analyse globale doit prévaloir et il s'agit d'évaluer, en dehors du fait que l'étudiant n'a jamais travaillé, s'il serait en mesure de s'intégrer sur le marché du travail pour une durée supérieure ou égale à un mi-temps.
- ▶ L'article D.821-1-2 du Code de la sécurité sociale précise bien que la RSDAE est compatible avec « le suivi d'une formation professionnelle spécifique ou de droit commun, y compris rémunérée, résultant ou non d'une décision d'orientation prise par la CDAPH ».
- ▶ Les autres critères ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi en lien avec la situation de handicap ne doivent pas être négligés (déficiences, limitations d'activités, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).
- ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (question 3 de l'arbre de décision). Par ailleurs, le suivi d'une formation peut en tant que tel être considéré comme une démarche avérée d'insertion, la perspective des études étant in fine de trouver un emploi.
- ▶ **Le statut d'étudiant ne peut pas être par principe une condition d'exclusion de la RSDAE, parce que la personne n'a jamais travaillé, ou ne recherche pas activement un emploi du fait de ses études.**

CAS PRATIQUES-LES ÉTUDIANTS

Situation problématique 1 liée aux étudiants

Exposé de la situation

Jeune fille de 20 ans scolarisée et titulaire du baccalauréat, a toujours été en inclusion scolaire ;
Jusqu'à présent, elle a eu un parcours scolaire sans faute, elle a poursuivi sa formation en alternance, conformément à son orientation ;
Handicap congénital, elle est porteuse d'une maladie grave : son état de santé ne peut que se dégrader et sa dépendance, s'accroître ;
Actuellement, elle a validé son premier semestre en alternance, mais n'a pas pu valider le deuxième, du fait de son état de santé ;
Son taux d'incapacité permanente a été évalué entre 50 et moins de 80 %.



<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le statut d'étudiant : la personne est-elle dans une démarche avérée d'insertion alors qu'elle suit des études ? ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● Nous manquons d'éléments sur les conséquences du handicap ayant conduit à l'évaluation d'un taux entre 50 et moins de 80 % : quels effets de sa maladie dans les actes de la vie quotidienne ? Quelles limitations d'activité ou restrictions de participation à la vie en société ? A-t-elle des contraintes thérapeutiques ? Des signes aggravants ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le statut d'étudiant n'interdit pas la reconnaissance d'une RSDAE. Il s'agit d'évaluer, en dehors du fait que l'étudiant n'ait jamais travaillé, s'il serait en mesure de s'intégrer sur le marché du travail pour un temps supérieur ou égal à un mi-temps. ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle. <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{ère} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Handicap congénital <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Handicap congénital : il génère des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap. Il est un obstacle important pour l'accès et le maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (elle n'a pas pu valider son 2^e semestre en raison de sa santé, et la situation n'est pas susceptible d'évolution favorable). Ce facteur est retenu pour apprécier la RSDAE. <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun. <p>Le facteur retenu est en lien avec le handicap et suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'accès et au maintien dans l'activité professionnelle est substantielle.</p>

<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ La personne n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle du fait du handicap -limitations d'activité importantes compromettant l'accès à un travail- (question 3 de l'arbre de décision). ▶ La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose pas (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever d'une RSDAE.</p>
--	---

Situation problématique 2 liée aux étudiants	
Exposé de la situation	<p>Homme de 24 ans, célibataire, locataire ;</p> <p>A un BAC S et prépa Maths sup. Est en 3ème année institut des mathématiques appliquées et double cursus licence 3 maths pures à l'université pour devenir Ingénieur ;</p> <p>Autonome pour les actes essentiels et élémentaires de la vie quotidienne à l'exception du repassage et de l'entretien de son logement ;</p> <p>Déficience visuelle évolutive, non corrigeable ;</p> <p>En raison de ses études, il n'a pas le temps d'exercer une activité professionnelle pendant sa scolarité ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le statut d'étudiant : la personne est-elle dans une démarche avérée d'insertion alors qu'elle suit des études ? ▶ Suivre ses études ayant pour conséquence une indisponibilité pour travailler, est-ce un facteur limitatif d'accès à l'emploi dont on tient compte dans la reconnaissance de la RSDAE ? ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● Nous manquons d'éléments sur la portée du handicap dans son parcours étudiant : a-t-il des difficultés exclusivement liées au handicap compromettant la réussite de sa scolarité et la perspective d'un emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps ? Quels moyens de compensation ont été développés pour les suivre ?
Analyse au regard des éléments transmis	<p>Le statut d'étudiant n'interdit pas la reconnaissance d'une RSDAE. Il s'agit d'évaluer, en dehors du fait que l'étudiant n'a jamais travaillé, s'il serait en mesure de s'intégrer sur le marché du travail pour une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps.</p>



Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE

1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :

- ▶ la poursuite d'étude (limitant la disponibilité pour occuper un emploi)
- ▶ la déficience visuelle.

2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ Aucun.

3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ la poursuite d'étude : tout étudiant, qu'il soit en situation de handicap ou non, se rend peu disponible pour occuper un emploi parallèlement à ses études. Ce facteur n'est pas en lien direct et exclusif avec le handicap, il n'entre pas en considération pour reconnaître la RSDAE.
- ▶ la déficience visuelle : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap. Toutefois, elle ne compromet pas l'accès et le maintien dans un emploi d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps (maintien dans un double cursus sans difficulté substantielle avérée indiquée). Ce facteur n'est pas suffisant, à lui seul, pour reconnaître une RSDAE.

Au regard de ce faisceau d'indices, aucun des facteurs limitatifs d'accès à l'emploi n'a été identifié comme en lien direct avec le handicap, ou suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.

Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)

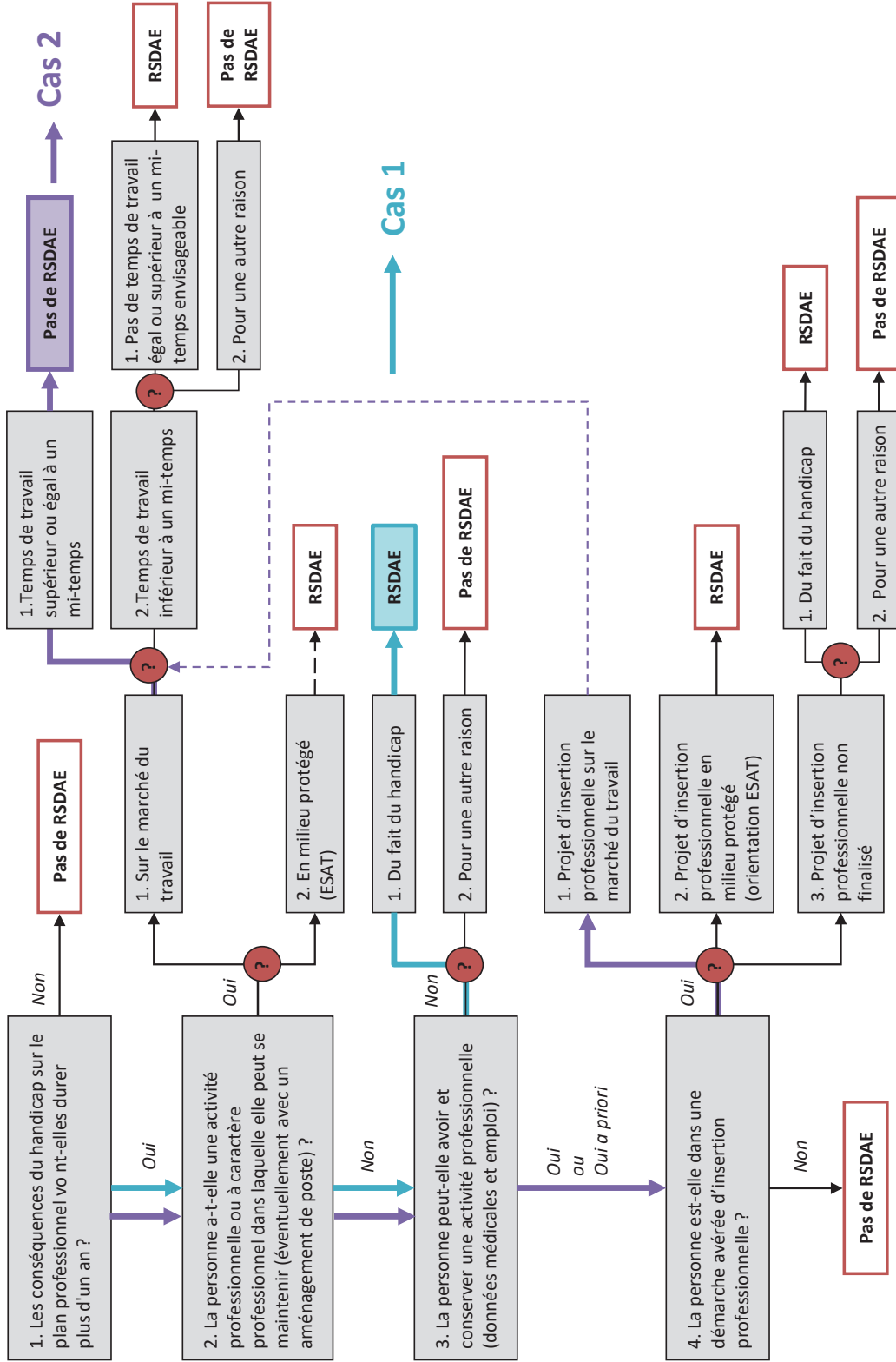
- ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision).
- ▶ La personne est a priori en mesure d'exercer une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision).
- ▶ La personne est dans une démarche avérée d'insertion professionnelle sur le marché du travail, puisqu'elle poursuit des études pour devenir ingénieur. Le temps de travail, sans difficulté substantielle avérée indiquée, peut être supposé supérieur ou égal à un mi-temps (question 4.1.1 de l'arbre de décision).

Arrêt à la question 4.1.1 de l'arbre de décision.

Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.

A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.

Progression de l'arbre de décision :



LE REFUS DE SOIN

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser la RSDAE à une personne en situation de handicap au motif qu'elle refuse de se soigner, alors même que les soins apportés pourraient améliorer sa situation et lui permettre une réinsertion professionnelle ?

Remarques générales :

- ▶ La CDAPH se prononce sur les conditions strictement liées au handicap (taux d'incapacité permanente et RSDAE) en évaluant, à partir du travail de l'équipe pluridisciplinaire, les effets de ce handicap sur la vie professionnelle de la personne ; elle ne se prononce pas sur les choix personnels des individus.
- ▶ L'analyse globale doit prévaloir : il convient d'identifier les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap. Cette approche multifactorielle repose sur une évaluation objective et équitable de la personne quelle que soit l'origine des limitations et en dehors de tout jugement de valeur.
- ▶ Le refus de se soigner n'est pas une condition d'exclusion de la RSDAE.

CAS PRATIQUES-REFUS DE SOIN

Situation problématique liée au refus de soin	
Exposé de la situation	<p>Homme de 30 ans, arrivé en France en 2005, originaire du Kosovo ;</p> <p>Demande de renouvellement de l'AAH ;</p> <p>A travaillé comme ouvrier pépiniériste depuis son arrivée en France ;</p> <p>Hernie Discale avec indication chirurgicale et refus de se faire opérer suite à la présentation des risques opératoires qui incombent à toute opération chirurgicale ;</p> <p>Pourrait reprendre une activité professionnelle sur un poste adapté à l'issue de la convalescence et de la rééducation. En l'absence d'opération, il pourrait y avoir des conséquences fonctionnelles neurologiques sérieuses ;</p> <p>Difficultés à se lever et à marcher. Se déplace avec une canne anglaise à gauche ;</p> <p>Il ne réalise pas tous les actes de la vie quotidienne (ménage, course, cuisine) du fait de sa culture et de sa tradition ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<p>▶ Le choix de ne pas se soigner est-il un facteur de rejet de la RSDAE puisque avec les soins, la situation pourrait s'améliorer ?</p>

Analyse
au regard
des éléments
transmis

- ▶ Les informations sur l'origine du demandeur n'apportent pas de plus-value à l'analyse : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE).
- ▶ Tout facteur à l'origine d'une limitation d'accès et de maintien dans l'emploi en lien direct et exclusif avec le handicap doit être pris en compte dans l'appréciation de la RSDAE, quelle qu'en soit l'origine.
- ▶ Peu importe que les retentissements du handicap sur sa vie quotidienne et professionnelle puissent s'atténuer en se faisant opérer, la CDAPH examine les conditions liées au handicap au moment de la demande. Le choix de ne pas se soigner n'est pas un facteur de rejet de la RSDAE

Mise en application de l'analyse globale
pour déterminer la RSDAE

1^{ère} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :

- ▶ l'état de santé (hernie discale et ses conséquences)
- ▶ la non-réalisation de certains actes de la vie quotidienne (laissant envisager des difficultés pour travailler)

2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ l'état de santé de l'intéressé : il entraîne des limitations d'activité et des restrictions de participation importantes constitutives d'un handicap. C'est un obstacle important pour l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. On en tient compte dans l'analyse de la RSDAE.

3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi

- ▶ la non réalisation de certains actes de la vie quotidienne : elle n'est pas en lien avec son handicap, mais avec sa culture. Ces éléments n'entrent pas en considération pour la reconnaissance de la RSDAE.

Au regard de ce faisceau d'indices, seul un facteur limitatif d'accès à l'emploi est retenu pour apprécier la RSDAE (état de santé), car en lien direct avec le handicap et suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction pour l'accès et le maintien dans l'emploi est substantielle.

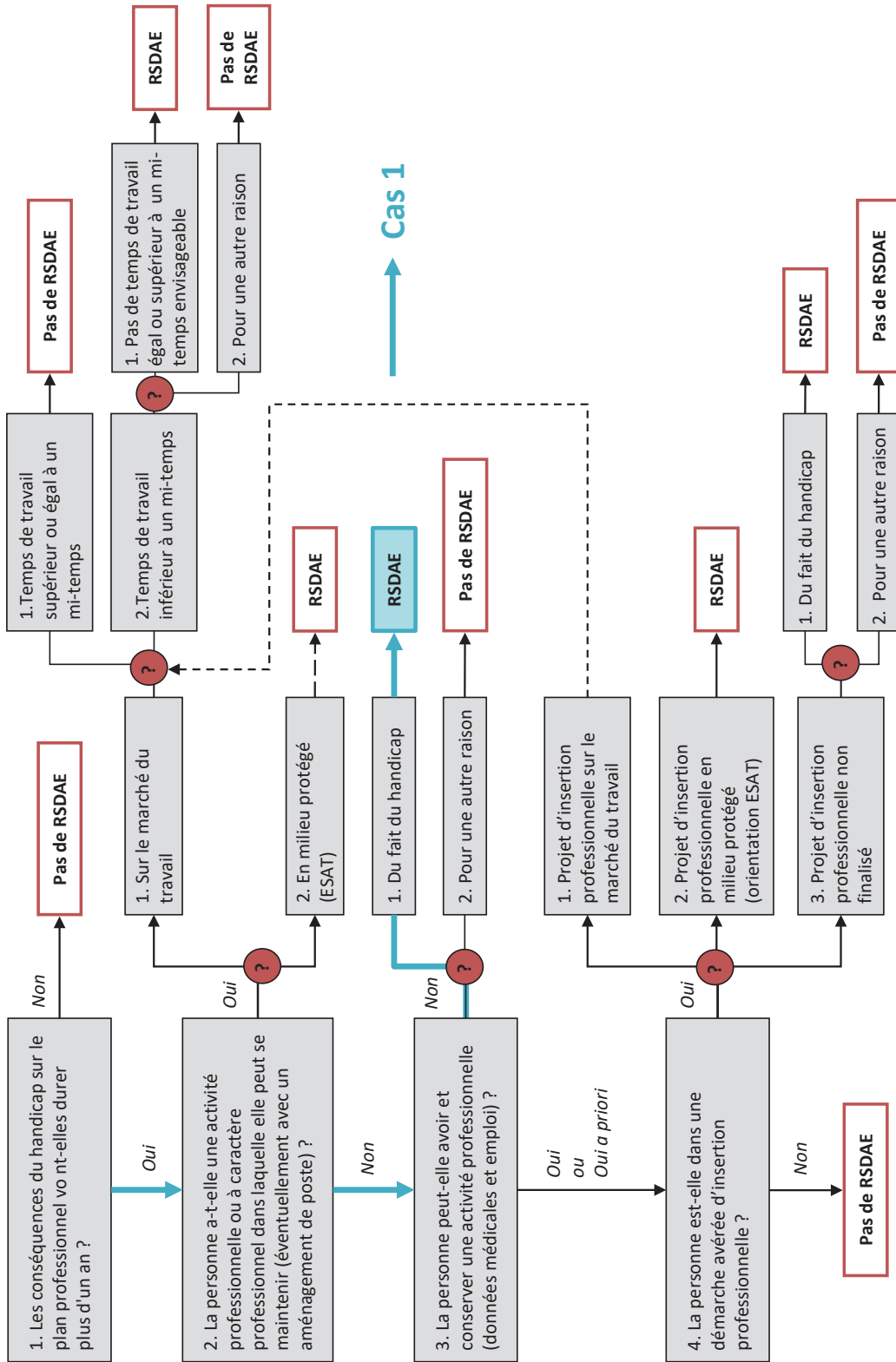
Décision
au regard
des éléments
transmis
(pouvant être
infirmée ou
confirmée selon
les informations
complémentaires
collectées)

- ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision).
- ▶ La personne n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle du fait du handicap -limitations d'activité importantes compromettant l'accès à un travail- (question 3 de l'arbre de décision).

Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.

Au regard des éléments fournis, la personne semble relever d'une RSDAE.

Progression dans l'arbre de décision :



LA SITUATION DE SURPOIDS

Situation problématique rencontrée : doit-on refuser la RSDAE à une personne en situation de surpoids au motif que ses difficultés d'accès à l'emploi ne sont pas liées à un handicap mais « relèvent de soins »?

Remarques générales :

- ▶ Une situation de surpoids peut être à l'origine d'un handicap au sens de l'article L. 114 du CASF : «constitue un handicap toute limitation d'activité, restriction de participation à la vie en société (...) en raison d'une altération substantielle durable ou définitive des fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques (...) ». L'impact des troubles et des déficiences résultant de la situation de surpoids sur les actes de la vie quotidienne et sur la vie professionnelle de la personne est à considérer au même titre que tout autre facteur.
- ▶ L'analyse globale doit prévaloir : il convient d'identifier les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap. Cette approche multifactorielle repose sur une évaluation objective et équitable de la personne quelle que soit l'origine des limitations et en dehors de tout jugement de valeur.
- ▶ Une situation de surpoids ne peut pas être par principe une condition d'exclusion de la RSDAE, parce qu'on supposerait que la situation est réversible ou que la personne est responsable de sa situation.

106

CAS PRATIQUES-SITUATION DE SURPOIDS

Situation problématique 1 liée à une situation de surpoids

Exposé de la situation

Homme de 38 ans, d'origine étrangère, mais maîtrisant correctement le français ;
Marié, 3 enfants, perçoit le RSA et des prestations familiales pour sa famille ;
Pas de projet de vie exprimé ;
Etait manœuvre dans son pays d'origine, son niveau scolaire n'a pas pu être évalué car il a refusé de se présenter sur une prestation d'orientation professionnelle spécifique (POPS) ;
Ne veut pas s'inscrire à pôle emploi ;
Il est en situation d'obésité morbide (120kg-1,70m) entraînant diverses déficiences (articulaires dont des lombalgies, diabète de type 2, HTA) ;
Il présente des limitations fonctionnelles importantes (difficulté à rester debout ou assis du fait des douleurs lombaires, ne peut pas porter de charges lourdes, difficulté à se baisser, à marcher et à monter ou descendre un escalier, s'essouffle rapidement) ;

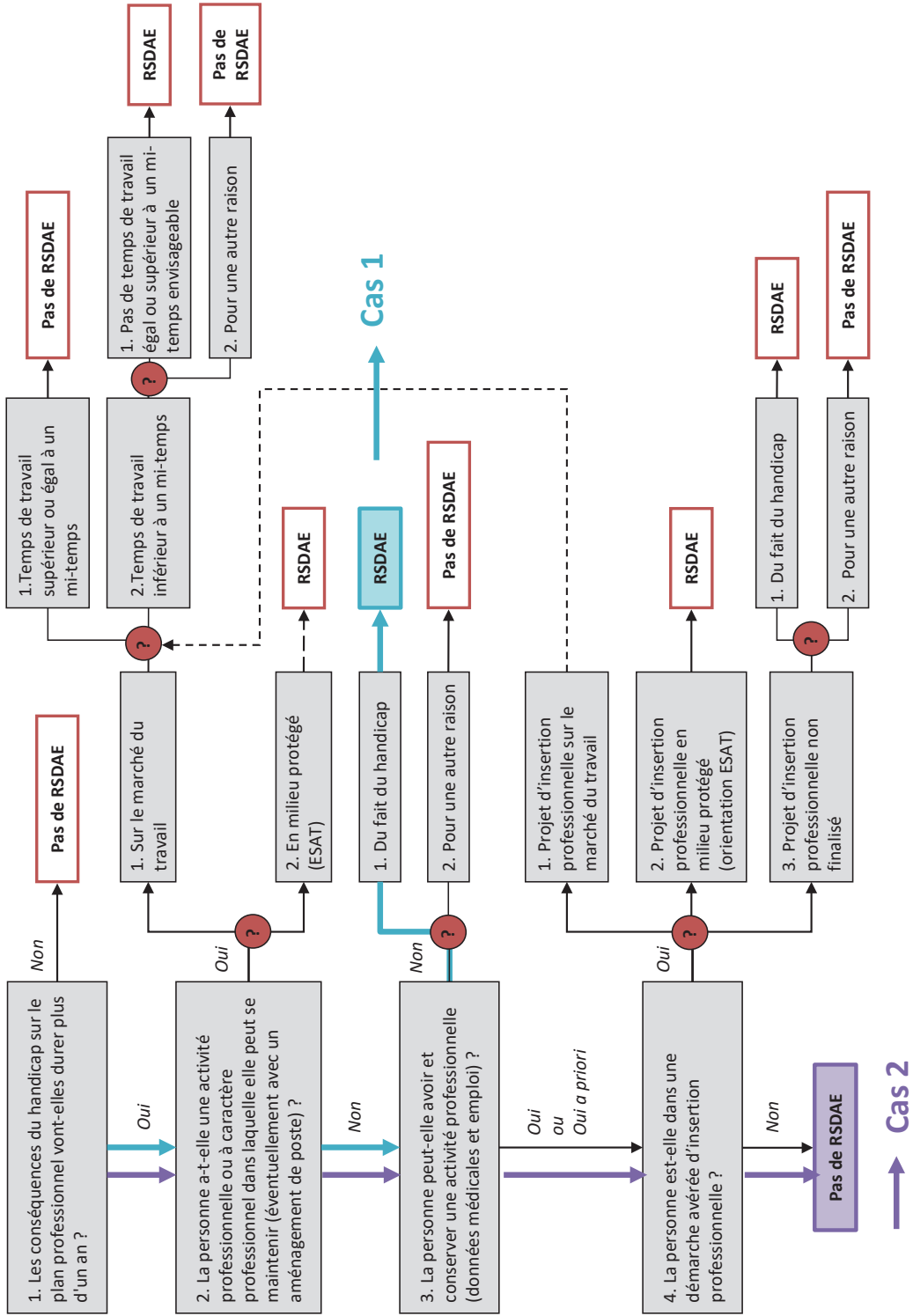
	<p>Il accomplit les actes de la vie quotidienne avec difficulté (se laver, s'habiller, ménage) ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 % ;</p> <p>Il devrait subir une intervention chirurgicale qu'il refuse.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le choix de ne pas se soigner est-il un facteur de rejet de la RSDAE, puisque avec les soins, la situation pourrait s'améliorer ? ▶ Le surpoids est-il un handicap, alors que la situation est supposée réversible ? ▶ La personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion.
Analyse au regard des éléments transmis	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les informations sur l'origine et la situation familiale du demandeur n'apportent pas de plus-value à l'analyse de la RSDAE : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE). ▶ Peu importe que les retentissements du handicap sur sa vie quotidienne et professionnelle puissent s'atténuer en se faisant opérer, la CDAPH examine les conditions liées au handicap au moment de la demande. Le choix de ne pas se soigner n'est pas un facteur de rejet de la RSDAE (cf. ex précédent « rejet pour soin »). ▶ Tout facteur à l'origine d'une limitation substantielle d'accès et de maintien dans l'emploi qui est en lien direct et exclusif avec le handicap doit être pris en compte dans l'appréciation de la RSDAE, quelle qu'en soit l'origine. Dans ce cas, la situation de surpoids de l'intéressé génère des limitations d'activité et des restrictions de participation importantes, qui semblent compromettre l'accès à un emploi (limitations fonctionnelles importantes). On en tient compte dans la reconnaissance de la RSDAE. ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle. Elle n'est donc pas examinée ici, le refus de s'inscrire à pôle emploi ou de réaliser une POPS n'est pas un critère de rejet de RSDAE.
Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ La personne n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle du fait du handicap -limitations d'activité importantes compromettant l'accès à un travail- (question 3 de l'arbre de décision). ▶ La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose pas (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever d'une RSDAE.</p>

Situation problématique 2 liée à une situation de surpoids

<p>Exposé de la situation</p>	<p>Femme de 45 ans, n'a jamais travaillé ;</p> <p>Déscolarisée très tôt, n'a aucune qualification ;</p> <p>Présente une obésité avec pathologie associée (douleurs au dos et aux genoux) ;</p> <p>Elle ne peut pas marcher sur de longues distances, mais est autonome dans les actes essentiels de la vie réalisés avec difficultés ;</p> <p>Une insertion professionnelle est possible (restriction : ne pas porter de charges lourdes), mais elle ne veut pas travailler ;</p> <p>Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Faible qualification : facteur limitant d'accès à l'emploi ▶ Le surpoids est-il un handicap, alors que la situation est supposée réversible ? ▶ La personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'éléments sur sa vie professionnelle : son absence d'expérience professionnelle et son refus de travailler sont-ils en lien avec le handicap ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tout facteur à l'origine d'une limitation substantielle d'accès et de maintien dans l'emploi qui est en lien direct et exclusif avec le handicap doit être pris en compte dans l'appréciation de la RSDAE, quelle qu'en soit l'origine. <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ la faible qualification ▶ l'éloignement du marché du travail ▶ la situation de surpoids. <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Aucun. <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ la faible qualification : elle ne semble pas liée à un handicap, mais à un déficit d'apprentissage. Elle n'entre pas en considération pour apprécier la RSDAE. ▶ l'éloignement du marché du travail : rien n'indique qu'il soit en lien avec le handicap. Ce n'est pas un critère de reconnaissance de la RSDAE.

	<p>► la situation de surpoids : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société, mais qui ne compromettent pas l'accès à une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. Ce facteur n'est pas suffisant à lui seul pour reconnaître une RSDAE.</p> <p>Aucun des facteurs limitatifs d'accès à l'emploi n'a été identifié comme en lien direct avec le handicap, ou suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<p>► Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision).</p> <p>► La personne est a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision).</p> <p>► Elle n'est pas dans une démarche avérée d'insertion. Cette absence de démarché d'insertion n'est pas, a priori, en lien avec son handicap (question 4 de l'arbre de décision).</p> <p>Arrêt à la question 4 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.</p> <p>La personne relève plutôt du RSA.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



L'ILLÉTRISME/ANALPHABÉTISME/NON MAÎTRISE DE LA LANGUE FRANÇAISE

Situation problématique rencontrée : l'analphabétisme/l'illettrisme (ou l'absence de maîtrise de la langue française) est-il un facteur de reconnaissance de la RSDAE au motif qu'il restreint l'accès à l'emploi ?

Remarques générales :

- ▶ Les difficultés d'accès à l'emploi suite à un illettrisme (ou un analphabétisme/une non maîtrise de la langue française) ne sont pas propres aux personnes en situation de handicap. La situation de la personne handicapée est comparée à celle d'une personne valide ayant les mêmes caractéristiques socio-professionnelles.
- ▶ L'illettrisme (ou l'analphabétisme/non maîtrise de la langue française) peut être pris en compte pour considérer que le critère de RSDAE est rempli quand il est en lien direct et exclusif avec le handicap.

CAS PRATIQUES-ILLÉTRISME/ANALPHABÉTISME NON MAÎTRISE DE LA LANGUE FRANÇAISE

Situation problématique 1 liée à l'illettrisme /analphabétisme non maîtrise de la langue française	
Exposé de la situation	<p>Homme de 30 ans, de nationalité roumaine, arrivé en France en 2010, maîtrise mal le français et est analphabète ;</p> <p>Sans emploi, menuisier de formation, a travaillé 8 ans dans son pays d'origine. A occupé un emploi dans l'horticulture qu'il n'a pu poursuivre ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 % ;</p> <p>Reconnu travailleur handicapé, en raison d'un diabète non équilibré, il sollicite l'AAH compte tenu de ses difficultés à trouver un emploi compatible avec son niveau d'études et de son handicap.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none">▶ L'analphabétisme et l'absence de maîtrise de la langue française limitent l'accès à l'emploi : doit-on en tenir compte dans la RSDAE ?▶ Informations complémentaires à collecter :<ul style="list-style-type: none">● Nous manquons d'éléments sur les conséquences du diabète dans sa vie quotidienne justifiant d'un taux évalué entre 50 et moins de 80 % : quelles contraintes thérapeutiques ? Quels signes aggravants, déficiences, limitations d'activité, restrictions de participation ?● Nous manquons d'éléments sur le déroulement de son parcours professionnel : l'arrêt de son travail dans l'horticulture est-il en lien avec son handicap ? Son état de santé rend-il incompatible un travail de menuisier ?



<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{ère} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'analphabétisme ▶ la problématique de santé <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ aucun <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'analphabétisme ne semble pas lié à une déficience en relation avec un handicap, mais davantage en lien avec un déficit d'apprentissage. On n'en tient pas compte pour la reconnaissance de la RSDAE. ▶ la problématique de santé génère des limitations d'activité et de participation constitutives d'un handicap. Elle peut compromettre l'accès et le maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. Toutefois, nous ne disposons pas de suffisamment d'éléments pour savoir si la restriction est substantielle et pour retenir ou écarter ce critère dans l'appréciation de la RSDAE.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ Nous ne disposons pas d'assez d'éléments pour nous prononcer sur la question de la capacité de la personne à avoir et à conserver une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3 de l'arbre de décision.</p> <p>Les éléments apportés ne sont pas suffisants pour se prononcer sur la RSDAE. Dans cette situation, la RSDAE ne doit pas être accordée en raison de son analphabétisme, celui-ci n'étant pas en lien direct et exclusif avec le handicap.</p> <p>Un ajournement du dossier peut permettre d'avoir davantage d'informations sur sa capacité à accéder et à se maintenir dans un emploi et sur son projet professionnel.</p>

Situation problématique 2 liée à l'illétrisme/analphabetisme absence de maîtrise de la langue française

<p>Exposé de la situation</p>	<p>Femme de 26 ans, mariée, sous curatelle renforcée, 1 enfant placé en famille d'accueil ;</p> <p>Elle a une déficience intellectuelle légère depuis l'enfance, lenteur, présente des difficultés de l'attention et à mémoriser, d'anticipation et de gestion des événements, difficulté dans les savoirs-faires de base (lire-écrire-compter) qui rendent l'emploi compliqué et nécessitent un étayage au quotidien ;</p> <p>Niveau CAP hôtellerie, sans l'avoir validé, n'a jamais travaillé, reconnue travailleur handicapé jusqu'en 2018 ;</p> <p>A effectué un stage dans son domaine de compétence qui s'est avéré difficile en raison de son manque d'autonomie ;</p> <p>Elle a un taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ L'illettrisme limite l'accès à l'emploi ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● Nous manquons d'informations sur le déroulement de son parcours professionnel : a-t-elle un projet professionnel ? Un travail en milieu ordinaire avec un aménagement de poste est-il envisageable ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse globale pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Déficience intellectuelle entraînant des difficultés à lire et à écrire <p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Déficience intellectuelle : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap. Elle compromet l'accès et le maintien dans l'emploi (difficulté à lire et à écrire, stage peu concluant du fait du handicap). C'est un critère à tenir compte pour la reconnaissance de la RSDAE. <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ aucun. <p>Au regard de faisceau d'indices, un seul facteur limitatif d'accès à l'emploi est retenu pour apprécier la RSDAE, car en lien direct avec le handicap et suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'accès et au maintien dans l'activité professionnelle est substantielle.</p>

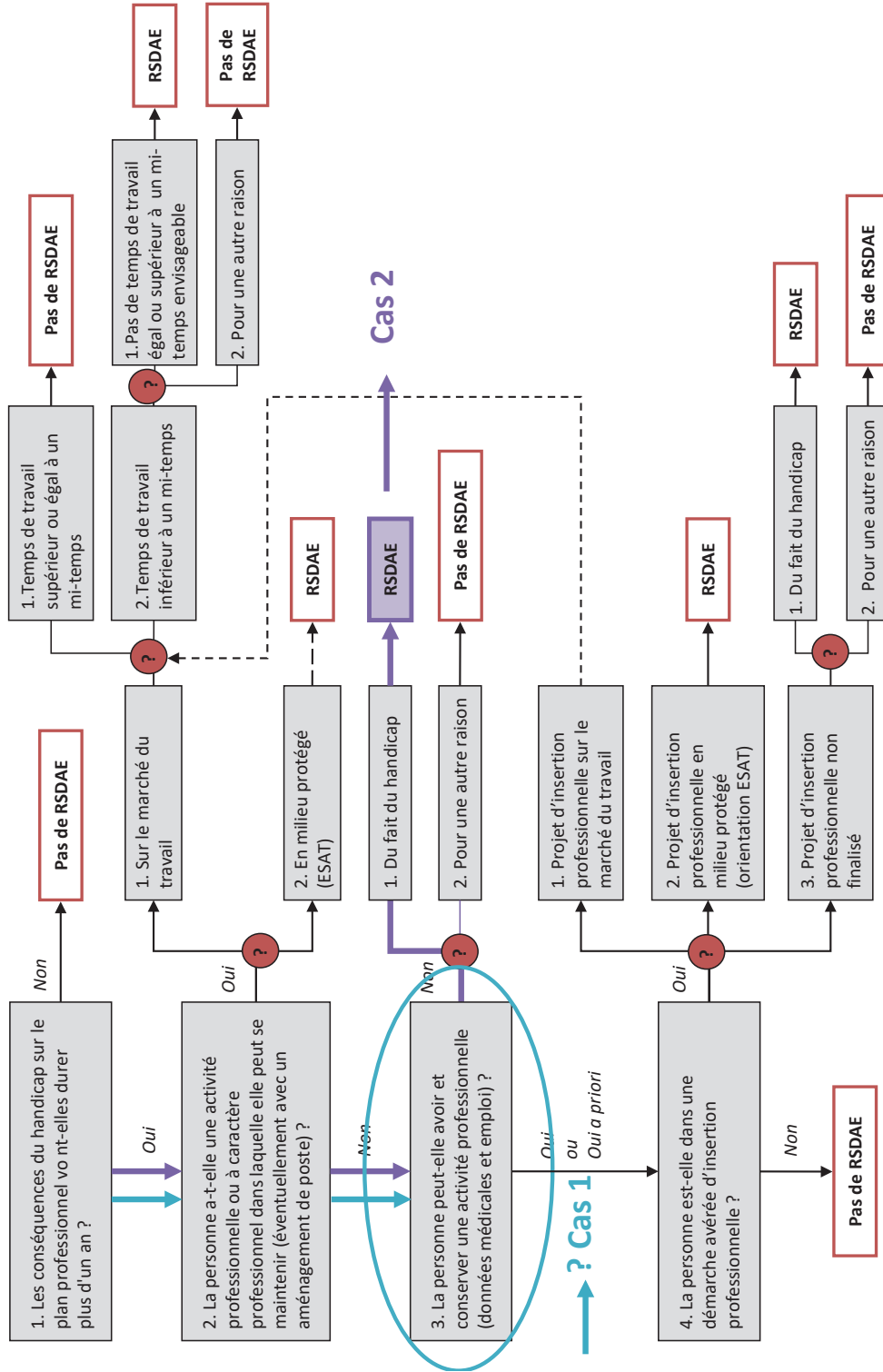
Décision
au regard
des éléments
transmis (pouvant
être infirmée ou
confirmée selon
les informations
complémentaires
collectées)

- ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision).
- ▶ La personne n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle du fait du handicap- stage peu concluant, difficultés dans les savoirs-faires de base limitant fortement l'accès à un emploi- (question 3 de l'arbre de décision).

Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.

Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE.

Progression dans l'arbre de décision :



LES MALADIES CHRONIQUES ÉVOLUTIVES

Situation problématique rencontrée : doit-on reconnaître une RSDAE aux personnes atteintes d'une maladie chronique évolutive, au motif que les conséquences de la maladie dans la vie de la personne sont supposées particulièrement graves ?

Remarques générales :

- ▶ Le diagnostic médical n'est pas suffisant à lui seul pour reconnaître une RSDAE. En revanche, il permet de prévoir l'évolution et la nature de la prise en charge. De ce fait, c'est la durée d'attribution de l'AAH qui peut ainsi varier en fonction du diagnostic médical.
- ▶ Au-delà de la gravité supposée du diagnostic, il importe avant tout d'identifier les retentissements de la maladie dans la vie quotidienne du demandeur (déficiences, limitations d'activité, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants, etc.) et de mesurer leurs impacts sur la vie professionnelle de l'intéressé.
- ▶ Un diagnostic supposé particulièrement grave en termes de conséquences dans la vie quotidienne de la personne ne peut pas être par principe une condition de reconnaissance de la RSDAE.

CAS PRATIQUES-MALADIES CHRONIQUES ÉVOLUTIVES

116

Situation problématique 1 liée aux maladies chroniques évolutives	
Exposé de la situation	Femme de 55 ans, 1ère demande d'AAH ; Femme au foyer et ne souhaite pas travailler ; Elle est en phase de traitement lourd du cancer par chimiothérapie (hebdomadaire). Elle ressent une fatigabilité du fait de ce traitement, elle a arrêté la garde de sa petite fille le mercredi car elle n'arrivait plus à assumer cette activité. Elle a stoppé ses activités de loisirs ; Le taux est évalué entre 50 et moins de 80 % : elle garde son autonomie pour les actes de la vie quotidienne.
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none">▶ La situation n'est pas stabilisée : il est difficile de prévoir l'évolution de la maladie, qui peut s'aggraver comme s'améliorer▶ La personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion
Analyse au regard des éléments transmis	<ul style="list-style-type: none">▶ Il n'est pas nécessaire d'attendre que la situation médicale du demandeur soit stabilisée pour se prononcer sur la RSDAE, si la durée prévisible du handicap et de ses impacts est supérieure à un an. Dans cette situation, la durée prévisible du cancer et ses retentissements dans la vie quotidienne de la personne est supérieure à un an (comme l'indique déjà la détermination du taux). La RSDAE peut être évaluée.

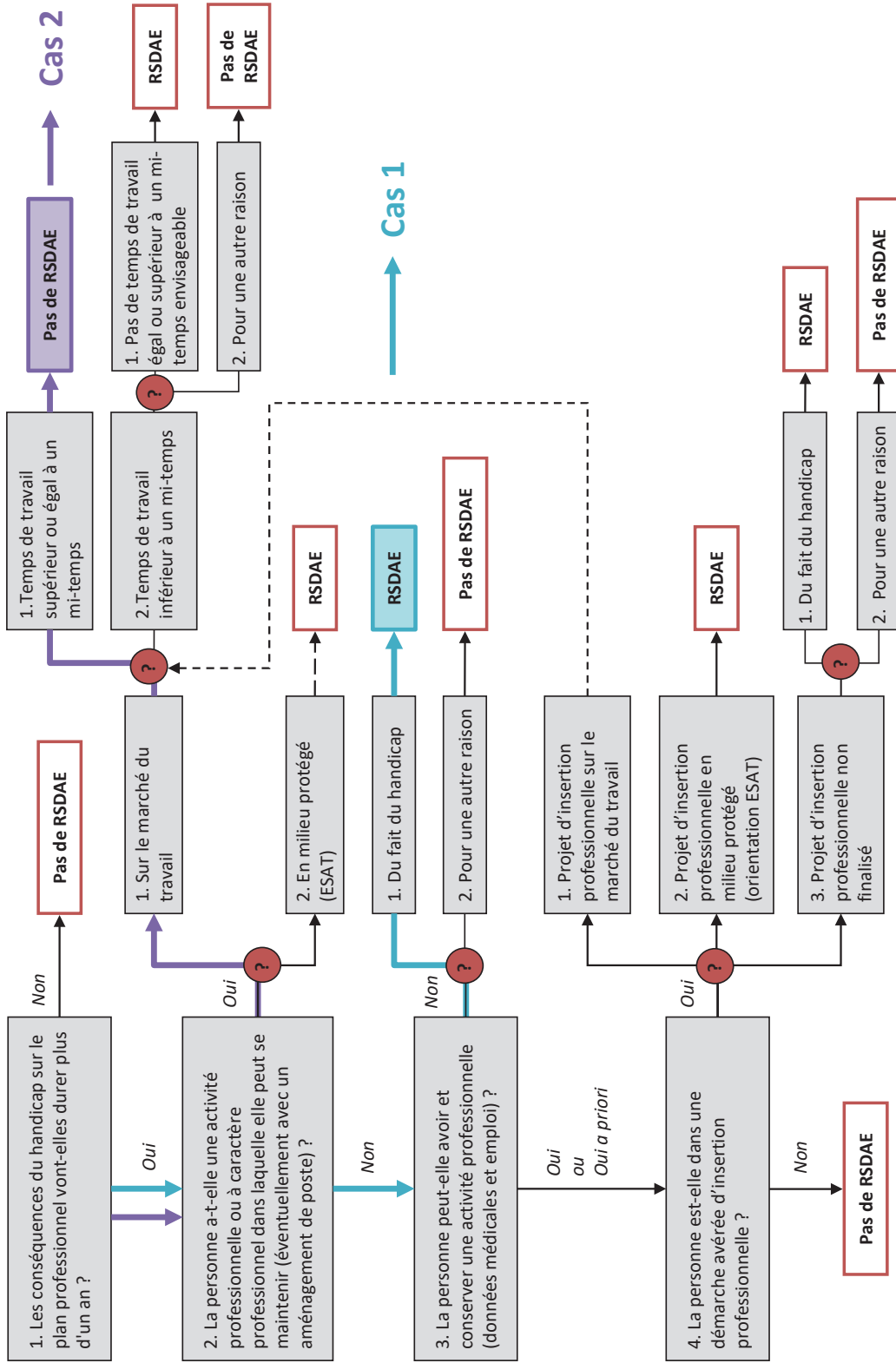
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La difficile prévisibilité de l'évolution de la maladie peut en contrepartie conduire à attribuer la RSDAE le cas échéant pour une durée courte (1 an), afin de réévaluer la situation rapidement. ▶ Dans cette situation, la maladie de la personne génère des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap, qui compromettent de façon importante son accès et maintien dans une activité professionnelle (ne parvient plus à assumer la garde de sa petite fille, forte fatigabilité, contrainte thérapeutique hebdomadaire). Elle entre en considération pour apprécier la RSDAE. ▶ La démarche avérée d'insertion n'est étudiée qu'une fois établi que la personne peut avoir et conserver une activité professionnelle.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ la personne n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle du fait du handicap -limitations d'activité importantes compromettant l'accès à un travail- (question 3 de l'arbre de décision). ▶ La question de la démarche avérée d'insertion ne se pose pas (question 4 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE. Elle peut être attribuée pour un temps court (1 an), la situation étant susceptible d'évolution favorable.</p>

Situation problématique 2 liée aux maladies chroniques évolutives	
<p>Exposé de la situation</p>	<p>Femme de 32 ans ; Titulaire d'un BEP métiers du secrétariat, en emploi (28h par semaine aménagé par son employeur) depuis 4 ans ; Séropositive, traitement par trithérapie bien toléré, charge virale indétectable ; Conséquences de son traitement : forte fatigabilité ne lui permettant pas d'envisager un emploi à temps plein de manière pérenne ; Doit se rendre une fois par semestre à l'hôpital pour un rendez-vous de contrôle ; Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La situation est stabilisée, mais il est difficile de prévoir l'évolution de la maladie. ▶ Emploi de 28 h par semaine du fait du handicap : doit-on en tenir compte dans la reconnaissance de la RSDAE ?



<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Il n'est pas nécessaire d'attendre que la situation médicale du demandeur soit stabilisée pour se prononcer sur la RSDAE, si la durée prévisible du handicap et de ses impacts est supérieure à un an. Dans cette situation, la durée prévisible de la séropositivité et ses retentissements dans la vie quotidienne de la personne est supérieure à un an (comme l'indique déjà la détermination du taux). La RSDAE peut être évaluée. ▶ La difficile prévisibilité de l'évolution de la maladie peut en contrepartie conduire à attribuer la RSDAE le cas échéant pour une durée courte (1 an), afin de réévaluer la situation rapidement. ▶ La maladie de la personne génère des limitations d'activités et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap, limitant l'accès et le maintien dans l'emploi du demandeur. Toutefois, la personne a une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps qu'elle exerce effectivement depuis 4 ans, avec un aménagement du temps de travail. La restriction à l'emploi n'est pas « substantielle » (l'aménagement du poste de travail permet de surmonter la restriction d'accès et de maintien dans l'emploi). Sa problématique de santé n'est pas suffisante à elle-seule pour reconnaître une RSDAE.
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision). ▶ Le demandeur a une activité professionnelle d'une durée supérieure à un mi-temps, qu'il exerce effectivement, sans que ne soit évoquée une difficulté substantielle avérée pour s'y maintenir (question 2 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever d'une RSDAE.</p> <p>A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement. Une RQTH peut être reconnue.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



LES PENSIONS D'INVALIDITÉ

Situation problématique rencontrée : doit-on reconnaître la RSDAE pour un pensionné d'invalidité 1^{ère} ou 2^e catégorie¹⁷ au motif que la personne a perdu les deux tiers de sa capacité de travail ou de gain ?

Remarques générales :

- ▶ La pension d'invalidité (PI) est attribuée sous conditions administratives et médicales à un assuré qui a perdu les deux tiers de sa capacité de travail ou de gain -hors accident de travail ou maladie professionnelle-, c'est-à-dire le mettant hors d'état de se procurer un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale perçue dans la même région par des travailleurs de la même catégorie. Le médecin-conseil effectue l'expertise médicale, prononce l'admission en invalidité (en tenant compte, notamment, de la capacité de travail restante, des aptitudes et de la formation professionnelle) et classe l'assuré dans l'une des trois catégories suivantes :
 - les personnes invalides pouvant exercer une activité professionnelle (1^{ère} catégorie) ;
 - les personnes invalides qui ne peuvent exercer aucune activité professionnelle (2^{ème} catégorie) ;
 - les personnes invalides qui, incapables d'exercer une activité professionnelle, nécessitent en plus la présence d'une tierce personne (3^{ème} catégorie)¹⁸.
- ▶ La PI relève ainsi d'une logique différente de l'AAH-RSDAE : l'assuré doit avoir cotisé (donc avoir travaillé) pour avoir le droit à une PI. L'appréciation de l'invalidité, exclusivement médicale, vise uniquement à mesurer et à compenser, par rapport à une situation passée, la perte de capacité de travail ou de gain subie par l'assuré. Le médecin conseil ne fixe pas de taux et ne dispose d'aucun barème sur lequel s'appuyer dans cette attribution.
- ▶ La jurisprudence a par ailleurs considéré que le classement en 2^e catégorie était une appréciation médicale de la situation du pensionné d'invalidité, qui ne lui interdisait pas de travailler. En pratique, des personnes peuvent être considérées comme invalides de 1^{ère} ou 2^e catégorie suite à l'évaluation du médecin conseil, mais se voient reconnaître par la MDPH soit un taux d'incapacité inférieur à 50%, soit un taux compris entre 50 et moins de 80%, mais sans RSDAE.
- ▶ Dans ces conditions, l'analyse d'un seul critère, en l'occurrence le bénéfice d'une PI, ne doit pas suffire à se prononcer sur la RSDAE. Les autres critères ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi en lien avec la situation de handicap ne doivent pas être négligés (déficiences, limitations d'activités, restrictions de participation, contraintes thérapeutiques, signes aggravants...).
- ▶ **Le bénéfice d'une pension d'invalidité ne peut pas être par principe une condition de reconnaissance de la RSDAE.**

¹⁷. Seules des personnes relevant du régime général ou du régime des salariés agricoles sont concernées par ce cas complexes.

¹⁸. Art. L. 341-4 et R. 341-3 du CSS.

CAS PRATIQUES-PENSIONS D'INVALIDITÉ

Situation problématique 1 liée aux pensions d'invalidité	
Exposé de la situation	<p>Homme de 27 ans, 4 enfants et sa femme ne travaille pas et ne conduit pas. De fait, il ne peut pas envisager de quitter le foyer pour se former ;</p> <p>Ancien maçon, pas de qualification, licenciement pour inaptitude après arrêt maladie, pension d'invalidité 2e catégorie ;</p> <p>Il travaille actuellement comme agent d'entretien (5h/semaine) mais rencontre des difficultés liées à sa santé ;</p> <p>Déficiences de l'appareil locomoteur depuis 3 ans, les douleurs sont persistantes (traitement antalgique quotidien par morphine, kinésithérapie pluri hebdomadaire) et elles augmentent s'il y a des ports de charges, des déplacements en voiture, s'il reste debout ou assis de manière prolongée ;</p> <p>Il demeure autonome pour son entretien personnel même s'il présente des difficultés pour la réalisation ;</p> <p>Monsieur a tenté 2 jours d'immersion en tant que chauffeur de bus : poste impossible avec ses problèmes rachidiens (la station assise au-delà de 3h00 devient douloureuse) ;</p> <p>Il envisage une reconversion comme agent de sécurité ;</p> <p>Le bilan d'orientation demeure la prestation adaptée, mais du fait de l'absence de ce type de dispositif à proximité, la personne ne pourra pas l'effectuer (pas mobile en raison de sa situation familiale) ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne bénéficiaire d'une pension d'invalidité 2e catégorie (ne pouvant a priori exercer aucune activité professionnelle) alors qu'il a un emploi, doit-on automatiquement reconnaître la RSDAE ? ▶ L'absence de qualification professionnelle limite l'accès à l'emploi. ▶ L'absence de mobilité professionnelle limite l'accès à l'emploi.
Analyse au regard des éléments transmis	<p>▶ Le classement en PI 2^e catégorie est une appréciation médicale qui n'interdit pas à la personne de travailler. Par ailleurs, aucun lien systématique de reconnaissance ou de refus de la RSDAE à partir de l'attribution d'une pension d'invalidité ne peut être constitué.</p> <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{ère} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ l'absence de qualification professionnelle ▶ les difficultés de mobilité ▶ la déficience de l'appareil locomoteur

	<p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ la déficience de l'appareil locomoteur : elle entraîne des limitations d'activité et des restrictions de participation constitutives d'un handicap. Elle compromet l'accès et le maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. En effet, la personne exerce un emploi (malgré sa PI 2e catégorie). Cependant, son temps de travail est inférieur à un mi-temps, et un temps de travail supérieur ou égal à un mi-temps semble difficilement envisageable compte tenu des restrictions induites par son handicap (difficultés de maintien dans son emploi actuel et tentative d'immersion inabouties en lien avec sa santé). On en tient compte dans l'appréciation de la RSDAE. <p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ L'absence de qualification professionnelle semble davantage en lien avec une absence d'apprentissage qu'avec une déficience. Ce n'est pas un facteur constitutif de la reconnaissance d'une RSDAE, même si elle restreint l'accès à l'emploi. ▶ Les difficultés de mobilité : elles ne résultent pas directement du handicap, mais de sa situation familiale. On n'en tient pas compte dans la reconnaissance de la RSDAE, même si elles restreignent l'accès à l'emploi. <p>Au regard de ce faisceau d'indices, seul un facteur limitatif d'accès à l'emploi est retenu pour apprécier la RSDAE (la déficience de l'appareil locomoteur), car en lien direct avec le handicap et suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'accès et au maintien dans l'activité professionnelle est substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 % et les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an (question 1 de l'arbre de décision) ▶ La personne a une activité professionnelle sur le marché du travail avec une durée de travail inférieure à un mi-temps, avec de réels doutes sur la possibilité d'envisager un temps de travail supérieur ou égal à un mi-temps, du fait du handicap (question 2 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 2.1.2.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE. Elle peut être attribuée pour un temps court (1 an), la personne restant proche de l'emploi.</p> <p>Préconisation : revoir avec lui son projet d'insertion professionnelle pour qu'il soit en adéquation avec son handicap</p>

Situation problématique 2 liée aux pensions d'invalidité

<p>Exposé de la situation</p>	<p>Femme de 52 ans, veuve depuis 2004, bénéficiaire du RSA depuis 2010 en invalidité 2e catégorie ;</p> <p>Vit chez sa fille, difficultés financières (a perdu son logement, dettes de loyers) ;</p> <p>Scolarité jusqu'à 16 ans, CAP de vente en 1994 ;</p> <p>Serveuse de 77 à 81, vendeuse en 93-94, femme de ménage de 2002 à 2010, radiée de Pôle emploi en 2010 pour non présentation aux rendez-vous, elle ne souhaite plus travailler ;</p> <p>Déficience du tronc avec douleur et raideur, syndrome dépressif ;</p> <p>Autonome dans la réalisation des actes essentiels de la vie même si elle présente des difficultés pour cela ;</p> <p>Pas de suivi spécialisé en rhumatologie ou en psychiatrie,</p> <p>Difficultés pour les tâches ménagères (gros travaux), pour les ports de charges lourdes, à la station debout prolongée ;</p> <p>Périmètre de marche de 200 m, conduite automobile de 50 km ;</p> <p>Reconversion nécessaire, mais un emploi semble possible ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
<p>Facteurs de complexité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Personne bénéficiaire d'une pension d'invalidité 2e catégorie (ne pouvant a priori exercer aucune activité professionnelle), doit-on automatiquement reconnaître la RSDAE ? ▶ La personne est éloignée de l'emploi depuis plusieurs années rendant difficile toute tentative d'emploi. ▶ La personne n'est pas dans une démarche avérée d'insertion. ▶ Informations complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'éléments sur sa vie professionnelle : les ruptures d'activité et son souhait de ne plus travailler aujourd'hui sont-ils en lien avec le handicap ? Quel a été son parcours professionnel justifiant de l'attribution d'une PI ? ● nous manquons d'éléments sur les conséquences de son syndrome dépressif et de sa déficience du tronc : qu'induisent-ils dans sa vie quotidienne en termes de déficiences, limitations d'activité, restrictions de participation, signes aggravants, contraintes thérapeutiques... ?
<p>Analyse au regard des éléments transmis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les informations sur sa situation financière n'apportent pas de plus-value à l'analyse de la RSDAE : la MDPH évalue les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE) et non celles liées aux ressources de l'intéressé. ▶ Le classement en PI 2e catégorie est une appréciation médicale qui n'interdit pas à la personne de travailler. Par ailleurs, aucun lien systématique de reconnaissance ou de refus de la RSDAE à partir de l'attribution d'une pension d'invalidité ne peut être constitué.

Mise en application de l'analyse globale

1^{re} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :

- ▶ problématique de santé
- ▶ éloignement du marché du travail

2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ aucun.

3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :

- ▶ problématique de santé : elle peut générer des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap, mais elle ne semble pas obérer toute possibilité d'emploi. Elle n'est pas suffisante, à elle seule, pour reconnaître une RSDAE.
- ▶ éloignement du marché du travail : rien n'indique qu'il est lié au handicap. Ce critère est écarté de l'appréciation de la RSDAE.

Au regard de ce faisceau d'indices, aucun des facteurs limitatifs d'accès à l'emploi n'a été identifié comme en lien direct avec le handicap, ou suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle. La restriction à l'exercice et au maintien dans une activité professionnelle n'est pas substantielle.

Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)

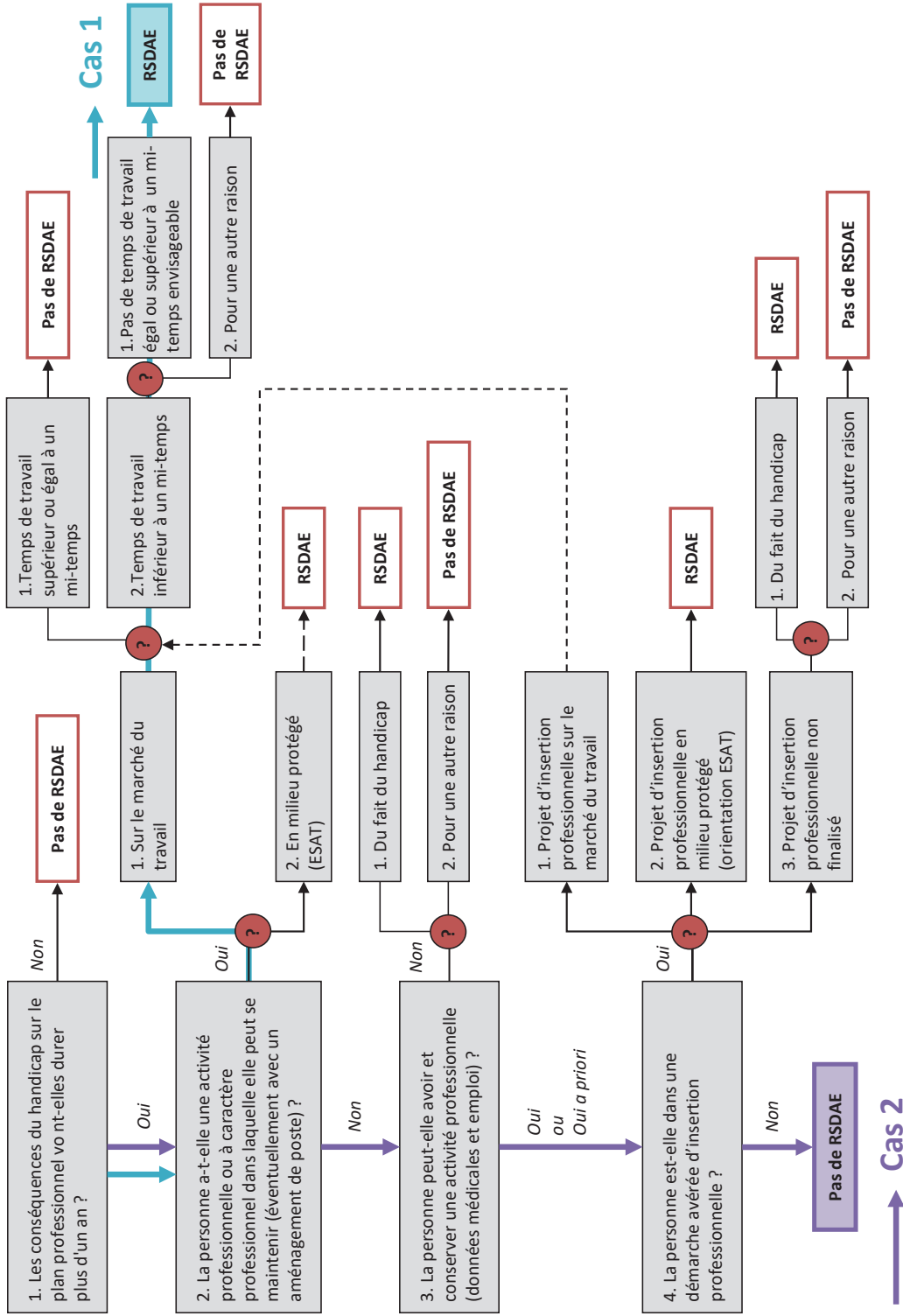
- ▶ Le taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision).
- ▶ Elle peut a priori avoir et conserver une activité professionnelle (question 3 de l'arbre de décision).
- ▶ Elle n'est pas dans une démarche avérée d'insertion. A priori, cette absence de démarche n'est pas en lien avec son handicap (question 4 de l'arbre de décision).

Arrêt à la question 4 de l'arbre de décision.

Au regard des éléments fournis, la personne ne semble pas relever de la RSDAE. Elle relève plutôt du RSA dont elle bénéficie déjà, avec lequel elle peut avoir un accompagnement socio-professionnel.

A tout instant, la personne est en droit de reformuler une demande auprès de la MDPH, notamment si son handicap évolue défavorablement.

Progression dans l'arbre de décision :



3.4. Situations complexes relatives aux conditions administratives

L'ÉTUDE DES DEMANDES DE RSDAE DES PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 62 ANS

Situation problématique rencontrée : comment appréhender la RSDAE pour des personnes qui sont proches ou ont dépassé l'âge légal de départ à la retraite puisqu'elles ne pourront pas bénéficier de l'AAH-2 ?¹⁹

Remarques générales :

- ▶ La CDAPH ne doit pas se prononcer en fonction de l'âge du demandeur pour les demandes d'AAH mais selon les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE). Les autres critères (notamment les ressources, l'âge, la nationalité et les conditions de résidence) relèvent d'une prise en compte par les organismes liquidateurs. Toutefois, l'âge du demandeur peut être pris en compte pour reconnaître une RSDAE s'il a un effet majorant sur les retentissements du handicap.
- ▶ Pour les demandes de personnes de plus de 62 ans, les effets du handicap sur les actes de la vie quotidienne et sur la vie professionnelle sont à considérer au même titre que pour tout autre demandeur, en privilégiant l'analyse globale : il convient d'identifier les facteurs ayant un impact limitatif substantiel sur l'accès et le maintien dans l'emploi et étant en lien direct et exclusif avec le handicap, d'autant que certaines personnes peuvent continuer à travailler au-delà de l'âge légal de départ à la retraite.
- ▶ Le droit à l'AAH peut être ouvert par la CDAPH même si l'organisme payeur ne versera pas l'allocation. Si cette démarche peut paraître source de complexité pour le demandeur, elle permet de garantir l'objectivité de la décision et l'égalité de traitement des demandeurs.
- ▶ Si la CDAPH statue sur les conditions administratives d'accès à la prestation, sa décision sera entachée d'illégalité, car prise par une autorité administrative incompétente.
- ▶ **L'âge avancé du demandeur ne peut pas être par principe une condition d'exclusion de la RSDAE.**

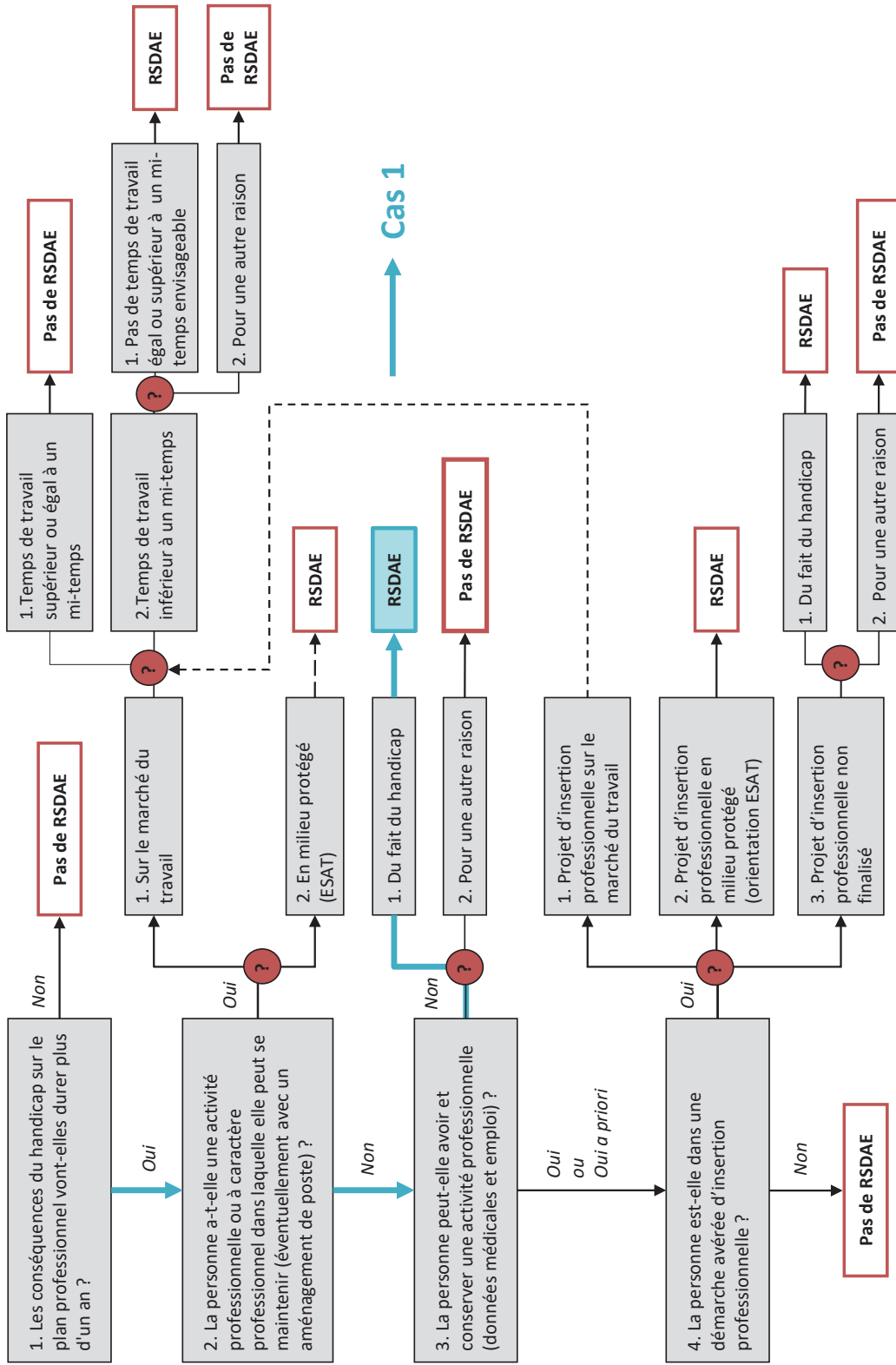
¹⁹. L'AAH-2 cesse d'être versée à l'âge auquel le bénéficiaire est réputé inapte au travail (âge minimum auquel s'ouvre le droit à pension de vieillesse) (art. L.821-2 du CSS).

CAS PRATIQUES-PERSONNES
ÂGÉES DE 62 ANS OU PLUS

Situation problématique 1 liée aux personnes âgées de 62 ans ou plus	
Exposé de la situation	<p>Homme de 62 ans, ne maîtrise pas le français et n'a pas le souhait de l'apprendre ;</p> <p>4 enfants à charge ;</p> <p>Ancien maçon, licencié en 2001 pour inaptitude - n'a pas travaillé depuis cette date, a cherché à se reconvertir mais n'a pas obtenu le permis poids lourd en 2007 ;</p> <p>Déficiência de l'appareil locomoteur avec un périmètre de marche de 50m - l'habillage et le déshabillage sont difficiles - Les douleurs sont constantes malgré les traitements - ;</p> <p>A cessé sport et loisir, doit se reposer les après-midis ;</p> <p>Taux évalué entre 50 et moins de 80 %.</p>
Facteurs de complexité	<ul style="list-style-type: none"> ▶ La personne ne parle pas français et ne souhaite pas l'apprendre ▶ La personne a 62 ans : comment évaluer une RSDAE à cet âge ? ▶ La personne est éloignée du marché du travail depuis 15 ans ▶ Les éléments complémentaires à collecter : <ul style="list-style-type: none"> ● nous manquons d'informations sur le parcours professionnel de la personne : s'agissant des tentatives de reconversion, le permis poids lourd n'a-t-il pas été obtenu en raison du handicap ? D'autres tentatives ont-elles été mises en œuvre ? Pourquoi le maçon a été licencié pour inaptitude ?
Analyse au regard des éléments transmis	<p>▶ La CDAPH ne doit pas se prononcer en fonction de l'âge du demandeur pour les demandes d'AAH mais selon les conditions liées au handicap (taux d'incapacité et RSDAE). Les autres critères (notamment l'âge) relèvent d'une prise en compte par les organismes liquidateurs. Toutefois, l'âge du demandeur peut être pris en compte pour reconnaître une RSDAE s'il a un effet majorant sur les retentissements du handicap.</p> <p style="text-align: center;">Mise en application de l'analyse pour déterminer la RSDAE</p> <p>1^{ère} étape. Identifier les facteurs constitutifs de difficultés d'accès et de maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ éloignement du marché du travail ▶ absence de maîtrise de la langue française ▶ problématique de santé ▶ âge du demandeur

	<p>2^e étape. Isoler, parmi ces facteurs, ceux directement liés au handicap réduisant de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ problématique de santé : elle génère des limitations d'activité et des restrictions de participation à la vie en société constitutives d'un handicap, qui semblent obérer toute possibilité d'emploi (difficultés pour les actes de la vie quotidienne, douleur, fatigue, cessation du sport). Ce facteur est à considérer dans l'appréciation de la RSDAE.
	<p>3^e étape. Ecarter les facteurs non exclusivement liés au handicap ou liés au handicap, mais ne réduisant pas de façon substantielle et durable l'accès et le maintien dans l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ éloignement du marché du travail : il semble en lien avec le handicap, mais le lien exclusif avec le handicap n'est pas établi. Selon les informations collectées, on pourra ou non en tenir compte pour considérer que le critère de la RSDAE est rempli. ▶ absence de maîtrise de la langue française : elle n'est pas en lien avec le handicap, on n'en tient pas compte dans l'analyse de la RSDAE. ▶ âge du demandeur : les difficultés d'accès ou de maintien dans l'emploi dues à l'âge ne sont pas propres aux personnes en situation de handicap. Dans cette situation, l'âge ne semble pas majorer les effets du handicap, il n'entre pas en considération dans l'analyse de la RSDAE. <p>Au regard de ce faisceau d'indices, seul le facteur lié à la problématique de santé est en lien avéré avec le handicap. Il est suffisant à lui seul pour empêcher l'accès et le maintien dans une activité professionnelle d'une durée supérieure ou égale à un mi-temps. La restriction à l'exercice et au maintien d'une activité professionnelle est substantielle.</p>
<p>Décision au regard des éléments transmis (pouvant être infirmée ou confirmée selon les informations complémentaires collectées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Le taux d'incapacité est compris entre 50 et moins de 80 %, les conséquences du handicap sur le plan professionnel vont durer plus d'un an et la personne n'exerce pas d'activité professionnelle ou à caractère professionnel dans laquelle elle peut se maintenir (questions 1 et 2 de l'arbre de décision). ▶ La personne n'est pas a priori en mesure d'avoir et de conserver une activité professionnelle, du fait du handicap (question 3 de l'arbre de décision). <p>Arrêt à la question 3.1 de l'arbre de décision.</p> <p>Au regard des éléments fournis, la personne semble relever de la RSDAE. Le droit doit être ouvert par la CDAPH. Les organismes liquidateurs vérifieront les conditions administratives, et notamment l'âge du bénéficiaire. Si l'âge du bénéficiaire dépasse l'âge légal de départ à la retraite, l'AAH ne sera pas versée.</p>

Progression dans l'arbre de décision :



Cas 1

