



AMELIORER ET SIMPLIFIER LA COMPENSATION DU HANDICAP POUR LES ENFANTS

Daniel LENOIR, inspecteur général des affaires sociales,
avec la participation d'Hervé DROAL, administrateur civil

Cette mission sur la compensation du handicap des enfants constitue l'un des cinq chantiers préparatoires à la Conférence nationale du handicap. Elle s'inscrit dans le prolongement du rapport d'A. Taquet et J - F. Serres préconisant de supprimer le droit d'option entre les compléments de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et la prestation de compensation du handicap (PCH).

La réflexion s'est appuyée sur un groupe de concertation, composé de représentants du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) et des parties prenantes publiques (administrations centrales, départements et caisses nationales) ainsi que sur l'expression -organisée en partenariat avec le CafLab- des usagers et des agents en charge de la gestion de ces dossiers.

Pour une plus grande spécialisation des prestations

Le rapport propose une nouvelle architecture avec une spécialisation des prestations.

L'actuelle AEEH et ses compléments seraient remplacés par un « complément familial handicap » se substituant à l'AEEH de base, et une « allocation de présence parentale prolongée » correspondant à la réduction d'activité des parents.

Les enfants auraient accès à la PCH selon les modalités de droit commun, mais sur la base de critères d'éligibilité adaptés aux premiers âges de la vie et d'un ensemble d'aides répondant mieux aux besoins spécifiques de l'enfant. Parallèlement, certaines dépenses de santé, couvertes aujourd'hui par les compléments de l'AEEH, auraient vocation à être prises en charge par l'assurance maladie.

La mise en œuvre de ces changements nécessiterait une période de transition et d'expérimentation pour :

- refondre le guide-barème de reconnaissance du handicap et la grille d'éligibilité à la PCH ;
- formaliser des protocoles de soins pour les principaux types de handicaps, ou à défaut définir des forfaits de soins pour les situations qui ne seraient pas couvertes par un protocole ;
- adapter aux besoins de l'enfant les aides mobilisables par la PCH (notamment les aides humaines) et mettre en place un outil de gestion simplifié de ces aides.

Des possibilités d'amélioration à court terme

Sans attendre que ces conditions soient remplies, des améliorations rapides (dont plusieurs étaient proposées déjà dans le rapport de l'IGAS de 2016 sur l'AEEH) pourraient être apportées à la situation des enfants en situation de handicap et de leurs familles, à travers notamment :

- la promotion de l'allocation journalière de présence parentale (AJPP) auprès des parents, et l'inscription en affection de longue durée (ALD) de certains enfants dont la situation le justifie dès les soupçons de handicap ;
- la suppression de la condition d'éligibilité à un complément de l'AEEH pour accéder à la PCH ;
- l'harmonisation de la liste des « aides techniques » de la PCH avec les dispositifs médicaux pris en charge par l'assurance maladie ;
- la non-prise en compte pour l'attribution des prestations sous condition de ressources du dédommagement de l'aide parentale au titre de la PCH.

Enfin, d'autres obstacles à la compensation du handicap pour les enfants handicapés, comme d'ailleurs pour les adultes, pourraient être levés par :

- la diffusion de « plateformes » de professionnels visant à faciliter l'établissement des bilans et l'inscription dans un parcours de soins ;
- une modernisation profonde des « aides techniques » dans le cadre de la PCH ;
- une prise en charge coordonnée des besoins de mobilité, qui s'accroissent avec la promotion d'une société plus inclusive.