

L'Annexe 2-5 : focus sur l'aide humaine

Sommaire

1. Présentation générale	2
1.1. Description générale.....	2
1.2. Son sommaire	2
1.3. Les chapitres.....	3
2. Focus sur le chapitre 2.....	4
2.1. Les actes essentiels	4
2.1.1. En général	4
2.1.2. Dans le détail... ..	5
2.1.3. Avec les temps plafonds	5
2.2. La surveillance	6
2.3. Le soutien à l'autonomie	7
2.4. Les frais supplémentaires.....	7
2.5. L'exercice de la parentalité (2020).....	8
2.6. Les dispositions communes aux aides humaines.....	9
2.6.1. Eligibilité.....	9
2.6.2. Quantification des temps d'aide	9
2.7. En résumé sur le temps d'aide humaine... ..	10
2.8. ... et sur les temps plafonds de la surveillance.....	11
3. Focus pour un adulte handicapé moteur	13
4. Pour conclure sur ce volet aide humaine	14
4.1. Introduction	14
4.2. Quelques critiques... ..	15
4.2.1. Un document complexe	15
4.2.2. Une vision médicale	15
4.2.3. Une évaluation subjective	15
4.2.4. Une logique réductrice de la vie et paternaliste	15
4.3. ... et des questions	16
4.4. Adopter une vision holistique	17

1. Présentation générale

La version en vigueur est celle du 1^{er} janvier 2023.

1.1. Description générale

L'annexe 2-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) est un texte réglementaire qui définit les critères et modalités d'accès à la prestation de compensation du handicap (PCH) ainsi que ces contours. Il sert de référentiel légal pour l'évaluation des droits et la mise en œuvre de solutions pour compenser les conséquences du handicap.

2

1.2. Son sommaire

Chapitre 1^{er} : Conditions générales d'accès à la PCH

1. Les critères de handicap pour l'accès à la prestation de compensation
2. Détermination du niveau des difficultés
3. Détermination personnalisée du besoin de compensation

Chapitre 2 : Aides humaines

- Section 1 : Les actes essentiels
- Section 2 : La surveillance régulière
- Section 3 : Le soutien à l'autonomie
- Section 4 : Frais supplémentaires /une activité professionnelle ou fonction élective
- Section 5 : La parentalité
- Section 6 : Dispositions communes aux aides humaines

Chapitre 3 : Aides techniques

1. Définition
2. Préconisations
3. Catégories d'aides techniques

Chapitre 4 : Aménagement du logement

1. Facteurs en rapport avec le handicap de la personne
2. Facteurs en rapport avec les aménagements du logement

1.3. Les chapitres

Le chapitre 1 présente les conditions générales d'accès à la PCH. Il détaille les critères d'éligibilité, basés sur des difficultés graves ou absolues dans des activités (mobilité, entretien personnel, communication, etc.) et leur caractère durable (au moins un an). Il définit également les niveaux de difficulté et les modalités d'évaluation, qui prennent en compte la capacité fonctionnelle de la personne, ses symptômes, et l'impact sur sa vie quotidienne.

Le chapitre 2 traite de l'éligibilité à l'aide humaine et des besoins d'aides humaines pour les actes essentiels de la vie (toilette, habillage, alimentation, déplacements, etc.), la surveillance régulière, et le soutien à l'autonomie. Il définit les modalités d'intervention (suppléance, accompagnement) et les temps d'aide maximum attribuables, adaptés à la nature et à la gravité des handicaps. Les besoins spécifiques liés à la parentalité ou à une activité professionnelle sont également abordés.

Le chapitre 3 décrit les équipements pris en charge pour compenser les limitations d'activité dues au handicap, comme les dispositifs adaptés ou médicaux. Il précise les conditions d'attribution, incluant l'évaluation des besoins par une équipe pluridisciplinaire, et privilégie les solutions efficaces et économiques. Les adaptations spécifiques liées à la parentalité sont également évoquées.

Le chapitre 4 porte sur les adaptations nécessaires pour rendre le logement accessible et fonctionnel pour les personnes handicapées. Il inclut la prise en charge des frais liés aux travaux d'aménagement des pièces essentielles, des accès, et des équipements spécifiques. Les surcoûts pour anticiper des évolutions du handicap ou un déménagement vers un logement adapté peuvent aussi être financés.

2. Focus sur le chapitre 2

Le chapitre 2 traite des **aides humaines** nécessaires pour compenser le handicap.

Les besoins d'aides humaines peuvent être reconnus dans **cinq domaines** :

1. Les actes essentiels de l'existence ;
2. La surveillance régulière ;
3. Le soutien à l'autonomie (depuis 2023)¹ ;
4. Les frais supplémentaires : activité professionnelle ou fonction élective ;
5. L'exercice de la parentalité (depuis 2021).

4

2.1. Les actes essentiels

2.1.1. En général

Cette section² 1 détaille les besoins d'aides humaines pour accomplir les actes essentiels de la vie. Elle explique :

- Les modalités d'intervention, allant de la suppléance partielle à l'accompagnement.
- Les temps d'aide maximum attribuables pour chaque acte en fonction :
 - Des besoins individuels ;
 - De facteurs en rapport avec le handicap (douleur, troubles du comportement, etc.) ou avec l'environnement (logement adapté ou non, aides techniques disponibles, etc.).

Elle précise (et c'est fondamental) que l'ensemble des réponses aux besoins d'aide humaine doivent être mentionné dans le plan personnalisé de compensation, y compris celles ne relevant pas de la PCH.

¹ Pour les personnes présentant des altérations des mentales, cognitives ou psychiques.

² C'est ainsi que c'est nommé dans le texte.

2.1.2. Dans le détail...

Dans ce cadre les actes essentiels comprennent :

- Les actes d'entretien personnel : aide pour la toilette, l'habillage, l'alimentation et l'élimination.
- Les déplacements : aide pour les déplacements à l'intérieur³ et à l'extérieur du logement⁴.
- La maîtrise du comportement (2023)⁵ : aide pour gérer le stress, les émotions et les relations sociales.
- La réalisation des tâches multiples (2023)⁶ : aide pour effectuer des tâches simples ou complexes.
- La participation à la vie sociale : aide pour accéder aux loisirs, à la culture, et à la vie associative.
- Les besoins éducatifs : spécifique pour les enfants, qui vont à l'école mais qui sont en attente de placement dans un établissement.

5

2.1.3. Avec les temps plafonds

Les actes essentiels		
Entretien personnel 4h25	Toilette	70 minutes / jour
	Habillage	40 minutes / jour
	Alimentation	1h45 / jour
	Elimination	50 minutes / jour
Déplacement ⁶ 0h40	Dans le logement	35 minutes / jour
	Démarches liées au handicap	30 heures / an 5 minutes / jour
La maîtrise du comportement La réalisation des tâches multiples ⁷		-
Participation à la vie sociale		30 heures / mois ⁸
Besoins éducatifs (certains enfants)		30 heures / mois

³ Aide au transfert, manipuler le fauteuil etc.

⁴ Pour les démarches liées au handicap.

⁵ Pour les personnes présentant des altérations des mentales, cognitives ou psychiques.

⁶ Tous les autres déplacements sont dans la participation à la vie sociale et la surveillance.

⁷ Le temps plafond est défini par le soutien à l'autonomie : cf. point 2.3.

⁸ Soit 1 heure par jour.

2.2. La surveillance

La 2^{ème} section traite des besoins de surveillance régulière⁹ pour prévenir les dangers menaçant l'intégrité¹⁰ ou la sécurité des personnes, en distinguant deux situations :

- 1^{ère} situation : Les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques ; Le temps de surveillance attribué peut atteindre 3 heures par jour, cumulable avec les aides pour les actes essentiels, mais plafonné à 6h05 ou 7h05 avec le besoin éducatif, à 9h05 avec le soutien à l'autonomie ou 10h05 si on ajoute le besoin éducatif.
- Seconde situation : Les personnes qui nécessitent à la fois une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Le cumul des temps d'aide pour la surveillance et les actes essentiels peut atteindre 24 heures par jour.

Une distinction existe en fonction du type de handicap et cela impacte fortement le temps d'aide humaine attribuable de 6h05 par jour dans la première situation à 24 heures dans la seconde.

⁹ Ce besoin de surveillance doit être durable ou survenir fréquemment.

¹⁰ Physique et psychique (NDA).

2.3. Le soutien à l'autonomie

L'accompagnement des personnes dans l'exercice de leur autonomie abordé dans cette 3^{ème} section est destiné aux personnes présentant notamment¹¹ des altérations des fonctions mentales, cognitives ou psychiques.

Il couvre des besoins durables ou fréquents liés à :

- L'hypersensibilité à l'anxiété, au stress et au contexte ;
- L'organisation et la gestion des activités de la vie quotidienne (planification, impulsion d'une activité, gestion du temps, etc.)¹² ;
- Les interactions sociales, la compréhension et l'adaptation aux codes sociaux et à la communication interpersonnelle ;
- L'évaluation de leurs capacités pour prendre des décisions adaptées et assurer leur santé ;
- Le traitement des informations sensorielles (hypersensibilité, hallucinations, etc.).

Ce soutien est à mettre en relation avec deux actes essentiels, la maîtrise du comportement et la réalisation des tâches multiples.

Le temps attribué est plafonné à 3 heures par jour, cumulable avec celui des actes essentiels ou la surveillance régulière avec une capitalisation possible sur 12 mois¹³.

Un adulte a donc un maximum de 9h05 et un enfant avec besoin éducatif 10h05.

2.4. Les frais supplémentaires

Les frais supplémentaires couvrent les aides humaines dans le cadre d'une activité professionnelle¹⁴ ou d'une fonction élective, pour un accompagnement spécifique, lorsque des aménagements techniques ou organisationnels ne suffisent pas. Le temps maximum attribué est de 156 heures sur 12 mois.

¹¹ Ce « notamment » est important car il permet d'inclure des personnes avec des altérations des fonctions physiques qui ont, par ailleurs, des altérations des fonctions mentales/psychiques/cognitives.

¹² Si une personne est accompagnée dans la réalisation des activités ménagères, sans que celles-ci soient faites à sa place, cela peut contribuer au soutien de son autonomie.

¹³ $3 \times 365 = 1095$ heures, soit un peu plus de 45 jours.

¹⁴ Les aides pour les actes essentiels sur le lieu de travail ne sont pas incluses.

2.5. L'exercice de la parentalité (2020)

Cette dernière section, reconnaît les besoins d'aide humaine pour les parents en situation de handicap, notamment pour les soins et la sécurité de leurs enfants lorsque ces derniers ne sont pas autonomes. Il est à noter qu'une personne éligible à l'aide humaine est automatiquement éligible au soutien à la parentalité.

Une aide forfaitaire¹⁵ est accordée :

- 30 heures par mois pour un enfant de moins de 3 ans.
- 15 heures par mois pour un enfant entre 3 et 7 ans.
-

Avec plusieurs enfants, seule l'aide pour le plus jeune est prise en compte.

Concrètement, c'est une somme qui est allouée et pas des heures qui se rajoutent aux autres heures.

¹⁵ Ce forfait peut être majoré de 50 % pour les parents en situation de monoparentalité et est attribué uniquement jusqu'au 7^e anniversaire de l'enfant.

2.6. Les dispositions communes aux aides humaines

Cette section précise les conditions générales d'accès aux aides humaines et les modalités de leur attribution.

2.6.1. Eligibilité

Accéder à la PCH ne garantit pas d'avoir accès à la PCH aide humaine car des critères supplémentaires (restrictions ?) sont nécessaires.

Deux conditions sont possibles :

Cotation des capacités fonctionnelles	Constatation d'un besoin
Présenter une difficulté absolue pour un des 7 actes essentiels de l'existence qui permettent l'éligibilité à la PCH ¹⁶ ou une difficulté grave pour au moins deux actes.	Avoir un aidant familial qui consacre au moins 45 minutes par jour auprès de la personne handicapée pour les actes essentiels ou au titre de la surveillance ou du soutien à l'autonomie.

2.6.2. Quantification des temps d'aide

Le temps d'aide attribué est personnalisé et exprimé sur une moyenne quotidienne.

Ce temps d'aide prend en compte :

- La fréquence quotidienne des besoins ;
- La nature de l'aide ;
- Les facteurs facilitant ou compliquant l'aide ;

Le plan personnalisé de compensation doit contenir toutes les précisions nécessaires qui justifient la durée retenue.

Dans des situations exceptionnelles, la commission des droits et de l'autonomie¹⁷ peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels, de la surveillance ou du soutien à l'autonomie au-delà des temps plafonds, communément appelé « déplafonnement ».

Cette quantification est une modalité de calcul qui détermine le nombre d'heures accordées à la personne. Cependant, au quotidien, la personne peut organiser librement l'aide reçue pour répondre à ses besoins indépendamment de cette quantification.

¹⁶ Les 4 actes d'entretien personnel (aide pour la toilette, l'habillage, l'alimentation et l'élimination), les déplacements, la maîtrise du comportement et la réalisation des tâches multiples.

¹⁷ Ou le président du conseil départemental statuant en urgence.

2.7. En résumé sur le temps d'aide humaine...

Les actes essentiels		
Entretien personnel 4h25	Toilette	70 minutes / jour
	Habillage	40 minutes / jour
	Alimentation	1h45 / jour
	Elimination	50 minutes / jour
Déplacement 0h40	Dans le logement	35 minutes / jour
	Démarches liées au handicap	30 heures / an 5 minutes / jour
Participation à la vie sociale		30 heures / mois
Besoins éducatifs (certains enfants)		30 heures / mois

La surveillance	
1 : Les personnes qui s'exposent à un danger du fait d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions mentales, cognitives ou psychiques	3 heures / jour
2 : Une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne	24 heures / jour

Le soutien à l'autonomie	
Pour les personnes présentant des altérations mentales, cognitives ou psychiques	3 heures / jour

Déplafonnement
Dans des situations exceptionnelles, la CDAPH ou le PCD statuant en urgence peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels, de la surveillance ou du soutien à l'autonomie au-delà des temps plafonds

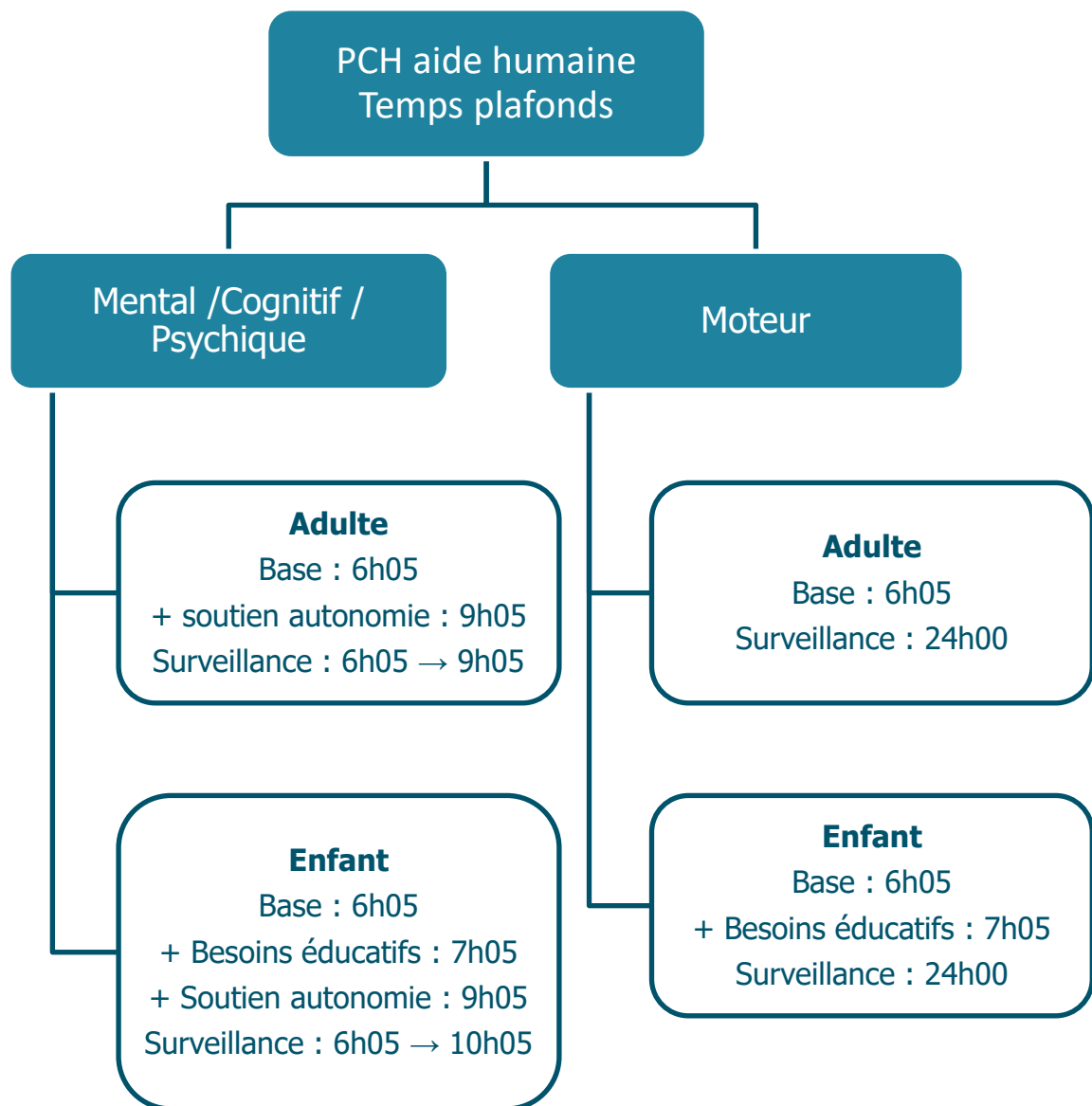
Frais supplémentaire	
Activité professionnelle ou élective	156 heures / an

Le domaine « l'exercice de la parentalité » n'est pas repris ici car c'est une somme qui est attribuée.

2.8. ... et sur les temps plafonds de la surveillance

Handicap		Actes essentiels			Surveillance
		Base ¹⁸	+ Besoins éducatifs	+ Soutien autonomie	
			+ 1 heures	+ 3 heures	
Mental Cognitif Psychique	Adulte	6h05	-	-	6h05
			-	9h05	9h05
	Enfant	6h05	-	-	6h05
			7h05	-	7h05
			-	9h05	9h05
			7h05	10h05	10h05
Moteur	Adulte	6h05	-	-	24h00
	Enfant	6h05	-	-	24h00
			7h05	-	24h00

¹⁸ Comprend, l'entretien personnel, les déplacements et la participation à la vie sociale.



3. Focus pour un adulte handicapé moteur

Voici la réponse aux besoins en terme d'aide humaine pour un adulte ayant un handicap moteur.

Les actes essentiels		
Entretien personnel 4h25	Toilette	70 minutes / jour
	Habillage	40 minutes / jour
	Alimentation	1h45 / jour
	Elimination	50 minutes / jour
Déplacement 0h40	Dans le logement	35 minutes / jour
	Démarches liées au handicap	30 heures / an 5 minutes / jour
Participation à la vie sociale		30 heures / mois

La surveillance	
Une aide totale pour la plupart des actes essentiels et une présence quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne.	24 heures / jour

Déplafonnement
Dans des situations exceptionnelles, la CDAPH ou le PCD statuant en urgence peut porter le temps d'aide attribué au titre des actes essentiels, de la surveillance ou du soutien à l'autonomie au-delà des temps plafonds.

4. Pour conclure sur ce volet aide humaine

4.1. Au préalable

Nous devons être honnêtes sur ce document produit au milieu des années 2000 et reconnaître que la vision des besoins des personnes handicapées présentée est relativement détaillée. Il met en avant plusieurs aspects importants, permettant aux personnes handicapées d'avoir des réponses globalement personnalisées, et surtout, l'accès à un volume plus important d'heures d'aide humaines par rapport aux prestations existantes à l'époque (ACTP ou MTP)¹⁹, qui ne couvraient que 2-3 heures par jours.

14

Cependant, 25 ans plus tard, nous allons nous permettre d'émettre quelques critiques, de poser des questions et de réfléchir à des changements en cohérence avec l'évolution de la société, les textes de l'ONU concernant la Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH).

¹⁹ Très rapidement, l'ACTP (allocation compensatrice pour tierce personne) versée par le conseil départemental permet de financer l'aide d'une tierce personne pour les actes essentiels. Depuis le 1^{er} janvier 2006, elle est remplacée par la PCH, sauf pour les personnes ayant choisi de continuer à la percevoir. La MTP (majoration pour tierce personne) est versée par la CPAM-MSA pour couvrir les frais correspondants à une aide dans la vie quotidienne. Depuis le 1^{er} mars 2013, a été remplacée par la prestation complémentaire pour recours à tierce personne (PC RTP).

4.2. Quelques critiques...

4.2.1. Un document complexe

L'Annexe 2-5 est un texte dense, à la structure lourde et difficile à appréhender. Il utilise une terminologie juridique et médico-administrative, avec des phrases longues, rendant sa lecture fastidieuse et peu accessible.

Exemple : les réponses aux besoins sont quantifiées en minutes par jour, en heures par jour, en heures par mois et par an, et en euros pour la parentalité.

15

4.2.2. Une vision médicale

En se concentrant beaucoup sur les limitations fonctionnelles et les besoins en aides humaines pour compenser ces limitations, cela reflète une vision médicale du handicap. Les personnes handicapées sont encore vues comme des bénéficiaires de soins et d'assistance.

4.2.3. Une évaluation subjective

La quantification des besoins repose sur des critères tels que « spontanément, habituellement, correctement, totalement ». Ces adverbes laissent une marge d'interprétation importante aux évaluateurs, créant des disparités potentielles d'un individu à l'autre, et d'un département à l'autre.

4.2.4. Une logique réductrice de la vie et paternaliste

Ce chapitre 2 de l'annexe 2-5 repose sur une vision minimaliste de l'existence humaine d'une personne handicapée. Elle est centrée sur la réalisation des actes essentiels (se laver, manger, aller aux toilettes, etc.) et la surveillance.

La vie est donc :

- Réduite à deux catégories rigides : les actes essentiels et la surveillance ;
- Encadrée par des plafonds horaires arbitraires (ex. : 70 minutes pour la toilette).

Cela ne peut refléter :

- La réalité des situations, qui peuvent être beaucoup plus complexes ;
- La fluidité de la vie quotidienne.

Ce n'est pas un modèle pour vivre mais pour survivre.

La vie humaine ne peut se résumer à une simple survie physiologique. Sinon, pour reprendre les initiales d'un célèbre site : VDM !

4.3. ... et des questions

Que vous soyez étudiant, salarié, sans activité professionnelle, retraité, etc., votre vie sociale est-elle limitée à une heure par jour ?

Non, alors pourquoi l'est-elle pour une personne handicapée ?

Pourquoi la réponse au besoin de surveillance « afin d'éviter que la personne ne s'expose à un danger menaçant son intégrité²⁰ ou sa sécurité », est différente en fonction du type de handicap (cf. point 2.2) ?

N'est-ce pas une forme de discrimination ?

Qui n'a jamais entendu parler de parents ou de proches épuisés, psychologiquement et physiquement, parce qu'ils doivent s'occuper 24 heures sur 24, 365 jours par an, d'une personne autiste sévère dont la PCH ne couvre pas les besoins réels ?

Comment peut-on admettre qu'une personne a besoin d'être surveillée²¹ « afin d'éviter qu'elle ne s'expose à un danger menaçant son intégrité (physique ou psychique) ou sa sécurité » et, dans le même temps, définir que ce besoin de surveillance n'est pas constant, mais ne serait que d'une heure ou de huit heures par jour par exemple ?

- Que se passe-t-il après cette heure de surveillance, le reste de la journée ?
- Le besoin disparaît-il ?
- La mise en danger cesse-t-elle ?
- Peut-on surveiller quelqu'un de façon partielle ?
- La surveillance peut-elle être intermittente ?

En pleine conscience, c'est une décision lourde que de laisser seule la personne face à une menace alors que la PCH permettrait pourtant d'éviter.

- N'est-ce pas une atteinte à l'intégrité de la personne ?
- N'est-ce pas une forme de non-assistance à personne en danger ?

²⁰ Physique et psychique (NDA).

²¹ Ce besoin de surveillance est durable ou survient fréquemment.

4.4. Adopter une vision holistique

Adopter une approche holistique et construire un texte qui soit un véritable levier d'épanouissement pour les personnes handicapées en :

- Tenant comptes des aspirations ;
- Insistant sur leur potentiel ;
- Valorisant leurs compétences ;
- Prenant en considération leurs talents ;
- Encourageant l'autonomie et l'indépendance ;
- Se souciant de leurs contributions potentielles à la société.

Puis, comme pour une personne valide, prendre en compte tous les aspects de la vie en reconnaissant pleinement les personnes handicapées comme des citoyens à part entière, bénéficiant des mêmes droits, en incluant les dimensions sociales, culturelles, éducatives et professionnelles.

17

C'est utopiste, mais si la réponse aux besoins des personnes handicapées était réellement effective (même en restant dans les limites actuelles de l'annexe 2-5 et de son application), cela leur permettrait enfin de se concentrer sur la réalisation de leur vie, d'avoir une place dans la société, au lieu d'être en mode guerrier pour survivre.

Cela offrirait aussi à beaucoup d'aidant la possibilité de souffler, de passer le relais, de se reposer, et eux aussi, de réinvestir leur propre vie.

Et si nous étions fous fous, nous pourrions même réfléchir sérieusement à appliquer cette logique aux personnes âgées qui ont été abandonnées par l'Etat. Rappelons qu'avec l'APA, une personne en GIR 1²² perçoit au maximum 2045 €, soit de quoi financer seulement 2 et 4 heures d'aide humaine par jour...

²² C'est le niveau de perte d'autonomie le plus fort.