

Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé

L'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) procure une aide financière afin de contribuer à l'éducation et aux soins à apporter à un enfant handicapé. Elle est demandée à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), attribuée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et versée par la CAF ou la MSA (organismes débiteurs des prestations familiales). Le premier critère d'attribution est lié à la détermination par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH d'un taux de handicap. La CDAPH prend sa décision en fonction de ce taux, mais peut demander à l'équipe de réexaminer ce taux.

Des modèles venus de l'étranger

Le guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées (annexe 2-4 du code de l'action sociale et des familles - CASF) indique plusieurs fourchettes de taux d'incapacité :

- **forme légère** : taux de 1 à 15 %
- **forme modérée** : taux de 20 à 45 %
- **forme importante** : taux de 50 à 75 %
- **forme sévère** : taux de 80 à 95 %

Ce sont ces deux derniers taux qui déterminent notamment le droit à l'AEEH.

« Un taux de 50 % correspond à des troubles importants entraînant une gêne notable dans la vie sociale de la personne. L'entrave peut soit être concrètement repérée dans la vie de la personne, soit 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 élémentaires de la vie quotidienne. Un taux d'au moins 80 % correspond à des troubles graves entraînant une entrave majeure dans la vie quotidienne de la personne avec une atteinte de son autonomie individuelle. Cette autonomie individuelle est définie comme l'ensemble des actions que doit mettre en œuvre une personne, vis-à-vis d'elle-même, dans la vie quotidienne. Dès lors qu'elle doit être aidée totalement ou partiellement, ou surveillée dans leur accomplissement, ou ne les assure qu'avec les plus grandes difficultés, le taux de 80 % est atteint. C'est également le cas lorsqu'il y a déficience sévère avec abolition

d'une fonction.

Les actes de la vie quotidienne, parfois qualifiés d'élémentaires ou d'essentiels, sont mentionnés dans les différents chapitres et portent notamment sur les activités suivantes :

- ▶ se comporter de façon logique et sensée ;
- ▶ se repérer dans le temps et les lieux ;
- ▶ assurer son hygiène corporelle ;
- ▶ s'habiller et se déshabiller de façon adaptée ;
- ▶ manger des aliments préparés ;
- ▶ assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ;
- ▶ effectuer les mouvements (se lever, s'asseoir, se coucher) et les déplacements (au moins à l'intérieur d'un logement).

L'autonomie de l'enfant doit être comparée à un enfant « normal » du même âge. Le critère n'a pas été adapté aux personnes autistes, qui ont besoin de stimulation pour assurer des fonctions de la vie quotidienne. Il est important que le certificat médical transmis à la MDPH mentionne précisément les besoins de stimulation par une personne. Ce critère a besoin d'être révisé. On peut espérer que le travail de révision des critères de la PCH qui va être engagé, avec notamment Danièle Langlois, permettra également de revoir cette définition.

L'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, critère d'attribution du taux de 80 %, n'est pas exactement le même que les critères qui permettent d'obtenir la PCH (prestation de compensation du handicap). Ceux-ci sont définis dans une autre

annexe du CASF, l'annexe 2-5.

Dans son dossier technique : Guide d'appui pour l'élaboration de réponses aux besoins des personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme (mai 2016), la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) indique :

« Il faut s'attacher à déterminer l'ensemble des conséquences des déficiences et ne pas négliger l'impact des difficultés de communication et d'interactions sociales et des difficultés en lien avec les intérêts restreints et les comportements stéréotypés.

Le taux de 80 % doit, entres autres, être attribué si :

- ▶ la personne n'est pas autonome pour les actes essentiels et ce, dès qu'une stimulation est nécessaire pour la réalisation d'au moins un des actes ;
- ▶ une déficience sévère entraîne une abolition de fonction, comme lorsque la communication est impossible ;
- ▶ même avec la mise en place d'aides (mesure de protection juridique, portage de repas ou aides ménagères), la personne n'est pas en capacité de vivre dans un logement autonome.

Il est également nécessaire de prendre en compte les répercussions familiales, qui à elles seules pourraient justifier d'un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % en cas d'entrave majeure au fonctionnement familial (impossibilité d'accéder à une « autonomie familiale », c'est-à-dire de mener une vie familiale même adaptée). » (p.113)

Si le taux est au moins égal à 80 %

Lorsque le taux de 80 % est attribué, l'AEEH de base est de droit – sans condition liée à l'activité ou aux frais engagés.

Si le taux est compris entre 50 % et moins de 80 %

Lorsque le taux de 50 % est attribué, il faut remplir une des 3 conditions suivantes :

1. **Fréquenter un établissement ou service** (IME, SESSAD, SEGPA...)
2. **Recourir à un dispositif d'accompagnement du handicap** : auxiliaire de vie scolaire, moyen pédagogique adapté (ex. ordinateur), ULIS, UEMA, UEEA...

3. Soins « préconisés » par la CDAPH.

Il est fréquent que les enfants autistes remplissent l'une de ses conditions car les répercussions du handicap sur la vie quotidienne nécessitent très souvent des aménagements spécifiques et/ou des accompagnements. Sur la question des soins, il faut s'appuyer sur les préconisations de la Haute Autorité de Santé (HAS)

ou argumenter en fonction des besoins de l'enfant.

Suivant la Cour de Cassation [8 novembre 2018 n°17-19556], la commission doit tenir compte du projet de vie, suivant le choix des parents. Ainsi, les parents peuvent choisir par exemple un psychologue en libéral plutôt qu'au CMPP.

Les conditions administratives sont examinées par la CAF

La MDPH notifie la décision de la CDAPH concernant l'AEEH et ses compléments à l'organisme débiteur des prestations familiales (CAF ou MSA). Celui-ci examine les conditions administratives : il détermine quel est le parent ou la personne physique qui percevra la prestation (l'AEEH ne peut être partagée entre les parents séparés), vérifie son droit

aux prestations familiales (en fonction notamment du droit au séjour pour les étrangers). L'enfant doit être considéré comme à charge au sens des prestations familiales (voir « fin de droit »). L'enfant doit résider en France (exception pour séjour à l'étranger : R 512-1 CSS)

L'AEEH et ses compléments sont versés sans conditions de ressources.

La CAF n'a pas à vérifier les dépenses liées au handicap ni la situation professionnelle des parents. Cependant, elle est chargée de vérifier périodiquement la situation professionnelle ou le recours à un salarié : si la situation a changé (augmentation d'activité ...), elle en informe la MDPH en vue du réexamen du droit au complément.

Durée AEEH et des compléments

L'AEEH est attribuée à partir du mois qui suit le dépôt de la demande à la MDPH. C'est la CDAPH qui fixe la durée d'attribution, sur la base des règles légales (durées minimum et maximum).

Depuis le 27 décembre 2018, la CDAPH doit accorder AEEH et compléments pour une durée minimum de 2 ans ou de 3 ans (si au moins 80 % de handicap). Auparavant, la durée minimum était d'un an. Pour

le complément, la durée maximum est de 5 ans. La durée maximum de l'AEEH de base est désormais jusqu'à l'âge de 20 ans si le taux est de 80 % et qu'il n'y a pas de perspective d'amélioration.

Révision

La révision des droits est normalement demandée par les parents à la MDPH. Il est possible de demander une révision à tout moment, en cas de changement de la situation, évolution des besoins ou des soins.

Un réexamen peut cependant être demandé par le conseil départemental ou la CAF s'ils estiment que les conditions ne sont plus réunies.

Renouvellement et fin de droit

Six mois environ avant la fin de droit à l'AEEH, la CAF informe de la nécessité de demander le renouvellement. La CAF n'a pas le droit de maintenir le versement de l'AEEH au-delà de la notification de la MDPH, contrairement à ce qui est possible pour l'AAH.

Dans le cadre de la crise sanitaire, l'ordonnance du 25 mars 2020 prévoit cependant la prorogation de 6 mois des droits expirés entre le 12 mars et le 31 juillet 2020. Si les droits AEEH étaient déjà expirés, ils sont

rétablis pour 6 mois à compter du 12 mars.

L'AEEH étant une allocation pour enfant, elle ne pourra pas être versée au-delà du mois qui précède le 20^e anniversaire, ou du mois des 20 ans pour ceux qui ont une notification d'AAH

L'AEEH ne peut être versée si l'enfant perçoit une rémunération supérieure à 55% du SMIC brut ou s'il est bénéficiaire à titre personnel d'une prestation familiale, comme l'aide au logement. Égale-

ment s'il vit en couple en n'étant plus à la charge de ses parents, ou s'il est sous tutelle ou curatelle (sauf si la mesure est assurée par un membre de sa famille).

Dans ces cas, c'est l'AAH qui peut être obtenue. Cependant, les critères ne sont pas les mêmes : si le taux de handicap est inférieur à 80 %, il faut qu'une RSDAE (Restriction Durable et Substantielle pour l'Accès à l'Emploi) soit reconnue par la CDAPH.

Les compléments de l'AEEH

Conditions pour compléments

Les compléments sont attribués en fonction des frais liés au handicap et/ou du « recours à une tierce personne » (parent ou salarié).

Les dépenses prises en compte sont celles qui ne sont pas prises en charge ou remboursées, sans entrer dans le fonctionnement normal de la famille, mais liées au handicap. À titre indicatif, ces dépenses peuvent concerner les aides techniques et les aménagements de logement, les frais de formation de membres de la famille à certaines techniques, les surcoûts liés aux vacances et aux loisirs, les frais médicaux ou paramédicaux non pris en charge par l'assurance maladie, les surcoûts liés au transport ou encore les frais vestimentaires ou d'entretien supplémentaires liés au handicap de l'enfant.

Quand il est question du recours à une

tierce personne, il s'agit d'un ou des deux parents ou d'un salarié. Il n'est pas nécessaire qu'il y ait eu activité au préalable. Attribuer le complément 2 pour une activité à 80 % signifie que compte tenu du handicap de l'enfant, il n'est pas possible d'exercer une activité plus importante – et non qu'il y ait eu passage d'une activité à temps complet à une activité à 80 %.

Pour le recours à une tierce personne, il faut cumuler les réductions (impossibilités) d'activité des parents et l'emploi d'un salarié. Par exemple, si deux parents travaillent chacun à 80 %, ils réduisent leur activité au total de 40 %. Si en complément, ils embauchent un salarié 4h par semaine, cela équivaut à une réduction de 10 % supplémentaire, soit 50 % au total, ce qui permet d'ouvrir le droit à un complément.

La catégorie du complément ne dépend pas d'abord du temps d'activité des parents, mais du temps supplémentaire qui doit être accordé à l'enfant du fait du handicap. Cela concerne l'aide directe aux actes de la vie quotidienne, l'accompagnement lors des soins, la mise en œuvre, par la famille ou le jeune lui-même, de soins, les mesures éducatives et/ou pédagogiques spécifiques, la surveillance du jeune en dehors des heures de prise en charge....

« Un complément de 6^e catégorie [est accordé] lorsque le handicap de l'enfant contraint l'un des parents à n'exercer aucune activité professionnelle ou exige le recours à une tierce personne rémunérée à temps plein. En plus de cette condition, l'ouverture du droit à

ce complément est conditionnée par des contraintes permanentes de surveillance ou de soins à la charge de la famille engendrées par l'état de l'enfant. La conjugaison des contraintes de surveillance ou de soins et de la notion de permanence justifie l'attribution de ce complément et le distingue du quatrième complément. Ce complément ne peut être accordé lorsque l'enfant est pris en charge par un établissement

d'éducation spécialisée en externat ou en semi-internat plus de deux jours par semaine. Ces deux journées par semaine doivent être comprises comme le cumul hebdomadaire total des heures de prise en charge, soit l'équivalent de seize heures par semaine. Toutefois, ce complément peut être exceptionnellement accordé dans ce type de situation lorsque l'état de l'enfant nécessite des soins et une surveillance permanente

de jour ou de nuit à la charge de la famille, dès lors que la prise en charge de l'enfant par un établissement médico-social n'atteint pas cinq jours par semaine. » (Circulaire 3 mai 2002).

C'est la CDAPH qui évalue cette situation.

Un exemple d'une demande à la MDPH

Les parents demandent un Auxiliaire de Vie Scolaire (AVS), la Carte Mobilité Inclusion (CMI) et l'AEEH. Pour l'Auxiliaire de Vie Scolaire il n'est pas nécessaire de connaître le taux de handicap. Mais il doit être déterminé pour la Carte Mobilité Inclusion et l'AEEH. Dans ce cas, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH évalue le taux de handicap entre 50 % et moins de 80 %. La Carte Mobilité Inclusion pour invalidité ne peut être accordée, parce que le taux est inférieur à 80 %. Mais si la difficulté à patienter dans les files d'attente a été mentionnée, la CMI priorité pourra être accordée. Le taux étant inférieur à 80 % et au moins à 50 %, il faut remplir une autre condition. Cela peut être

par exemple des soins d'orthophonie. Cela pourrait être le cas si l'AVS (ou AESH) était accordée. L'AEEH étant accordée, le droit aux compléments est examiné en tenant compte des frais et du temps qui doit être consacré à l'enfant du fait de son handicap. Les soins d'orthophonie ne seront pas pris en compte, puisqu'ils sont remboursés par la Sécurité Sociale. Des frais engagés avant la demande d'AEEH pourront être pris en compte, généralement dans la limite des 12 mois qui précèdent (ce qui est impossible en PCH).

D'autre part, un parent exerce une activité à mi-temps. La CDAPH peut estimer que la réduction d'activité d'un parent lié au

handicap, compte tenu de la scolarisation de l'enfant et des rendez-vous pour soins, est limitée à 20 %. Cela permet d'attribuer le droit au complément de 2ème catégorie.

Cependant, la famille a dépensé 1700 € dans l'année qui précède la demande, et dépense désormais 180 € par mois en raison du handicap. Sur 2 ans, cela représente : $1700 + (180 \times 24) = 1700 + 4320 = 6020$, soit une moyenne mensuelle de : $6020 / 24 = 250,8$ €. Ce montant moyen étant supérieur à 244,50 € et un parent ne pouvant pas travailler plus de 80 %, le complément de 3ème catégorie sera accordé.

La durée d'attribution des compléments

Jusqu'à présent, la CNSA avait recommandé dans un avis du 24 octobre 2011 :

« (...) S'agissent plus spécifiquement de la détermination du complément : si les frais n'atteignent pas le plancher requis au minimum pour le complément 1 on reste sur une AEEH de base. Toutefois, pour éviter des effets de seuils trop importants, le conseil qui a été donné depuis 2002 lors de la réforme des compléments était de globaliser les frais réguliers sur une année et d'accorder quelques mois de compléments par an de manière à couvrir à peu près la dépense. »

Ce mode de calcul permettait la prise en charge à près de 100 % des dépenses liées au handicap, lorsque les MDPH l'appliquaient. Exiger aujourd'hui (décret du 27 décembre 2018) que les dépenses atteignent le seuil en moyenne sur une période de 2 ou 3 ans conduit à refuser un complément pour un nombre de mois

correspondant aux dépenses réelles. Les pratiques des CDAPH peuvent varier. Les recommandations orales de la CNSA seraient actuellement un peu plus souples (attribuer pour un an ?).

Une circulaire de 2004 avait préconisé l'attribution d'un taux temporaire de 50 % pour un an renouvelable en cas de lourdeur des soins liés au handicap. Cette circulaire ne s'applique plus dans le contexte actuel, mais la CNSA dans le message n°364 du 20/9/2019 aux MDPH a précisé que le guide-barème modifié en 2007 permettait l'attribution d'un taux de 50 % dans ce cas :

« Pour ce qui concerne les jeunes, l'analyse doit en outre prendre en compte les particularités liées au fait que l'enfance et l'adolescence sont des phases de développement. C'est ainsi que, dans certains cas, même si les déficiences n'ont pas encore un impact direct sur les incapacités ou désavantages immé-

diats, elles peuvent entraver le développement à terme. Les mesures alors mises en œuvre pour éviter une telle évolution ou permettre l'apprentissage précoce de compensations diverses peuvent avoir un impact très important sur la vie du jeune et de son entourage proche (en général familial) qui peut également supporter des contraintes de ce fait. Il y aura donc lieu d'en tenir compte dans l'analyse. »

Sur ce principe, il s'avère donc toujours possible et pertinent d'attribuer un taux d'incapacité temporairement supérieur à 50 % pour prendre en compte une lourdeur effective des traitements et remédiation à mettre en œuvre. Ceci s'applique pour toutes situations de handicap, quelle que soit l'altération de fonction.

Cela concernait au départ les troubles DYS, le TDAH... mais peut aussi concerner l'autisme. Notamment dans la période avant la confirmation du diagnostic.

Cumul possible de compléments avec chômage, Indemnités Journalières, pensions

Lorsque le complément est versé en fonction d'une activité à temps partiel ou d'une absence d'activité d'un parent, il peut rentrer en concurrence avec d'autres indemnités. En principe, on ne peut pas percevoir le complément d'AEEH

pour réduction d'activité en même temps que des allocations de retour à l'emploi, qui supposent d'être disponible pour la recherche d'un emploi. Cependant, les compléments 2 et 3, qui prévoient des activités à 80 ou 50 %, sont compatibles avec

la recherche d'un emploi à temps partiel (voir sur le principe arrêt cour de cassation du 19 janvier 2006 et avis CNSA du 21/2/2012).

Les compléments d'AEEH sont cumu-

lables avec des pensions de retraite seulement si le choix du départ en retraite anticipée est due au handicap de l'enfant et à la nécessité de s'occuper de lui.

Les compléments sont attribués pour chaque enfant. Mais un parent ayant une activité à 80 % ne peut bénéficier de deux compléments 2 pour deux enfants : il ne

faut pas que son activité dépasse 60 % d'un temps complet. La question peut se poser en fonction du taux d'AAH ou de la pension d'invalidité.

Choix PCH à faire avec complément d'AAEH

La MDPH doit proposer le choix entre un complément d'AAEH et la PCH (prestation de compensation du handicap). Le dédommagement de l'aidant familial financé par la PCH aide humaine étant désormais non imposable et non soumis à prélèvements sociaux (depuis le 1er janvier 2019), le choix est désormais plus facile : compléments d'AAEH et PCH sont traités de la même sur ces plans. En règle générale, l'aide humaine est mieux

financée par la PCH. Par contre, les autres dépenses sont plafonnées dans la PCH (charges spécifiques : 100 €/mois, charges exceptionnelles : 50 €/mois).

La PCH aide humaine pour un enfant ne doit pas être prise en compte pour le calcul du RSA (at. L. CASF) Malheureusement, les CAF la prennent en compte illégalement (jugements...). Le gouvernement a promis une modification pour avril 2020.

Il faut un droit au complément d'AAEH pour ouvrir le droit à la PCH.

Cette condition aberrante peut bloquer le droit à la PCH notamment lorsque les parents – et surtout le parent isolé – exercent une activité à temps complet. Cependant, s'il y a des frais liés au handicap pouvant ouvrir droit à un complément de 1ère catégorie, la condition est réunie.

Droit au complément : soins, frais de transport, mélatonine

Dans son guide sur l'autisme à destination des MDPH, la CNSA a précisé :

« Les compléments de l'AAEH peuvent venir couvrir plus ou moins partiellement le financement de ces interventions. Lorsque les professionnels (éducateurs, psychomotriciens, enseignants...) ou autres tierces personnes interviennent auprès des jeunes, à domicile ou dans d'autres lieux de vie, sans prodiguer de soins médicaux ou paramédicaux, ces interventions doivent être prises en compte pour leur quotité d'ETP en tierce personne et non en frais. Les aspects relatifs aux soins médicaux ou paramédicaux seront pris en compte en frais puisque l'AAEH et les compléments peuvent couvrir plus ou moins complètement des soins non

ou mal remboursés par la Sécurité sociale dès lors qu'ils sont en lien avec le handicap (frais de transport, consultation de certains professionnels libéraux non remboursée par la Sécurité sociale : psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens). Il est également possible de contribuer à financer une formation destinée aux parents qui en font la demande pour mieux connaître les TSA, mieux accompagner leur proche afin d'améliorer son bien-être et la qualité de vie familiale. » (p.101)

Dans une réponse du 24 octobre 2011, la CNSA a aussi indiqué que les frais de transport pour aller à ces soins doivent aussi être pris en compte (s'il s'agit de frais de transport pour se rendre à des séances remboursées par la sécurité so-

ciale, comme l'orthophonie, cela peut être remboursé aussi par la sécurité sociale après avoir demandé la reconnaissance de l'autisme en ALD – Affection de Longue Durée). Parmi les autres frais liés au handicap : les frais de formation, de matériel éducatif (par ex. pictos), la mélatonine (mais entre 6 et 18 ans, il est possible d'obtenir le remboursement du Circadin), les surcoûts liés aux loisirs ou aux vacances, l'aménagement du logement, les frais paramédicaux (couches en cas d'incontinence etc.), remplacement inhabituels de vêtements, les groupes d'entraînement aux habiletés sociales, l'accompagnement spécifique pour certaines activités ...

Il faut s'appuyer autant que possible sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé (voir brochure Autisme France).

Educateurs effectuant des « soins » ?

Le guide de la CNSA ne mentionne pas les interventions effectuées par des éducateurs comme des dépenses pouvant être prises en compte pour le complément d'AAEH.*

Il considère que ce ne sont pas des « soins ». Les éducateurs ne sont pas mentionnés par le code de la santé publique comme des professionnels de santé, mais ce n'est pas non plus le cas des psychologues ! L'important est qu'ils pratiquent des interventions recommandées par la HAS.

Lorsque des MDPH appliquent cette conception restrictive des « soins », elles ne prennent en compte les éducateurs que comme salariés s'ils effectuent au minimum 8h par semaine (ce qui permet à ce moment d'attribuer le complément 2).

Il est évident que dans les IME ou les SESSAD, l'essentiel des « soins » est assuré par des éducateurs. Et donc remboursés par la sécurité sociale. Le fait que les parents soient obligés de recourir à des intervenants extérieurs (salariés ou libéraux) ne peut justifier un refus de prise en charge.

NB : la question sera plus compliquée si les intervenants sont des salariés financés par la PCH aide humaine. Parce que dans ce cas, ils doivent intervenir pour les activités prises en compte pour cette PCH (aide à la toilette, à l'habillement, déplacements pour la vie sociale dont les soins etc.).

Du nouveau sur la mélatonine

Dans la Lettre Autisme France n°74, le point a été fait sur le non-remboursement de la mélatonine, pourtant efficace dans le traitement des troubles du sommeil dans l'autisme. Seule existait une RTU (recommandation temporaire d'utilisation) pour le Circadin, forme de mélatonine à libération prolongée, de 6 à 18 ans.

Depuis le 2 avril 2020, la Sécu rembourse Slenyto, forme pédiatrique à libération prolongée. Une ordonnance doit être faite par un médecin, sans que ce soit un spécialiste – contrairement au Circadin. Il est remboursé pour les enfants autistes de 2 à 18 ans. Pour être remboursé à 100%, il faut demander l'inclusion dans le protocole de soins lié à l'ALD (Affection de Longue Durée).

Lorsque la mélatonine est prise sous la forme d'une libération immédiate, elle n'agit que pour l'endormissement. Lorsqu'elle est prise sous forme d'une libération prolongée, elle agit également pour limiter les réveils nocturnes. Le médicament perd les caractéristiques de libération prolongée en l'écrasant. Il y a possibilité de le mélanger à l'eau dans ce cas.

* A l'encontre de cette position, dans un jugement du Tribunal de Grande Instance de Lyon du 8 avril 2019, celui-ci a retenu pour ouvrir droit à un complément, les frais de suivi psychologique, dont les frais de l'éducatrice.

Majoration de parent isolé à partir du complément 2 ou la PCH

Lorsqu'il y a un complément lié au recours à une « tierce personne » (parent ou salarié), soit d'au moins de catégorie 2 – la CAF versera une majoration de parent isolé (variable suivant la catégorie du complément) lorsque l'allocataire est connu comme personne isolée. Il n'y a pas de demande spéciale à présenter (L.541-4 et D.541-3 CSS). Il n'y a pas de conditions de ressources.

La majoration de parent isolé est versée également quand la PCH a été choisie et qu'il y a recours à une tierce personne (diminution ou cessation d'activité d'un parent ou embauche d'un salarié). La CAF verse AEEH de base et majoration de parent isolé



Julien L.

Avant ou pendant le diagnostic

La demande peut être présentée avant le diagnostic

Le Guide CNSA indique :

« Il n'est pas nécessaire d'attendre l'établissement d'un diagnostic formel (aussi bien nosologique que fonctionnel complet) pour préconiser une orientation vers des interventions personnalisées ou pour proposer et mettre en œuvre des mesures de compensation. Dès que des limitations d'activités sont identifiées et décrites, avec leurs répercussions dans la vie quotidienne de la personne, même si elles ne sont pas encore toutes connues, l'évaluation

de la situation individuelle doit être enclenchée pour identifier des besoins et mettre en place des réponses adaptées. Néanmoins, une suspicion de TSA peut ne pas être suffisante pour envisager la mise en œuvre de toutes les réponses de compensation proposées par les MDPH pour les personnes avec TSA. La démarche diagnostique nécessite ainsi d'être poursuivie et finalisée. » (p.21)

En effet, la détermination du taux ne dépend pas du diagnostic, mais des conséquences des troubles entraînant des limi-

tations d'activité. Le diagnostic peut être nécessaire pour obtenir une orientation vers un dispositif spécifiquement adapté aux enfants autistes (comme une UEMA - Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme), mais cela n'est pas le cas pour l'AEEH. Il est possible d'obtenir l'AEEH si le certificat médical précise les retentissements du handicap sur la vie quotidienne, et que les critères d'éligibilité (mentionnés plus haut) sont réunis. Il vaut mieux cependant préciser si une démarche de diagnostic et d'évaluation est en cours.

Plateformes Troubles neurodéveloppementaux

Aujourd'hui, quand elles existent, les plateformes interviennent pour le diagnostic et l'intervention pendant une durée limitée pour des enfants de moins de 7 ans. Elles n'interviennent pas si un droit attribué par la MDPH est déjà en cours. Cependant, si le droit MDPH concerne un autre handicap, les plateformes doivent financer bilan et interventions pour un trouble neurodéve-

loppemental non diagnostiqué jusque-là. Il y a au moins trois situations qui justifient une demande d'AEEH et de complément même quand la plate-forme intervient :

- ▶ L'allocation de base de l'AEEH
- ▶ Le recours à des éducateurs – non pris en compte par les plateformes
- ▶ L'intervention de professionnels (ergothérapeutes, psychologues, psychomotri-

ciens) n'ayant pas passé de convention avec les plateformes

Pour l'instant, les psychologues ne sont financés que pour des bilans par les plateformes, et pas pour des interventions ou des supervisions d'éducateurs. Cette question est en discussion. En attendant, c'est un complément d'AEEH qu'il faut demander.

Modalités de versement et recours

AEEH « retour au foyer » en cas d'hospitalisation, d'IME, placement ASE

En cas de prise en charge intégrale par l'assurance maladie ou l'aide sociale, l'AEEH et ses compléments ne seront

versés que pour les périodes de retour au foyer. Ce versement a lieu seulement tous les ans, sauf si les parents fournissent à

la CAF une attestation de l'établissement indiquant le nombre de jours de retour au foyer. Dans le cadre de la crise sanitaire,

l'AEEH retour au foyer peut être demandée par les parents à la CAF en indiquant la date de fermeture de l'établissement. Cette réduction intervient à partir du 3ème mois suivant le début de cette prise en

charge. Il peut s'agir d'un accueil en internat même une journée par semaine. La CDAPH peut décider cependant le maintien dans certaines situations (R.541-8 CSS)

Lorsque l'enfant est pris en charge par l'aide sociale à l'enfance (ASE), cela ne s'applique que si les parents n'assurent plus aucune dépense. La législation n'est pas claire sur ce point.

Indus et saisies

L'AEEH est une prestation familiale, elle est donc incessible et insaisissable sauf pour le paiement des frais entraînés par les soins, l'hébergement, l'éducation ou

la formation des enfants handicapés. Dans ce cas, l'établissement et le service peut obtenir le versement direct de l'allocation. Des indus d'AEEH peuvent être retenus

sur la prestation ou les autres prestations versées par la CAF. Les indus des autres prestations peuvent également être retenus sur l'AEEH

Le recours dépend du motif

Lorsque le recours concerne une décision de la CDAPH, il faut d'abord faire un recours administratif préalable obligatoire (RAPO) – voir lettre d'AF 80 – 11.2019. Si le recours porte sur le versement (ou affiliation AVPF) par la CAF, il faut d'abord contester devant la commission

de recours amiable de cet organisme. Cela peut concerner par exemple la majoration de parent isolé, les périodes de retour au foyer, le cumul avec des indemnités journalières maladie ou chômage,...

Pour la prise en compte à tort de la PCH

pour le RSA, il faut contester auprès du président du Conseil départemental, puis devant le tribunal administratif.

Au-delà, dans les deux cas, il sera possible de contester devant le pôle social du Tribunal de Grande Instance.

AEEH et autres droits

Cumul de l'AEEH avec l'Allocation Journalière de Présence Parentale AJPP

L'AJPP peut être demandée à la CAF/MSA même si une demande de complément d'AEEH est en cours ou va être déposée à la MDPH. La réponse CAF sera plus rapide. L'AEEH de base est cumulable avec l'AJPP. La CAF doit ensuite comparer pour chaque mois l'AJPP et son complément pour frais avec le complément d'AEEH (majoration de parent isolé comprise) : c'est le montant le plus élevé qui doit être versé.

Ce n'est malheureusement pas le cas pour la PCH – parce que celle-ci est versée par le conseil départemental. Si la PCH est attribuée, le complément d'AEEH doit être récupéré par la CAF, même si la PCH est plus faible. Aussi, dans ce cas, il faut choisir le complément d'AEEH, et demander une révision quand les droits à l'AJPP sont expirés.

Supplément fonction publique (APEH)

Un droit à l'AEEH - avec un taux au moins égal à 50 % - permet aux fonctionnaires et contractuels, en activité ou en retraite, d'obtenir l'allocation aux parents d'enfants handicapés (APEH) d'un montant mensuel de 165,02 €

AEEH et retraite

Lorsque le taux de handicap de l'enfant est d'au moins 80 %, un des parents peut bénéficier de l'Assurance Vieillesse des Parents au Foyer (AVPF), qui lui permet aujourd'hui de bénéficier d'une pension de retraite basée sur un SMIC à temps complet. Il faut ne pas avoir d'activité ou une activité réduite. C'est la CAF qui s'occupe de l'affiliation. Pour les années antérieures, il faut se renseigner auprès

de la CARSAT (organisme de retraite). Aucune demande à ce titre n'est à faire à la MDPH jusqu'aux 20 ans de l'enfant.

Chaque parent peut aujourd'hui obtenir jusqu'à 8 trimestres supplémentaires, et le droit à la retraite sans décote à 65 ans, si le taux de handicap est au moins égal à 80 %. A noter que le taux de handicap n'est pas vérifié par les organismes d'assurance

vieillesse : seul est vérifié le bénéfice du complément d'AEEH ou de la PCH.

La réforme des retraites ne prendrait plus comme critère le taux de 80 %, mais l'attribution d'un complément ou d'une autre allocation. Cela étend le nombre de bénéficiaires, mais en exclut certains : lorsque l'enfant a un taux de 80 % mais qu'il n'y a pas de complément ou de PCH.

AEEH et quotient familial

Dans le calcul du quotient familial, la CAF accorde une demi-part supplémentaire pour l'enfant dont le taux de handicap est au moins égal à 50 %.

diversifiées des services.

A noter que le complément pour frais est pris en compte pour le calcul du quotient familial, alors que cela correspond à des dépenses liées au handicap. Si elles étaient prises en charge par la PCH ou par

l'Assurance Maladie, elles ne seraient pas prises en compte.

NB : à ne pas confondre avec la demi-part supplémentaire pour les impôts accordée pour ceux ayant un taux de handicap au moins égal à 80 %.



Nicolas. Z

Tableau sur montants et conditions AEEH, compléments et majoration de parent isolé

Allocation d'éducation de l'enfant handicapé - Conditions d'attribution et montants au 1er avril 2020

	Montant	Majoration de parent isolé	Arrêt ou diminution activité d'un parent	Embauche salarié	Coût du handicap	
AEEH Base	132,61	*				
Complément 1	99,46	*			égal ou supérieur à	232,06
Complément 2	269,36	53,87	20% ou	8h		
		*			égal ou supérieur à	401,97
Complément 3	381,25	74,59	50% ou	20h		
			20% ou	8h	Et égal ou supérieur à	244,50
		*				513,86
Complément 4	590,81	236,21	100% ou	Temps plein		
			50% ou	20h	Et égal ou supérieur à	342,17
			20% ou	8h	Et égal ou supérieur à	454,06
		*			égal ou supérieur à	723,42
Complément 5	755,08	302,51	100% ou	Temps plein	Et égal ou supérieur à	296,88
Complément 6	1125,29	443,41	100% ou	Temps plein	et contraintes permanentes	

* Pas de majoration de parent isolé

Comment lire ce tableau ?

Pour obtenir le complément 4ème catégorie, il faut que la commission estime que le handicap de l'enfant nécessite

- l'absence d'activité d'un des parents du fait du handicap de l'enfant ;
- ou l'embauche d'une personne à temps plein ;
- ou le mi-temps d'un parent (ou une embauche à 20h par semaine) et des coûts au moins égaux, par mois, à 342,17 € ;
- ou une réduction du temps de travail d'un parent de 20 % (ou une embauche à 8 h par semaine) et des coûts ou moins égaux à 723,42 €.

Le recours à une tierce personne s'apprécie globalement : ce qui veut dire, par exemple, qu'un temps partiel de 50 % d'un parent et une embauche à mi-temps (20H par semaine) sont équivalents à une cessation totale d'activité (ou 2 mi-temps).

Références : Code sécurité sociale article R.541-2

Jean Vinçot

SOURCES

Code de la sécurité sociale : L.541-1 à 541-4, D.541-1 à 541-4, R.541-1 à 541-10

Code de l'action sociale et des familles : annexe 2-4 (guide barème) <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006057203>

Arrêté du 24 avril 2002 : guide d'évaluation pour l'attribution d'un complément / <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2002/4/24/MESS0221498A/jo/texte>

Circulaire 3 mai 2002 / <https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2002/02-25/a0252304.htm>

Guide CNSA Autisme / https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa-dta-2016_web.pdf

Lien vers brochure AF sur recommandations HAS / http://www.autisme-france.fr/offres/doc_inline_src/577/Brochure+recommandations+der.pdf