

HANDICAPS ET DROITS

NOTIONS ET APPROCHES CONTENTIEUSES

COMMISSION ÉGALITÉ

FICHES D'INFORMATIONS TECHNIQUES

SOMMAIRE

1.	EDITO	03
2.	AVANT PROPOS	04
3.	PRINCIPALES SOURCES TEXTUELLES	06
4.	HANDICAPS ET DROITS – NOTIONS	07
5.	TYPOLOGIE DES ORGANISMES COMPÉTENTS	09
6.	FICHES TECHNIQUES	11
	• FICHE 1 : Critères d'attribution des allocations	12
	- L'allocation adulte handicapé (AAH)	12
	- L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	13
	- La prestation de compensation du handicap (PCH)	15
	• FICHE N° 2 : Procédure de demande d'allocation compensatoire à la MDPH.	18
	• FICHE N° 3 : Recours amiable	20
	• FICHE 4 : Saisine du Défenseur des droits	23
	FICHE 5 : Recours contentieux devant le Tribunal du Contentieux de l'incapacité (TCI) et le Tribunal Administratif (TA)	26
	• FICHE 6 : Focus Loi « J21 » : Création des pôles sociaux auprès des Tribunaux de Grande Instance	31
7.	LISTE DES MEMBRES DE LA COMMISSION ÉGALITÉ DU CONSEIL NATIONAL DES BARREAUX – MANDATURE 2015-2017	
8.	ANNEXES	37
	Annexe 1 : Tableau récapitulatif des 6 compléments / Détermination du niveau de handicap	38
	• Annexe 2 : Guide barème des 6 catégories de compléments d'AEEH	39
	Annexe 3 :Tableau d'évaluation des besoins de compensation dans le cadre de la PCH	
9	RÉSUMÉ	

Astuce interactivité :

Pour revenir au sommaire, cliquez sur ce symbole en pied de page 🏚



FICHES D'INFORMATIONS TECHNIQUES HANDICAPS ET DROITS - NOTIONS ET APPROCHES CONTENTIEUSES



ÉDITO



epuis la loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » du 11 février 2005, des progrès considérables ont été réalisés. Il reste cependant à mettre en œuvre l'égal accès à l'ensemble des droits qu'elle proclame.

Or les personnes en situation de handicap ont le sentiment de ne pas être reconnues ni comprises par les professionnels de la justice et du droit. Cette impression est également partagée par les avocats du fait d'une méconnaissance de la question du handicap.

Aujourd'hui, les avocats doivent s'engager plus activement pour accompagner, conseiller et défendre les personnes en situation de handicap. Cet objectif passe prioritairement par la formation, afin de lever les réticences, faciliter le contact, renforcer la confiance mutuelle et conquérir ce marché essentiel du droit. La profession, au cœur de l'accès universel aux droits, doit ambitionner d'en devenir un acteur incontournable. En adoptant un « socle commun pour un langage commun », les avocats seront les plus à même d'appréhender la diversité de leurs situations, leurs besoins, la technicité du droit commun adapté au handicap et les questions juridiques afférentes.

« C'est dans ce cadre que la commission égalité du Conseil national des barreaux a rédigé ce livret « handicaps et droit » qui traite des principales notions et approches du contentieux relatif aux handicaps et qui devra servir de support aux formations des avocats qui souhaitent s'engager dans cette démarche.

Parallèlement, elle participe à la réalisation d'un Kit de formation destiné aux professionnels du droit qui méconnaissent beaucoup trop, aujourd'hui, les réalités et la diversité des problématiques liées aux handicaps.

La formation des avocats et l'accès aux droits des justiciables sont parmi les axes majeurs des missions du Conseil national des barreaux. Il en va ainsi tout particulièrement des personnes en situation de handicap qui n'ont pas moins besoin de droits que les autres et vers lesquelles la profession doit apprendre à se tourner. Ces fiches constituent un premier pas en leur direction et vers la plénitude d'exercice de leurs droits. Des actions fortes suivront.

« J'ai droit à mon avocat », vaut pour toutes et tous.

Clotilde LEPETIT.

Présidente de la commission Égalité



AVANT PROPOS:

Améliorer la défense des personnes en situation de handicap, tel est l'objectif que s'est fixé la nouvelle commission Egalité du Conseil national des barreaux dans la mandature 2015-2017. Nécessité politique et juridique, la promotion de l'égalité passe par le principe d'un égal accès aux droits pour tous tel que préconisé par la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Néanmoins un long chemin reste à parcourir pour les rendre effectifs et les avocats ont un rôle important à jouer aux côtés des personnes en situation de handicap et de leur famille.

Néanmoins rares sont ceux qui maîtrisent cette matière complexe et transversale. Le Conseil national des barreaux propose donc un outil d'information technique destiné à mieux appréhender la question du handicap dans la vie civile et sous l'angle juridique notamment dans le cadre des contentieux techniques nationaux. Seuls des rappels seront faits pour les procédures introduites devant les juridictions de droit commun. Ces fiches ont ainsi pour vocation de donner des clefs de compréhension pour aborder la question des procédures et du contentieux du handicap.

Appréhender le monde du handicap en droit, au-delà de la question de la différence, est tout d'abord faire l'apprentissage d'un « jargon » constitué de nombreux sigles et notions souvent étrangers aux juristes car plus communs aux médecins et organismes sociaux. On parle ainsi de MDPH, AAH, AEEH et de PCH, de recours devant la CNITAAT et autres sigles qui dissimulent des parcours sinueux et des dossiers médicaux compliqués.

Tout avocat désireux d'accompagner une personne en situation de handicap devra comprendre la complexité de ce parcours et maîtriser des procédures spécifiques liées aux principes du droit à la compensation ou à l'accessibilité posés par la loi du 11 février 2005 ayant succédé à la loi du 30 juin 1975 consacrant le terme de handicap. Pour garantir l'exercice de ces droits, elle a institué les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Chaque Maison regroupe en son sein une Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Cette commission a une place centrale dans le processus décisionnel puisque, pour un enfant comme pour un adulte, elle décide de son orientation scolaire ou professionnelle et désigne l'établissement dans lequel il pourra être accueilli. Elle fixe également, le taux d'incapacité, la nature et le montant de la prestation sociale qui peut lui être accordée, c'est à ce stade que s'élèvent le plus souvent les contentieux.

En amont, des recours, la procédure mise en place au sein de ces maisons départementales se déroule en cinq étapes très complexes pour le justiciable. A ce stade initial de la procédure, l'avocat spécialement formé, a une mission de conseil essentielle à construire à ses côtés sur la base d'une confiance réciproque. Elle doit permettre à la personne handicapée d'asseoir sa demande d'allocation et le plus souvent d'éviter un long contentieux confrontant langage juridique et langage médico-administratif, peu accessibles.

 \bigcirc

En effet, il n'existe pas un « droit du handicap », la règlementation qui s'y rapporte reste donc disséminée en différents codes dont les principaux sont le Code de l'Action sociale et des familles, le Code de la sécurité sociale et le Code civil. Ces fiches n'ont donc pas pour objectif d'être exhaustives mais de proposer un aperçu synthétique des dispositifs existants, suivi des principales références et de commentaires attirant l'attention sur certains points, notamment sur le rôle prépondérant de l'avocat à certains stades de la procédure. Chaque fiche suggère, in fine, des pistes d'approfondissement des notions décrites.

En raison de leur spécificité et de leur importance, deux fiches sont consacrées à la saisine du Défenseur des droits et à l'impact de la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle dite « J21 » qui crée des pôles sociaux auprès des Tribunaux de Grande Instance.

En annexe, les lecteurs trouveront des outils couramment utilisés dans le cadre contentieux pour l'évaluation des besoins de compensation ou pour déterminer l'une des 6 catégories de compléments d'AEEH et son montant.

PRINCIPALES SOURCES TEXTUELLES

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées - Version consolidée résultant des modifications suivantes :
 - Loi n° 2015-988 du 5 août 2015
 - Ordonnance n° 2012-576 du 26 avril 2012
 - Loi n° 2006-437 du 14 avril 2006
 - Décision n° 2010-2 QPC du 11 juin 2010
 - Ordonnance n° 2008-859 du 28 août 2008
 - Loi n° 2007-1824 du 25 décembre 2007
 - Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014
 - Ordonnance n° 2010-1307 du 28 octobre 2010
 - Loi n° 2005-1719 du 30 décembre 2005
- Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées, ratifiée par la France en 2010, qui posent le cadre de l'égal accès des personnes handicapées aux droits et libertés ouverts à tous
- Convention internationale relative aux droits de l'enfant qui évoque également dans son article 23 la question du handicap
- Loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle (1) : <u>Titre III Dispositions tendant à l'amélioration de l'organisation</u> et du fonctionnement du service public de la justice
- Réforme Code du travail : quelques mentions du handicap (https://informations.handicap.fr au 01 sept. 2017)



HANDICAPS ET DROITS - NOTIONS

Le handicap est défini dans <u>l'article L114 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)</u> comme « 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. ».

Si la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées a consacré la notion de handicap, la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a posé les principes de la reconnaissance de droits spécifiques à la compensation et à l'accessibilité.

Elle a permis la création du CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie), entité nationale de pilotage des politiques publiques en faveur de l'autonomie ayant permis le rapprochement de l'Etat et des collectivités territoriales. Mise en place en mai 2005, la CNSA s'est déployé dans chaque département à partir du 1er janvier 2006. Elle dispose pour cela d'un budget de plus de 25 milliards d'euros et doit être au service de l'accessibilité universelle et de la promotion d'une société inclusive. La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement élargie ses missions au pilotage de la prévention et l'éducation à la santé. Les conférences nationales annuelles du handicap ouvrent les nouveaux objectifs de l'institution qui les intègre dans la convention d'objectifs et de gestion avec l'État. Des formations continues conjointes des professionnels concourant à la scolarisation des élèves en situation de handicap ont été ainsi intégrées à l'issue de la Conférence annuelle de 2016.

Pour autant, il n'existe pas un « droit du handicap », car cette question est transversale et porte essentiellement sur l'accès aux droits du citoyen ordinaire en situation de handicap. Œuvrer pour une codification unique aboutirait, de facto, à faire preuve de discrimination. La règlementation relative au handicap reste donc disséminée en différents codes dont les principaux sont le Code de l'Action sociale et des familles, le Code de la sécurité sociale et le Code civil, notamment en matière de contentieux.

Pour générer des droits, une situation de handicap se caractérise par 3 conditions cumulatives :

- La personne doit présenter 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
- La personne doit rencontrer une limitation d'activité ou restriction de participation de la vie en société subie dans son environnement
- La limitation doit être en lien avec ses altérations

La situation de handicap juridiquement reconnue produit donc un droit à compensation qui s'analyse en un dispositif de protection sociale qui, à côté de l'égal accès aux soins, crée au profit des personnes handicapées un véritable droit pratique à l'accès à la vie civile. Ce droit à compensation intervient ainsi en complément d'une approche strictement « sanitaire » du handicap. Il a vocation à s'appliquer quels que soient l'origine, la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie de la personne en situation de handicap.



En vertu de <u>l'article L114-1-1 CASF</u>, ce droit consiste à répondre à ses besoins tout au long de la vie qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion, professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire ou adapté.

Il résulte de la définition, issue de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, une nécessité d'évaluation pluridisciplinaire de la situation de handicap et de son impact pour déterminer les besoins de la personne en prenant en compte son environnement.

Le droit à compensation, s'il a vocation à s'adapter, distingue les majeurs et les mineurs.

- Pour les premiers, il existe deux prestations sociales possibles: l'allocation aux adultes handicapés (AAH), créée par la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 et la prestation de compensation du handicap (PCH), créée par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, complétées par le complément de ressources et la majoration pour la vie autonome
- Pour les mineurs, la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 a créé l'allocation d'éducation spéciale remplacée par l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) instaurée par loi n° 2005-102 du 11 février 2005



TYPOLOGIE DES ORGANISMES COMPÉTENTS

Pour évaluer et aider les personnes en situation de handicap, un réseau d'établissements publics administratifs a été mis en place, via les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et avec l'appui technique, juridique et financier de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

La CNSA finance l'accompagnement de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle garantit l'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire et assure une mission d'expertise, d'information et d'animation.

Les MDPH ont pour mission :

- L'information
- L'accueil et l'écoute
- L'aide à la formulation du projet de vie
- L'élaboration du plan de compensation
- La prise de décisions sur l'attribution des droits et des prestations via les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDPH)
- Le suivi de la compensation
- Et l'accompagnement, voire la médiation si nécessaire

En vertu de <u>l'article L241-6 du CASF</u> la CDAPH, au sein de la MDPH est, principalement compétente pour l'attribution des allocations – enfant en situation de handicap ou adulte handicapé – et son complément qu'il est possible de cumuler avec la prestation de compensation du handicap.

POUR ALLER PLUS LOIN:

- « Le lexique du médico-social »
- Typologie (allocations AAH, AEEH) et aides
- Adultes:
 - Allocation aux adultes handicapés (AAH)
 - Complément de ressources
 - Majoration pour la vie autonome
- Enfants:
 - Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)
 - Prestation de compensation du handicap (PCH)



FICHES TECHNIQUES

FICHE 1:

CRITÈRES D'ATTRIBUTION DES ALLOCATIONS

L'allocation adulte handicapé (AAH)

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

En vertu du premier alinéa de <u>l'article L821-1 du Code de la sécurité sociale</u>, toute personne résidant sur le territoire métropolitain ou dans les collectivités mentionnées à <u>l'article L751-1</u> ou à Saint-Pierre-et-Miquelon, ayant dépassé l'âge d'ouverture du droit à l'allocation prévue à <u>l'article L541-1</u> et dont l'incapacité permanente est au moins égale à un pourcentage fixé par décret perçoit, dans les conditions prévues au présent titre, une allocation aux adultes handicapés.

<u>Le décret n° 2011-974 du 16 août 2011</u> fixe donc les seuils permettant de bénéficier de l'allocation adulte handicapé, selon l'un des critères suivants :

- Taux d'incapacité supérieur à 50% et inférieur à 80% = AAH d'office + carte d'invalidité
- Taux d'incapacité entre 50 et 79% et à qui la CDAPH reconnaît une restriction substantielle et durable dans l'accès à l'emploi = AAH
- Taux d'incapacité inférieur ou égal à 49% = pas d'AAH

Ces taux d'incapacité sont attribués à la personne en fonction d'un guide barème (annexé au Code de la sécurité sociale et dont la dernière modification résulte du <u>décret n° 2007-1574 du 6 novembre 2007</u>). Ce guide permet de définir les 3 fourchettes de taux utiles : moins de 50%, compris entre 50 à 79% et plus de 80%. Ces barèmes se basent sur la déficience, l'incapacité et le désavantage résultant de la situation de handicap. La conjonction de ces trois concepts aboutit à l'attribution d'un taux fixé en référence à la fourchette des 3 seuils d'incapacité.

La CDAPH peut néanmoins commettre des erreurs dans la fixation des taux, ce qui peut avoir pour conséquence importante de refuser le bénéfice de l'AAH à une personne titulaire d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité est par définition supérieur ou égal à 80% (CSS, art. L241-3). En ce cas, le recours contre le refus d'attribution émanant de la Commission pourra se baser uniquement sur le bénéfice de la carte d'invalidité.

COMMENTAIRES

C'est cette fourchette, et seulement elle, qui sera communiquée par la Commission à la personne dans le cadre de la notification d'attribution ou de rejet de sa demande d'allocation.

Le défaut de mention du taux d'incapacité dans la notification est une des sources importantes de contentieux devant le TCI notamment quand le taux s'approche des 3 seuils fixés par décret sources ou non d'attribution de l'AAH.

Dans le cadre d'un contentieux sur l'attribution de l'allocation, il conviendra de contester le taux et l'appréciation de la restriction substantielle et durable dans l'accès à l'emploi suivant l'appréciation de ces notions détaillées dans le guide CNSA.

Il faudra également vérifier, dans certains, cas si la personne est titulaire d'une carte d'invalidité.

POUR ALLER PLUS LOIN:

- AAH 2017: montant et plafonds de ressources
- L'AAH (Fiche CNSA grand public)

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

Le principe est celui d'une prestation familiale forfaitaire liée à la charge spécifique causée par le handicap. La loi se fonde sur l'évaluation de la charge spécifique que représente le fait d'élever un enfant handicapé. Les compléments ont toujours préfiguré une compensation avec deux volets possibles :

- L'aide humaine
- Les dépenses engagées du fait du handicap

L'AEEH est versée à toute personne ayant à charge un enfant handicapé de moins de 20 ans. Il ne s'agit donc pas de minorité juridique mais administrative comme en matière fiscale, la notion prévalente étant la prise en charge.

Elle est attribuée selon le taux d'incapacité de l'enfant évalué sur le fondement du guide barème présenté ci-dessus. L'allocation sera attribuée d'office pour un enfant dont le taux d'incapacité est supérieur à 80%. En dessous de 50%, il ne peut être attribué aucune allocation.

Concernant un enfant dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79%, l'AEEH sera attribuée si l'un de ces 3 types d'accompagnements est nécessaire à l'enfant :

- Accueil dans un établissement médico-social ou accompagnement par un service médico-social
- Mise en place d'un dispositif spécifique au sein d'un établissement de l'éducation nationale (en milieu ordinaire) visé au Code de l'éducation tels que le PPS, la scolarisation inclusive, aménagements..., etc. (cf. supra pour aller plus loin)
- Soins préconisés dans le cadre du plan personnalisé de compensation établi par la MDPH

Les 6 compléments (C1 à C6) qui peuvent être attribués en sus de l'AEEH permettent de couvrir de façon alternative ou combinée les deux types de charges humaine et/ou dépenses liées au handicap (Se rapporter à l'annexe 1 : Tableau récapitulatif des 6 compléments /détermination du niveau de handicap).

L'attribution d'un complément repose sur la base des frais supportés pour un enfant du même âge sans déficience. Les dépenses engagées au-delà de cette base sont fonction du sacrifice des parentspar rapport au handicap de leur enfant. Il est également pris en compte le besoin d'aide humaine pour prendre en charge



l'enfant. Des seuils sont exprimés pour l'attribution des 5 premiers compléments (grille jointe). Les frais pris en compte peuvent être :

- Les aides techniques et les aménagements du logement
- Les frais de formation de membres de la famille à certaines techniques
- Le droit aux vacances et aux loisirs
- Certains frais médicaux ou paramédicaux non remboursés
- Les surcoûts liés au transport
- Une participation aux frais vestimentaires supplémentaires

Le sixième complément est un cas particulier basé sur l'état de l'enfant qui doit :

- Contraindre l'un des parents à n'exercer aucune activité professionnelle ou exige le recours à une tierce personne rémunérée à temps plein (Equivalent temps plein ou ETP)
- Et impose des contraintes permanentes de surveillance et de soins à la charge de la famille. Il ne peut pas prendre en compte de frais

En principe, si l'enfant est accueilli dans un établissement médico-social en externat ou semi-internat plus de 4 demies-journées par semaine, le C6 ne peut pas être attribué, sauf exceptions.

Il est attribué pour les retours au foyer lorsque l'enfant est en internat.

COMMENTAIRES

La renonciation à l'activité professionnelle est entendue de manière impérative : le parent ne doit pas être en activité au jour du dépôt de la demande. Si, par exemple, un arrangement familial est trouvé, comme le recours à un grand-parent, le C6 ne sera pas attribué.

Quand l'enfant est éligible à l'AEEH, son représentant doit impérativement solliciter l'un des 6 compléments, il ne lui en sera pas attribué un d'office.

Les dossiers sont évalués par les différentes institutions sur la base de la situation applicable au jour du dépôt de la demande effective.

Dans le cadre du contentieux portant spécifiquement sur le complément, les juges n'étudieront pas par eux même l'éligibilité de la personne à l'un des compléments mais uniquement l'éligibilité au complément demandé. Il est donc conseillé de demander le plus haut complément (C6) auquel la personne est éligible et d'envisager les autres à titres subsidiaires dans la demande.

A NOTER

Majoration spécifique pour parent isolé: Pour les mineurs en situation de handicap, la loi du 11 février 2005, désireuse d'améliorer la prise en charge des frais engagés par les parents, a prévu en mettant en place l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), une majoration spécifique pour parent isolé d'enfant handicapé dont il est possible de ne bénéficier qu'à certaines conditions:

• Etre un parent isolé: sont considérées comme parents isolés les personnes veuves, divorcées, séparées, abandonnées ou célibataires qui assument seules la charge effective et permanente d'un ou plusieurs enfants résidant en France, ainsi que les femmes seules en état de grossesse ayant effectué la déclaration de grossesse et les examens prénataux prévus par la loi

 \bigcirc

 Percevoir l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et l'un de ses compléments (à partir du 2°) en raison de l'état de l'enfant contraignant le parent à renoncer, cesser ou exercer une activité professionnelle à temps partiel ou exigeant le recours à tierce personne rémunérée. La majoration spécifique pour parent isolé d'enfant handicapé est due pour chacun des enfants handicapés remplissant ces conditions

POUR ALLER PLUS LOIN

- Dispositifs de scolarisation en milieu scolaire ordinaire des élèves en situation de handicap
- L'AEEH (Fiche CNSA grand public)
- AEEH 2017 : Montant et complément Bibliographie
- AEEH 2017 : Montant et complément
- Cf. annexe p. 38

La prestation de compensation du handicap (PCH)

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

Articles L245-1, L.245-9, R.245-1, D.245-3, D.245-4, D. 245-32-1 du Code de l'Action sociale et des familles

Pour les adultes :

La PCH pour les adultes est une prestation en nature affectée à la couverture de besoins préalablement identifiés. Elle peut être affectée à des charges qui sont prévues à l'article L245-3 du CASF.

Conditions administratives

- Conditions liées à la résidence : résider de façon stable et régulière en France métropolitaine, dans les DOM ou à Saint Pierre et Miquelon
- Conditions liées à l'âge :
 - Principe : être un adulte âgé de plus de 20 ans et de moins de 60 ans
 - Exception : pour les personnes de plus de 60 ans qui peuvent prétendre à la PCH si elles se trouvent dans l'une des situations suivantes :
 - Que leur handicap répondait avant 60 ans aux critères d'attribution de la PCH et qu'elles la sollicitent avant 75 ans
 - Qu'elles exercent toujours une activité professionnelle et le handicap répond aux critères d'appréciation d'attribution de la prestation
 - Qu'elles bénéficient de l'allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) ou de l'allocation Compensatrice pour frais professionnels (ACFP) auquel cas, elles peuvent opter pour la PCH au lieu de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à tout âge dès lors qu'elles répondent aux critères d'appréciation d'attribution de la prestation



• Conditions liées au handicap :

La PCH pour les adultes n'est pas soumise à une condition de taux d'incapacité. Pour qu'une personne puisse en bénéficier, il faut que son handicap réponde aux critères suivants (D. 245-4 CASF et référentiel) :

- Soit une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité
- Soit une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités

Les activités en question sont définies dans <u>le référentiel annexé au décret</u> <u>du 19 décembre 2005</u> qui les répartit en 4 domaines. Pour réaliser cette évaluation, des équipes pluridisciplinaires se déplacent chez les personnes afin de déterminer les équipements nécessaires ou les autres solutions envisageables.

Décision de la CADPH

Ces décisions indiquent, pour chacun des éléments de la prestation attribuée, la nature des dépenses pour lesquelles chaque élément est affecté en précisant pour l'élément lié à un besoin d'aide humaine, la répartition des heures selon le statut de l'aidant ou, le cas échéant l'attribution d'un forfait, la durée d'attribution, le montant total attribué, le montant mensuel attribué.

La date d'effet est le premier jour du mois du dépôt de la demande.

La décision peut être révisée en fonction de la situation de la personne.

Pour les enfants

L'accès à la PCH est conditionné par :

- Le bénéfice de l'AEEH
- Le bénéfice d'au moins un complément de l'AEEH
- L'éligibilité à la PCH, à savoir une situation de handicap qui génère :
 - Soit une difficulté absolue pour la réalisation d'une activité
 - Soit une difficulté grave pour la réalisation d'au moins deux activités
- La renonciation aux 6 compléments de l'AEEH: ce sont les besoins d'aide humaine qui sont pris en compte. Pour les besoins éducatifs plus particulièrement, la prise en compte se fera de manière forfaitaire et ils ne seront attribués qu'aux enfants soumis à l'obligation scolaire ayant été orientés en établissement médico-social dans l'attente d'une admission

COMMENTAIRES

Les évaluations de la CADPH sont basées sur des grilles préétablies et les personnels constatant ne sont pas toujours compétents. Il peut s'agir d'aidesoignant mais rarement de médecin. Il ne faut pas hésiter à les contester et demander le recours à un expert.

Dans tous les cas, qu'il s'agisse d'un PCH pour adulte ou pour enfant, il est nécessaire de justifier le mieux possible des dépenses engagées tant dans le cadre de la demande initiale que dans le cadre d'un recours.

Sur la preuve d'une difficulté absolue ou grave de réaliser une ou deux activités, c'est le médecin qui doit préciser quel est cet empêchement et son degré de gravité. Néanmoins la définition d'un médecin est différente de celle d'un juriste,

 \bigcirc

aussi l'avocat pourra plaider ce degré d'empêchement car ce critère s'examine dans les conditions d'existence et pas seulement au regard des critères médicaux.

POUR ALLER PLUS LOIN

- <u>Tableau récapitulatif des dispositifs en faveur des personnes handicapées</u>
 (Dispositifs Public/Décisions/avis/Définition/Montants/spécificités/Durée d'attribution/Observations-sources officielles)
- Journée techniques de la CNSA Sessions 2013 « Sensibilisation à la loi du 11 février 2005 » qui est un excellent outil de travail utilisé par les magistrats de la CNITAAT et du TCI
- Tarifs et montants applicables aux différents éléments de la prestation de compensation (PCH) actualisé au 1er janvier 2017
- La PCH (Fiche CNSA grand public)
- Cf. Annexe n° p. 39

FICHE Nº 2:

PROCÉDURE DE DEMANDE D'ALLOCATION COMPENSATOIRE À LA MDPH

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

Article R. 146-29 du Code de l'action sociale et des familles.

Article R. 241-32 du Code de l'action sociale et des familles.

La personne handicapée, sa famille ou son représentant légal doit respecter 4 étapes et produire :

- La demande MDPH: nouveau formulaire cerfa 15692*01 (remplace l'ancien formulaire CERFA n°13788*01 (formulaire en ligne +notice explicative + pièces demandées). Ce formulaire, outre les informations identifiantes doit exprimer le projet de vie (expression de la projection dans l'avenir de la personne et l'expression de ses aspirations et de ses choix de vie -p.4 du formulaire qui propose une aide à l'expression de ses aspirations)
- Le certificat médical : <u>nouveau certificat médical Cerfa 15695*01</u> (remplace l'ancien <u>Formulaire CERFA n° 13878*01</u>) indiquant la pathologie, son impact et son évolution prévisible
- Toutes autres pièces justificatives jugées utiles notamment en matière médicale et relatives au projet de vie qui ne pourraient être contenues dans le formulaire
- Déposer son dossier auprès de la MDPH de son lieu de résidence

Délibération de la Commission

L'équipe pluridisciplinaire qui compose la commission de la MDPH (éducateurs, infirmiers, médecins...) évalue les besoins de compensation de la personne et fixe le taux d'incapacité de la personne par référence au guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées sur le fondement du dossier remis par le demandeur à l'attribution de l'aide (AAH, AEEH, Complément, PCH ou autres).

Plan personnalisé de compensation (PPC) :

La Commission établit ensuite un projet de PPC qui comprend un volet relatif aux prestations financières et un volet relatif à l'orientation scolaire ou professionnelle de la personne.

La famille reçoit ce projet de plan et dispose d'un délai de 15 jours pour faire connaître ses éventuelles observations.

Commission restreinte et commission plénière :

Ces formations de la MDPH, sont peu connues du grand public. La commission se réunit le plus souvent en formation restreinte pour les affaires courantes et en commission restreinte pour celles qui sont plus compliquées. La famille peut toutefois s'opposer à une réunion en formation restreinte mais cela est rarement le cas car la plupart du temps elles n'est pas informée.



La Commission se réunit et se prononce sur les demandes, elle notifie sa décision à la personne handicapée ou à son représentant légal avec la mention de l'ensemble des recours amiables et contentieux possible. En conséquence, la Commission de la MDPH est prépondérante dans l'attribution des droits, en évalue la nature, l'importance du handicap, fixe le montant des prestations sociales associées et l'orientation future du demandeur en situation de handicap, sans la présence d'un médecin expert. Cette institution doit ainsi respecter le droit à la compensation pour chacune de ces personnes.

COMMENTAIRES

La personne handicapée, ou son représentant légal, peut toujours être assistée de la personne de son choix.

Dans les faits, rares sont les dossiers présentés à la Commission qui contiennent un rapport détaillé ou des motivations pourtant cruciales. L'absence de médecin au sein des commissions peut conduire à des erreurs d'appréciation sur le handicap et son quantum sachant qu'elle se prononce sur l'admissibilité de la personne sans connaissance médicale précise.

Au stade de la commission, l'intervention de l'avocat peut être efficace pour réaliser un suivi personnalisé de la demande d'allocation. Accompagné d'un courrier rédigé en collaboration avec le médecin traitant, elle a plus de chance de prospérer car elle sera plus à même de traduire l'importance du handicap.

L'assistance d'un avocat est d'autant plus importante à ce stade que les familles ne connaissent pas leur droit d'opposition à une formation restreinte de la commission pour statuer sur leur dossier et ainsi éviter un examen lapidaire de leur demande. Pour en assurer un bon suivi, cette assistance se révèle très souvent nécessaire, en amont du contentieux, afin d'éviter les recours tels que ceux liés à un défaut de pièces. Il en va ainsi, par exemple, pour une famille dont plusieurs enfants sont atteints de handicap et, qu'il est nécessaire de demander un complément pour l'un d'eux. Comment évaluer le temps passé à assister cet enfant et pas l'autre pour justifier de 20% de baisse d'activité et obtenir un complément AEEH ?

POUR ALLER PLUS LOIN

- Sur Handicap.fr
 - Démarches MDPH : nouveau formulaire le 1º sept 2017
 - Demandes MDPH : un nouveau certificat médical
- Le guide-barème figurant à <u>l'annexe 2-4 du décret n° 2004-1136 du 21</u>
 <u>octobre 2004, modifié par le décret du 6 novembre 2007</u>
- <u>Guide des éligibilités pour les décisions prises dans les maisons</u> départementales des personnes handicapées

FICHE Nº 3:

RECOURS AMIABLES

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

Recours amiables devant la commission de recours amiable (CRA)

Certaines réclamations contre les décisions d'organismes de sécurité sociale doivent obligatoirement être soumises à la commission de recours amiable (CRA) de l'organisme concerné, avant toute action devant le tribunal des affaires de la sécurité sociale.

Aux termes de l'article R142-1 du Code de la sécurité sociale (CSS) : «Les réclamations relevant de l'article L142-1 formées contre les décisions prises par les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole de salariés ou de non-salariés sont soumises à une commission de recours amiable composée et constituée au sein du conseil d'administration de chaque organisme».

Sont concernées les réclamations relevant du contentieux général de la sécurité sociale formées contre les décisions prises par les organismes de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole de salariés ou de non-salariés. La procédure amiable n'est obligatoire qu'à l'égard des assurés ou des assujettis qui contestent une décision, l'organisme, quant à lui, est fondé à saisir directement le tribunal des affaires de sécurité sociale. L'obligation de saisir la commission de recours amiable concerne non seulement les réclamations contre les décisions explicites des organismes mais également les réclamations à l'encontre du silence gardé par ceux-ci sur une demande.

Dans le cadre des contentieux spécifiques, soit le contentieux du contrôle médical, de l'expertise médicale et technique qui fait l'objet de cette étude s'agissant du handicap (incapacité de travail, inaptitude, invalidité et tarification des accidents de travail) et en cas de désaccord avec la décision de la Caisse Primaire d'assurance maladie (CPAM), la victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle peut saisir :

- Soit directement le TCI
- Soit la CRA de la Caisse Primaire d'assurance maladie (CPAM). La saisine de cette dernière conserve les délais du recours contentieux (art. R.142-1 du CSS)

Les autres recours amiables

En cas de rejet de l'attribution de l'allocation handicap adulte ou enfant, 3 types de recours amiables peuvent être intentés par la personne prétendant à l'allocation à titre.

- Le recours gracieux : Il permet à la personne handicapée de demander directement à la MDPH de réexaminer sa demande sur papier libre, dans un délai de 2 mois suivant la notification de la décision (délais des recours contentieux).
 - Pour avoir quelques chances d'aboutir un tel recours doit s'appuyer sur un élément nouveau ou sur des éléments insuffisants ou incorrectement pris en compte dans la décision contestée.
- La procédure de conciliation : Elle permet à la personne handicapée qui le souhaite de contester la décision en demandant « l'intervention d'une personne

 \bigcirc

qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation ». L'objectif est que cette dernière puisse aider le demandeur à mettre en avant les motifs de contestation qui permettront à la MDPH de mieux apprécier sa situation. Cette demande s'effectue sur papier libre, dans un délai de 2 mois suivant la décision contestée à l'attention du Directeur de la MDPH, qui désigne une personne qualifiée figurant sur la liste établie par la Commission exécutive de la MDPH (Décret n°2006-130 du 8 février 2006). Cette personne dispose d'un délai de 2 mois pour effectuer la mission de conciliation qui prend fin lors de la remise de son rapport de mission au demandeur et à la MDPH. (article R146-35 du code de l'action sociale et des familles). La remise de ce rapport met fin à la suspension des délais du recours contentieux.

• La médiation : la loi a prévu la mise en place, au sein même des MDPH, de procédures internes de conciliation. Néanmoins, en cas d'échec de ces mécanismes, certaines décisions peuvent faire l'objet d'une réclamation auprès du Défenseur des droits (anciennement auprès du Médiateur de la République), lorsqu'elles entrent dans son domaine de compétence¹.

Il est aussi possible d'avoir recours aux médiateurs « internes » propres à chaque administration départementale (éducation nationale, sécurité sociale...). Le médiateur est compétent dans tous les domaines où les services départementaux sont requis.

Une « personne référente » est chargée d'orienter les réclamations vers les services de médiation afin que le dossier soit traité rapidement. Aussi, si les démarches ont échoué auprès de la MDPH, la personne handicapée, ou son représentant légal, peut faire appel au médiateur de son département. Il lui suffira de lui adresser sa demande par lettre simple accompagnée de tous les documents nécessaires à la bonne compréhension de la situation contestée [article L. 146-13 ACSF]. Cette personne référente est désignée au sein de la MDPH pour faciliter la mise en œuvre des droits fondamentaux des personnes handicapées. Dans certaines MDPH, cette personne référente est le directeur, suppléé en cas d'absence, par le responsable du Pôle ressources ou le responsable du Pôle Accueil.

Les réclamations mettant en cause une administration, une collectivité territoriale, un établissement public ou tout autre organisme investi d'une mission de service public sont transmises par la personne référente au médiateur départemental de la MDPH. Les réclamations mettant en cause une personne morale ou physique de droit privé, qui n'est pas investie d'une mission de service public, sont transmises par la personne référente soit, à l'autorité compétente, soit au corps d'inspection et de contrôle concerné.

La personne qui désire contester une décision se trouve confrontée à de nombreux organismes tels que :

- la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- la Caisse d'allocations familiales (CAF)
- la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav)
- l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (Urssaf)
- le Régime social des indépendants (RSI)
- la Mutualité sociale agricole (MSA), pour ne citer que les principales



COMMENTAIRES

À savoir en matière de conciliation : les constatations de la personne qualifiée et les déclarations qu'elle recueille ne peuvent être ni produites ni invoquées dans la suite de la procédure sans l'accord des parties, ni en tout état de cause, dans une autre instance. En outre, la conciliation peut être associée ou indépendante à l'exercice d'un recours gracieux.

Avantage du recours amiable : La mise en œuvre d'un tel recours suspend les délais de recours contentieux et l'usager conserve ainsi la possibilité d'un recours contentieux ultérieur s'il reste insatisfait de la réponse à son recours gracieux.

Attention aux délais de réponse : La MDPH dispose en principe d'un délai de 2 mois, à compter de la réception de votre recours, pour y répondre. À compter de la date de réception de votre courrier de recours, si la MDPH garde le silence durant 4 mois, cela vaut décision de rejet.

Article R241-33 CASF issu du décret n°2005-1589 du 19 décembre 2005 - art. 1 JORF 20 décembre 2005 : ce décret fait exception au principe posé par la loi du 12 novembre 2013 habilitant le Gouvernement à simplifier les relations entre l'administration et les citoyens selon lequel le silence gardé par l'administration sur une demande vaut accord (liste des procédures administratives celles pour lesquelles le silence vaut accord).

Dans tous les cas il s'agit pour le demandeur d'obtenir le réexamen du dossier par la même commission. La composition de ladite commission ne sera sans doute pas la même mais force est de constater que la méthodologie adoptée sera identique au premier examen de sorte que l'utilité d'un tel recours est discutable.

L'exercice de ce recours prolonge le délai du recours contentieux.

Dans cette phase amiable, l'avocat peut jouer un rôle essentiel dans des procédures souvent compliquées sur le fond. Il en est ainsi, par exemple, lorsqu'il s'agit de penser à requérir un médecin expert du handicap concerné en charge d'établir un rapport détaillé destiné à convaincre la commission de l'importance du handicap et de la nécessité de l'octroi de l'allocation. L'avocat sera également le plus à même de respecter les délais de procédure de dépôt de la demande et sur la forme, de rédiger un courrier d'accompagnement du rapport.

Dans le cadre de la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle, le recours amiable préalable va être généralisé avant toute saisine du TGI (qui va se substituer au TASS) aux termes du nouvel art. L. 142-1 applicable au 1er janvier 2019. La commission de recours amiable sera composée et constituée au sein du conseil d'administration de chaque organisme. Cette réforme s'inscrit dans la continuité des évolutions législatives déjà réalisées ou en cours destinées à rapprocher l'administration des citoyens (Cf. fiche «J21» supra).

POUR ALLER PLUS LOIN

Consultez les fiches suivantes :

- Fiche technique : « fonction de conciliation, le Défenseur des droits et voies de recours »
- Fiche pratique : «Les recours contre les décisions de la CADPH» (APAJ H)



FICHE 4:

SAISINE DU DÉFENSEUR DES DROITS

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

Loi constitutionnelle du 23 juillet 2008

Statut général des AAI : lois organique (n° 2017-54) et ordinaire (n° 2017-55) du 20 janvier 2017

Missions et pouvoirs : lois organique (n° 2011-333) et ordinaire (n° 2011-334) du 29 mars 2011

Saisine du Défenseur des droits

Le Défenseur des droits (DDD) est une autorité administrative indépendante (AAI) qui depuis 2011 regroupe les missions du Médiateur de la République, du Défenseur des enfants, de la Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) ainsi que de la Commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS).

Le handicap constitue 20,80% des réclamations adressées en 2014 à l'institution en matière de discrimination. Il est le second motif, après l'origine (23,70%) et devant l'état de santé (13,30%)?

Saisine:

Saisine gratuite par la personne handicapée, sa famille ou son représentant légal sur l'ensemble des questions portant sur les droits et les libertés, il en va ainsi pour toute personne physique (un individu) ou morale (une société, une association...) autrement dit par :

- Toute personne s'estimant lésée par le fonctionnement d'une administration ou d'un service public. Dans ce cas, la saisine doit être précédée de démarches préalables auprès des personnes publiques ou organismes mis en cause, le DDD interviendra comme médiateur seul, non assisté d'un collège de personnalités qualifiées
- Un enfant, son représentant légal, un membre de sa famille, un service médical ou social, ou une association de défense des droits de l'enfant, régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans, qui invoque la protection des droits de cet enfant ou une situation mettant en cause son intérêt.
- Toute personne s'estimant victime d'une discrimination, directe ou indirecte, prohibée par la loi ou un engagement international
- Toute personne qui a été victime ou témoin de faits dont elle estime qu'ils constituent un manquement à la déontologie par des personnes exerçant une activité de sécurité
- Les membres du Parlement peuvent saisir le Défenseur des droits d'une question qui leur paraît appeler son intervention. Le Défenseur des droits peut, en outre, se saisir d'office

Rapport annuel du défenseur des droits consacré aux droits de l'enfant : Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles, 20 Novembre 2015



- le Médiateur européen, Ombudsmann ou tout homologue étranger lorsque la réclamation semble relever de sa compétence et appeler son intervention
- tout lanceur d'alerte qui pourra ainsi être orienté vers les autorités compétentes, au sens de la loi (n° 2016-1691) du 9 décembre 2016

Dans l'un ou l'autre de ces deux cas, autosaisine du DDD ou saisine par une personne autre que la personne intéressée, le Défenseur ne peut intervenir qu'à la condition que celle-ci (ou, le cas échéant, ses ayants droit) ait été avertie et ne se soit pas opposée à son intervention.

Pouvoirs:

- Le Défenseur des droits peut ne pas donner suite à une saisine : il doit alors indiquer les motifs de sa décision
- Il peut proposer à l'auteur de la réclamation une transaction avec la personne mise en cause. En matière de discrimination réprimée par le code pénal, la transaction peut consister dans le versement d'une amende transactionnelle
- Il dispose d'un pouvoir de recommandation en vue de garantir le respect des droits et libertés de la personne lésée et de régler les difficultés soulevées devant lui ou à en prévenir le renouvellement. Il peut notamment recommander à l'administration de régler en équité la situation de la personne dont il est saisi
- Le secret professionnel ne peut être opposé au Défenseur des droits
- Si la recommandation n'a pas été suivie d'effet, le Défenseur des droits peut enjoindre à la personne mise en cause de prendre, dans un délai déterminé, les mesures nécessaires
- Lorsqu'il n'a pas été donné suite à son injonction, le Défenseur des droits établit un rapport spécial, qui est communiqué à la personne mise en cause. Ce rapport est rendu public ainsi que, le cas échéant, la réponse de la personne mise en cause, selon des modalités que le Défenseur détermine
- Sauf en ce qui concerne les magistrats, le Défenseur des droits peut saisir l'autorité investie du pouvoir d'engager les poursuites disciplinaires des faits dont il a connaissance et qui lui paraissent de nature à justifier une sanction
- Le Défenseur des droits peut demander au vice-président du Conseil d'État ou au premier président de la Cour des comptes de faire procéder à toutes études
- Lorsque le Défenseur des droits est saisi d'une réclamation, non soumise à une autorité juridictionnelle, qui soulève une question touchant à l'interprétation ou à la portée d'une disposition législative ou réglementaire, il peut consulter le Conseil d'État et rendre public son avis
- Il peut recommander de procéder aux modifications législatives ou réglementaires qui lui apparaissent utiles. Il peut être consulté par le Premier ministre sur tout projet de loi intervenant dans son champ de compétence. Il peut également être consulté par le Premier ministre, le Président de l'Assemblée nationale ou le Président du Sénat sur toute question relevant de son champ de compétences

La spécificité de la médiation avec les services publics

 Sont concernés l'administration mais aussi les organismes en charge d'un service public: les hôpitaux publics, les caisses d'allocations familiales (CAF), les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), le régime social des



indépendants (RSI), Pôle emploi, les fournisseurs d'énergie (EDF, GDF), les gestionnaires de transports publics (SNCF), les ministères, les consulats, les préfectures, les communes, les conseils généraux et régionaux

- Le Défenseur des droits ne peut être saisi ni ne peut se saisir des différends susceptibles de s'élever entre ces différentes personnes publiques et organismes, ni des différends susceptibles de s'élever entre, d'une part, ces personnes publiques et organismes et, d'autre part, leurs agents, à raison de l'exercice de leurs fonctions
- Pour l'exercice de cette mission, le Défenseur des droits dispose de l'ensemble des moyens et des pouvoirs conférés par les textes mais il n'est pas assisté par un collège de spécialistes ni par un adjoint
- Il est simplement prévu qu'un délégué général à la médiation, nommé par le Défenseur des droits, est responsable de la mission « médiation avec les services publics »

COMMENTAIRES

Pour rappel, le défenseur des droits est une instance impartiale, il faut donc être prudent dans le choix d'une telle saisine. Un mauvais avis du DDD est opposable!

Délais de recours :

La saisine du défenseur des droits ne suspend pas les délais de recours contentieux, il est donc nécessaire d'être attentif à l'expiration des délais de voies de recours.

Pouvoirs du DDD et respect du contradictoire :

Comme les quatre autorités absorbées, pour mener ses investigations, le Défenseur peut non seulement obtenir la communication par les personnes et organismes, sur demande motivée, de toutes informations et pièces utiles à l'exercice de sa mission, mais aussi recueillir toute information nécessaire sur les faits portés à sa connaissance. Il ne peut lui être opposé ni leur caractère secret ou confidentiel, ni le secret de l'enquête. Par cette dernière précision, la loi organique a étendu les prérogatives détenues jusqu'ici par la CNDS (loi 2000, article 5) Cette extension à l'ensemble des missions du Défenseur renforce substantiellement sa marge de manœuvre lorsqu'une information judiciaire ou enquête préliminaire est ouverte parallèlement à la saisine. Toutefois, dans ce cas, le Défenseur doit recueillir l'accord préalable écrit des juridictions saisies ou du procureur.

Restent toutefois opposables au Défenseur des droits, le secret de la défense nationale, de la sûreté de l'État ou de la politique extérieure ainsi que le secret médical et le secret professionnel avocat/client, sauf si ces derniers sont levés à la demande expresse de la personne concernée. Pour le secret médical, afin de maintenir une prérogative liée à la défense des enfants, il est prévu que le Défenseur des droits peut obtenir la communication des informations sans le consentement de l'intéressé « lorsqu'elles sont relatives à des privations, sévices et violences physiques, sexuelles ou psychiques commis sur un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique » (article 20 L0).

FICHE 5:

RECOURS CONTENTIEUX DEVANT LE TRIBUNAL DU CONTENTIEUX DE L'INCAPACITÉ (TCI) ET LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF (TA)

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

Art. L. 143-1 et s. du Code de la Sécurité sociale Art. R. 143-1 et s. du Code de la Sécurité sociale

L. 142-1, L. 142-2 et L142-3 du code de la sécurité sociale,

134-3 1° et 2° du code de l'action sociale et des familles.

Article R. 146-29 du Code de l'action sociale et des familles.

Article R. 241-32 du Code de l'action sociale et des familles.

Avant le 1er janvier 2019 :

Les juridictions compétentes sont fonction de la nature de la décision de la CDPH contestée qui peut faire l'objet d'un recours technique devant :

- le TCI en cas de contentieux technique est compétent pour les questions relatives à l'incapacité
- le Tribunal Administratif (TA) en cas de contentieux administratif compétent pour les questions d'orientation (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) orientation d'un adulte en situation de handicap, mesures propres à assurer son insertion professionnelle ou sociale (comme le refus de délivrer la Carte européenne de stationnement).

Après le 1^{er} janvier 2019 :

Cf. Fiche n°6 : Focus « J21 » : Création des pôles sociaux auprès des Tribunaux de Grande Instance

a. Répartition des compétences selon la décision en cause

- Contentieux technique de la Sécurité sociale (devant le TCI Article L241-9) :
 - AEEH et ses compléments
 - AAH et le complément de ressource
 - PCH
 - Carte d'invalidité et priorité pour personne handicapée
 - Orientation pour les enfants
 - AVS
 - Admission en établissements social ou médico-social relevant de l'article L312-2 du CASF pour les enfants et les adultes (sauf ESAT, CRP et CPO)
 - Les renouvellements d'ACTP/ACFP



Contentieux administratif

- RQTH
- Orientation professionnelle pour les adultes
- Orientation vers un ESAT, un CRP ou un CPO

Dans tous les cas, la personne en situation de handicap dispose d'un délai de 2 mois à compter de la notification de la décision rendue par la CDAPH, pour exercer son droit de recours.

En cas de litige portant sur la décision de la CDAPH évaluant l'état ou le degré d'invalidité en cas d'accident ou de maladie, ou l'état d'inaptitude au travail, le reguérant peut saisir le TCI sur le fondement de l'article L143-1 du CSS.

En cas de recours amiable préalable auprès de la Commission de Recours Amiable (CRA), le TCI peut être saisi :

- Dans un délai de 2 mois à partir de la date de notification de la décision de la CRA
- Ou, en l'absence de réponse de la CRA, à l'expiration du délai d'1 mois dont elle disposait pour vous répondre, le silence valant rejet. À l'expiration de ce délai, le demandeur dispose d'un délai de 2 mois pour saisir le TASS

Le TCI compétent est celui du domicile du requérant. Son adresse figure sur la décision contestée. La demande doit contenir une copie de la décision contestée et indiquer le nom du médecin qui pourra recevoir et communiquer des documents médicaux. La procédure est gratuite.

b. Appel devant la CNITAAT (Cour nationale des incapacités et de la tarification nationale des accidents de travail)

Appel peut être interjeté contre le jugement du TCI dans un délai d'un mois à compter de la notification, soit par le requérant, soit par une autorité administrative, soit par un organisme social devant la CNITAAT (Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail). Le requérant est invité à communiquer un dossier complet à la Cour comportant les observations et toutes pièces utiles en trois exemplaires. La Cour, qui va rejuger l'affaire sur le fond, prend en compte l'état de santé ou la situation de handicap à la date de la demande initiale.

Si l'état de santé du requérant s'est aggravé et que cette aggravation est médicalement prouvée, il conviendra de faire une nouvelle demande auprès de l'organisme social ou de sécurité sociale.

Si cette administration fait droit à une nouvelle demande du requérant, il doit le faire savoir en envoyant une photocopie de la décision correspondante.

Le dossier peut être constitué par le requérant lui-même ou il peut se faire représenter par un avocat. Sous condition, le requérant peut bénéficier de l'aide juridictionnelle.

Le représentant doit, s'il n'est pas avocat ou avoué, justifier d'un pouvoir spécial. Ce peut être :

- Le conjoint ou un ascendant ou descendant en ligne directe
- Suivant le cas, un travailleur salarié, un employeur ou un travailleur indépendant exerçant la même profession, un représentant qualifié des organisations syndicales de salariés ou d'employeurs



- Un administrateur ou un employé de l'organisme partie à l'instance ou un employé d'un autre organisme de sécurité sociale
- Un délégué des associations de mutilés et invalides du travail les plus représentatives

Tout élément nouveau concernant le requérant doit être communiqué à la Cour et notamment la désignation d'un nouveau médecin, modification de situation professionnelle, mise en place d'une mesure de protection (tutelle, curatelle), autre demande, recours ou contestation auprès d'un organisme de sécurité sociale, ou d'un tribunal, etc...

La décision est susceptible d'un pourvoi en cassation avec ministère d'avocat obligatoire.

POUR RAPPEL

Lorsqu'il s'agit des décisions concernant l'orientation et les mesures relatives à l'insertion professionnelle et sociale d'une personne handicapée adulte et la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, le recours est porté devant le tribunal administratif (TA).

Les procédures de recours seront celles introduites « classiquement » devant les juridictions administratives aussi dès l'introduction de l'instance, il est important de tenir compte des délais de traitement de l'affaire dans des situations de handicap qui relèvent plus du domaine de l'urgence. Il sera ainsi plus efficace d'utiliser les procédures dites de référé :

- Le référé suspension qui permet d'obtenir la suspension de l'exécution d'une décision administrative à titre provisoire. Elle cesse de produire son effet dès que le juge s'est prononcé sur la demande d'annulation. Le juge des référés se prononce dans un délai variant de 48 heures à un mois ou plus en fonction de l'urgence
- Le référé liberté qui permet d'obtenir « toutes mesures nécessaires » à la sauvegarde d'une liberté fondamentale à laquelle l'administration aurait porté atteinte de manière grave et manifestement illégale. Le juge se prononce dans ce cas en principe dans un délai de 48 heures
- Le référé conservatoire dit aussi le référé « mesures utiles » qui permet au juge de prendre toute mesure utile avant même que l'administration ait pris une décision. Par exemple, vous pouvez demander la communication d'un document qui vous est nécessaire pour faire valoir vos droits. Le juge se prononce alors dans un délai variant de quelques jours à un mois

Recours sur le fondement de la Convention européenne des droits de l'homme et la Convention de New-York des droits de l'enfant (CIDE)

Une fois les recours internes épuisés, il peut être envisagé par l'avocat d'élever son action sur le fondement des conventions internationales auxquelles la France est partie.

Notamment, il pourra être utile d'introduire un recours sur le fondement de la Convention européenne des droits de l'homme si le refus d'octroi de la prestation conduit à la violation d'un droit fondamental tel que prévu par la Convention ou résultant de l'interprétation de la Cour.

 \bigcirc

S'agissant des enfants, il pourra également être envisagé un recours sur le fondement du 3º Protocole additionnel à la Convention internationale relative aux droits de l'enfant ratifié par la France le 7 janvier 2016, devant le Comité des droits de l'enfant.

COMMENTAIRES

Les TCI peuvent facilement avoir recours à l'expertise judiciaire car des médecins dédiés assurent des permanences à destination des requérants.

La représentation par avocat, si elle est facultative, est préférable pour le requérant, à plus forte raison s'il s'agit d'un majeur protégé. La production des observations écrites du requérant, au cours de l'instruction, le dispense de se présenter à l'audience. Les frais de déplacement resteront à sa charge et il ne sera pratiqué aucun examen médical à l'audience.

Il est toutefois conseillé au requérant d'assister à son audience afin d'apporter les éclairages nécessaires sur sa situation.

Bien préparer l'audience :

Dans tous les cas, un recours, qu'il soit amiable ou contentieux, exige une demande/ requête détaillée qui doit rappeler la décision contestée, exposer les arguments, lister les pièces au fondement de la demande et dès que la date de l'audience, s'il y a lieu, est connue, adresser une copie de ces pièces à l'organisme attaqué. Il doit savoir en effet sur quoi vous fondez votre contestation pour y répondre. De la même façon, l'organisme concerné doit vous communiquer sa réponse et les pièces qu'il entend présenter au juge dans le cadre d'un contentieux.

L'avocat est, dans tous les cas, indispensable à raison de la complexité des situations qui déterminent l'organisme compétent et la multiplicité de ces organismes. La représentation d'avocat est facultative néanmoins si tel est le cas devant les juridictions du fond, le demandeur n'a pas obligation d'être présent mais cela est préférable en pratique, sauf impossibilité médicale justifiée, alors même qu'il représente, assiste, et plaide le dossier.

POUR ALLER PLUS LOIN

- Ex. de décision: TCI Montpellier 26 novembre 2015 Attribution d'un taux d'incapacité à plus de 50 % pour un enfant souffrant de troubles «DYS» et d'un «TDAH» (Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité) avec hyperactivité)
- Pour la répartition des compétences selon la décision en cause p. 13-14 in fine consulter le <u>Tableau récapitulatif du contenu des décisions par droit et prestation pouvant faire l'objet d'un recours</u> (CNSA-DGCS -Guide pratique MDPH janvier 2012 « la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et ses décisions »)
- <u>Dossier législatif Loi n° 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation</u> de la justice du XXIº siècle
- <u>Le contentieux technique de la Sécurité sociale : un contentieux en péril ?</u>
 Par Morane KEIM-BAGOT, Maître de conférences en droit privé à l'Université
 Paris 1 Panthéon-Sorbonne, ancienne présidente de formation de jugement,
 TCI de Strasbourg

• Pour une vision globale et approfondie du sujet avant J21 : <u>Procédures et législation face au handicap</u>, Alexandra Grevin, Avocat à la cour à Paris, Journal des anthropologues, 2010, 2013 (2° édition)

Plan :

- Création d'un droit spécifique pour les personnes en situation de handicap
- Droit à la compensation
- Droit à l'accessibilité
- Difficultés d'application de ces droits
- Difficultés relatives au droit à la compensation



FICHE 6:

FOCUS LOI « J21 » : CRÉATION DES PÔLES SOCIAUX AUPRÈS DES TRIBUNAUX DE GRANDE INSTANCE

DISPOSITIF/DESCRIPTIF

A partir du 1er janvier 2019 :

Les anciennes juridictions spécialisées (TASS, TCI) vont disparaître au profit des pôles sociaux des Tribunaux de Grande Instance qui obtiennent par la loi de modernisation de la justice du XXIº siècle dite « J21 », un bloc de compétence en matière sociale, pour plus de lisibilité à l'égard des justiciables et leurs conseils.

Selon un rapport de l'IGAS et l'IGSJ remis en février 2016, trois étapes devraient être mises en place avec comme objectif le transfert en 1 seule fois vers les pôles sociaux des personnels et activités des anciennes juridictions :

• 2017-2018:

- Résorption des stocks accumulés dans les TASS soit environ un an d'activité ou environ 100 000 dossiers de stock maximal avant transfert. Cette phase sera impulsée et suivie par un comité de pilotage national et des comités locaux
- Préparation du transfert des moyens de fonctionnement, notamment immobiliers et informatiques
- Organisation, dans les meilleurs délais, d'une communication à l'attention de l'ensemble des acteurs visant à expliciter les objectifs de la réforme et les modalités de mise en œuvre, en particulier les possibilités d'intégration au sein du ministère de la justice et de retour dans les structures d'origine

2019 - 2020 - Mise en place des pôles sociaux sur la base de deux événements simultanés :

- Transfert des agents et du contentieux du ministère des affaires sociales vers le ministère de la justice
- Entrée en vigueur des nouvelles procédures : recours gracieux préalables généralisés et harmonisés :

Procédure envisagée :

Recours obligatoire amiable (ROA) : généralisation aux procédures contentieuses relevant des pôles sociaux. Ce ROA serait étendu et adapté au contentieux technique, en créant un recours médical préalable, qui, selon le législateur, devrait être de nature à répondre aux demandes des requérants qui portent essentiellement sur un nouvel examen médical du degré d'incapacité, et qui en conséquence pourrait réduire sensiblement les recours contentieux.



Phase contentieuse:

Le code de la sécurité sociale prévoit que le contentieux général et technique de la Sécurité Sociale ainsi que le contentieux de l'admission à l'aide sociale liés au droit à la protection de la santé (CMU-C et ACS) relèvera désormais du juge judiciaire.

Le code de l'action sociale et des familles prévoit que les contestations formées contre les décisions relatives à l'allocation différentielle aux adultes handicapés et à la prestation de compensation accordée aux personnes handicapées relèvent également du juge judiciaire.

Le reste du contentieux de l'aide sociale contenu dans le code de l'action sociale et des familles reste dans la compétence du juge administratif.

Les Tribunaux de Grande Instance et les Cours d'Appel seront ceux désignés spécialement par décret.

Les appels formés en matière de tarification relèveront quant à eux d'une seule Cour d'Appel, celle d'Amiens, la CNITAAT.

• 2021-2026 :

Cette période doit correspondre à une phase de stabilisation de l'activité et des personnels et rompre les derniers liens entre les nouvelles juridictions et la sécurité sociale

Organisation des juridictions de jugement envisagée par J21 :

- Au moins un pôle par département, y compris pour le contentieux technique traité actuellement à l'échelon régional
- Fusion progressive des TASS infra départementaux, au nombre de 12, qui se fera progressivement sauf pour quelques cas bien identifiés, caractérisés par une faible activité et des effectifs inférieurs à deux équivalents temps plein (ETP)
- Composition des formations de jugement au sein des pôles sociaux envisagée: l'échevinage, qui devrait être maintenu ainsi que la possibilité pour les magistrats honoraires de continuer à présider ces formations

A NOTER

Le recours préalable devant l'institution qui a rendu l'avis est maintenant généralisé sauf pour le contentieux de la tarification.

Le recours contentieux en matière d'aide sociale relevant du CASF sera précédé d'un recours administratif exercé devant l'auteur de la décision contestée.

Les CDAS (Commission Départementale d'Aide Sociale): Dès lors que la loi J21 prévoit de confier le contentieux de la CMU-C (CMU complémentaire) et de l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé) aux pôles sociaux, il a été préconisé que le contentieux résiduel des CDAS, dont l'organisation a été censurée par le conseil constitutionnel, et qui possèdent une taille critique, soit réparti entre le juge judiciaire et le juge administratif sur la base de blocs cohérents.

 \bigcirc

COMMENTAIRES

Dans le dispositif actuel, que va réformer J21 à partir du 1er janvier 2019, les TCI peuvent avoir facilement recours à l'expertise judiciaire car des médecins dédiés assurent des permanences à destination des requérants.

La nouvelle organisation le permettra-t-elle ?

Selon les préconisations de la mission les principes directeurs du procès doivent préserver un accès simplifié et peu coûteux au juge, notamment en conservant l'oralité des débats et l'absence de représentation obligatoire par avocat des parties, en première instance néanmoins cette représentation reste préférable pour le requérant, à raison de la complexité des dossiers et en présence d'un mineur ou d'un majeur protégé.

La réforme J21 prendra effet au plus tard le 1^{er} janvier 2019, sonnant le glas pour les TASS, CDAS, la CCAS, le TCI et la CNITAAT.

POUR ALLER PLUS LOIN

IGAS, Rapport n°2015-126R/IGSJ N°12-16: « Appui à l'organisation du transfert du contentieux des TASS, TCI et CDAS vers les nouveaux pôles sociaux des TGI »



LISTE DES MEMBRES DE LA COMMISSION ÉGALITÉ DU CONSEIL NATIONAL DES BARREAUX -MANDATURE 2015 - 2017

Présidente:

Clotilde LEPETIT – avocate au barreau de Paris

Vice-présidente :

Catherine JONATHAN-DUPLAA – avocate au barreau d'Aix-en-Provence

Référent Bureau :

Roland RODRIGUEZ – vice-président du Conseil national des barreaux, avocat au barreau de Grasse

Membres:

Cyril BOURAYNE - avocat au barreau de Paris

Michèle BRAULT - avocate au barreau de Paris

Anne-Laure-Hélène des YLOUSES – avocate au barreau de Paris

Catherine GAZZERI-RIVET – avocate au barreau de Tours

Michèle TISSEYRE – avocate au barreau de Montpellier

Joanna TOUATI – avocate au barreau de Marseille

Véronique TUFFAL-NERSON – avocate au barreau de Paris

Experts:

Nathalie BARBIER – ancien bâtonnier du barreau de la Seine Saint-Denis

Valence BORGIA – avocate au barreau de Paris, ancienne présidente de l'UJA Paris

Mathilde JOUANNEAU - avocate au barreau de Paris, ancien membre du CNB

Experts extérieurs :

Catherine Bouscant – magistrate honoraire, Présidente de formation de jugement au Tribunal du, Contentieux de l'Incapacité de Paris, Présidente honoraire de la CNITAAT jusqu'au 30 novembre 2014

Personnalités qualifiées :

Pierre FRONTON – avocat au barreau de Lyon

Permanents du Conseil national des barreaux :

Géraldine CAVAILLÉ - Directrice du Pôle juridique

Corinne MÉRIC – Juriste Pôle juridique







ANNEXES

ANNEXE1

Tableau récapitulatif des 6 compléments / Détermination du niveau de handicap

Conséquences du handicap	Critères	Niveau de handicap	
Dépenses mensuelles liées au handicap	Entre 227,71 € et 394,42 €	C 1	
	Entre 394,42 € et 504,21 €	C 2	
	Entre 504,21 € et 709,84 €	C 3	
	709,84 € et plus	C 4	
Activité professionnelle réduite et/ou recours à une tierce personne rémunérée	8h par semaine	 C 2 C 3 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 239,91 € par mois C 4 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 445,53 € par mois 	
	20h par semaine	• C 3 • Niveau 4 si entraîne en plus des dépense d'au minimum 335,75 € par mois	
	Temps plein	 C 4 C 5 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 291,30 € par mois C 6 si l'état de l'enfant impose, en plus, des contraintes permanentes de surveillance et de soins à la charge de la famille 	
Conséquences sur le travail du parent	Temps de travail réduit à 80%	 C 2 C 3 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 239,91 € C 4 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 445,53 € par mois 	
	Mi-temps	• C 3 • Niveau 4 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 335,75 € par mois	
	Arrêt total	 C 4 C 5 si entraîne en plus des dépenses d'au minimum 291,30 € C 6 si entraîne aussi des contraintes permanentes de surveillance et de soins à la charge de la famille 	



ANNEXE 2:

Guide barème des 6 catégories de compléments d'AEEH (Service Public), correspondant aux 6 montants de compléments d'allocation

Montants au 1er avril

AEEH de base (conditions article L 541-1 du CSS)

Taux au moins égal à **80%** ou si l'incapacité permanente de l'enfant est **comprise entre 50 et 79%**, dans le cas où l'enfant fréquente un établissement mentionné au 2° ou au 12° du I de l'article <u>L.312-1 du code de l'action sociale</u> et des familles ou dans le cas où l'état de l'enfant exige le recours à un dispositif adapté ou d'accompagnement au sens de l'article <u>L.351-1 du code de l'éducation</u> ou à des soins dans le cadre des mesures préconisées par la commission mentionnée a l'article <u>L.146-9</u> du code de l'action sociale et des familles.

Montant mensuel AEEH 130,51 euros.

AEEH + C1	228,39€	● Dépenses liées au handicap à hauteur de 228,39 €
AEEH + C2	395,60€	 Activité professionnelle réduite d'au moins 20% par rapport à une activité à temps plein ou recours à une tierce personne rémunérée au moins 8h par semaine ou dépenses liées au handicap d'un montant de 395,60 €
AEEH + C3	505,72€	 Activité professionnelle réduite d'au moins 50% par rapport à une activité à temps plein ou recours à une tierce personne rémunérée au moins 20h par semaine OU Activité professionnelle réduite d'au moins 20% par rapport à une activité à temps plein ou recours à une tierce personne rémunérée au moins 8h par semaine, ET dépenses liées aux handicaps évaluées à 240,63 € OU Dépenses liées au handicap évaluées à 505,72 €
AEEH + C4	711,97€	 Aucune activité professionnelle ou recours à une tierce personne remunérée à temps plein OU Activité professionnelle réduite d'au moins 50% par rapport à une activité à temps plein ou recours à une tierce personne rémunérée au moins 20h par semaine, ET dépenses liées aux handicaps évaluées à 336,75 € OU Activité professionnelle réduite d'au moins 20% par rapport à une activité à temps plein ou recours à une tierce personne rémunérée au moins 8h par semaine, ET dépenses liées aux handicaps évaluées à 446,87 € OU Dépenses liées au handicap évaluées à 711,97 €
AEEH + C5	873,63€	 Aucune activité professionnelle ou recours à une tierce personne remunérée à temps plein ET Dépenses liées au handicap évaluées à 292,18 €
AEEH + C6	1238,01€	 Aucune activité professionnelle ou recours à une tierce personne remunérée à temps plein ET Contrainte permanente de surveillance et de soins à la charge de la famille

ANNEXE 3:

Tableau d'évaluation des besoins de compensation dans le cadre de la PCH

	Difficulté absolue	Difficulté grave	Difficulté légère	Pas de difficulté
Domaine 1 : Mobilité, Activités				
Se mettre debout				
Faire des transferts				
Marcher				
Se déplacer (dans le logement, à l'extérieur)				
Avoir la préhension de la main dominante				
Avoir la préhension de la main non dominante				
Avoir des activités de motricité fine				
Domaine 2 : Entretien personnel				
Se laver				
Assurer l'élimination et utiliser les toilettes				
S'habiller				
Prendre ses repas				
Domaine 3 : Communication, Activités				
Parler				
Entendre (percevoir les sons et comprendre)				
Voir (distinguer et identifier)				
Utiliser les appareils et techniques de communication				
Domaine 4 : Tâches et exigences générales, Re	lations avec au	trui, Activités		
S'orienter dans l'espace				
S'orienter dans le temps				
Gérer sa sécurité				
Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui				

Difficulté absolue lorsque l'activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même ;

Difficulté grave lorsque l'activité est réalisée de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée. Les difficultés doivent être définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an. Il n'est cependant pas nécessaire que l'état de la personne soit stabilisé.



Améliorer la défense des personnes en situation de handicap et de leur famille, tel est l'objectif que s'est fixé le Conseil national des barreaux pour garantir un égal accès aux droits pour tous tel préconisé par la loi du 11 février 2005.

Les avocats spécialement formés ont, en effet, un rôle essentiel à jouer à leurs côtés, confrontés à une matière complexe et transversale. Ces fiches ont ainsi pour vocation à donner des clefs de compréhension pour aborder les procédures et le contentieux du handicap.

Elles sont destinées à mieux appréhender cette question dans la vie civile et sous l'angle juridique notamment dans le cadre des contentieux techniques nationaux de droit commun.

FICHES D'INFORMATIONS TECHNIQUES HANDICAPS ET DROITS - NOTIONS ET APPROCHES CONTENTIEUSES

NOTES



NOTES	



FICHES D'INFORMATIONS TECHNIQUES HANDICAPS ET DROITS - NOTIONS ET APPROCHES CONTENTIEUSES

NOTES	





© Conseil national des barreaux 1^{re} édition | Octobre 2017 Etablissement d'utilité publique Art. 21-1 de la loi n°71-1130 du 31 décembre 1971 modifiée

22 rue de Londres - 75009 Paris Tél. 01 53 30 85 60 - Fax. 01 53 30 85 62 www.cnb.avocat.fr egalite@cnb.avocat.fr - cnb@cnb.avocat.fr

Ce document a été élaboré par la commission Egalité à destination exclusive des avocats.

Il ne doit en aucun cas faire l'objet d'une diffusion ou d'une rediffusion en dehors du strict cadre de la profession. À ce titre, sa reproduction et sa réutilisation ne sont autorisées sans accord préalable qu'aux avocats et pour un usage lié à leur activité professionnelle. Toute autre diffusion ou réutilisation est soumise à autorisation préalable du Conseil national des barreaux qui en conserve tous les droits de propriété intellectuelle. Elle reste dans tous les cas subordonnée au respect de l'intégrité de l'information et des données et à la mention précise des sources.