

Le projet de Revenu universel d'activité (RUA) est une réforme des minima sociaux annoncée par le président de la République en septembre 2018 à l'occasion de la présentation de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté.

Elle prévoit la fusion de la dizaine de minima sociaux et d'aides sociales (*RSA, APL, prime d'activité, ASS, AAH, ASPA, etc.*).

Dans le cadre de la concertation engagée par le gouvernement depuis le printemps dernier, APF France handicap – en lien avec le comité d'entente et le collectif Alerte¹ – s'est prononcée contre l'intégration de l'AAH dans le périmètre du RUA.

Pour les personnes en situation de handicap APF France handicap défend le principe « d'un revenu individuel d'existence » distinct en raison des réponses spécifiques que nécessite leur situation.

1. Pourquoi nous demandons que l'AAH ne soit pas intégrée dans le RUA ?

L'allocation aux adultes handicapés ne doit pas disparaître au profit d'un revenu universel d'activité ne prenant pas en compte les déficiences et leurs conséquences.

- **Être bénéficiaire de l'AAH, c'est être bénéficiaire d'un minimum social pas comme les autres**, notamment compte tenu de la population à laquelle il s'adresse :
 - L'AAH concerne des personnes en situation de handicap qui subissent une situation, depuis la naissance ou acquise (accident, maladie...), qui, pour beaucoup d'entre elles, est pérenne et irréversible.
 - Seuls 20% des bénéficiaires de l'AAH travaillent, dont une majorité au sein d'un établissement et service d'aide par le travail.
- **Comparée aux autres minima sociaux, l'AAH a une vocation spécifique : ce sont les conséquences des déficiences et incapacités de la personne** qui fondent l'accès à cette allocation et pas sa situation de vulnérabilité sociale.
- **Une fusion de l'AAH avec d'autres allocations serait de nature à fragiliser les droits des personnes en situation de handicap.** Elle remettrait en cause les acquis fondamentaux issus de la loi de 1975 qui a créé l'AAH, réaffirmé par la loi de 2005 qui a créé la garantie de ressources personnes handicapées (avec le complément ressources).

¹ Alerte est un collectif interassociatif animé par l'UNIOPSS et qui regroupe les principales organisations de lutte contre la pauvreté et l'exclusion. APF France handicap est membre d'Alerte

C'est un risque majeur d'alignement des minimas sociaux vers le bas :

- Dans le RUA, l'égalité des chances est oubliée. En effet, il convient de prendre en compte les différences de situation, telles que le handicap, pour assurer une égalité effective et concrète. Traiter une personne handicapée de manière identique à une personne non handicapée, sans tenir compte de son besoin de réponses spécifiques, aboutirait de facto à un traitement moins favorable.
- Le RUA (comme le RSA actuellement) serait attribué au regard des ressources de la famille et conditionné à la recherche active vers l'activité. Or, l'AAH est attribuée au regard de critères médicaux et, pour certaines personnes ayant un taux d'incapacité compris entre 50 et moins de 80 %, à une restriction durable et substantielle à l'emploi (AAH 2)
- Avec le RUA, il existe un risque d'alignement des minima sociaux vers le bas et d'une modification des conditions d'accès au nom de l'équité entre tous les minima sociaux. A titre d'exemple, les bases ressources AAH et RSA sont différentes, idem pour le coefficient multiplicateur du plafond de ressources.
Avec le RUA existe un risque de dégradation des droits des bénéficiaires de l'AAH et de perte de leur pouvoir d'achat. Si le gouvernement propose un « supplément handicap » au RUA pour que les bénéficiaires de l'AAH ne soient pas perdants, il est à craindre que les conditions d'accès au RUA seront moins favorables que l'AAH actuellement (bases ressources, plafond ..) et qu'un certain nombre de bénéficiaires de l'AAH 2 se voient refuser l'accès à ce supplément. Avec le RUA existe ainsi un risque de démembrement de l'AAH (AAH 1 et AAH 2).
- Les conditions d'accès au RUA socle ne sont pas connues, l'articulation entre RUA socle et un "supplément handicap" sera source de complexité et de rupture de droits.
- Nul ne connaît aujourd'hui la visée, le périmètre et les modalités d'attribution du RUA.

2. Quelles sont nos pistes de réforme de l'AAH ?

APF France handicap tient à préserver les fondements de l'AAH mais propose également des pistes d'amélioration de l'AAH (au-dessus du seuil de pauvreté, déconnecté du conjoint, indexé et avec des compléments et le maintien des droits connexes...) pour améliorer l'accès aux droits des bénéficiaires avec la perspective de créer le "revenu individuel d'existence" :

- Améliorer les relations et simplifier les procédures entre les allocataires et les services des CAF et des MSA et automatiser davantage les procédures pour l'ouverture et le renouvellement des droits.
- Renforcer l'accompagnement humain dans un contexte de dématérialisation des démarches, afin d'éviter toute fracture numérique pour l'accès aux droits.
- Renforcer la formation des professionnels et améliorer la composition des équipes pluridisciplinaires d'évaluation des MDPH.
- Rendre lisible la motivation des décisions des CDAPH : évolution des taux d'incapacité, rejet des droits à l'AAH, refus de RSDAE, refus de renouvellement...
- Faire évoluer la notion de restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi (RSDAE) et revoir les conditions d'attribution de la RSDAE pour un temps de travail égal ou supérieur à un mi-temps.
- Supprimer les disparités territoriales en matière d'attribution de l'AAH par les MDPH en vue de l'égalité de traitement.

3. Quel est notre projet visant à la création d'un revenu d'existence ?

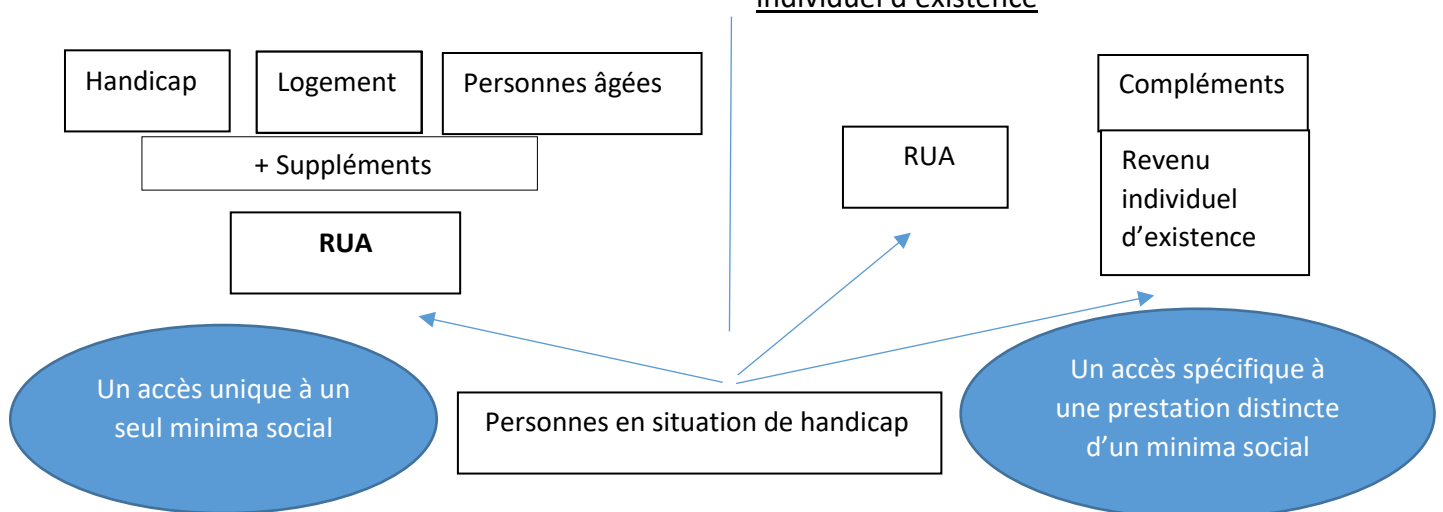
APF France handicap appelle à la création du Revenu individuel d'existence spécifique pour toutes les personnes en situation de handicap ou atteintes de maladie invalidante ne pouvant pas ou plus travailler :

- au moins égal au seuil de pauvreté (établi à 60% du revenu médian, soit 1 041 €), déconnecté du conjoint, indexé et avec des compléments et le maintien des droits connexes
- conçu comme une prestation de sécurité sociale non contributive, c'est-à-dire pour les personnes qui n'ont pu cotiser en raison de leur impossibilité de travailler (ou pour celles ayant des cotisations trop faibles pour leur assurer des ressources suffisantes avec une pension d'invalidité ou une rente d'accident de travail).
- déconnecté du revenu du conjoint, du concubin, de la personne avec laquelle un pacte civil de solidarité a été conclu, ou encore des personnes vivant sous le même toit et ce, quel que soit le lieu de vie (domicile propre, établissement, chez un tiers),
- maintenant les droits connexes (santé, logement...),
- avec des compléments (charges indirectes liées au handicap, liées aux conditions de vie, notamment en matière de logement, de vie autonome,...).

RUA / Revenu individuel d'existence : deux visions sociétales

Le projet du gouvernement : accès unique RUA

Notre proposition : créer le revenu individuel d'existence



Concrètement,

> si l'AAH est intégrée dans le RUA = conditions uniques d'entrée : mêmes ressources prises en compte, même plafond de ressources pour les couples, même montant de l'allocation, conditionnement à une reprise d'activité, ... Le supplément « handicap » pourrait venir atténuer ce nivellement par le bas, mais tous les bénéficiaires actuels de l'AAH risquent de ne pas bénéficier de ce « supplément », notamment les bénéficiaires de l'AAH 2.

> l'intégration de l'AAH dans le RUA mettra un terme à notre revendication pour la création d'un revenu individuel d'existence, notamment pour la non prise en compte des ressources du conjoint car les conditions d'accès seront uniques.