Qu'est ce que le Handicap ?

L'article L114 de 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 adopte une définition du handicap :

« Constitue un handicap, 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. »

Selon les statistiques mondiales, environ 15% de la population mondiale vit avec un handicap. Parmi ces personnes, un pourcentage significatif présente un handicap invisible.

En 2022, en France métropolitaine, 14,5 millions de personnes de 15 ans ou plus (environ 28 %) vivent avec un handicap.

Contrairement à certaines croyances répandues, on estime que seulement 2 % des personnes en situation de handicap utilisent un fauteuil roulant, tandis que la majorité, soit 80 % des handicaps déclarés, demeure invisibles.

Et le handicap invisible ?

Le terme “handicap invisible” se pose bien sûr par opposition aux handicaps “visibles”, le plus souvent moteurs. Mais, plus spécifiquement, il s’agit de :

- **Maladies invalidantes** : sclérose en plaques, fibromyalgie, asthme, allergie, diabète, drépanocytose, cancer, maladie de Crohn, etc;
- **Troubles sensoriels sans assistance humaine ou matérielle;**
- **Troubles musculo-squelettiques** : lombalgies, tendinites, canal carpien, etc;
- **Troubles psychiques** : anxiété, dépression, trouble obsessionnel compulsif, phobie, trouble alimentaire, trouble bipolaire, trouble schizophrénique, etc;
- **Troubles du neuro-développement** : trouble de l’attention, hyperactivité, troubles du spectre autistique, troubles DYS (dyslexie, dysorthographie, dyspraxie, dysphasie, dyscalculie), etc.

Au quotidien, une personne en situation de handicap invisible peut se trouver confrontée à des difficultés qui ne seront pas prises en compte, faute d’être perçues par les autres.

La MDPH, quézaco ?

Les **Maisons Départementales des Personnes Handicapées** (MDPH, ancienne COTOREP) accompagnent les personnes handicapées dans tous les domaines de leur vie, quels que soient leur âge et leur situation.

Une MDPH a une mission d'**accueil**, d'**information**, d'**accompagnement** et de **conseil** des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation des citoyens au handicap. Elle est compétente pour traiter le dossier est celle du département où se trouve la résidence principale de la personne.

Est considérée comme **résidence principale**, la **résidence habituelle de plus de trois mois** de la personne en situation de handicap (hors accueil en établissement médico-social).

Le lieu de résidence principale est aussi appelé « **domicile de secours** ». Il est possible de se domicilier dans une association comme **Le Pont** ou **la Croix Rouge** (se renseigner auprès du CCAS).

Vous pouvez déposer un dossier en ligne, ou à la MDPH de votre département, ou dans une MLA (Maison locale de l'autonomie).

Quelles sont les missions d'une MDPH ?

Les MDPH remplissent des missions...

- d'information
- d'accueil et d'écoute
- d'évaluation des besoins de compensation
- d'élaboration du plan de compensation
- d'attribution des prestations, d'orientation scolaire, médico-sociale ou professionnelle
- de suivi des décisions
- de médiation et de conciliation.

La MDPH ne peut pas intervenir tant qu'elle n'a pas reçu de demande (dossier) de la part d'une personne handicapée ou de son représentant légal (sauf dérogation légalement prévue).

Comment fonctionne une MDPH ?

Chaque MDPH met en place :

- Une équipe pluridisciplinaire (EP) qui évalue les besoins de la personne handicapée;
- Une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne;

L'équipe pluridisciplinaire

Composition de l'équipe

Chaque MDPH dispose d'une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels de formations différentes :

- médecins;
- ergothérapeutes;
- infirmiers;
- psychologues;
- travailleurs sociaux;
- spécialistes de l'inclusion scolaire ou de l'insertion professionnelle;

Mission de l'équipe pluridisciplinaire

L'équipe pluridisciplinaire est chargée :

- d'évaluer les situations des personnes;
- d'identifier leurs besoins en fonction du projet de vie exprimé;
- d'élaborer les réponses pouvant être apportées à ces besoins en fonction du projet de vie et de la réglementation en vigueur;
- transmet à la **CDAPH** (Commission des **D**roits à l'**A**utonomie des **P**ersonnes **H**andicapées) des propositions de décisions et ou des préconisations à faire afin de répondre aux besoins identifiés.

Ces propositions sont regroupées dans un document appelé « plan personnalisé de compensation » (PPC) qui peut comprendre un « projet personnalisé de scolarisation » (PPS) pour les enfants.

La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)

Une CDAPH est mise en place dans chaque département par la MDPH.

Elle se réunit en séance plénière avec tous ses membres pour :

- Examiner les demandes et les propositions de l'équipe pluridisciplinaire;
- décider de l'attribution des aides, droits et prestations ou orientations médico-sociales, scolaires ou professionnelles;

Composition de la CDAPH

La CDAPH est composée de membres :

- représentant les associations de personnes handicapées et leurs familles (un tiers des voix) ;
- du conseil départemental ;
- de l'État ;
- des organismes d'assurance maladie ;
- des syndicats...

Mission de la CDAPH

La CDAPH est chargée de prendre les décisions relatives aux droits pouvant être attribués aux personnes handicapées

- **Allocation d'éducation de l'enfant handicapé** (AEEH) et le complément AEEH ;
- **Allocation aux adultes handicapés** (AAH) et ses compléments ;
- Avis concernant les **cartes mobilité inclusion** (CMI) : invalidité, priorité et stationnement ;
- **Majoration pour la vie autonome** (MVA)
- Orientation de la personne vers un **établissement ou un service médico-social** (ESMS) ;
- Orientation de la personne handicapée et les mesures propres à assurer son insertion scolaire (aide humaine à la scolarisation, matériel pédagogique adapté...),
- insertion étudiante ou insertion professionnelle et sociale ;
- **Prestation de compensation du handicap** (PCH) ;
- **Projet personnalisé de scolarisation** (PPS)
- Parcours et aides à la scolarisation
- **Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé** (RQTH) ;
- **Avis concernant l'affiliation gratuite de l'aidant familial à l'assurance vieillesse** (AVPF).

Décision ou avis de la CDAPH

La décision de la CDAPH s'appuie notamment :

- Sur la partie partie B du formulaire de demande MDPH « vie quotidienne » de la personne ;
- Sur l'évaluation réalisée ;
- Sur les propositions faites par l'équipe pluridisciplinaire.
- La CDAPH ne fixe pas le taux d'Handicap qui lui est déterminé par l'équipe disciplinaire.

Recours

Les décisions prises par la CDAPH peuvent faire l'objet de recours.

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

L'AEEH : une prestation familiale pour compenser le handicap

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé est une prestation familiale qui aide les parents à couvrir les frais liés au handicap de leur enfant de moins de 20 ans. Cette aide est destinée à améliorer la qualité de vie de l'enfant handicapé et à alléger les charges financières liées à sa prise en charge.

L'**AEEH** est attribuée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), après évaluation de la situation de l'enfant. Le versement de cette allocation est assurée par la CAF ou la MSA.

l'AEEH est une aide sociale liée à une situation de handicap. **Elle ne se déclare pas aux impôts.**

Composition de l'AEEH : allocation de base et compléments

L'AEEH est composée de deux éléments principaux :

- L'allocation de base, qui est un montant fixe versé aux familles d'enfants handicapés. Cette allocation est accordée sans conditions de ressources et sert à couvrir une partie des frais supplémentaires générés par la situation de handicap ;
- Les compléments d'AEEH, qui sont ajoutés à l'allocation de base si le handicap de l'enfant entraîne des frais plus importants ou des besoins spécifiques. Il existe six catégories de compléments, déterminées en fonction du degré de handicap de l'enfant, et des besoins financiers ou humains nécessaires pour s'occuper de lui.

Les compléments visent à compenser :

- Les surcoûts : dépenses supplémentaires directement liées au handicap, comme l'achat de matériel adapté, les soins médicaux ou la rééducation ;
- Les pertes de revenus : si un parent doit réduire ou cesser son activité professionnelle pour s'occuper de l'enfant ou s'il est nécessaire d'embaucher une tierce personne pour apporter une aide quotidienne.

Chaque complément correspond à un niveau de handicap différent, évalué par la CDAPH en fonction de l'aide humaine nécessaire, des frais supplémentaires ou des limitations d'activité professionnelle imposées aux parents.

La majoration parent isolé

Les parents isolés qui élèvent seuls un enfant handicapé peuvent bénéficier d'une majoration spécifique.

Cette majoration est attribuée si l'enfant a un handicap nécessitant le recours à une tierce personne, et si un complément d'AEEH d'au moins la deuxième catégorie est déjà accordé.

Quels sont les critères d'attribution de l'AEEH et de ses compléments ?

Les critères liés à la situation de handicap de l'enfant

Pour bénéficier de l'AEEH, votre enfant doit être en situation de handicap, et son taux d'incapacité doit être évalué par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Ce taux est déterminé en fonction de l'importance des limitations que le handicap impose à votre enfant dans sa vie quotidienne et de ses besoins spécifiques d'accompagnement.

Taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %

L'AEEH est automatiquement accordée si le taux d'incapacité de votre enfant est supérieur ou égal à 30 %. Cela signifie que son handicap entraîne des difficultés majeures dans sa vie quotidienne et nécessite un soutien régulier.

Taux d'incapacité compris entre 50 % et moins de 80 %

L'AEEH peut être accordée si le taux d'incapacité de votre enfant est compris entre 50 % et 80 %, condition qu'il soit accompagné par un établissement ou un service médico-social, qu'il soit scolarisé dans un dispositif adapté à son handicap, ou qu'il reçoive des soins ou des rééducations spécifiques.

Les critères liés à la situation de l'enfant

- **Âge de l'enfant :** votre enfant doit avoir moins de 20 ans pour bénéficier de l'AEEH.
- **Résidence :** votre enfant comme vous, parent, devez résider de manière permanente et régulière en France pour pouvoir prétendre à cette aide.

Si votre enfant est placé en internat ou pris en charge entièrement par l'État ou par l'Assurance Maladie (comme c'est le cas pour certains établissements médico-sociaux), l'AEEH n'est versée que pour les périodes où cette prise en charge est suspendue, par exemple lors des vacances scolaires. Cependant, si l'hospitalisation de votre enfant dépasse trois mois, l'AEEH peut continuer d'être versée si elle entraîne une cessation d'activité professionnelle d'un parent, le recours à une tierce personne ou des dépenses importantes.

Les critères pour bénéficier des compléments d'AEEH

Pour obtenir un complément d'AEEH, vous devez d'abord bénéficier de l'allocation de base. Ensuite, les compléments sont accordés selon deux types de besoins :

- **Les besoins d'aide humaine** : si le handicap de votre enfant nécessite des soins supplémentaires ou un accompagnement quotidien important (pour les actes de la vie courante, les soins ou l'éducation), ce qui peut amener un parent à réduire ou cesser son activité professionnelle ou à embaucher une tierce personne.
- **Les frais supplémentaires liés au handicap** : si des dépenses importantes sont nécessaires, comme l'achat de matériel médical, des aménagements du logement, ou des frais de transport non pris en charge par d'autres dispositifs.

Quelle est la durée d'attribution de l'AEEH et de ses compléments ?

La durée d'attribution de l'AEEH et de ses compléments dépend principalement du taux d'incapacité de votre enfant et de l'évolution de sa situation de santé. Les droits à l'AEEH sont généralement attribués pour une durée déterminée, mais ils peuvent être renouvelés selon les besoins.

Taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %

L'AEEH peut être attribuée jusqu'à ce que votre enfant atteigne 20 ans. Après cet âge, votre enfant peut prétendre à l'allocation aux adultes handicapés (AAH) s'il remplit les conditions requises.

Taux d'incapacité de l'enfant compris entre 50 % et moins de 80 %

L'AEEH et ses compléments peuvent être attribués pour une durée de 2 à 5 ans.

Amélioration possible de l'état de votre enfant

- Si l'état de votre enfant est susceptible de s'améliorer, l'AEEH peut être attribuée pour une durée
- minimale de 3 ans et maximale de 5 ans.

Quel est le montant de l'AEEH et de ses compléments

Depuis le 1er avril 2025 :

- Montant de base de l'AEEH : 151,80 € par mois;
- Montants des compléments d'AEEH : les montants varient en fonction des catégories de complément, allant de 113,55 € (catégorie 1) à 1 288,13 € (catégorie 6);
- Majoration pour parent isolé : si vous êtes parent isolé et que vous bénéficiez d'un complément à partir de la deuxième catégorie, la majoration varie de 61,67 € (catégorie 2) à 507,58 € (catégorie 6).

L'AEEH est versée tous les mois.

Infos supplémentaires :

https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/aides/lallocation-deducation-de-lenfant-handicape-aeeh

La prestation de compensation du handicap (PCH)

Qu'est-ce que la prestation de compensation du handicap?

La **PCH** est une aide financière personnalisée. Elle est attribuée par la **commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** (CDAPH) de la maison départemental des personnes handicapées et versée par le conseil départemental.

La PCH permet de couvrir certains frais liés à :

- l'aide humaine (aide d'une personne) ;
- les aides techniques (matériel spécifique) ;
- l'aménagement du logement ou du véhicule, ou les coûts supplémentaires pour les transports ;
- des dépenses spécifiques ou exceptionnelles liées au handicap ;
- l'aide animalière.

Depuis le 1er janvier 2021, le temps pour préparer les repas et faire la vaisselle est inclus dans l'aide humaine pour l'alimentation, financée par la PCH (décret n° 2020-1826).

Cependant, la PCH ne couvre pas tous les besoins d'une personne en situation de handicap.

La PCH peut être attribuée aux enfants et adultes handicapés, qu'ils vivent à domicile ou en établissement (social, médico-social, de santé).

Toutefois, les droits peuvent être différents selon que la personne vit à domicile ou en établissement.

La PCH « parentalité »

Depuis le 1er janvier 2021, si vous êtes parent en situation de handicap d'un enfant de moins de 7 ans et que vous êtes éligible à la PCH, vous avez droit à une nouvelle aide appelée « PCH parentalité ».

La PCH parentalité comprend :

- L'aide humaine à la parentalité : une aide mensuelle qui vous permet de rémunérer quelqu'un pour vous aider à vous occuper de votre enfant de moins de 7 ans. Par exemple, si vous avez du mal à porter votre bébé à cause de votre handicap, vous pouvez être aidé pour le poser en sécurité sur la table à langer ;
- L'aide technique à la parentalité : une aide ponctuelle versée à la naissance, aux 3ans et aux 6 ans de votre enfant. Elle permet d'acheter du matériel adapté, comme une table à langer réglable pour changer votre enfant plus facilement si vous êtes en fauteuil roulant.

PCH : forfait surdicécité

Depuis le 1er janvier 2023, les personnes sourdaveugles (ayant à la fois des problèmes de vue et d'audition) peuvent recevoir une aide humaine forfaitaire. Ce handicap rare empêche la vue et l'ouïe de se compenser.

Les personnes atteintes de surdicécité peuvent obtenir 30, 50 ou 80 heures d'aide humaine par mois selon la gravité de leur handicap (décret n° 2022-570).

PCH : accès facilité pour les personnes avec des troubles mentaux, psychiques ou cognitifs

Depuis le 1er janvier 2023, les personnes ayant des troubles psychiques, mentaux, cognitifs ou du neurodéveloppement (TND) peuvent plus facilement accéder à la PCH, notamment à l'aide humaine.

La liste des activités permettant de recevoir la PCH a été élargie. Si vous êtes éligible à l'aide humaine, vous pouvez bénéficier d'un soutien à l'autonomie pour vous accompagner dans des tâches comme :

- maîtriser votre comportement ;
- Planifier, organiser, commencer et gérer le temps d'activités quotidiennes ;
- Faire plusieurs tâches à la fois, comme entretenir votre logement ou vous rendre à un rendez-vous médical ;

Être accompagné lors de vos déplacements.

Quelles sont les conditions pour accéder à la PCH

La prestation de compensation du handicap est accordée sans condition de ressources, mais le montant de l'aide dépend de vos ressources.

Pour les enfants et les adolescents

L'évaluation de la difficulté à réaliser une activité est faite en comparant avec un enfant du même âge sans handicap.

Il n'y a pas de critère d'âge spécifique, mais il faut :

- Recevoir l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- Avoir droit à un complément de l'AEEH ;
- Et remplir les critères liés au handicap pour la PCH.

Pour les adultes

- Vous devez avoir moins de 60 ans.
- Une dérogation est possible si :
  - votre handicap répondait aux critères de la PCH avant vos 60 ans ;
  - vous exercez toujours une activité professionnelle et votre handicap répond aux critères de la PCH au moment de la demande ;
  - vous recevez l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) : dans ce cas, vous pouvez choisir la PCH à tout âge, si vous répondez aux critères. Le choix de la PCH est définitif.

Si vous bénéficiez déjà de la PCH, vous pouvez la conserver après 60 ans si vous remplissez toujours les conditions. Vous pourrez choisir entre la PCH et l'APA à chaque fin de droit. Ce choix n'est pas définitif. Depuis le 1er janvier 2021, si votre handicap répondait aux critères de la PCH avant 60 ans, vous pouvez la demander jusqu'à 75 ans (décret n° 2020-1826).

La résidence

Vous devez résider de manière stable et régulière en France métropolitaine, dans les départements et régions d'outre-mer, ou à Saint-Pierre-et-Miquelon (des dérogations sont possibles pour des séjours à l'étranger pour études, apprentissage d'une langue étrangère, ou formation professionnelle).

Conditions d'accès liées au handicap

Il faut :

- **soit avoir une difficulté absolue pour réaliser une des 20 activités du référentiel de la PCH** (vous ne pouvez pas du tout faire cette activité sans aide) exemple : se laver, s'habiller;
- **soit avoir au maaoins deux difficultés graves pour réaliser ces 20 activités** (vous avez beaucoup de mal à faire ces activités, même avec un résultat altéré) .

L'évaluation porte sur votre capacité à effectuer ces activités sans aucune aide et dans un environnement « normalisé ».

La difficulté doit exister depuis au moins un an ou être définitive. Des critères supplémentaires existent pour l'accès aux aides humaines.

Durée d'attribution dans le cas de versements mensuels

Depuis le 1er janvier 2022, la durée maximale d'attribution de tous les éléments de la PCH est de 10 ans. La PCH peut aussi être accordée sans limitation de durée si le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement, afin de simplifier les démarches.

Quel est le montant de la PCH ?

Le montant de la PCH varie selon vos ressources.

Vos ressources sont inférieures à 30 915,30 € par an

La **PCH** prend en charge 100 % des montants prévus pour chaque type d'aide (par exemple, 10 000 euros sur 10 ans pour l'aménagement du logement).

Vos ressources dépassent 30 915,30 € par an

La PCH prend en charge 80 % du montant prévu (par exemple, 8 000 euros sur 10 ans pour l'aménagement du logement).

Principes de versement

- La compensation couvre les frais réels. Vous devez fournir des justificatifs (devis, factures).
- Les aides légales similaires (comme la majoration pour tierce personne) sont déduites de la PCH.

Les aides sont limitées à un plafond :

- Pour l'aide humaine : en heures (maximum 9 h 05 par jour) ;
- Pour les autres aides : en euros.
- Les revenus du travail et les pensions de retraite ne sont pas pris en compte pour calculer le montant de la PCH.
- La PCH est exonérée d'impôts.
- La PCH ne peut pas être récupérée après un héritage ou une donation, ni lors de la succession.

La PCH est-elle cumulable avec d'autres revenus ou allocations ?

La **PCH** peut être cumulée avec :

- L'allocation aux adultes handicapés (AAH) ;
- L'allocation journalière de présence parentale (AJPP) sauf pour l'aide humaine (élément 1) ;
- L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).
- Elle ne peut pas être cumulée avec le complément d'AEEH, sauf pour l'aménagement du logement ou du véhicule, et les frais de transport (élément 3)

Infos supplémentaires :

https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/aides/la-prestation-de-compensation-du-handicap-pch

L'allocation aux adultes handicapés (AAH)

L'AAH garantit un revenu minimum aux personnes handicapées pour couvrir les dépenses de la vie courante. Elle est attribuée par la **commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées** (CDAPH).

L'AAH est versée, selon votre régime, par la **CAF** (caisse d'allocations familiales) ou la **MSA** (mutualité sociale agricole) qui tiennent compte des revenus de la personne. Demande à faire auprès de la **MDPH** du département.

Montant de l'AAH

Le montant de l'AAH est de 1 033,32 € par mois au 1er avril 2025.

Déconjugalisation de l'AAH

Depuis le 1er octobre 2023, l'AAH est calculée uniquement en fonction des ressources de la personne handicapée concernée, sans tenir compte des revenus de son conjoint.

Quelle est la durée d'attribution de l'AAH ?

La CDAPH détermine la durée des droits à l'AAH et l'indique dans votre notification

- Si votre taux d'incapacité est d'au moins 80 %, l'AAH vous est accordée pour une durée de 1 à 10 ans, ou à vie si votre handicap ne peut pas évoluer favorablement
- Dans ce cas, à la retraite, vous recevez l'AAH en complément de votre pension.
- Si votre taux d'incapacité est entre 50 % et 80 % et que vous avez une RSDAE (Restriction
- Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi), l'AAH vous est accordée pour une durée de 1 à 5 ans
- . Cette restriction doit montrer que votre handicap vous empêche de travailler plus d'un mi-temps dans un emploi en milieu ordinaire. Dans ce cas le versement s'arrête dès la perception de le retraite.

Dans les deux cas, l'AAH peut être versée jusqu'à la retraite si vous remplissez toujours les conditions.

Autres critères pris en compte par la Caf ou la MSA

- Résidence : vous devez résider de manière permanente et régulière en France. Est considérée comme résidence principale, la résidence de plus de trois mois (hors accueil en établissement médico-social).
- Âge : vous devez avoir au moins 20 ans, ou 16 ans si vous n'êtes plus considéré à charge par vos parents.
- Ressources : vos revenus ne doivent pas dépasser 1033,32 (AAH comprise) pour une personne seule. Ce plafond est augmenté si vous êtes en couple ou avez des enfants à charge.

L'AAH est-elle cumulable avec d'autres revenus ou allocations ?

Cumuls possibles

L'AAH peut être cumulée avec plusieurs revenus et allocations :

- **Salaire** : si vous travaillez, l'AAH est calculée chaque trimestre en fonction de vos revenus. Vous pouvez cumuler l'AAH avec votre salaire pendant 6 mois sous certaines conditions. Ensuite, l'AAH tiendra compte d'une partie de vos revenus d'activité ;
- **Rémunération publique de stage** (RPS), rémunération de formation France Travail (RFPE),
- **Rémunération de stage de formation professionnelle** : ces revenus peuvent être cumulés avec l'AAH, tant que vos ressources ne dépassent pas les plafonds ;
- **Majoration pour la vie autonome** (MVA) : si vous remplissez les conditions (taux d'incapacité d'au moins 80 %, pas de revenus d'activité, logement indépendant avec aide au logement), la MVA est automatiquement versée en plus de l'AAH ;
- **Prestation de compensation du handicap** (PCH) : vous pouvez cumuler l'AAH avec la PCH ;
- **Contrat d'engagement jeune** (CEJ) et parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie (Pacea) : vous pouvez cumuler ces aides avec l'AAH, sous certaines conditions de ressources;
- **Indemnité service civique**.

Cumuls possibles

Le cumul de l'AAH avec l'allocation de solidarité spécifique (ASS) n'est pas possible

Les différentes cartes

La carte mobilité inclusion (CMI) a pour but de faciliter la vie quotidienne et les déplacements des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie.

La carte mobilité inclusion (CMI) est accordée sous conditions et permet de bénéficier de certains droits notamment dans les transports.

Il existe trois mentions principales pour la carte mobilité inclusion (CMI) :

- **la mention « invalidité »** qui est attribuée aux personnes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 % ou aux personnes bénéficiant d'une pension d'invalidité classée 3e catégorie ;
- **la mention « priorité »** qui est attribuée aux personnes ayant un taux d'invalidité inférieur à 80 %, mais pour lesquelles la station debout est pénible ;
- **la mention « stationnement »** qui est attribuée aux personnes atteintes d'un handicap réduisant sensiblement leur capacité de déplacement à pied.

La CMI « invalidité » est accordée sous conditions, si votre perte d'autonomie est importante. Elle offre les mêmes avantages que la CMI « priorité » avec en plus des réductions dans les transports et des avantages fiscaux notamment.

La carte mobilité inclusion (CMI), mention « invalidité »

Priorité d'accès

La carte mobilité inclusion (CMI), mention « invalidité » donne une priorité d'accès aux places assises :
dans les transports en commun ;

- Dans les établissements accueillant du public ;

- Dans les salles ou les files d'attente;

La personne qui vous accompagne dans vos déplacements bénéficie des mêmes avantages.

Avantages

La carte mobilité inclusion (CMI), mention « invalidité » vous permet aussi de bénéficier des avantages suivants :

- dispositions concernant les travailleurs handicapés dans le secteur privé ou public sans avoir à faire une démarche de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ;
- avantages fiscaux (1/2 part supplémentaire pour le calcul de l'impôt sur le revenu notamment) ;
- réductions tarifaires sous conditions, notamment dans les transports en commun (RATP, SNCF, Air France...).

Mentions supplémentaires

Deux mentions supplémentaires peuvent être inscrites sur la carte mobilité inclusion (CMI), mention « invalidité » :

La mention « besoin d'accompagnement » :

- **Lorsque son titulaire, âgé de moins de 20 ans,** bénéficie d'un complément de l'AEEH (de la 3e à la 6e catégorie ou de l'élément aide humaine de la PCH attribuée dans le cadre d'un droit d'option proposant au moins un complément de 3e catégorie);

- **Lorsque son titulaire âgé de plus de 20 ans** bénéficie de l'élément aide humaine de la PCH, d'une majoration tierce personne (MTP), d'une pension d'invalidité (3e catégorie) ou de l'allocation compensatrice pour l'aide d'une tierce personne (ACTP) ;

- **La mention « cécité » : la mention « cécité »** est inscrite si la vision centrale de la personne handicapée est inférieure à 1/20e de la normale après correction.

Infos supplémentaires

https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/aides/la-carte-mobilite-inclusion-mention-invalidite#a-quoi-correspond-le-droit-a-la-cmi-invalidite

La carte mobilité inclusion, mention « stationnement »

La carte mobilité inclusion, mention « stationnement », donne le droit à son titulaire ou à la personne qui l'accompagne de stationner gratuitement et sans limite de durée sur toutes les places de stationnement public, sur la voirie en surface avec parcmétres (mais pas dans les parkings privés).

Le porteur de la carte peut être le conducteur ou le passager.

La carte mobilité inclusion, mention « stationnement » doit être fixée contre le pare-brise à l'avant du véhicule.

Les maires peuvent, sur leur commune, **limiter le droit de stationnement gratuit sur la voirie**, mais pas à moins de douze heures.

La CMI est valable dans l'ensemble des pays de l'Union européenne.

La carte mobilité inclusion, mention « stationnement » peut être accordée :

- A toute personne sans limite d'âge d'attribution ;
- A toute personne ayant une réduction importante de la capacité et de l'autonomie de déplacement à pied (sous réserve des points suivants):
  - périmètre de marche limité et inférieur à 200 mètres
  - recours systématique à l'une des aides suivantes pour les déplacements extérieurs : aide humaine, prothèse de membre inférieur, canne ou autres appareillages manipulés à l'aide d'un ou des deux membres supérieurs, véhicule pour personnes handicapées (par exemple fauteuil roulant), oxygénothérapie ;
- A toute personne nécessitant d'être accompagnée par une tierce personne pour les déplacements en raison d'une altération d'une fonction mentale, cognitive, psychique ou visuelle ;

Infos supplémentaires :
https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/aides/la-carte-mobilite-inclusion-mention-stationnement

La carte mobilité inclusion, mention « priorité »

La carte mobilité inclusion, mention « priorité », donne droit à :

- Une priorité d'accès pour la personne qui en bénéficie, aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente, dans les établissements et les manifestations accueillant du public ;
- Une priorité d'accès dans les files d'attente.

Vous la présentez afin que les personnes assises vous cèdent leur place, ou pour avoir une priorité d'accès.
La personne qui vous accompagne bénéficie des mêmes avantages.

Infos supplémentaires :

https://www.monparcourshandicap.gouv.fr/aides/la-carte-mobilite-inclusion-mention-priorite

La dystrophie musculaire
(Maladie de Duchenne)

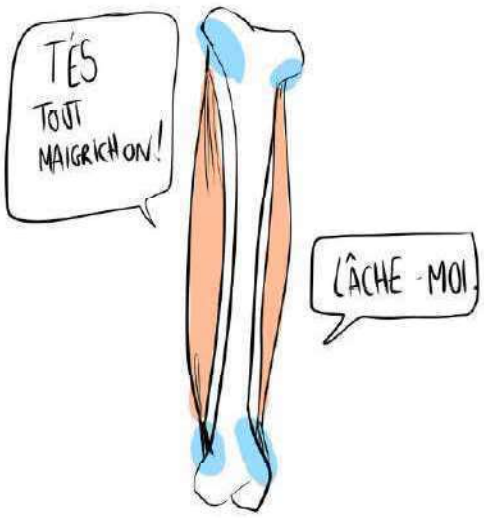
La **myopathie de Duchenne** est une maladie **neuromusculaire** qui provoque un affaiblissement progressif des muscles.

En cause, l'absence de dystrophine, une protéine qui leur est indispensable. Cette maladie touche majoritairement les garçons, bien que les filles puissent être également concernées.

La dystrophie musculaire de Duchenne se manifeste par une **faiblesse musculaire** qui apparaît dans l'enfance, de manière très progressive.
Cette maladie d'**origine génétique** touche d'abord les muscles squelettiques, ceux des membres, du tronc… ainsi que ceux de la respiration comme le diaphragme ou les muscles abdominaux (utile pour tousser). Elle atteint aussi le cœur et certains muscles lisses des **organes internes** comme ceux de la paroi de l'intestin ou de la vessie.

Près de 10 ans de vie ont été gagnés sur la maladie en vingt ans, grâce aux soins et aux médicaments disponibles. Aujourd'hui, des molécules innovantes en essais cliniques, nourrissent l'espoir d'aller encore plus loin.

En moyenne, **4,78 personnes pour 100 000 personnes** sont touchées par la myopathie de Duchenne qui reste une maladie dite « rare » et plus de **3000 personnes** atteintes en 2024.



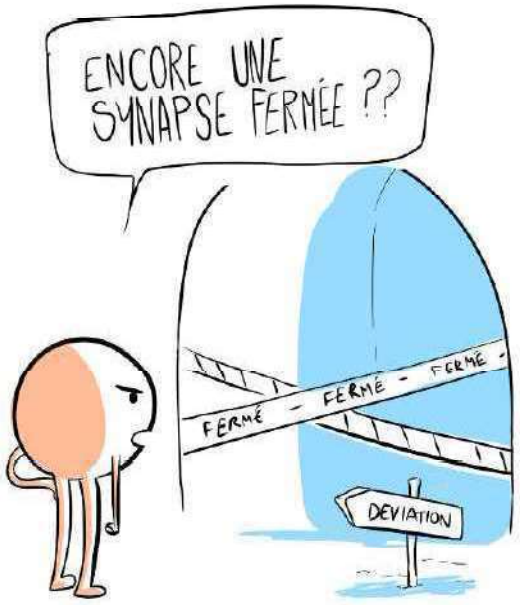
La Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA) ou maladie de Charcot

La **Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA)** ou **maladie de Charcot** est la plus fréquente des maladies du neurone moteur.

En 2024, son incidence annuelle en France est de **2.7 nouveaux cas pour 100000 habitants**. Le risque d'être atteint d'une SLA à l'échelle d'une vie est évalué à 1/350 pour les hommes et 1/400 pour les femmes. Le pic d'incidence de la maladie se situe entre 50 et 75, pour décroitre ensuite.

Les formes juvéniles, définies par un âge de survenue inférieur à 25 ans, sont exceptionnelles, de même que les formes chez l'enfant.

Elle se définit par une **paralysie progressive** des muscles et a des répercussions sur la phonation (production de son) et la déglutition. Elle est notamment due à la mort progressive des **neurones chargés des fonctions motrices**. L'issue de cette maladie est généralement le **décès**, 3 à 5 ans après le diagnostic. Elle s'explique par l'arrêt des **fonctions respiratoires** dans une grande partie des cas.



La maladie de parkinson

La **maladie de Parkinson** est une maladie du cerveau, avec une évolution lente et progressive. Les causes exactes de la maladie de Parkinson ne sont pas définies. La communauté scientifique suppose que les causes sont liées à des facteurs **génétiques** et **environnementaux.**

Elle se caractérise par l'association de trois symptômes : **tremblement**, **akinésie** (lenteur des mouvements) et **rigidité**.
Mais ces trois symptômes ne sont pas forcément tous présents en même temps, et chacun peut être d'intensité variable.

On compte **272 500** malades en France en 2024, et **25 000** nouveaux cas se déclarent chaque année.
Contrairement à une idée reçue, la maladie de Parkinson n'est pas une maladie de personnes âgées puisque presque **un malade sur deux** est diagnostiqué à 58 ans en moyenne, c'est-à-dire encore en âge d'exercer une activité.

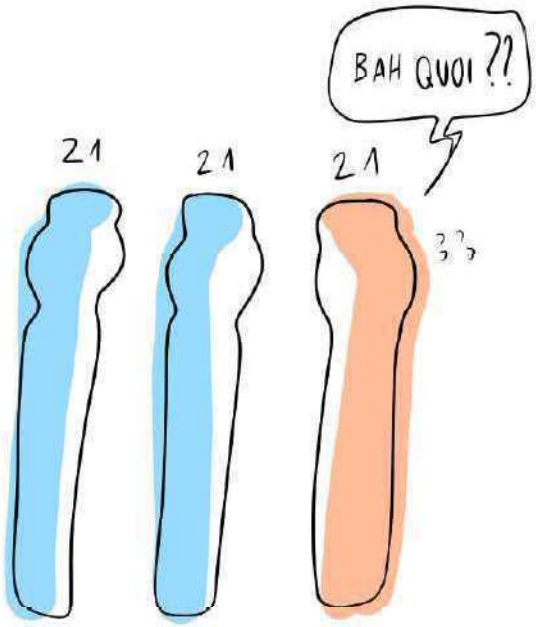
Le syndrome de Down
(Trisomie 21)

Le **Syndrome de Down** est une **anomalie chromosomique**, causée par la présence d'un chromosome 21 supplémentaire, qui entraîne un déficit intellectuel et des anomalies physiques.

Les enfants atteints du syndrome de Down sont souvent de petite taille, ont un retard du développement physique et mental et un faciès spécifique. Avant la naissance, le syndrome de Down peut être suspecté à l'échographie ou lors d'analyses réalisées sur le sang de la mère.

À la naissance, le diagnostic repose sur l'apparence physique de l'enfant et est confirmé par la détection d'un **chromosome 21 supplémentaire**, généralement par analyse sanguine. Le syndrome de Down est **incurable**, mais certains symptômes et troubles spécifiques causés par le syndrome peuvent être traités. La majorité des enfants atteints du syndrome de Down vivent jusqu'à l'âge adulte.

En France, **450 enfants porteurs** de cette anomalie chromosomique naissent tous les ans. **40 000** personnes avec une trisomie 21 vivent dans notre pays en 2022. Cela représente 0,08% de la population.



La cécité

En France en 2023, près de 2 millions de personnes sont atteintes d'un **trouble de la vision**.

Sont considérées comme personnes aveugles celles dont l'acuité visuelle du meilleur oeil après correction est inférieure à 1/20 de la normale ou dont le champ visuel est réduit à 10° pour chaque œil.

On estime qu'une personne non-voyantes ou malvoyantes naît **toutes les 15 heures**.

- **207 000 aveugles** (pas de perception de la lumière) et **malvoyants profonds** (vision résiduelle limitée à la distinction de silhouettes);

- **932 000 malvoyants moyens** (incapacité visuelle sévère : en vision de loin, ils ne peuvent distinguer un visage à 4 mètres ; en vision de près, la lecture est impossible).

Parmi les principales causes de déficience visuelle chez les seniors, on retrouve les troubles de la vision non corrigés, la **cataracte**, le **glaucome**, ou encore la **DMLA** (la macula, une maladie de la rétine et première cause de cécité chez les personnes âgées dans les pays occidentaux), dont les premiers symptômes se manifestent généralement après 50 ans.

La sclérose en plaque

La **sclérose en plaque (SEP)** est une maladie inflammatoire auto-immune (c'est-à-dire que le corps s'attaque lui-même) qui touche le système nerveux et dont les causes exactes restent inconnues à ce jour.

La sclérose en plaque représente la **première cause** de handicap sévère non traumatique du jeune adulte. Elle se manifeste par des troubles moteurs, sensitifs, de l'équilibre ou visuels.

La sclérose en plaques est une maladie du jeune adulte, souvent diagnostiquée entre 25 et 35 ans, avec a une prépondérance féminine (3/4 de femme). La SEP touche aujourd'hui **120 000 personnes** en France, dont **700 enfants**.

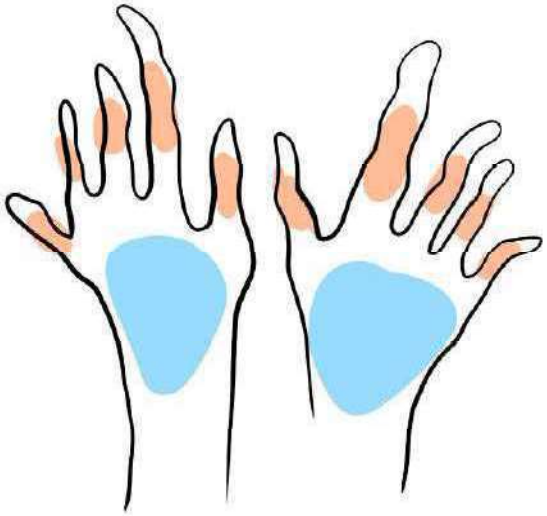
3000 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année.

La polyarthrite rumatoïde

La **polyarthrite rhumatoïde** est une maladie inflammatoire auto-immune sévère qui touche les **articulations**.

La polyarthrite rhumatoïde se manifeste au départ le plus souvent par un **enraidissement douloureux** et le **gonflement** de plusieurs articulations, généralement au niveau des poignets, des mains et des doigts. Comme dans beaucoup de maladies inflammatoires, les symptômes sont davantage ressentis à la fin de la nuit et le matin. L'enraidissement cède au lever, au bout de plusieurs dizaines de minutes (on parle du dérouillage matinal).

La polyarthrite rhumatoïde touche entre **0,5 et 1 %** de la population adulte, avec une incidence constante à travers le monde. Si la maladie peut survenir à tout âge, elle apparaît généralement entre **30 et 50 ans**, avec un pic autour de 45 ans. Elle est deux à trois fois plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, une différence probablement en partie due à un effet des œstrogènes sur la fonction immunitaire.



L'autisme ou trouble du spectre autistique (TSA)

L'autisme est un handicap dont les manifestations sont décrites sous l'intitulé de **Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA).** C'est un trouble neurodéveloppemental.

Les premiers signes sont perceptibles avant l'âge de 3 ans, ces **symptômes** sont dus à un dysfonctionnement cérébral.
Les personnes autistes perçoivent ainsi le monde d'une façon différente par rapport à une personne dite neurotypique.

L'autisme a un impact sur :

- **la communication** (langage, compréhension, contact visuel…);
- **les interactions sociales** (perception et compréhension des émotions, relations sociales, jeux…);
- **le comportement** (gestes stéréotypés, intérêts et activités spécifiques et restreintes, mise en place de routines, etc...)

La Haute Autorité de santé estime qu'environ 100 000 jeunes de moins de 20 ans et près de 600 000 adultes sont autistes en France.

Et le handicap invisible ?

Le terme “handicap invisible” se pose bien sûr par opposition aux handicaps “visibles”, le plus souvent moteurs. Mais, plus spécifiquement, il s’agit de :

- **Maladies invalidantes** : sclérose en plaques, fibromyalgie, asthme, allergie, diabète, drépanocytose, cancer, maladie de Crohn, etc;
- **Troubles sensoriels sans assistance humaine ou matérielle;**
- **Troubles musculo-squelettiques** : lombalgies, tendinites, canal carpien, etc;
- **Troubles psychiques** : anxiété, dépression, trouble obsessionnel compulsif, phobie, trouble alimentaire, trouble bipolaire, trouble schizophrénique, etc;
- **Troubles du neuro-développement** : trouble de l’attention, hyperactivité, troubles du spectre autistique, troubles DYS (dyslexie, dysorthographie, dyspraxie, dysphasie, dyscalculie), etc.

Au quotidien, une personne en situation de handicap invisible peut se trouver confrontée à des difficultés qui ne seront pas prises en compte, faute d’être perçues par les autres.

La dépression majeure

La dépression est une des **maladies les plus répandues** en France. On estime qu'une **personne sur cinq** a déjà vécu un épisode dépressif dans sa vie.

Cette maladie peut avoir une **multitude de sources**, comme un **manque de sommeil répété**, un **stress constant**, un **isolement**, un **événement ou une situation déclencheuse**.
Ces facteurs agissent comme une cause à effet et peuvent **provoquer des pensées suicidaires**, une **incapacité à maintenir des habitudes d'hygiène**, un **isolement volontaire** etc…

26,5 % des femmes de 18-24 ans déclarent avoir vécu un épisode dépressif caractérisé au cours des douze derniers mois, contre 15,2 % des hommes du même âge en 2024.

Le Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT)

Les **troubles du stress post-traumatique (TSPT)** sont des troubles psychiatriques qui surviennent après un événement traumatisant. Ils se traduisent par une souffrance morale et des complications physiques qui altèrent profondément la vie personnelle, sociale et professionnelle.
Lorsque les personnes souffrant d'un TSPT présentent des symptômes, ils appartiennent généralement aux **4 catégories** suivantes :

- **Symptômes d'intrusion** (l'événement envahit leurs pensées de manière répétée et de façon incontrôlable);
- **Comportement d'évitement** de tout ce qui leur rappelle l'événement;
- **Effets négatifs** sur les pensées et l'humeur;
- **Altération** de la vigilance et des réactions.

Le Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT) constitue un enjeu de santé publique majeur. En France, on estime qu'environ **700 000 personnes** souffrent de TSPT en 2024.

Les Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC)

Le **trouble obsessionnel compulsif (TOC)** est un trouble psychique caractérisé par l'apparition répétée de pensées intrusives, les obsessions, produisant de l'inconfort, de l'inquiétude, de la peur et/ou des comportements répétés et ritualisés; ces compulsions peuvent avoir l'effet de diminuer l'anxiété ou de soulager une tension.

Les **obsessions** et les **compulsions** sont souvent associées (mais pas toujours) et sont généralement reconnues comme irrationnelles par les personnes sujettes au TOC mais sont néanmoins **irrépressibles** et **envahissantes**, diminuant le temps disponible pour d'autres activités et menant parfois jusqu'à la **mise en danger**.

Il s'agit d'une maladie fréquente : on estime que **2 à 3 %** des Français souffrent actuellement de TOC. Toutefois, ce chiffre est sans doute en dessous de la réalité. En effet, certaines personnes atteintes ne consultent pas, et ne sont donc pas prises en compte dans ce recensement.

Dans la majorité des cas, les TOC apparaissent **avant 25 ans**. Ils touchent autant les hommes et les femmes et se manifestent également chez les enfants et adolescents.

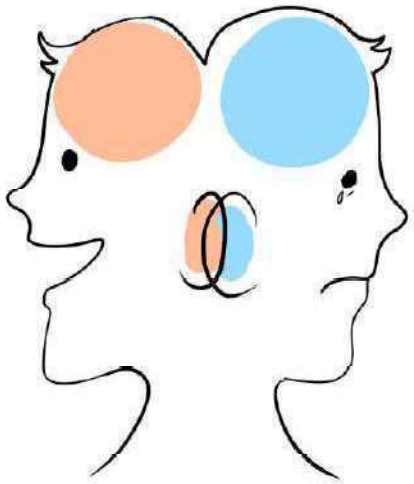
Le trouble bipolaire

Le **trouble bipolaire** est une maladie psychique chronique responsable de dérèglements de l'humeur avec le plus souvent une alternance d'états d'exaltation et de dépression. Favorisée par des facteurs biologiques et génétiques, cette maladie apparaît le plus souvent chez le jeune adulte.

On ne comprend pas encore l'origine du trouble bipolaire.
Le trouble bipolaire débute le plus souvent précocement, parfois à l'**adolescence** mais le plus souvent au début de la vie adulte (entre 15 et 25 ans le plus souvent). Cependant, il peut aussi apparaître chez des personnes de plus de 60 ans, voire 70 ans.

Elle se manifeste par une altération entre des **phases d'euphorie**, de **dépression** et des **phases dites maniaques** (instabilité émotionnelle, hyperactivité, débordement d'énergie soudain).

Le diagnostic de trouble bipolaire n'est souvent pas posé au début de son évolution, si bien qu'il s'écoule souvent 10 ans entre le début de la maladie et la mise en route d'un traitement adapté.
Les troubles bipolaires touchent entre **650 000** et **1 650 000** personnes en France en 2024.



La schizophrénie

La **schizophrénie** est une maladie psychique chronique complexe qui se traduit schématiquement par une perception perturbée de la réalité, des manifestations **productives** (idées délirantes ou hallucinations) et **passives** (isolement social et relationnel).

Elle est très différente d'une personne malade à l'autre et varie selon la nature et la sévérité des différents symptômes ressentis.

Trois types de symptômes peuvent se manifester de façon chronique ou de façon épisodique.

- Les **symptômes productifs**: ces symptômes sont impressionnants car ils rassemblent hallucinations et délires;
- Les **hallucinations** peuvent aussi être visuelles, olfactives ou tactiles mais sont généralement auditives;
- Les **idées délirantes** sont présentes dans une grande majorité des cas. La personne se sent persécutée;

La schizophrénie toucherait environ **600 000 personnes** en France en 2024. Elle concerne aussi bien les femmes que les hommes, ces derniers semblant touchés par des formes plus précoces et invalidantes. La maladie se révèle généralement entre 15 et 25 ans, mais elle débute le plus souvent plus tôt, sous une forme atténuée.

La maladie d'Alzheimer

La **maladie d'Alzheimer** est une **maladie neurodégénérative** caractérisée par une atteinte progressive et irréversible du cerveau. La perte des cellules nerveuses est lente mais inexorable.

La maladie d'Alzheimer se traduit par des **troubles de la mémoire**, de l'**exécution de gestes simples** de la vie courante, de l'**expression orale** ou écrite et de l'**orientation dans le temps et l'espace.**
La maladie d'Alzheimer entraîne des troubles variés chez les patients. Ces troubles peuvent, chez une même personne, se modifier avec le temps, mais l'évolution est **irréversible**. Globalement, les fonctions cérébrales déclinent peu à peu.

La maladie d'Alzheimer aboutit progressivement à une perte d'autonomie.
Sa fréquence augmente avec l'âge. Rare avant 65 ans, la maladie d'Alzheimer touche **15 % de la population après 80 ans**. Après 65 ans, elle concerne environ deux fois plus de femmes que d'hommes.

Selon l'Organisation mondiale de la santé en 2024, plus d'**une personne sur trois** est atteinte de troubles neurologiques. C'est la première cause de maladie et de handicap dans le monde.

La maladie de Crohn

La **maladie de Crohn** est une maladie du tube digestif qui fait partie des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin.

Elle provoque une **inflammation** et un épaississement de la paroi, ainsi que des **ulcères** et, parfois, des fissures et des perforations.
Ces lésions peuvent affecter l'ensemble du tube digestif, de l'œsophage au rectum. Évoluant par poussées, la maladie de Crohn se traduit par des maux de ventre et des diarrhées qui peuvent persister plusieurs semaines.

Lorsqu'elles durent, ces poussées peuvent entraîner **fatigue**, **anémie**, **dénutrition** et **perte de poids**.

La maladie de Crohn n'est **pas contagieuse**.

Cette affection est favorisée par des prédispositions génétiques, des facteurs environnementaux et un dysfonctionnement du système immunitaire.

En 2024, **300 000 personnes** en sont atteintes en France, dont **10% d'enfants**, ces cas pédiatriques sont en augmentation, plus sévères et difficiles à traiter.

Le cancer

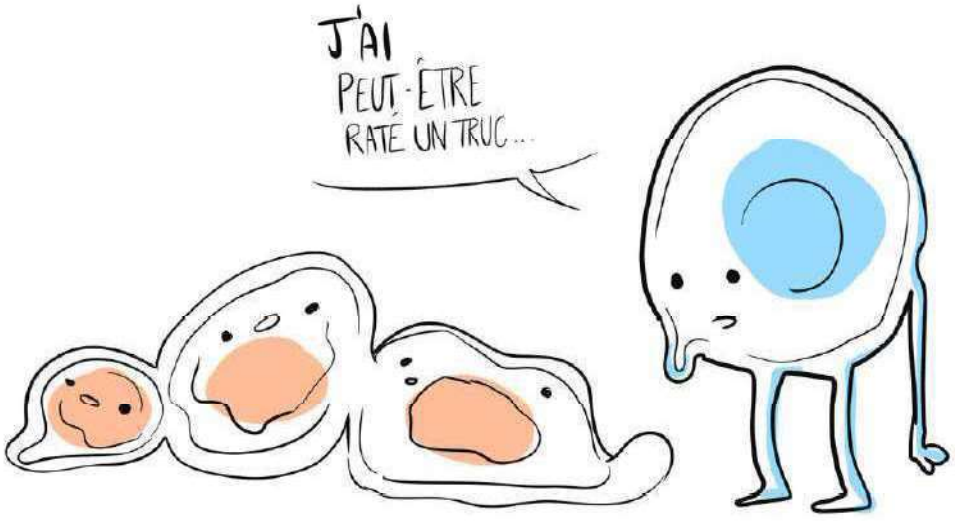
Un **cancer** se définit comme la **multiplication** d'une cellule à la base normale, mais, qui dans une erreur de processus, crée des cellules différentes, formant une agglomération nommée **tumeur**. Si une partie de ces dernières sont généralement sans danger, une autre partie peut s'avérer nocives pour le corps. Dans ce cas, la tumeur devient **maligne**, c'est-à-dire cancéreuse.

En 2023, on estime les nouveaux **cas de cancer à 433 136** dont 57% chez les hommes et 43 % chez les femmes.

On remarque une hausse des cas depuis les années 1990, notamment due à une augmentation des facteurs responsables, comme le tabac, la pollution, ou l'alcool.

Les cancers les plus notables sont les **cancers du sein**, de la **prostate**, du **poumon** et le **cancer colorectal**.

S'il est détecté assez tôt, la plupart des cancers sont **traitables** soit par chirurgie, par traitement systémique (comme la chimiothérapie) ou par radiothérapie.



La surdité

La **perte d'acuité auditive** (aussi appelée **surdité**) est une diminution de l'audition. Elle peut être temporaire ou irréversible dépendant des cas. On différencie deux types de surdité : l'**hypoacousie** et la **presbyacousie** (due au vieillissement).

Chez l'enfant, la surdité peut être un frein dans l'apprentissage de la langue, mais aussi dans sa socialisation.

Elle peut être catégorisée de légère à profonde.

On estime que plus de **10% de la population française** serait confronté à une perte d'acuité auditive.

1 enfant sur 1000 naît sourd profond, c'est-à-dire qu'il n'entend pas un son. Si ce n'est pas dès la naissance, la surdité peut arriver aux alentours **des 3 ans et aux personnes âgées.**

Il n'existe pas de réel traitement, mais des moyens sont employés pour retrouver l'ouïe comme l'**implant cochléaire** ou les **appareils auditifs**.

L'endométriose

L'**endométriose** est une maladie particulièrement discrète qui touche environ **10% des personnes menstruées**. Il s'agit du développement de tissus semblables aux muqueuses utérines en dehors de l'utérus lui-même, qui entraîne diverses inflammations.

Elle peut être due à de multiples facteurs comme une **anomalie du col pelvien**, des **prédispositions génétiques**, des **facteurs hormonaux** ou des lésions causées par une réaction immunitaire.

Cette maladie se caractérise par de **fortes douleurs pendant les règles** qui peuvent invalider la personne, mais aussi d'autres symptômes en fonction de la localisation des lésions. Elle est également une des causes d'**infertilité**.

L'endométriose peut aussi apparaître sous la forme de saignements abondants lors des règles, de la dépression, des nausées ou une fatigue marquée.

A ce jour, il n'existe **pas de remède** contre l'endométriose, seulement des moyens de soulager la douleur.

Le diabète

Le **diabète** est une maladie chronique caractérisée par la présence d'un excès de sucre dans le sang appelé hyperglycémie.

Il existe **2 principaux types** de diabète, dus à des dysfonctionnements différents : le **diabète de type 1** et le **diabète de type 2**.

- Type 1 : le pancréas ne fabrique plus d'**insuline** de façon suffisante. En son absence, les cellules ne peuvent plus utiliser correctement le sucre qui circule dans le sang.

- Type 2 **:** représente 92% des diabétiques. Dans ce cas, les cellules de l'organisme deviennent résistantes à l'insuline. Ce stade s'appelle : **insulinorésistance**.

Lorsque le pancréas augmente sa production d'insuline pour s'adapter, on appelle cela de **l'hyperinsulinisme.** Après plusieurs années (10 à 20 ans), le pancréas s'épuise et ne peut plus sécréter suffisamment d'insuline pour réguler le taux de sucre dans le sang : c'est le stade **d'insulinodéficience.**

En France en 2022, plus de **4,3 millions de personnes** étaient traitées pour un diabète, soit **6,3 % de la population,** et 44,8 % étaient des femmes et 55,2 % des hommes.
Ce chiffre est en constante augmentation depuis 2015, date à laquelle plus de **3,5 millions de personnes** étaient prises en charge pour diabète.

L'asthme sévère

L'**asthme sévère** est la forme la plus **grave** de la maladie qui se caractérise par la persistance quotidienne des symptômes d'asthme, des exacerbations répétées et une limitation de l'activité, malgré un traitement optimal pris tous les jours.

Il est diagnostiqué après une observation d'une période minimum de 6 mois et concerne peu de monde : **environ 600 000, sur 4 millions** de personnes atteintes d'asthme en 2024, ont un asthme sévère.

Il est important de différencier l'asthme sévère de la **crise d'asthme** qui est un épisode aigü avec des signes de gravité.

L'asthme sévère se soigne avec un traitement de fond qu'il est important de suivre.

L'asthme et ses facteurs sont contrôlables, en limitant la consommation de tabac, par exemple.

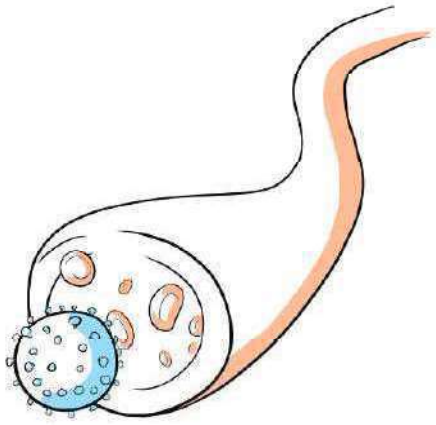
L'hépatite C chronique

En France en 2024, on estime à environ **134 000** le nombre de personnes vivant avec des infections chroniques par le **VHC***, et à **4 000** le nombre de nouveaux cas par an. Il s'agit d'une maladie qui touche principalement le foie et est souvent transmise par **voie sanguine**.

L'hépatite C est dans **70% des cas chronique;** et si elle n'est pas traitée elle peut entraîner une **cirrhose** (déformation de la structure du foie) dans **20 à 30%** des cas.

Parfois, l'hépatite C sera **asymptomatique** et seul un dépistage permet de confirmer un diagnostic, et par la suite, proposer un traitement.
Les cas d'hépatite C peuvent manifester des signes de **douleurs articulaires**, **musculaires**, de **fatigue chronique**, ou de **lymphome B** (cancer du système lymphatique).

L'hépatite C se soigne par un traitement antiviral, mais aussi dans ses formes les plus graves, par une **greffe de foie**.



*VHC : Virus de l'Hépatite C

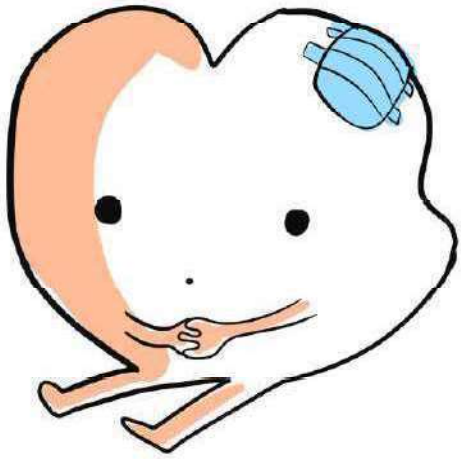
Les maladies cardiaques congénitales

Les **maladies cardiaques congénitales** désignent l'ensemble des **déformations cardiaques** présentes dès la formation du fœtus. Elles sont importantes à détecter précocement pour pouvoir bénéficier d'un traitement adapté, notamment de la **chirurgie**.

Ces déformations peuvent affecter la bonne **circulation du sang**, et sont généralement dues à une anomalie génétique, une infection, ou à la consommation de substance nocive lors de la grossesse (tabac, alcool, drogue,...). Cette malformation peut également survenir lors d'une **Procréation Médicalement Assistée (PMA)**.

Selon la Société française de cardiologie, les anomalies cardiaques congénitales concernent **1 naissance sur 100** en France. Dans **80 % des cas**, elles sont diagnostiquées avant l'âge de 1 mois, et 86 % de la mortalité associée à ces malformations survient avant cet âge.

Les adultes sont aussi touchés : ils sont **près de 200 000** à être porteurs d'une cardiopathie congénitale, un chiffre en augmentation selon l'**AP-HP***, du fait des progrès de la prise en charge des nouveau-nés atteints de telles malformations.



*AP-HP : Assistance Public Hoptiaux de Paris

L'insuffisance rénale chronique

L'**insuffisance rénale chronique** est une diminution de l'efficacité du système rénal, qui ne parvient plus à filtrer le sang. Il n'existe **pas de moyen de guérison**. Ce dysfonctionnement, bien que lent et progressif, peut mener à l'incapacité des reins de fonctionner.

En France en 2021, la prévalence de la maladie rénale chronique au stade 3 à 5, sans traitement de suppléance rénale, était comprise entre **1,5 et 2,1 % de la population adulte de 18 à 74 ans**.

Cette maladie est souvent provoquée par de l'**hypertension artérielle** ou du **diabète**.

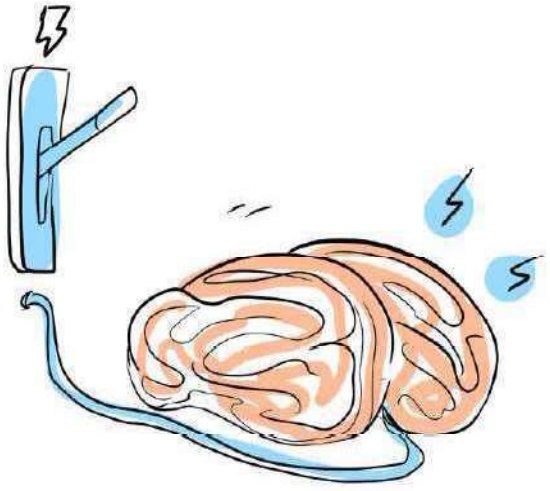
D'autres facteurs peuvent être vecteurs, comme les maladies cardiovasculaires, l'âge ou l'exposition à certains produits toxiques.

L'épilepsie

L**e trouble convulsif** est une maladie chronique du cerveau, caractérisée par la survenue de **crises épileptiques**. Ces crises traduisent un dérèglement soudain et transitoire de l'activité électrique du cerveau. Elles apparaissent **sans cause** identifiée, ou sont **liées à une autre affection**.
Il arrive qu'aucune cause expliquant l'épilepsie ne soit trouvée : l'épilepsie est dite alors idiopathique. C'est plus souvent le cas chez l'enfant que chez l'adulte.

Quelques chiffres suffisent à montrer l'enjeu de santé publique que représentent les épilepsies :

- **50 millions** de patients dans le monde
- environ **650 000 personnes** souffrent d'épilepsie en France;
- **100 000 sont des enfants**, dont l'accès à l'éducation est rendu difficile;
- **100 000 sont des personnes âgées** dont la dépendance est accrue du fait de la maladie;
- **1 personne sur 20** fera une crise au cours de sa vie.



La fibromyalgie

La **fibromyalgie**, ou **syndrome fibromyalgique**, est une affection chronique, caractérisée par des douleurs diffuses persistantes et une sensibilité à la pression souvent associée à une fatigue intense, des troubles du sommeil, etc. Un certain nombre de facteurs sont identifiés, mais ils diffèrent d'une personne à l'autre.

À ce jour, la cause de la fibromyalgie n'est **pas connue**. Un certain nombre de facteurs sont cependant impliqués.

- En France, on estime que **1,5 à 2 %** de la population souffrirait d'un syndrome fibromyalgique. La fibromyalgie est plus fréquente chez les femmes et sa fréquence est maximale entre **40 et 50 ans**.

- À l'échelle mondiale, les pays occidentaux sont les plus touchés.

La maladie Cœliaque
(ou intolérance au gluten)

L'**intolérance au gluten**, ou de son vrai nom, la **maladie coeliaque**, est une maladie intestinale chronique et auto-immune. Elle répond en général à l'ingestion de gluten qui peuvent provoquer une inflammation de l'intestin grêle.

Une grande partie des personnes touchée par cette maladie n'est pas diagnostiquées, mais on évalue sa **prévalence à 1%**.

Elle est notamment due, selon les hypothèses, à une **prédisposition génétique**. Mais son origine est souvent remise en question notamment en ce qui concerne l'ingestion de gluten chez le nourrisson.

le Lupus Érythémateux Systémique

Le **Lupus Érythémateux Systémique (LES)** est une maladie auto-immune. Ses symptômes sont variés d'une personne à une autre. Elle commence souvent sous forme de fièvre et de manque d'appétit, ce qui complexifie sa détection.

Dans 80% des cas, cette maladie se caractérise par des éruptions cutanées au niveau du visage et des plaques rouges parfois en relief. L'apparition fréquente **d'aphtes** dans la bouche, dans le nez ou le larynx est également observée, mais aussi des **douleurs articulaires**, parfois des **phlébites** (caillot dans une veine) et, dans de rares cas, le **foie** peut être touché.

Dès le début ou à partir des 3 mois qui suivent la poussée d'un lupus, une perte de cheveux peut se manifester. Cet aspect peut se dissiper après la mise en route du traitement.

Il se constitue en majorité de **chloroquine**, ou de **corticoïde** dans certains cas.

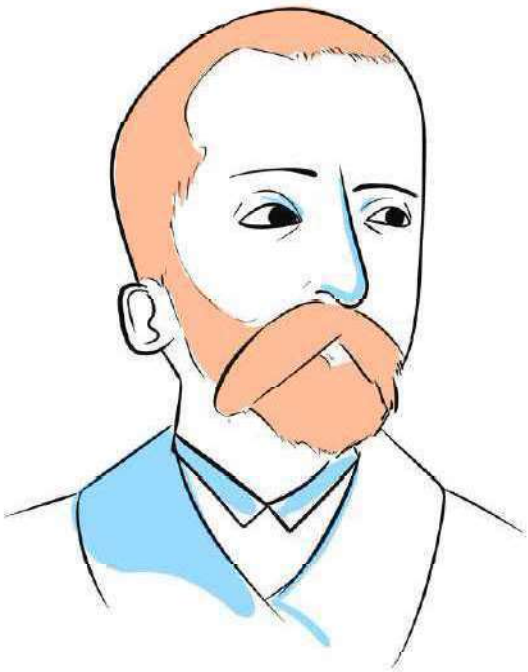
Le syndrome de Gilles de la Tourette

Le **syndrôme de Gilles de la Tourette** est une maladie neuropsychiatrique. Ses premiers signes apparaissent vers l'âge de 12 ans, et sont dans la plupart des cas, associés à d'autres troubles psychiatriques.

En France, on estime qu'**une personne sur 200** est touchée par ce syndrome. Il se retrouve le plus souvent chez les garçons. Ses symptômes évoluent en fonction de l'âge, où les tics, à l'âge adulte, peuvent totalement disparaître ou au contraire persister de manière légère à modérée. On ne sait pas vraiment d'où vient le syndrome de Gilles de la Tourette.

Contrairement aux idées reçues, la **répétition d'insultes** ne concerne que moins de **10% des cas**. En général, les principaux symptômes sont des tics moteurs et vocaux sous forme de petits sons, de l'anxiété, des troubles de l'attention ou des **troubles obsessionnels du comportement (TOC)**.

Différents traitements peuvent être mis en place, la thérapie comportementale étant souvent proposée, notamment pour les tics. Par manque de professionnels dans ce milieu, le traitement médicamenteux est alors requis, pour diminuer l'activité des neurotransmetteurs.



Le trouble du Spectre de l'Alcoolisation Fœtale

Le **trouble du spectre de l'alcoolisme foetale** survient lorsque l'embryon est soumis à une consommation d'alcool en étant dans l'utérus. Il a pour effet d'impacter gravement le développement du cerveau et du corps. **L'alcool** a un effet perturbateur chez les **cellules** lors de leur développement. Ses effets sont variables en fonction du stade de grossesse, de l'âge de la personne enceinte ainsi que du taux d'alcool consommé.

L'**apprentissage** de l'enfant atteint du trouble de l'alcoolisation foetale est **perturbé**. Ce dernier peut avoir des difficultés à se contrôler émotionnellement, se concentrer, lire l'heure ou refaire une chose déjà faite. Mais ce trouble peut également causer des **dommages physiques**, comme des **problèmes visuels**, **auditifs**, **cardiaques ou osseux**.

En 2018, l'Agence française de santé publique a déterminé que la fréquence globale du syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) était de **0,48 pour 1 000 naissances** en France entre 2006 et 2013.

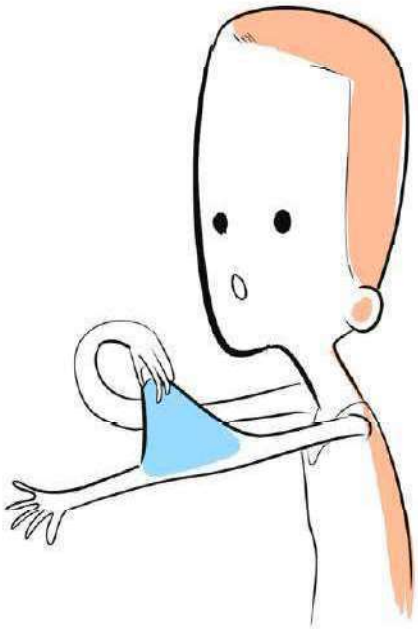
Ce syndrome se traite avec l'aide d'orthophonistes, d'ergothérapeutes et autres soutiens psychologiques et moteurs.

Le syndrome d'Ehlers-Danlos

Les syndromes d'Ehlers-Danlos (SED) sont des maladies **héréditaires** du tissu conjonctif (qui occupe les intervalles entre les organes), caractérisées par la triade : hyperlaxité articulaire, hyperélasticité de la peau et fragilité générale des tissus (cause de blessure plus fréquentes et d'une cicatrisation plus difficile).

Le diagnostic est clinique. Cette maladie est **incurable :** cependant, la plupart des patients atteints ont une **espérance de vie normale**.

Le syndrome d'Ehlers-Danlos est une **maladie génétique rare** puisqu'on estime qu'**un individu pour 5000 à 10 000** naissances est concerné. A noter que cette estimation est probablement **sous-évaluée**, en raison des cas asymptomatiques qui ne sont pas diagnostiqués.



Structures d'accompagnement pour personnes en situation de handicap

Structures de prévention, de dépistage et d'accompagnement précoce

Pour les enfants

Les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)

Les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) sont des établissements médico-sociaux chargés de la prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de 0 à 6 ans présentant des difficultés ou des retards dans leur développement.

Les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)

Les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) proposent un suivi et un accompagnement des enfants et adolescents de 0 à 20 ans qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, des troubles psychomoteurs, du langage ou des troubles du comportement.

Présents dans chaque département, les CMPP assurent une fonction d'accueil, d'écoute et de soins auprès des enfants et de leur famille, sous forme de consultations ambulatoires.

Pour les enfants et les adultes

Les centres de ressources autisme (CRA)

Un centre de ressources autisme (CRA) est en France une structure médico-sociale publique destinée aux personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme (ou, suivant l'ancienne classification, un trouble envahissant du développement), à leurs proches, en relation avec les professionnels de santé et d'éducation et les organismes publics de l'État (handicap, éducation, formation, collectivités et administrations).

Les centres d'information sur la surdité (CIS)

Les CIS ont une vocation régionale d'information des personnes malentendantes et leurs familles. Leur rôle est de répondre, « dans la plus grande neutralité », aux questions concernant :

l'audition et la surdité, l'éducation des jeunes malentendantes et la vie des personnes sourdes.

Les unités expérimentales d'évaluation, de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS)

Les unités d'évaluation de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle (UEROS) accueillent et accompagnent les personnes dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou d'une lésion cérébrale acquise.

Structures permettant un accompagnement en milieu de vie ordinaire

Pour les adultes

SSIAD (services de soins infirmiers à domicile)

Le rôle des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) est notamment de prévenir la perte d'autonomie, d'éviter une hospitalisation et de faciliter le retour à domicile après une hospitalisation.

SPASAD (service polyvalent d'aide et de soins à domicile)

Les SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile) sont des services assurant à la fois les missions d'un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) et celles d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile. Ils proposent à la fois des soins infirmiers et des prestations d'aide à domicile.

SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour personnes adultes handicapées)

Le SAMSAH apporte une assistance ou un accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne à des personnes en situation de handicap, comme une aide à la toilette ou à la prise de repas. Il propose également un accompagnement social en milieu ouvert.

GEM : groupe d'entraide mutuelle

Les Groupes d'Entraide Mutuelles (GEM) sont des associations portées par et pour des usagers avec des problèmes de santé mentale. Ils reposent sur le principe de pair aidance. Souvent implantés au cœur de la ville, ils permettent de se retrouver, de s'entraider, d'organiser des activités visant au développement personnel, de passer des moments conviviaux et de créer des liens.

Accueil de jour

Les centres d'activités de jour (CAJ) accueillent en journée complète ou en demi-journée, des adultes en situation de handicap. Ces structures accueillent ceux ayant une certaine autonomie, pour leur proposer des animations et activités en fonction de leur handicap. Elle peuvent également proposer un hébergement.

Hébergement temporaire

L'accueil temporaire permet à des personnes en situation de handicap de tout âges d'être accueillies dans un établissement pour une durée limitée avec ou sans hébergement. Pour y être admis, il faut en faire la demande auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale)

Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) offrent un accompagnement aux personnes adultes handicapées pour maintenir ou restaurer les liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires et professionnels, et facilitent leur accès aux services proposés par la collectivité.

SAMETH (service d'aide au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés)

un Service d'aide au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés (SAMETH) est un service qui intervient en conseil auprès des entreprises qui ont besoin d'évaluer les options permettant de garder leur salarié en situation de handicap, ou dont l'état de santé s'aggrave.

Structures d'accompagnement en institution

Pour les adultes

FAM (foyer d'accueil médicalisé)

Les foyers d'accueil médicalisés (FAM) prennent en charge des personnes en situation de handicap qui ont besoin d'une tierce personne pour réaliser la plupart des actes essentiels de la vie courante (s'habiller, se déplacer...), et d'une surveillance médicale avec des soins constants.

MAS (maison d'accueil spécialisée)

Les maisons d'accueil spécialisées (MAS) proposent un hébergement permanent à tout adulte handicapé gravement dépendant dont les capacités à réaliser les actes de la vie courante (se nourrir, s'habiller,...) sont altérées. En théorie, un FAM accueille des personnes légèrement moins dépendantes que celles hébergées en MAS, mais les publics sont globalement similaires. La MAS accueille néanmoins davantage d'adultes polyhandicapés très dépendants.

Foyer de vie ou « occupationnel »

Le foyer de vie (ou foyer occupationnel) propose à des adultes en situation de handicap ayant une certaine autonomie, des activités diverses adaptées à leurs capacités (par exemple de la sculpture, de la peinture, de la gymnastique, etc...). Le foyer de vie peut proposer un accueil temporaire, de jour ou en internat.

CRP (centre de rééducation professionnelle)

Les centres de rééducation professionnelle (CRP) sont des établissements médico-sociaux dont l'objectif est de redonner aux personnes handicapées les moyens de s'insérer durablement dans le monde du travail, grâce à des formations notamment qualifiantes, dispensées avec un accompagnement médico-psychosocial adapté à chaque cas individu. Ils sont donc des acteurs essentiels de la formation des personnes en situation de handicap.

ESAT (établissement et service d'aide par le travail)

L'Esat est une structure qui permet aux personnes en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif dans un milieu protégé. Cette structure accueille des personnes qui n'ont pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire ou en entreprise adaptée à leurs besoins, ni de s'intégrer au sein d'une équipe de production.

Structures permettant un accompagnement en milieu de vie ordinaire

Pour les enfants

SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile)

Les SESSAD sont des Services Médico-Sociaux, constitués d'équipes pluridisciplinaires. Leur action vise à apporter un soutien spécialisé aux enfants et adolescents handicapés dans leur milieu ordinaire de vie et d'éducation, ainsi qu'à leurs familles.

SSAD (service de soins et d'aide à domicile)

Les Services de Soins et d'Aide à Domicile (SSAD) assurent des prestations de services ménagers et d'aide à la personne au domicile des bénéficiaires. Ces services visent à faciliter les activités ordinaires de la vie quotidienne et à fournir une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie.

SSEFIS (service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire)

Les SSEFS sont des Services de Soutien à l'Education Familiale et à la Scolarisation. Leur mission est de favoriser l'inclusion des enfants sourds et malentendants. Les professionnels de ces services les accompagnent pour trouver leur place dans le milieu scolaire ordinaire et dans l'environnement social.
Ils remplacent les SSEFIS (Services de Soutien à l'Education Familiale et à l'Inclusion Scolaire) depuis un décret du 2 avril 2009

SAAAIS (service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire)

Le Service d'Aide à l'Acquisition de l'Autonomie et à l'Intégration Scolaire (SAAAIS) est un dispositif destiné aux enfants et adolescents déficients visuels, âgés de 3 à 20 ans. Il fait partie des services spécialisés qui soutiennent ces jeunes dans leur parcour scolaire en milieu ordinaire.

Structures d'accompagnement en institution

Pour les enfants

IEM (Institut d'Education Motrice)

Les Institut d'Education Motrice (IEM) prennent en charge des enfants ou adolescents dont la déficience motrice nécessite le recours à des moyens spécifiques pour le suivi médical, l'éducation spécialisée ou la formation générale et professionnelle.

IME (institut médico-éducatif)

Les Instituts Médico-Éducatifs, désignés aussi par le sigle IME, sont des établissements qui accueillent les enfants et adolescents atteints de handicap mental, ou présentant une déficience intellectuelle liée à des troubles de la personnalité, de la communication ou des troubles moteurs ou sensoriels .

ITEP (Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique)

L'Institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP) est une structure médico-sociale accueillant des enfants, adolescents et jeunes adultes qui présentent des difficultés psychologiques, notamment des troubles du comportement, perturbant gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire)

Une unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) est un dispositif collectif qui permet la scolarisation d'élèves en situation de handicap au sein d'un établissement scolaire.

Les élèves orientés en ULIS sont ceux qui, en plus des aménagements et adaptations pédagogiques et des mesures de compensation mis en œuvre par les équipes éducatives, ont besoin d'un enseignement adapté dans le cadre de regroupements.

Structures d'accompagnement en institution

Pour les enfants

UEMA (unités d'enseignement maternel autisme)

Les unités d'enseignement maternel autisme (UEMA) sont implantées dans des écoles maternelles et rattachées à un établissement ou un service médico-social. Les UEMA permettent, à partir de 3 ans, à de petits groupes de sept enfants avec un TSA, de se familiariser avec l'école, de réaliser leurs premiers apprentissages dans le contexte de socialisation proposé par l'école et de bénéficier, sur place, des accompagnements médico-sociaux dont ils ont besoin.

UEA (Unités d'Enseignement pour Autistes)

Les Structures inclusives par excellence, les UEA (Unités d'Enseignement pour Autistes) donnent la possibilité aux enfants avec TSA (Troubles du Spectre Autistique) de mettre un pied dans l'école ordinaire grâce à une équipe pluridisciplinaire.

Témoignagnes

L'un des problèmes de l'autisme, quand tu ne le vois pas, tu ne peux pas voir mes besoins, mes efforts constants, mon acharnement même, pour m'adapter : dirais-tu à une personne tétraplégique que, quand même, il faut faire un effort, monter l'escalier juste une fois, puisque l'ascenseur est en panne ?

Moi, on me le demande tous les jours.

*Il faut savoir que lorsque nous sommes sourds, nous n'avons pas la sensibilisation du **phonème** (=élément sonore du langage parlé). C'est-à-dire que pour nous, les lettres de l'alphabet français se confondent entre B, D et P, ou L, M, N. Si par exemple le sujet principal, est « Bateau », nous, les sourds, nous comprendrons « gâteau »… Alors nous allons nous questionner, « Est-ce que j'ai compris « bateau » ou « gâteau » ?.*
Et nos interlocuteur.rice.s ne vont pas comprendre nos hésitations à répondre.

Ça nous épuise et à la fin de la journée, nous avons la sensation que notre tête va exploser. C'est très fatiguant mentalement, et pourtant les personnes de notre entourage ont du mal à comprendre pourquoi.

*Quand on pense handicap, la plupart des personnes pensent à une personne en fauteuil roulant, à une personne avec une canne blanche, et ont du mal à imaginer qu'un handicap puisse être invisible. À cause de ces idées reçues, E. avait en permanence droit à des réflexions bêtes. On lui disait "**tu n'es pas handicapée, c'est sûr que tu fais du sport pour avoir un corps comme ça".***

C'était une situation lunaire : elle souffre d'un handicap – qu'on ne reconnaît pas assez pour me faire des aménagements de poste – et en face, certains fantasment sur ce à quoi ressemble son corps.

Lors des repas de famille, on disait souvent :
*"**Tiens, S. ne parle pas. Il ne participe pas"**.*

Alors que ce n'est pas que je ne voulais pas, c'était la maladie qui me pesait. J'avais besoin de silence, d'isolement". En plus de devoir expliquer mon handicap à mon entourage, j'ai a dû également affronter le regard des autres. Quand je fais mes courses, je me déplace en fauteuil. Et parfois, il m'arrive de me lever du fauteuil pour attraper un article. Et me voyant, les gens ne comprennent pas. Ils sont soit perplexes, soit scandalisés. Je lutte au quotidien pour déconstruire la représentation du handicap. Pour les gens, handicap égal fauteuil roulant. Alors que non, pas forcément. Il faut savoir que 80% des handicaps sont invisibles.

Un jour de semaine, je vais faire quelques achats. Je vais à la caisse réservée aux personnes handicapées. je n'ai pas grand chose, ça va vite, je n'utilise pas ma carte. A un moment donné, la caissière me demande de me pousser car il y dans la file, quelqu'un en fauteuil roulant. Je laisse cette personne passer devant moi, mais j'explique que je suis également en situation de handicap. L'hôtesse me répond: ***"oui, mais monsieur ça se voit, il est en fauteuil, et donc plus lourdement handicapé, il est prioritaire."***
Le monsieur en fauteuil répond: "non, laissez madame passer, moi je suis assis, et elle c'est la position debout qui est pénible. C'est dans les rayons que j'ai besoin qu'on m'aide".
Est-ce qu'il faut établir des ***priorités*** *entre les personnes en situation de handicap?*

Un samedi, nous décidons d'aller au cinéma. Des gens attendent déjà car un film à succès était à dans les salles. Ma fille et mon mari m'accompagnaient. L'agent de file nous aperçoit et nous fait signe de nous mettre en tête de queue.

Une dame commence à s'agacer en déclarant que les handicapés pourraient avoir la décence d'arriver ***en avance****. L'agent nous a fait rentrer et nous pouvions continuer d'entendre la dame s'indigner à l'extérieur.*

J'allais chercher ma fille à l'heure où son activité extra-scolaire se termine. Là-bas, il y a une place réservée aux personnes handicapées juste à côté de l'entrée. Mais cette fois-ci elle était prise, ce qui m'a contraint à me garer plus loin. Comme beaucoup de parents attendent à cette heure-ci, il est difficile de trouver une place de parking disponible, et encore moins à proximité.

Je me suis approché de la place handicapée et de la voiture qui l'occupait. J'ai tapé à la vitre, et demandé poliment à la femme au volant si elle savait qu'elle n'était pas autorisée à stationner ici.
Elle m'a répondu qu'elle s'était mise ici car elle ne devait en avoir que pour quelques minutes, mais que cela à duré plus longtemps que prévu. Je lui ai répondu que moi aussi, j'avais mis plus de temps à marcher à cause de cela.

Puis la dame m'a demandé combien je lui réclamais mais j'ai précisé que je ne voulais pas d'argent, seulement qu'elle explique à sa fille à l'arrière quelle faute du permis de la route elle avait enfreint en stationnant ici.