

Formation du 7 février 2019

Partenaires du territoire de Dinan

**PRÉSENTATION DE LA
MDPH 22**

MISSIONS ET ORGANISATION



SOMMAIRE

INTRODUCTION

- Les origines de ce dispositif de formation
- Les partenaires autour de la MDPH

I. Définitions et concepts

- L'accès aux droits fondamentaux
- Un handicap : une situation, une définition
- Un droit à compensation
- Accessibilité/ Droit à compensation : Le droit commun d'abord

II. Missions et compétences

- Missions et rôles des MDPH
- Mesures de compensation délivrées par la MDPH

III. Organisation de la MDPH

- Une organisation en pôles
- Une activité en partenariat
- L'organisation de la CDAPH
- Le circuit d'une demande
- Quelques chiffres

IV. La Réponse Accompagnée Pour Tous

- Le contexte
- Une réforme, une démarche
- Les outils de la Réponse Accompagnée Pour Tous
- Quelques chiffres sur 2017

V. La Réponse Accompagnée Pour Tous

- Zoom sur les enjeux

Les origines de ce dispositif de formation

- ♦ **Depuis 2007**, des temps de formation réguliers.
- ♦ **A partir de 2015**, volonté d'apporter ces formations au plus près des territoires et de les ouvrir à davantage d'acteurs de proximité.
 - Fin 2015 : Tréguier*
 - Juin 2018 : Loudéac*

Les partenaires autour de la MDPH

- Un partenariat fortement incité par le législateur : article L146-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

« Pour l'exercice de ses missions, la MDPH peut s'appuyer sur des CCAS / CIAS, ou des organismes assurant des services d'évaluation et d'accompagnement des besoins des personnes handicapées, avec lesquels elle passe convention ».

- Une volonté réaffirmée par le Dispositif « Réponse Accompagnée » issu de l'article 89 de la Loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016.

Tour de salle des partenaires présents

I. Définitions et concepts

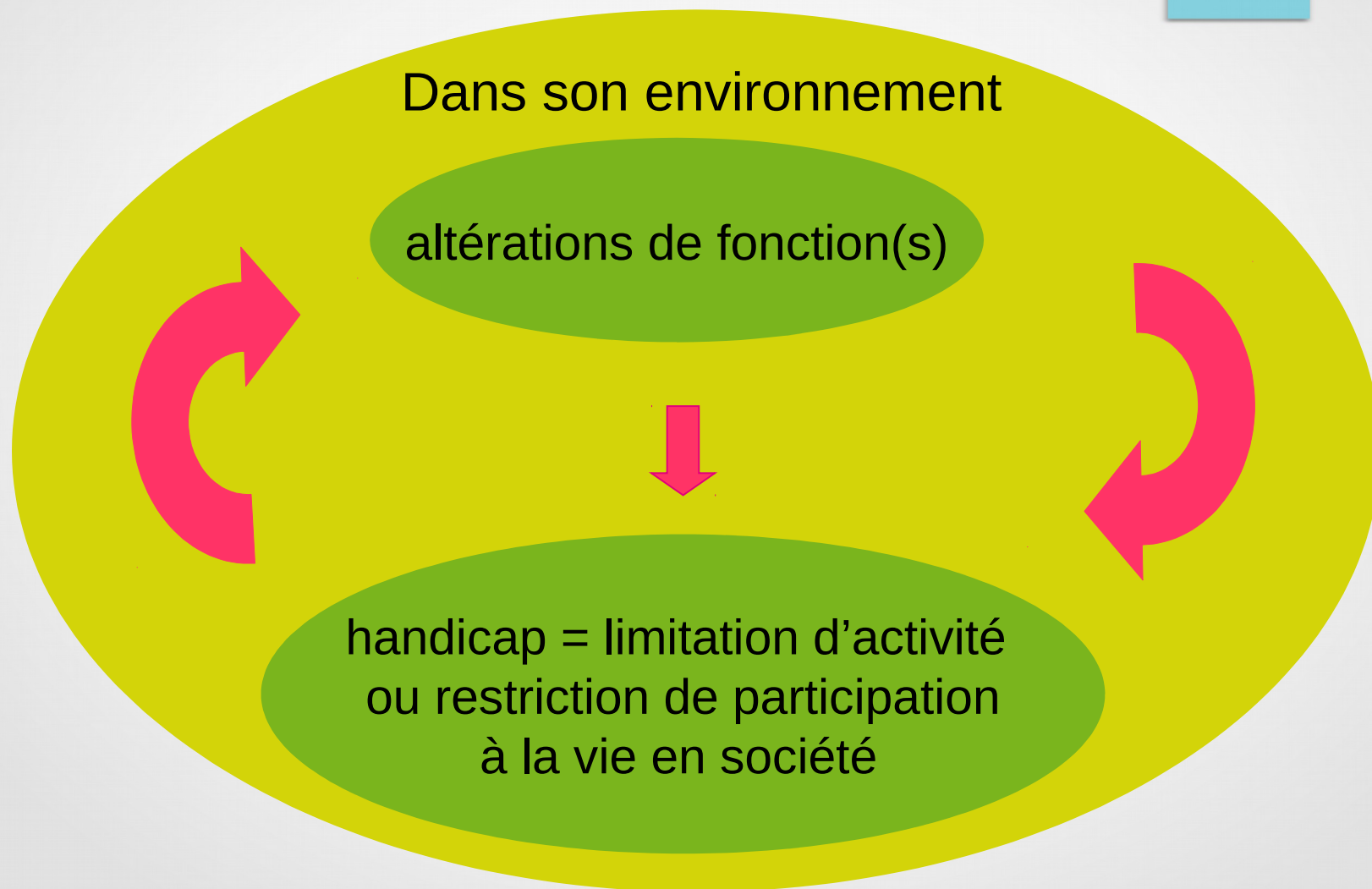
Les grands principes de la loi du 11 février 2005 :

- L'accessibilité
- Une définition du handicap
- Le droit à compensation

L'accès aux droits fondamentaux

- Le droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité est une **obligation nationale** qui garantit à toute personne handicapée l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tout citoyen, ainsi que l'exercice de sa pleine citoyenneté.
- L'**État** est ainsi garant de l'égalité de traitement et définit pour cela des **objectifs pluri annuels d'action** dans tous les domaines (éducation, emploi, formation, services publics, sports et loisirs, culture, transport, commerce...).

Un handicap : une situation



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 » (*article L 114 du CASF*).

Situation de handicap

La personne présente-t-elle 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...*?

OUI

Y-a-t-il une limitation d'activité ou restriction de participation de la vie en société subie dans son environnement ?

OUI

Cette limitation ou restriction est en lien avec ces altérations

Cette limitation ou restriction n'est pas en lien avec ces altérations

La personne relève du champ du handicap et du droit à compensation au sens de la loi handicap de 2005

NON

La personne ne relève pas du champ du handicap ni du droit à compensation au sens de la loi handicap de 2005

NON

Y-a-t-il une limitation d'activité ou restriction de participation de la vie en société subie dans son environnement ?

OUI

Mais en l'absence d'altération de fonction en lien avec ses limitations, la personne ne relève pas du champ du handicap ni du droit à compensation au sens de la loi handicap de 2005

Un droit à compensation

Une conception large de ce droit.

(Article. L. 114-1-1 du CASF)

« La personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, 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 [...] ».

Accessibilité / Droit à compensation : Le droit commun d'abord

- Le principe d'**accessibilité** induit que la société doit d'abord permettre à la personne handicapée d'accéder comme tout le monde au droit commun avant de mobiliser des moyens spécifiques aux personnes handicapées.
- La **compensation** par des réponses dédiées aux personnes handicapées ne doit intervenir que lorsque la réponse par l'accessibilité n'est pas suffisante et non en première intention.

II. Missions et compétences

La MDPH, un acteur pivot du droit à compensation

Missions et rôles des MDPH

Les missions posées par la loi de 2005 :

- **Une mission généraliste** « d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille...».
- **Une mission centrale** « d'accès à un ensemble de droit à compensation du handicap (...)»
- **Une mission opérationnelle** d'organisation du fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire (EP) et de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Les missions apportées par l'article 89 de la Loi Santé de 2016 :

- Œuvrer à la garantie d'une réponse effective aux besoins des personnes
- Œuvrer à la co-construction des réponses aux besoins individuels

Mesures de compensation délivrées par la **MDPH**

(Article L 241-6 du CASF)

- **La scolarisation :**

- Matériel Pédagogique Adapté (**MPA**)
- Aide humaine à l'inclusion scolaire (individuelle ou mutualisée).
- Mise en place d'une scolarisation adaptée en milieu ordinaire : **ULIS** (école, collège, lycée), **EGPA**
- Orientation vers un Établissement ou Service Médico-Social (**IME**, dispositif **ITEP**, **SESSAD**, etc).

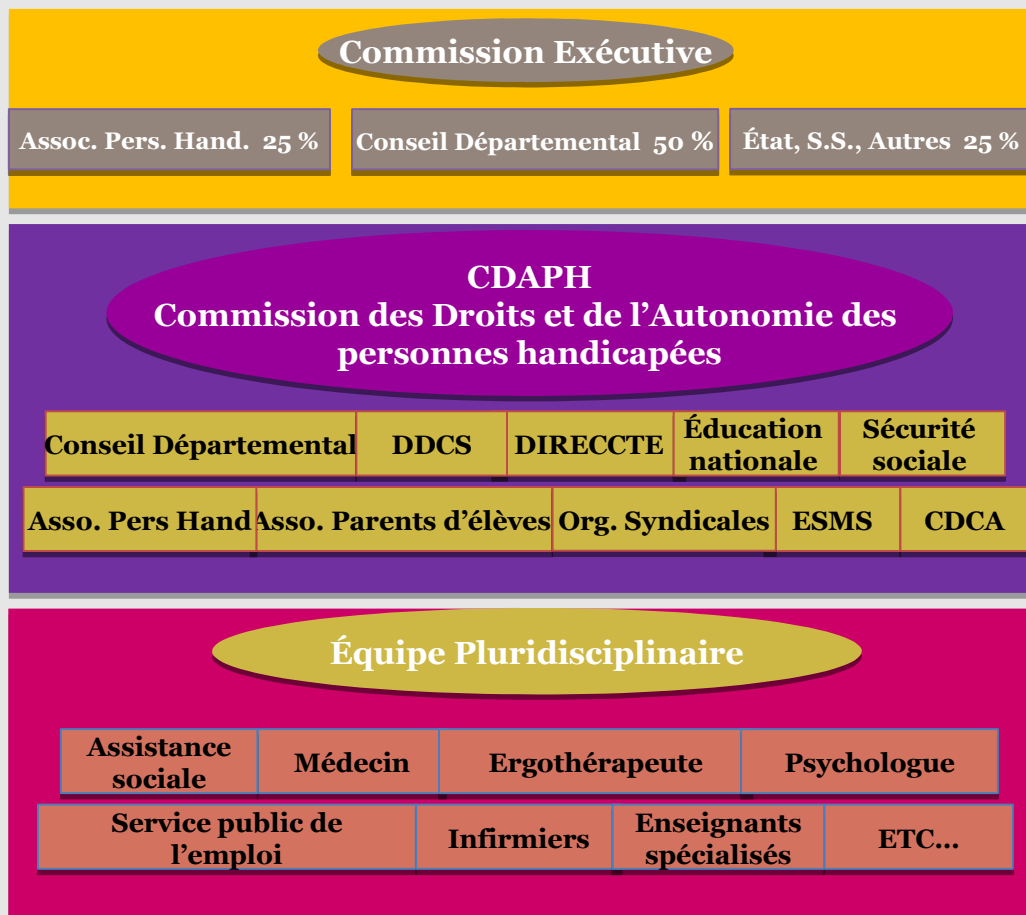
- **L'insertion professionnelle :**

- Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (**RQTH**)
- Dispositifs de formation Centre de Pré - Orientation professionnelle (CPO) et Centre de Réadaptation Professionnelle (CRP)
- Orientation en milieu ordinaire de travail
- Orientation en milieu protégé de travail : Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT).

Mesures de compensation délivrées par la MDPH

- **Les allocations de ressource et de compensation :**
 - AAH : Allocation Adultes Handicapés
 - CPR : Complément de Ressources
 - AEEH : Allocation d'Éducation pour Enfant Handicapé
 - PCH : Prestation de Compensation du Handicap
 - ACTP : Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
- **L'environnement et l'accompagnement au quotidien :**
 - Orientation vers un établissement médico-social (FOA, FAM, MAS)
 - Orientation vers un service médico-social (SAVS, SAMSAH)
 - Cartes Mobilité Inclusion (CMI) : priorité et/ou invalidité, stationnement.

III. ORGANISATION DES MDPH



Administre la
MDPH

Attribue les
droits et
prestations

Évalue et
préconise

Une organisation en pôles

- **Une équipe d'une cinquantaine d'agents.**
- **Une organisation en 3 « Pôles »:** un Pôle Accueil et Information, un Pôle Enfance, un Pôle Adulte.
- **Une Équipe Pluridisciplinaire** à la fois interne (3 ETP travailleurs sociaux, 1 ETP infirmière, 1,4 ETP ergothérapeute, 1 ETP psychologue et des médecins) et externe (rôle important des partenaires de la MDPH à la fois dans les instances d'instruction et dans l'évaluation des situations individuelles).
- **Une Instance Décisionnelle:** La **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)**, composée de **23** membres titulaires et d'une quarantaine de membres suppléants.
- **Un Fond Départemental de Compensation (FDC).**

Une activité de partenariat

- Dans l'**information** auprès des publics,
- Dans l'**évaluation** des situations de handicap et des besoins de compensation,
- Dans la **mise en œuvre** des mesures de compensation.

Une organisation variable de la CDAPH

- La CDAPH est organisée en **commissions spécialisées**.
- Dans le 22, elle est organisée en 3 commissions spécialisées, par type de handicap :
 - CDA psychique, mental, cognitif et **Troubles Envahissants du Développement (TED)**.
 - CDA moteur, polyhandicap et grande dépendance.
 - CDA sensorielle et troubles du langage oral et/ou écrit.
- Une CDAPH plénière chaque 1^{er} mardi du mois.
Des CDAPH spécialisées les autres mardis du moi.
- Une procédure simplifiée : 87 % des décisions sont prises sur liste.

Le circuit d'une demande : un schéma simplifié et des schémas plus précis (cf pochette)

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES
DES CÔTES D'ARMOR

Le circuit de mon dossier à la MDPH

Je dépose mon dossier
avec tous les éléments



1 – ENREGISTREMENT

Mon dossier est complet.
Toutes les pièces **obligatoires**
sont présentes.
"je reçois un accusé réception"
délai : 1 à 2 semaines

**CE QUI PEUT ALLONGER LES DÉLAIS
DE TRAITEMENT DE MON DOSSIER.**
Mon dossier ne contient pas toutes les pièces obligatoires.
La MDPH me renvoie un courrier précisant
les éléments manquants :
"je dois retourner les éléments manquants ou les déposer"

4 – MISE EN OEUVRE DE LA DÉCISION

Les décisions sont adressées aux
organismes compétents.
• Pour les prestations financières :
Conseil départemental, CAF ou MSA
• Pour la scolarisation :
Direction académique
• Pour les autres décisions (ex : orientations
en établissement ou service médico-social) :
la personne ou son tuteur fait les démarches

3 – DÉCISION

Lorsque les propositions sont finalisées,
examen en **Commission des Droits**
et de l'**Autonomie des Personnes**
Handicapées (CDAPH).
La CDAPH se réunit tous les mois ;
**"je reçois les décisions
après la Commission"**
délai : 1 à 2 semaines
(Plus de 2000 décisions prises / mois par la CDAPH)

2 – ÉVALUATION

Les pièces fournies au dossier
permettent une évaluation
Médico-sociale de ma demande.
délai : 2 à 6 mois
(en fonction de la complexité)

**CE QUI PEUT ALLONGER
LES DÉLAIS DE TRAITEMENT
DE MON DOSSIER**
Ma situation nécessite une évaluation
approfondie :
**"je dois envoyer des éléments
complémentaires"**,
• et/ou je suis invité(e) à me présenter
à la MDPH,
• et/ou un évaluateur se déplace
à mon domicile.
• Pour les enfants, délai variable selon
la demande nécessitant l'intervention
d'un enseignant référent.



Quelques chiffres

Ce qui équivaut à **134** demandes déposées chaque jour.

4 demandes **sur 5** concernent un adulte.

- En 2018, quasi **36 000 demandes** ont été déposées (dont 6400 concernent des enfants) :
 - +3,2 % par rapport à l'an dernier,
 - 19 % d'augmentation sur la période 2013-2018,
 - 22 % des demandes enfants et 28 % de demandes adultes sont des « primo demandes ».
- Pour la 3ème année consécutive le **délai moyen d'instruction** est inférieur à 4 mois (délai légal) : 2,9 mois

Quelques chiffres (2)

Néanmoins,

si le délai moyen d'instruction d'une demande adulte (**2.6 mois en 2018**) est en nette diminution (délai moyen de 2,9 mois en 2017, pour 4,8 mois les années précédentes),

il faut noter l'augmentation du délai moyen d'instruction d'une demande enfant, néanmoins stabilisé à **3.9 mois sur 2018** depuis 2017 (2013 = 3,1 mois ; 2014-2015-2016 = 3,6 mois ; 2017 = 3,9 mois).

A noter : Au 31.12.2018, **environ 52 000** personnes ont un ou plusieurs droits ouverts à la MDPH, soit plus de **8 %** de la population costarmoricaine.

IV. La Réponse Accompagnée pour tous

**UN OBJECTIF AMBITIEUX :
VERS UNE RÉPONSE À LA FOIS
GARANTIE ET MODULAIRE**

Un contexte qui perdure

Des **limites institutionnelles et financières** qui génèrent toujours :

- des barrières d'âge,
- des cloisonnements domicile / établissement (malgré la création des SAVS, SAMSAH et de la PCH en 2005),
- des cloisonnements entre le médico-social, le social et le sanitaire.

Et donc des **ruptures de parcours** ...

et des **personnes sans aide effective** (malgré des droits accordés).

Un élément déclencheur et un enchaînement de réponses législatives

- **2013** :
 - une situation individuelle qui alerte et amène à la condamnation de l'État, faute de solution
 - création des **Commission des Situations Critiques** dans les MDPH, par circulaire (effective début 2014 sur le 22)
- **2014** : publication du rapport parlementaire de Denis PIVETEAUX après 6 mois de consultation de l'ensemble des acteurs
Rapport : « **Zéro sans solution, le devoir collectif** de permettre un **parcours de vie sans rupture** pour les personnes en situation de handicap **et pour leurs proches** »
- Une chronologie de déploiement de cette réforme entre 2016 et 2018 avec une généralisation sur l'ensemble du territoire national depuis le 1^{er} janvier 2018

Une réforme, une démarche

- Une réforme profonde :
= l'article 89 de la loi de « modernisation de notre système de santé » de janvier 2016.
- Des évolutions de fond :
 - des réponses désormais plus souples, modulaires et effectives,
 - d'une logique de place vers une réponse sous forme de prestations
 - la coordination de parcours
- Un contrat partenarial signé entre le CD, l'ARS, la Direction académique, l'enseignement privé, la CPAM et la CAF en septembre 2018
En partenariat étroit avec HandiCap22

Une réforme en 4 axes complémentaires

- Axe 1 : le dispositif d'orientation permanent (réponse cible/réponse d'attente)
- Axe 2 : La territorialisation des réponses – un ancrage territorial – des modalités financières en évolution, à la main des CD et ARS
- Axe 3 : La création d'une dynamique et d'accompagnement et de soutien des pairs
- Axe 4 : Accompagnement au changement des pratiques

Les outils de la Réponse Accompagnée à la main des MDPH

Le Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS)

- Sa forme : une réunion autour d'une table des acteurs concernés
- ✓ La personne concernée (ou son représentant légal), et sa famille
- ✓ Acteurs du droit commun (crèche/école, services sociaux, professionnels libéraux etc.)
- ✓ Acteurs spécialisés du handicap (ESMS)
- ✓ Acteurs de santé (réseaux de santé, centres hospitaliers, services ambulatoires, professionnels libéraux etc.)
- ✓ Les institutionnels : Direction académique, ARS, CAF, CPAM

- Sa légitimité réglementaire : l'invitation à un GOS est une convocation de la MDPH.

Les outils de la Réponse Accompagnée à la main des MDPH (2)

Le Plan d'Accompagnement Global (PAG)

- un plan d'action **co-construit**...
- qui **engage** des acteurs...
- sur des **réponses modulaires concrètes**...
- dans l'attente de la mise en œuvre d'une **réponse cible**
Réponse cible : la mise en place d'un accompagnement médico-social adapté à l'ensemble des besoins de la personne en situation de handicap et de ses aidants

Un acteur clé dans la mise en œuvre du PAG :
le coordonnateur de parcours.

Le coordonnateur de parcours

C'est qui ?

Le coordonnateur de parcours est désigné lors du GOS parmi les professionnels de terrain.

Quel est son rôle ?

Il s'assure de la mise en place effective du PAG avec les acteurs mobilisés.

Comment il l'exerce ?

Sa désignation le rend légitime :

- pour recueillir toutes les informations importantes et utiles sur l'évolution de la situation
- pour mobiliser les acteurs

En cas de difficulté, il peut interpeller le référent PAG de la MDPH.

**Des missions transversales nouvelles,
qui se construisent.**

Réponse accompagnée : Quelques chiffres sur 2018

- **51** situations présentées à la MDPH
- Parmi ces 51 situations présentées, 30 ont donné lieu à un **Plan d'Accompagnement Global (PAG)** avec la mobilisation d'un **Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS)**.
Précision : 10 pour des + de 20 ans et 20 pour des moins de 20 ans
- La majorité de ces situations concerne :
 - ↳ des situations critiques (situations extrêmes avec risque d'atteinte à l'intégrité physique et/ou psychique de la personne et/ou de son entourage),
 - ↳ des jeunes relevant de l'ASE avec problématique handicap prédominante.

Le public « amendement Creton » avait été ciblé comme public prioritaire. Pour autant, à ce jour, très peu de demande ont été déposées.

Zoom sur les enjeux actuels pour les MDPH

La mise en place d'un **nouveau formulaire de « demande à la MDPH »** :

- au lieu de la page blanche du « projet de vie », l'expression de l'utilisateur sera guidée, avec un ensemble de questions qui apporteront de nombreuses informations utiles pour la MDPH
 - Ces questions sont organisées en différents « volets » : un volet identité, un volet « vie quotidienne », un volet « vie scolaire ou étudiante » et un volet « situation professionnelle »
 - L'aidant familial a également la possibilité de s'exprimer (dernier volet du document)
 - Un document plus complet et plus accessible
- Un chantier national d'ampleur pour **harmoniser le système d'information des MDPH,**