

Formation du 21 novembre 2019

Partenaires du territoire de St Brieuc

**PRÉSENTATION DE LA
MDPH 22**

MISSIONS ET ORGANISATION



SOMMAIRE

INTRODUCTION

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. Les enjeux d'aujourd'hui et de demain

- La réponse accompagnée pour tous
- Le nouveau formulaire de demande MDPH
- L'évolution du système d'information

Les origines de ce dispositif de formation

- ♦ **Depuis 2007**, des temps de formation réguliers auprès des « relais contacts » MDPH (les MdD, les CLIC, certains CCAS/CIAS, la CAF, la CARSAT, la CPAM)
- ♦ **depuis 2015**, volonté de la MDPH d'apporter ces formations au plus près des territoires et de les ouvrir à davantage d'acteurs de proximité (partenaires du social, du sanitaire et du médico-social).
 - Novembre 2015 : Tréguier (territoire de Lannion)*
 - Juin 2018 : Loudéac*
 - Février 2019 : Plancoët (territoire de Dinan)*

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 » (Loi «santé » de janvier 2016).

Tour de salle des partenaires présents

I. Définitions et concepts

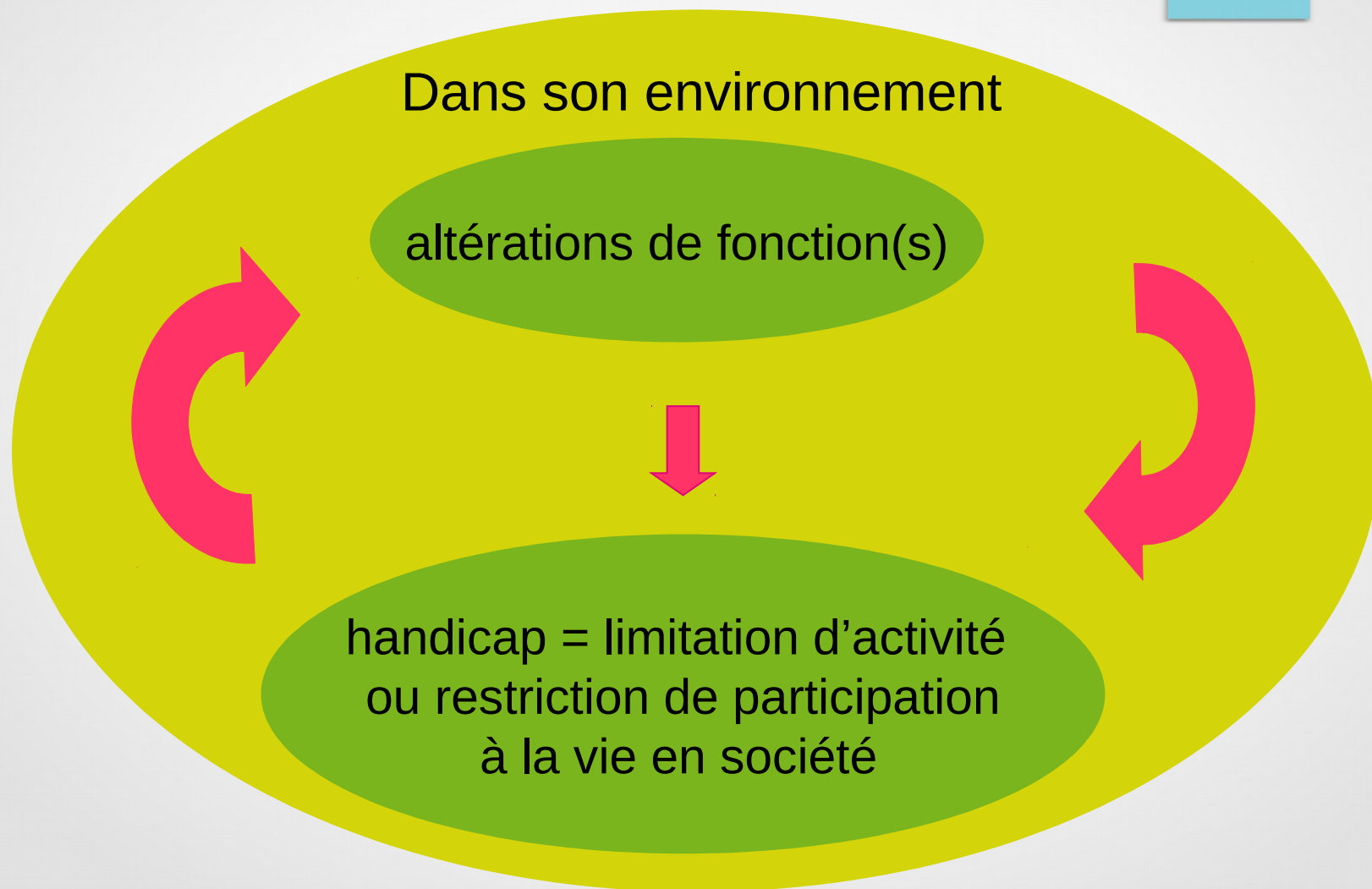
Les grands principes de la loi du 11 février 2005 :

- 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**.
Ce qui doit garantir 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 etc...).

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 et 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 d'évaluation (EPE) et de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Les missions apportées par 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)

Résumées autour de 3 « dominantes » : « la vie scolaire ou étudiante », « la vie professionnelle » et « la vie quotidienne »

- **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 (2)

(Article L 241-6 du CASF)

- **Les allocations de ressource et de compensation :**
 - AAH : Allocation adulte handicapé
 - CPR : Complément de ressource
 - AEEH : Allocation d'éducation pour l'enfant handicapé
 - PCH : Prestation de compensation du handicap
 - ACTP : Allocation compensatrice tierce personne
- **L'environnement et l'accompagnement au quotidien:**
 - Orientation vers un établissement médico-social (foyer de vie non médicalisé, Foyer d'accueil médicalisé, Maison d'accueil spécialisé)
 - orientation vers un service médico-social (SAVS et SAMSAH)
 - Cartes mobilité inclusion (CMI) : mention priorité ou invalidité, mention stationnement

La durée des droits : des mesures de simplification

- Des Décrets de **décembre 2018**

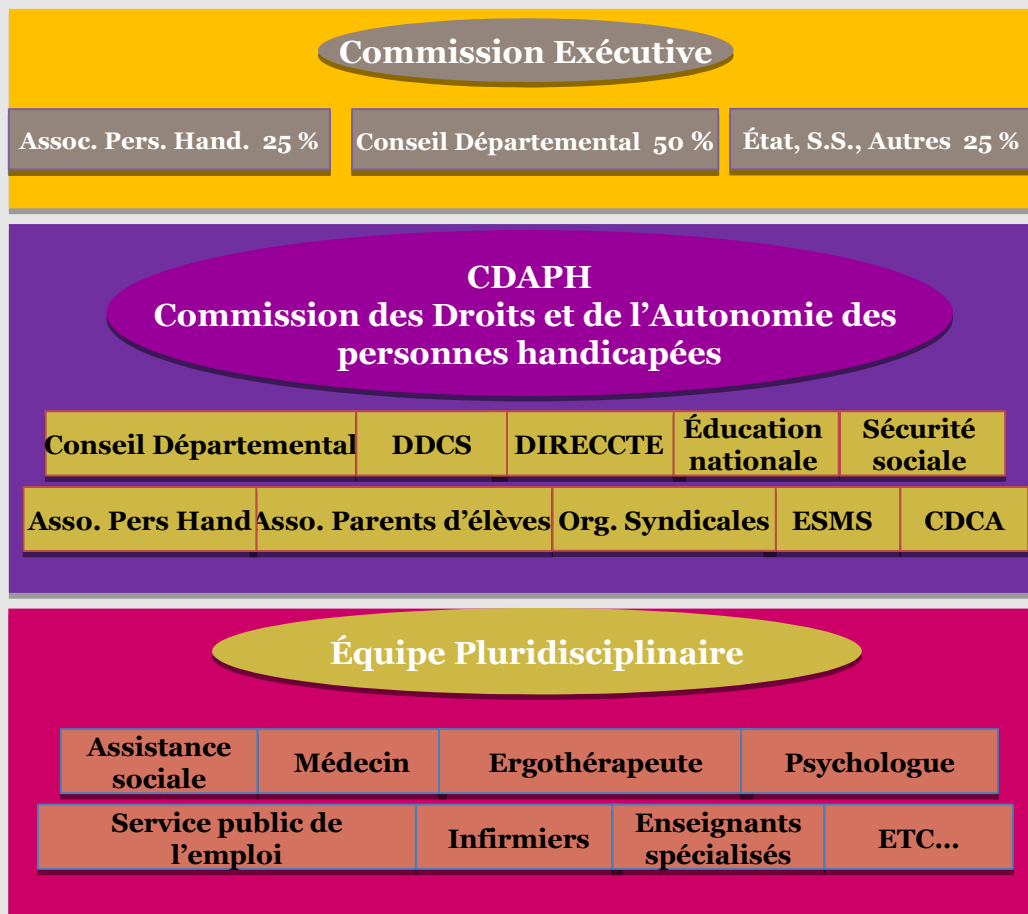
- Une durée de droits allongée :

par principe de 1 à 10 ans (*au lieu de 1 à 5 ans*)
avec quelques dérogations (cf liste dans la pochette)

ex : AAH 50-79 %

et la **possibilité de droits définitifs**, lorsque les difficultés liées au handicap ne sont pas susceptibles d'une évolution favorable.

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, basée à Plérin.**
- **Une organisation en 3 « Pôles »** : un Pôle Accueil & Information, un Pôle d'instruction Enfance, un Pôle d'instruction Adulte.
- **Une Équipe Pluridisciplinaire d'évaluation (11,5 ETP)** composée de médecins, psychologue, para-médicaux et travailleurs sociaux, assistés de partenaires, représentant une trentaine d'organisations, pour l'équivalent de 250 « journées/hommes ».
- **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 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 mois.
- 11 % des dossiers sont examinés en séance et discutés au regard de leur complexité et des jurisprudences qu'ils contribuent à vérifier.
- 89 % sont décidés dans le cadre d'une procédure simplifiée.

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

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, en fonction de bilans
complémentaires qui peuvent
être nécessaires.

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)



MDPH 22

Quelques chiffres

Ce qui équivaut à **145**
demandes déposées
chaque jour.

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

- En 2018, environ **36 100 demandes** ont été déposées (dont 6400 concernent des enfants) :
 - +3,2 % par rapport à l'an dernier,
- 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 (**2,7 mois en 2018**) diminue depuis la mise en place de la GED en 2014/2015 (délai de 4,8 mois les années précédentes),

il faut noter l'augmentation du délai moyen d'instruction d'une demande enfant, autour de **3,9 mois** depuis 2017 (2013 = 3,1 mois ; 2014-2015-2016 = 3,6 mois), sachant que l'étude des besoins en Aides humaines à l'inclusion scolaire est passée à 5 mois. Cette augmentation liée à l'accroissement important du volume des demandes.

A noter : Au 31.12.2018, **environ 53 000** personnes ont un ou plusieurs droits ouverts à la MDPH, soit plus de **8 %** de la population costarmoricaine.

IV. Les enjeux d'aujourd'hui et de demain pour les MDPH

1. LA RÉPONSE ACCOMPAGNÉE POUR TOUS

2. UN NOUVEAU FORMULAIRE DE DEMANDE

3. LE SYSTÈME D'INFORMATION DES MDPH

La réponse accompagnée pour tous

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 au sein de chacun de ces secteurs.

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

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

Une réforme, une démarche

- Une réforme profonde :
= l'article 89 de la loi de « modernisation de notre système de santé » de janvier 2016.
- Qui engendre des évolutions de fond :
 - des réponses désormais plus souples, modulaires et effectives,
 - glissement d'une logique de place vers une réponse sous forme de prestations correspondant aux besoins individuels
 - impliquant une coordination de parcours
- Un contrat partenarial qui engage dans la démarche le CD, l'ARS, la Direction académique, la Direction diocésaine de l'enseignement catholique, la CPAM et la CAF depuis septembre 2018, en partenariat étroit avec HandiCap22

Les outils de la Réponse Accompagnée à la main des MDPH

- **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** (décision de la CDA)

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

- **Le Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS)**

Convocation, par la MDPH, de l'ensemble des acteurs concernés et/ou potentiellement concernés : la personne elle-même, les acteurs du droit commun, les acteurs spécialisés du handicap, les acteurs de santé et éventuellement, les institutionnels.

Réponse accompagnée : Quelques chiffres sur 2018

- **51** situations présentées à la MDPH
- Parmi ces 51 situations présentées, 26 ont donné lieu à un **Plan d'Accompagnement Global (PAG)** avec la mobilisation d'un **Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS)**.
Précision : + de la moitié concerne des enfants et jeunes de 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),
 - ↳ graves troubles psychiques et TSA/TED
 - ↳ des jeunes relevant de l'ASE

En raison de l'ampleur des difficultés rencontrées sur certaines situations complexes, les PAG ont concerné les publics cités. Les jeunes en « amendement Creton » qui avaient été ciblés dans le périmètre, n'ont pas été concernés.

Le nouveau formulaire MDPH

- Ce recueil d'informations est mis en place depuis mai 2019 sur le département 22. L'ancien document reste recevable jusqu'au 31 décembre 2019.
- Un support qui guide davantage l'expression écrite de la personne avec un ensemble de questions qui apportent de nombreuses informations utiles pour la MDPH.
- Ces questions sont organisées en différents « volets » : un volet « identité » (volet A), un volet « vie quotidienne » (volet B), un volet « vie scolaire ou étudiante » (volet C) et un volet « situation professionnelle » (volet D). L'aidant familial a également la possibilité de s'exprimer (volet F).
- Le volet E permet de continuer à demander des droits ciblés.

Les impacts du nouveau formulaire MDPH

- Un document plus **volumineux**...qui implique une **lecture attentive** ... mais plus **complet**, plus **accessible** et qui mobilise moins la capacité d'expression écrite de la personne.

- Un changement important pour les personnes, pour les partenaires de la MDPH, et pour la MDPH également.

Le fait de ne plus avoir à « cocher » des demandes peut dérouter « les habitués ».

▪ - CE QUI CHANGE :

Une entrée par les besoins et non plus par les demandes et par conséquent, des décisions pouvant notifier des droits inattendus

exemple : j'exprime un besoin d'aide pour mon enfant sur le temps scolaire

je reçois de la MDPH une (ou plusieurs) décision y répondant (et pas forcément celle que j'attendais)

L'évolution du système d'information des MDPH

Un chantier national d'ampleur, piloté par la CNSA,
pour **harmoniser**
le **système d'information** des MDPH

- une nouvelle logique de saisine des demandes, par dominante (en lien avec le nouveau formulaire de demande) : dominante « vie professionnelle », « vie scolaire » et « vie quotidienne ».
- ce socle de base commun doit permettre de développer des interfaces avec les partenaires des MDPH (service public de l'emploi, CAF, CD, Direction académique, ESMS, imprimerie nationale, usagers), sur l'ensemble du territoire national

Ce qui a déjà changé et va changer...

- de nouveaux **modèles de courriers standardisés**
- des **décisions calibrées avec les nomenclatures nationales** :
 - la nomenclature de la CIM 10 (classification internationale des maladies) pour le codage des pathologies et déficiences,
 - la nomenclature « SérafinPH » pour le codage des besoins,
 - la nomenclature FINESS pour les services et établissements « handicap ».
- la mise en place de flux dématérialisés avec la **CAF** (pour certifier l'identité des personnes et pour l'accès aux décisions la concernant)
- un outil de suivi des décisions d'orientation : **Via Trajectoire**

= 1^{er} palier