

# FORMATION MDPH

Partenaires  
du Territoire de St Brieuç

*Les compensations adultes  
(hors PCH)*

**Novembre 2019**

# SOMMAIRE

## **1ère partie** : L'emploi et l'insertion professionnelle

- la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)
- les orientations professionnelles (ORP) :
  - milieu ordinaire de travail, emploi accompagné,
  - centre de pré-orientation (CPO), centre de réadaptation (ou rééducation) professionnelle (CRP),
  - orientation vers le milieu protégé (Etablissement et service d'aide par le travail - ESAT)

## **2ème partie** : Les allocations

- Allocation adulte handicapé (AAH)
- Complément de ressources (CPR)

## **3ème partie** : la Carte Mobilité Inclusion (CMI) et les différentes mentions (priorité / invalidité et stationnement)

## **4ème partie** : Les orientations vers les services et établissements médico-sociaux

# 1ère partie : emploi et insertion professionnelle

La reconnaissance de la qualité de  
travailleur handicapé (RQTH)

Les orientations professionnelles  
(ORP)

# La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)

- Vise à faire reconnaître les restrictions au travail d'une personne, suivant ses capacités, en lien avec son handicap :  
« Est considéré comme TH toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou de plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique. » (articles L 5213-1 et s. du Code du travail)
- La demande peut être formulée à partir des 16 ans voire avant, si le jeune est en apprentissage.
- Logique du nouveau formulaire de demande auprès de la MDPH : la RQTH peut être attribuée, sans qu'elle soit nécessairement exprimée.



# A quoi sert la RQTH ?

- Bénéfice de mesures d'aide à l'emploi et à la formation (ex : contrats aidés, dispositions particulières en matière de rémunération pendant une formation professionnelle)
- Accès au réseau CAP EMPLOI
- Bénéfice de l'obligation d'emploi (« quota » de 6 % de TH pour toute entreprise de plus de 20 salariés)
- Accès à la fonction publique, sans concours
- Accès aux aides spécifiques de l'AGEFIPH ou du FIPHFP
- En cas de licenciement, droit à un doublement de la durée (légale) de préavis, sans excéder 3 mois.
- Accès à l'Entreprise Adaptée (EA), sur avis du Service public de l'emploi (SPE)

*Cf Flyer MDPH 22 sur la RQTH*

## RAPPEL : les bénéficiaires de l'obligation d'emploi

Très souvent, une demande de RQTH est déposée auprès de la MDPH par des personnes qui relèvent déjà de l'**obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH)**.

Or, l'obligation d'emploi bénéficie également aux personnes titulaires de :

- l'Allocation adulte handicapé (AAH)
- d'une pension d'invalidité (PI)
- d'une rente accident du travail ou maladie professionnelle
- d'une Carte mobilité inclusion (CMI) mention invalidité (ex

Carte d'invalidité).

*A noter : le nouveau formulaire de la MDPH précise (volet E, p.18) ces éléments, en indiquant « Il est inutile d'effectuer une demande de RQTH car l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés vaut RQTH. »*

## **RAPPEL : les bénéficiaires de l'obligation d'emploi (suite)**

Décret du 5 octobre 2018 :

- \* Les organismes de sécurité sociale doivent préciser, dans leurs décisions, l'équivalence des différentes prestations (ex : pension d'invalidité) avec la RQTH
- \* Même chose pour les décisions prises par les MDPH

# Les décisions d'orientation professionnelle (ORP)

1. Les orientations vers le **milieu ordinaire de travail**, dont fait partie « l'emploi accompagné »
2. Les orientations vers des **formations spécifiques** : centre de pré-orientation (CPO), centre de rééducation/réadaptation professionnelle (CRP)
3. Les orientations en **milieu de travail protégé** : Orientation vers un ESAT (établissement et service d'aide par le travail)



## 1) Le milieu ordinaire de travail

Il s'agit d'une orientation prise par la CDAPH permettant de postuler dans une entreprise classique ou dans une entreprise adaptée.

Depuis la loi de 2005, les entreprises adaptées (EA) relèvent du milieu ordinaire de travail. Pour être admis dans une entreprise adaptée, il faut :

- présenter une capacité de travail réduite,
- être orienté par la CDAPH avec une décision d'orientation « marché du travail »
- et être proposé par le Service Public de l'Emploi (SPE) c'est à dire par le Pôle Emploi, le Cap Emploi ou une Mission locale pour les jeunes de 16 à 25 ans.

- Organisme de placement spécialisé (*co-traitant de Pôle emploi*).
- Financement par l'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (AGEFIPH) et le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).
- Propose une offre de services à destination des entreprises / administrations et des travailleurs handicapés.

# Les acteurs du **dispositif de maintien dans l'emploi**

- Le médecin du travail
- Les services d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
- Rôles :
  - Repérage et signalement préventif des situations (ce peut être par le salarié qui saisit directement le service de maintien, ou via le médecin du travail)
  - Actions de sensibilisation dans l'entreprise
  - Coordination des différents acteurs

Sur le département 22, ces missions sont notamment exercées par le Cap emploi, le Centre de gestion (CDG), la MSA, la CPAM et le service social de la CARSAT, des référents hospitaliers.

# L'emploi accompagné : présentation générale

- Il s'agit d'un **dispositif d'orientation vers le milieu ordinaire de travail** introduit par la « loi travail » de 2016, qui s'inscrit dans le contexte global de la « Réponse accompagnée » (loi « santé » de 2016 également).

- C'est un **dispositif d'appui** pour les personnes en situation de handicap, destiné à leur permettre d'obtenir un emploi sur le marché du travail, ou de le conserver.

Il comprend un double accompagnement :

un soutien et un accompagnement du salarié

ET un appui et un accompagnement de l'employeur.

- La personne a un **référént unique**, qui va assurer le lien entre elle, l'employeur et les autres interlocuteurs nécessaires pour faciliter la continuité du parcours (soin, logement, transport etc.).

## « L'emploi accompagné » : le public accompagné

- quel public parmi les titulaires de la RQTH ?

- Les jeunes de moins de 30 ans ayant bénéficié d'un accompagnement au titre de leur handicap (service ou établissement médico-social, parcours scolaire adapté type ULIS et SEGPA).

- Les travailleurs d'ESAT ayant un projet en milieu ordinaire

- Le public actif salarié ayant des difficultés à se maintenir en emploi

- Quel organisme gestionnaire ?

Sur la Bretagne, c'est un groupement d'associations (« Groupement emploi accompagné ») porté par L'ADAPT.

Plusieurs associations y participent, dont Emeraude ID et une mission locale pour le département 22.

## « L'emploi accompagné » : quelques éléments chiffrés

- lancement du dispositif au 1<sup>er</sup> janvier 2018
- 17 décisions d'orientation en 2018 et 10 depuis janvier 2019
- Parmi ces 27 personnes : 25 sont des jeunes de moins de 30 ans et 2 sont des salariés en difficulté (aucun travailleur d'ESAT n'a bénéficié à ce jour de ce nouveau dispositif).

## 2) Centre de Pré Orientation (CPO)

- Définition du Code du travail (Article R 5213-2) :  
*« Les CPO accueillent, sur décision de la CDAPH, des TH dont l'orientation professionnelle présente des difficultés particulières qui n'ont pu être résolues par l'équipe pluridisciplinaire »*
- Les différents CPO sur la région Bretagne :
  - **CPO généraliste (accueil de tout profil de handicap) :** Emeraude ID (basé à Lannion avec un site délocalisé sur Guingamp)
  - **CPO spécialisé pour le public handicapé psychique :** dispositif « Essor 35 » (Rennes) géré par L'ADAPT et Association « Espoir Morbihan » (Lorient)
  - **CPO spécialisé pour les cérébro-lésés : UEROS** (Rennes, Brest et Kerpape dans le 56)
- Le stage de pré-orientation dure de 8 à 12 semaines. Un rapport est rédigé par l'équipe pluri-disciplinaire du centre et adressé à la MDPH en fin de stage.

## Centre de Réadaptation/rééducation Professionnelle (CRP)

- Les CRP permettent d'**accéder à des formations qualifiantes**, dans des conditions adaptées (rythme, équipement, durée, hébergement).

Exemples : secrétaire-comptable niveau 4, technicien du bâtiment etc.

- Sur la région Bretagne :
  - Émeraude ID (22)
  - 2 CRP gérés par L'ADAPT (sur le 29 et le 35)
  - L'EPNAK (CRP « Jean JANVIER à Rennes)



### 3) Orientation vers le milieu protégé : les établissements et services d'aide par le travail (ESAT)

1) **Définition du public concerné** (Article L241-6 et L344-2 du CASF) :

2) « Les *Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)* accueillent des personnes handicapées dont la CDAPH a constaté que **les capacités de travail ne leur permettent, momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, NI de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée, NI d'exercer une activité professionnelle indépendante.** Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social »

# L'accès à l'emploi protégé (ESAT)

## **Les critères d'accès**

- Une capacité de travail inférieure à un 1/3 de la capacité normale
- Être âgé entre 20 et 62 ans (dérogation possible avant 20 ans)

## **Les conditions réglementaires de l'emploi protégé**

- Un contrat de séjour dit de « soutien et d'aide par le travail »
- Des règles particulières de rémunération, congés et formation, de mesure disciplinaire, de rupture de contrat (...)
- la possibilité d'un accueil en foyer d'hébergement (internat), sur décision du Directeur de l'ESAT

## Un dispositif d'évaluation en milieu protégé : les MISPE

Les MISPE sont des Mises en situation professionnelle en ESAT.

**Il s'agit d'un outil d'évaluation à la main de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.**

Les 1ères mises en œuvre remontent à juillet 2017 sur le département 22

2017 : 64

2018 : 171

2019 : 158 du 1/01 au 1/11/19

## les MISPE (suite)

### **OBJECTIFS D'UNE MISPE**

- appui à l'évaluation, dans le cadre d'une demande d'orientation professionnelle (pour affiner les compétences et le projet professionnel)
- pour permettre la mise en œuvre d'une décision d'orientation vers un ESAT (découverte d'un type d'activité économique, réévaluation des compétences etc.)

Point de vigilance : frontière entre MISPE et période d'essai

**CARACTERISTIQUES** : durée de 10 jours ouvrés, consécutifs ou non, renouvelable une fois si les objectifs ne sont pas atteints (maximum de 20 jours sur une période de 12 mois).

## Comment demander une MISPE ?

- une demande écrite, de l'utilisateur (ou son représentant légal) ou d'un partenaire avec l'accord signé de la personne concernée. La demande doit être argumentée.
- évaluation par l'équipe de la MDPH
- la MDPH adresse au demandeur :
  - une **convention** qui sera signée par l'ESAT et le bénéficiaire
  - une **fiche de liaison** pour donner quelques informations à l'ESAT sur les attentes
  - un **bilan type** qui devra être complété par l'ESAT et retourné auprès de la MDPH

*Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 : 140 MISPE ont été accordées.*

## Quelques dispositifs spécifiques

Dispositifs d'évitement du milieu protégé (gérés par l'association APAJH) :

- dispositif « DEFI » : vise à faciliter l'embauche en milieu ordinaire des travailleurs susceptibles de travailler en ESAT
- Dispositif « PYRAMIDE » : vise à accompagner vers le milieu ordinaire des personnes ayant eu un parcours scolaire adapté (SEGPA, ULIS, IME)

*Ces dispositifs sont désormais intégrés à la Plateforme « Trajectoire 22 » de l'APAJH.*

Dispositif d'accompagnement des apprentis en situation de handicap (géré par l'Association L'adapt -Grafic Bretagne) :

Objectif : Promouvoir l'insertion professionnelle en milieu ordinaire de jeunes en difficulté d'insertion sociale, professionnelle et culturelle, du fait de handicaps ou d'inadaptations .

# 2ème partie : les allocations

## L'Allocation adulte handicapé (AAH)

Le Taux d'Incapacité (TI)

La Restriction Substantielle et Durable pour l'Accès à l'Emploi (RSDAE)

## le Complément de ressource (CPR)

# PREALABLE sur le GUIDE-BAREME

Avant d'entrer dans le détail de l'AAH et du CPR, quelques mots sur le **GUIDE-BAREME**, outil méthodologique des MDPH (codifié à l'Annexe 2-4 du CASF) :

le Guide Barème permet de fixer un **TAUX D'INCAPACITE**.

Ce **TAUX D'INCAPACITE**, permet de dire si une personne est éligible ou non aux prestations suivantes :

- l'AAH, le CPR, l'AEEH (Allocation d'éducation pour les enfants handicapés)
- Mais également pour l'attribution de la Carte mobilité inclusion mention INVALIDITE



# Condition liée au Taux d'Incapacité

- x Le taux d'incapacité est en réalité une « **fourchette de taux** », il n'est donc pas une donnée précise : il y a 3 fourchettes de taux
  - inférieure à 50 %,
  - entre 50 et 80 %
  - et égale ou supérieure à 80%
- Le TI n'a pas d'incidence directe sur le montant de l'AAH  
Par contre, un TI égal ou supérieur à 80 % permet l'octroi d'une CMI mention INVALIDITE, avec une incidence en matière d'imposition, ce qui peut venir majorer le montant global des ressources du travailleur handicapé.

# Les fourchettes de taux

- **La fourchette 50-79% :**

correspond à une « entrave de la vie sociale de la personne, entrave constatée en pratique ou compensée au prix d'efforts importants ou d'une compensation spécifique »

- **TI égal ou supérieur à 80% :**

correspond à « l'atteinte de l'autonomie individuelle, dès lors que pour les actes de la vie quotidienne qualifiés d'essentiels, la personne doit être aidée totalement ou partiellement, surveillée ou ne les effectue qu'avec les plus grandes difficultés. »

= extraits de l'introduction du Guide-Barème

## les seuils de 50 et 80 en schéma

**GÊNE NOTABLE DANS  
LA VIE SOCIALE**

**ENTRAVE  
MAJEURE AVEC  
ALTÉRATION DE  
L'AUTONOMIE  
INDIVIDUELLE DE  
LA PERSONNE**

# Précisions complémentaires sur le Taux d'Incapacité

## La détermination d'un taux :

N'est pas standard : l'approche est à la fois globale et individualisée

N'exige pas que la situation médicale de la personne soit stabilisée, cependant **la durée prévisible des conséquences doit être au moins égale à un an** (si elle n'est pas définitive).

N'est pas définitive : le taux peut être révisable si la situation de la personne s'est améliorée ou aggravée. Il peut également être modifié si le taux a été surévalué.

## Quelques chiffres sur l'AAH (année 2018)

- 2 838 accords et 1 371 rejets (quasiment 1 demande sur 2 est rejetée)
- 4 AAH sur 10 = AAH 80

# AAH : Les condition d'accès

## Conditions d'âge :

avoir au moins 20 ans

*exception : dès 16 ans si le demandeur est lui-même allocataire*

Âge maxi : à 62 ans, les personne basculent dans le dispositif de retraite pour inaptitude au travail (**SAUF si le taux est supérieur à 80%**).

Condition de résidence : La personne doit résider de façon permanente et régulière sur le territoire.

L'AAH est un **minima social** versé sous condition de ressources.

**Ces conditions, dites « administratives » sont vérifiées par les organismes payeurs (CAF, MSA).**

## Conditions d'octroi liées au TAUX D'INCAPACITE

- SOIT TI compris dans la fourchette inférieure à 50 %  
= refus AAH
- SOIT TI compris dans la fourchette égale ou supérieure à 80%  
= accord AAH sans autre condition
- SOIT TI compris dans la fourchette de 50/80 %: il faut alors que la personne remplisse une **2ème condition**, à savoir, justifier d'une **Restriction Substantielle et Durable pour l'Accès à l'Emploi du fait du handicap (RSDAE)**

# La Restriction Substantielle et Durable dans l'Accès à l'Emploi (RSDAE)

*Cette notion se substitue à une notion aujourd'hui caduque d'une « impossibilité à se procurer un emploi ».*

Restriction substantielle: Importantes difficultés d'accès ou de maintien dans l'emploi **exclusivement** liées aux effets du handicap de la personne et ne pouvant pas être compensées.

Restriction durable: Effets prévisibles du handicap pendant au moins un an (*il n'est pas nécessaire que la situation médicale soit stabilisée*).



## Durée d'attribution

**AAH 80:** durée de 1 à 10 ans, voir de manière définitive lorsque le handicap n'est pas susceptible d'une évolution favorable.

**AAH 50-80 :** durée de 1 à 5 ans

référence : **Décret du 24 décembre 2018**

Cf fiche récap sur la durée des droits

## Une allocation différentielle et subsidiaire

### **ALLOCATION DIFFÉRENTIELLE :**

Prise en compte de certaines ressources (revenus imposables) pour le calcul du montant de l'AAH, y compris celles du conjoint, concubin ou pacsé.

### **ALLOCATION SUBSIDIAIRE :**

Versée lorsqu'on ne peut prétendre au titre d'un régime de Sécurité Sociale (SS), d'un régime de pension de retraite, ou de toute autre législation particulière, à un avantage vieillesse ou invalidité.

EXCEPTION : La Majoration Tierce Personne (MTP) et la rente Accident de Travail (AT) ne sont pas des ressources prises en compte dans le calcul de l'AAH.

# AAH : Les droits qui en découlent

- Le bénéfice de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.
- Affiliation gratuite (de la personne handicapée) au régime général d'assurance maladie.
- Exonération partielle ou totale de la taxe foncière.
- Réduction de la facture téléphonique de la ligne fixe de la résidence principale.
- Exonération de la redevance audiovisuelle.

*Montant de l'AAH à taux plein au 01/11/2019 : 900€/ mois*

# Le Complément de Ressources (CPR)

- Allocation forfaitaire 179,31 € par mois qui s'ajoute à l'AAH pour constituer la **Garantie de Ressources des Personnes Handicapées** (GRPH= 1079,31€ par mois).
- **Conditions :**
  - TI supérieur à 80%
  - Capacité de travail inférieure à 5%

Sans revenus d'activité à caractère professionnel depuis au moins 1 an

  - Vivre dans un logement indépendant
  - Avoir moins de 62 ans

Conditions  
évaluées par la  
MDPH

Conditions  
évaluées par  
la CAF

## La notion de capacité de travail inférieure à 5 %

- Il s'agit d'une **quasi incapacité de travailler de la personne**, compte tenu de son handicap, et ce, quel que soit le poste de travail envisagé.
- Aucun outil d'évaluation quantitative de la capacité de travail = interprétation nécessairement **qualitative**, au cas par cas.

*(Le taux de 5 % signifie que la personne est très éloignée d'une orientation en établissement ou service d'aide par le travail et, a fortiori, du milieu ordinaire de travail).*

- **Incapacité de travail**

- Caractère quasiment absolu.
- A priori non susceptible d'évolution favorable dans le temps (*tout au moins sur une durée d'au moins 1 an*).

## 3ème partie : les cartes

# La Carte Mobilité Inclusion (CMI)

Mention Invalidité

ou Priorité

Mention Stationnement



# La CMI

## Les évolutions :

- le format de la carte a évolué (format carte d'identité, infalsifiable)
- la fabrication est gérée par l'Imprimerie nationale et non plus par les MDPH (fichier central, accessible par les forces de l'ordre)
- la décision relève désormais du PCD et non plus de la CDAPH

Précision : les conditions d'octroi sont exactement les mêmes que pour les « anciennes cartes »

**A NOTER** : *les « anciennes » cartes en cours de validité sont valables jusqu'à leur échéance et au plus tard jusqu'au 31/12/2026 (pour les cartes accordées à titre définitif)*

# La Carte Mobilité Inclusion mention INVALIDITE

## condition d'attribution :

- Un taux d'incapacité de 80 %
- Ou 3ème catégorie de la pension d'invalidité de la sécurité sociale (MTP)

Elle peut-être attribuée pour une durée de 1 à 10 ans ou à titre définitif (depuis décret de décembre 2018).





## Les deux « sous – mentions » de la CMI-Invalidité

- **La sous- mention « besoin d'accompagnement – cécité » :** attribuée aux personnes dont la vision centrale est inférieure ou égale à 1/20ème de la vision normale (vision binoculaire).
- **La sous- mention « besoin d'accompagnement » :** est apposée sur la carte des personnes qui bénéficient d'une prestation au titre d'un **besoin d'aide humaine** :
  - élément « aides humaines » de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)
  - Allocation Compensatrice pour l'aide d'une Tierce Personne (ACTP)
  - Majoration pour Tierce Personne (MTP)
  - Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA – Gir 1 à 4), pour les personnes de plus de 60 ans

# La Carte Mobilité Inclusion Mention PRIORITE

## condition d'attribution :

présenter une pénibilité à la station debout, appréciée « *en fonction des effets du handicap sur la vie sociale du demandeur, en tenant compte, le cas échéant, des aides techniques auxquelles il a recours* ».

**Elle peut être attribuée pour une durée de 1 à 10 ans voire à titre définitif.**



# La Carte Mobilité Inclusion Mention STATIONNEMENT

## Condition :

Réduction de la capacité et de l'autonomie de déplacement à pied (*par exemple restriction du périmètre de marche*)

- ou besoin d'accompagnement

A NOTER : pas de critère lié au taux d'incapacité



## Une mesure de simplification pour les titulaires de l'APA

Depuis fin 2017 :

C'est l'évaluateur APA qui évalue le besoin, pour la mention priorité et la mention stationnement, lors de l'évaluation à domicile des besoins APA.

A noter : pour la mention invalidité, c'est l'EP de la MDPH qui reste en charge de l'évaluation

RAPPEL : les personnes **GIR 1** et **2** (à domicile ou en établissement) peuvent prétendre à la CMI invalidité et priorité. Il s'agit d'une attribution AUTOMATIQUE et DEFINITIVE, sous simple demande (formulaire simplifié), avec attestation du GIR (pas besoin de certificat médical).

## 4ème partie : les orientations médico-sociales

Les orientations vers un **service** (SAVS & SAMSAH)

et

Les orientations vers un **établissement** (FOA, FAM ou MAS)

## Orientation vers un SAVS ou SAMSAH : les critères

- Il faut que la personne soit reconnue en situation de handicap.
- Il n'existe **pas d'outil d'éligibilité spécifique** (*à la différence des autres compensations*)
- Le « projet de vie », les attentes de la personne doivent être précisées, pour justifier d'un besoin d'accompagnement, de soutien, dans le cadre d'un **maintien à domicile**.

## Le repérage du besoin d'accompagnement

- Ces services ont été créés pour permettre, notamment, une alternative à la vie en établissement et favoriser une vie à domicile.
- Le besoin d'un accompagnement spécifique peut s'inscrire dans une multiplicité de contextes :
  - choix d'une vie au domicile,
  - préparation d'un retour à domicile après un accompagnement en établissement,
  - pallier l'avancée en âge de parents devenus âgés qui se sont toujours occupés de leur enfant handicapé,
  - soutien pour pouvoir quitter le domicile parental,
  - soutien en parallèle d'une activité professionnelle (pour acquérir un logement autonome, pour permettre le maintien dans l'emploi etc...)

# Des définitions



## **Les SAVS** (article D312-162 du CASF)

*«Les SAVS ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité».*

## **Les SAMSAH** (article D312-166 du CASF)

*Les SAMSAH ont les mêmes missions que les SAVS, avec en plus la possibilité d'effectuer ou de coordonner « des prestations de soins, en plus de la réalisation des missions des SAVS».*

dimension de soin, d'éducation à la santé = spécificité des SAMSAH



# Missions

« Dans le respect du projet de vie et des capacités d'autonomie et de vie sociale, les SAVS/SAMSAH organisent et mettent en œuvre tout ou partie des prestations suivantes :

- **Évaluation** des besoins et capacités d'autonomie,
  - L'identification de l'aide à mettre en œuvre et la délivrance à cet effet d'**informations et de conseils personnalisés**,
  - Le suivi et la **coordination** des actions des différents intervenants,
  - Une assistance, un accompagnement ou une aide dans la **réalisation des actes quotidiens** de la vie domestique et sociale (apprendre à faire faire et non faire à la place),
  - Le soutien des **relations avec l'environnement** familial et social,
  - Un appui et un accompagnement contribuant à **l'insertion scolaire, universitaire, et professionnelle** ou favorisant le maintien de cette insertion,
  - Le **suivi éducatif et psychologique** ».
- + dimension de « suivi sanitaire » pour les SAMSAH

## L'offre sur le territoire 22

Ces services sont financés par le Conseil départemental.

Avec, pour les SAMSAH, une enveloppe soin en plus, financée par l'ARS (co-financement).

**19 SAVS et 5 SAMSAH (Cf listes)**

- **Les SAVS sur le territoire de St Briec**
  - **Les SAMSAH départementaux**

# Les orientations vers un établissement médico-social

**Foyer Occupationnel d'Accueil (FOA) ou Foyer de vie**

Nouveau système d'information MDPH : « établissement non médicalisé »

**Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)**

**Maison d'Accueil Spécialisée (MAS)**

Nouveau système d'information MDPH : « établissement d'accueil médicalisé » (EAM)

# Foyer de vie

- Accueil de personnes adultes dont le handicap :
  - ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé
  - ne permet pas une vie en autonomie dans un logement individuel**= critères cumulatifs**
- Néanmoins, les personnes conservent une autonomie suffisante pour les actes de la vie quotidienne.
- Ces établissements sont financés par les Conseils départementaux.

# Foyers d'accueil médicalisé (FAM)

- Accueil de personnes adultes gravement handicapées, dont la dépendance les rend inaptes à toute activité professionnelle, et rend nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou, tout au moins, nécessitant un besoin important de stimulations.
- Les FAM sont financés de manière forfaitaire par l'assurance maladie ET par l'aide sociale départementale pour l'hébergement et l'animation.

Illustration : les FAM sur le territoire de St Brieuc

# Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS)

- Personnes adultes très lourdement handicapées, n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.
- Leur état doit nécessiter le recours à une tierce personne avec une surveillance et des soins constants  
= soins d'hygiène, de maternage et de nursing, la poursuite de traitements ou d'activités occupationnelles ou d'éveil tendant au maintien ou à l'amélioration des acquis, ou à prévenir une régression.
- Établissement médico-social financé par l'assurance maladie.

# L'accueil temporaire

- Une modalité d'accueil particulière.
- Accueil limité à **90 jours par an** ayant pour objectifs :
  - ☑ Une aide aux familles, un répit,
  - ☑ Un essai, une expérience en établissement,
  - ☑ Une réponse à certaines situations d'urgence,
  - ☑ Une intervention complémentaire pour une continuité de l'accompagnement (*en lien avec les périodes de fermeture d'autres établissements, avec des accompagnements complexes*),
  - ☑ *Un temps d'observation, d'évaluation*

## Offre d'accueil dans le 22 :

- ☑ *Places dédiées à l'accueil temporaire dans les établissements*
- ☑ *La Maison ATHÉOL, un établissement exclusivement dédié à l'accueil temporaire (enfants et adultes, agrément FAM/MAS)*

## Orientation médico-sociale et entrée dérogatoire en EHPAD

- ▶ Les entrées en EHPAD avant l'âge de 60 ans sont possibles mais dérogatoires.
- ▶ Le Conseil départemental demande une orientation vers un établissement médico-social lorsque la personne est âgée de moins de 60 ans.
- ▶ La demande de dérogation est à adresser au Conseil départemental (*Direction des personnes âgées et des personnes handicapées DPAPH*)



Des questions ? Remarques ?  
Témoignages ? Observations ?

Merci pour votre attention



Maison Départementale  
des Personnes Handicapées  
Côtes d'Armor