

**CONCOURS D'ACCES AUX INSTITUTS REGIONAUX  
D'ADMINISTRATION**

**CONCOURS INTERNE**

\*\*\*\*\*

**SESSION 2010**

\*\*\*\*\*

**Épreuve écrite du jeudi 24 février 2011**

**(Durée : 4 heures - coefficient : 4)**

\*\*\*\*\*

L'épreuve écrite d'admissibilité consiste en une rédaction à partir d'un dossier à caractère administratif, d'une note permettant de vérifier les qualités de rédaction, d'analyse et de synthèse du candidat ainsi que son aptitude à dégager des solutions appropriées.

\*\*\*\*\*

*Avant de commencer la lecture du dossier, il vous est recommandé d'en vérifier la composition et, le cas échéant, de signaler immédiatement aux surveillants toute anomalie (page manquante, document illisible...).*

## SUJET du concours interne des IRA :

Vous êtes **chef de bureau** à la Préfecture et le Préfet vous demande, en lien avec la direction interministérielle de la cohésion sociale et de la population et l'unité territoriale de la direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi, de préparer la prochaine réunion du Conseil départemental consultatif des personnes handicapées.

A cette occasion, il souhaite disposer d'une note comportant des éléments de langage sur :

- les usagers et la MDPH, (Maison Départementale Personnes Handicapées), 5 ans après leur mise en place ;
- un focus sur les recours autres que juridictionnels des usagers contre les décisions des MDPH ;
- les solutions à apporter pour parfaire ce dispositif d'accueil et d'accessibilité.

### DOCUMENTS JOINTS

- **Document 1** : Article 64 de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (5 pages)
- **Document 2** : Exposé des motifs de la proposition de loi *tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap* (5 pages)
- **Document 3** : Les maisons départementales des personnes handicapées sur la bonne voie. Rapport du Sénateur Blanc 2009 (4 pages)
- **Document 4** : Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005 relatif à la maison départementale des personnes handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (4 pages)
- **Document 5** : Le journal du Médiateur de la République avril 2010 n°56 (4 pages)
- **Document 6** : Dossier de presse : Le gouvernement remet un rapport au Parlement sur la mise en œuvre de la politique du handicap, 4 ans après le vote de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. (6 pages)
- **Document 7** : Composition et mission du Conseil départemental consultatif des personnes handicapées. (1 page)

## *Chapitre II*

### *Maisons départementales des personnes handicapées*

#### *Article 64 de la loi du 11 février 2005*

Le chapitre VI du titre IV du **livre Ier** du code de l'action sociale et des familles est complété par deux sections 2 et 3 ainsi rédigées :

« Maisons départementales des **personnes handicapées**

« Art. L. 146-3. - Afin d'**offrir** un accès unique aux droits et prestations mentionnés aux articles L. 241-3, L. 241-3-1 et L. 245-1 à L. 245-11 du présent code et aux articles L. 412-8-3, L. 432-9, L. 541-1, L. 821-1 et L. 821-2 du code de la sécurité sociale, à toutes les **possibilités** d'appui dans l'accès à la formation et à l'emploi et à l'orientation vers des **établissements** et services ainsi que de faciliter les démarches des personnes handicapées et de leur famille, il est créé dans chaque département une maison départementale des personnes handicapées.

« La maison départementale **des personnes handicapées** exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de **sensibilisation** de tous les citoyens au handicap. Elle met en place et organise le **fonctionnement** de l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8 de la **commission** des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prévue à l'article L. 146-9, de la procédure de conciliation interne prévue à l'article L. 146-10 et désigne la **personne** référente mentionnée à l'article L. 146-13. La maison départementale des **personnes handicapées** assure à la personne handicapée et à sa famille l'**aide nécessaire** à la formulation de son projet de vie, l'aide nécessaire à la mise en œuvre **des décisions** prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, l'accompagnement et les médiations que cette mise en œuvre peut **requérir**. Elle met en œuvre l'accompagnement nécessaire aux personnes handicapées et à leur famille après l'annonce et lors de l'évolution de leur handicap.

« Pour l'exercice de ses **missions**, la maison départementale des personnes handicapées peut s'appuyer sur des **centres** communaux ou intercommunaux d'action sociale ou des organismes assurant **des services** d'évaluation et d'accompagnement des besoins des personnes handicapées avec lesquels elle passe convention.

« La maison départementale des **personnes handicapées** organise des actions de coordination avec les autres **dispositifs** sanitaires et médico-sociaux concernant les personnes handicapées.

« Un référent pour l'insertion **professionnelle** est désigné au sein de chaque maison départementale des personnes **handicapées**.

« Chaque maison départementale recueille et transmet les données mentionnées à l'article L. 247-2, ainsi que les données relatives aux suites réservées aux orientations prononcées par la commission des droits pour l'autonomie des personnes handicapées, notamment auprès des établissements et services susceptibles d'accueillir ou d'accompagner les personnes concernées.

« Art. L. 146-4. - La maison départementale des personnes handicapées est un groupement d'intérêt public, dont le département assure la tutelle administrative et financière.

« Le département, l'État et les organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général de sécurité sociale définis aux articles L. 211-1 et L. 212-1 du code de la sécurité sociale sont membres de droit de ce groupement.

« D'autres personnes morales peuvent demander à en être membres, notamment les personnes morales représentant les organismes gestionnaires d'établissements ou de services destinés aux personnes handicapées, celles assurant une mission de coordination en leur faveur et les autres personnes morales participant au financement du fonds départemental de compensation prévu à l'article L. 146-5 du présent code.

« La maison départementale des personnes handicapées est administrée par une commission exécutive présidée par le président du conseil général.

« Outre son président, la commission exécutive comprend :

« 1° Des membres représentant le département, désignés par le président du conseil général, pour moitié des postes à pourvoir ;

« 2° Des membres représentant les associations de personnes handicapées, désignés par le conseil départemental consultatif des personnes handicapées, pour le quart des postes à pourvoir ;

« 3° Pour le quart restant des membres :

« a) Des représentants de l'État désignés par le représentant de l'État dans le département et par le recteur d'académie compétent ;

« b) Des représentants des organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général, définis aux articles L. 211-1 et L. 212-1 du code de la sécurité sociale ;

« c) Le cas échéant, des représentants des autres membres du groupement prévus par la convention constitutive du groupement.

« Les décisions de la maison départementale des personnes handicapées sont arrêtées à la majorité des voix. En cas d'égal partage des voix, celle du président est prépondérante.

« Le directeur de la maison départementale des personnes handicapées est nommé par le président du conseil général.

« La convention constitutive du groupement précise notamment les modalités d'adhésion et de retrait des membres et la nature des concours apportés par eux.

« À défaut de signature de la convention constitutive au 1<sup>er</sup> janvier 2006 par l'ensemble des membres prévus aux 1<sup>o</sup> à 3<sup>o</sup> ci-dessus, le président du conseil général peut décider l'entrée en vigueur de la convention entre une partie seulement desdits membres. En cas de carence de ce dernier, le représentant de l'État dans le département arrête le contenu de la convention constitutive conformément aux dispositions d'une convention de base définie par décret en Conseil d'État.

« Le personnel de la maison départementale des personnes handicapées comprend :

« 1<sup>o</sup> Des personnels mis à disposition par les parties à la convention constitutive ;

« 2<sup>o</sup> Le cas échéant, des fonctionnaires régis par le statut général de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique hospitalière, placés en détachement ;

« 3<sup>o</sup> Le cas échéant, des agents contractuels de droit public, recrutés par la maison départementale des personnes handicapées, et soumis aux dispositions applicables aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale ;

« 4<sup>o</sup> Le cas échéant, des agents contractuels de droit privé, recrutés par la maison départementale des personnes handicapées.

« Art. L. 146-5. - Chaque maison départementale des personnes handicapées gère un fonds départemental de compensation du handicap chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1. Les contributeurs au fonds départemental sont membres du comité de gestion. Ce comité est chargé de déterminer l'emploi des sommes versées par le fonds. La maison départementale des personnes handicapées rend compte aux différents contributeurs de l'usage des moyens du fonds départemental de compensation.

« Les frais de compensation restant à la charge du bénéficiaire de la prestation prévue à l'article L. 245-6 ne peuvent, dans la limite des tarifs et montants visés au premier alinéa dudit article, excéder 10 % de ses ressources personnelles nettes d'impôts dans des conditions définies par décret.

« Le département, l'État, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie, les caisses d'allocations familiales, les organismes régis par le code de la mutualité, l'association mentionnée à l'article L. 323-8-3 du code du travail, le fonds prévu à l'article L. 323-8-6-1 du même code et les autres personnes morales concernées peuvent participer au financement du fonds. Une convention passée entre les membres de son comité de gestion prévoit ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

« Art. L. 146-6. - Les maisons départementales des personnes handicapées peuvent travailler en liaison avec les centres locaux d'information et de coordination.

« Art. L. 146-7. - La maison départementale des personnes handicapées met à disposition, pour les appels d'urgence, un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant, y compris depuis un terminal mobile.

« La maison départementale des personnes handicapées réalise périodiquement et diffuse un livret d'information sur les droits des personnes handicapées et sur la lutte contre la maltraitance.

« Art. L. 146-8. - Une équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire et propose un plan personnalisé de compensation du handicap. Elle entend, soit sur sa propre initiative, soit lorsqu'ils en font la demande, la personne handicapée, ses parents lorsqu'elle est mineure, ou son représentant légal. Dès lors qu'il est capable de discernement, l'enfant handicapé lui-même est entendu par l'équipe pluridisciplinaire. L'équipe pluridisciplinaire se rend sur le lieu de vie de la personne soit sur sa propre initiative, soit à la demande de la personne handicapée. Lors de l'évaluation, la personne handicapée, ses parents ou son représentant légal peuvent être assistés par une personne de leur choix. La composition de l'équipe pluridisciplinaire peut varier en fonction de la nature du ou des handicaps de la personne handicapée dont elle évalue les besoins de compensation ou l'incapacité permanente.

« L'équipe pluridisciplinaire sollicite, en tant que de besoin et lorsque les personnes concernées en font la demande, le concours des établissements ou services visés au 11° du I de l'article L. 312-1 ou des centres désignés en qualité de centres de référence pour une maladie rare ou un groupe de maladies rares.

« Art. L. 146-9. - Une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées prend, sur la base de l'évaluation réalisée par l'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8, des souhaits exprimés par la personne handicapée ou son représentant légal dans son projet de vie et du plan de compensation proposé dans les conditions prévues aux articles L. 114-1 et L. 146-8, les décisions relatives à l'ensemble des droits de cette personne, notamment en matière d'attribution de prestations et d'orientation, conformément aux dispositions des articles L. 241-5 à L. 241-11.

« Art. L. 146-10. - Sans préjudice des voies de recours mentionnées à l'article L. 241-9, lorsqu'une personne handicapée, ses parents si elle est mineure, ou son représentant légal estiment qu'une décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 méconnaît ses droits, ils peuvent demander l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation. La liste des personnes qualifiées est établie par la maison départementale des personnes handicapées.

« L'engagement d'une procédure de conciliation suspend les délais de recours.

« Art. L. 146-11. - Il est créé au sein de la maison départementale des personnes handicapées une équipe de veille pour les soins infirmiers qui a pour mission :

« 1° L'évaluation des besoins de prise en charge de soins infirmiers ;

« 2° La mise en place des dispositifs permettant d'y répondre ;

« 3° La gestion d'un service d'intervention d'urgence auprès des personnes handicapées.

« Cette équipe peut être saisie par le médecin traitant avec l'accord de la personne handicapée ou par la personne elle-même. Dans les dix jours qui suivent la date du dépôt du dossier de demande, l'équipe procède à l'évaluation précise des besoins d'accompagnement de la personne en soins infirmiers et propose des solutions adaptées. En cas de défaillance, elle intervient auprès des services de soins existants pour qu'une solution rapide soit trouvée.

« Art. L. 146-12. - Les modalités d'application de la présente section sont déterminées par décret en Conseil d'État.

« Section 3

« Traitement amiable des litiges

« Art. L. 146-13. - Pour faciliter la mise en œuvre des droits énoncés à l'article L. 114-1 et sans préjudice des voies de recours existantes, une personne référente est désignée au sein de chaque maison départementale des personnes handicapées. Sa mission est de recevoir et d'orienter les réclamations individuelles des personnes handicapées ou de leurs représentants vers les services et autorités compétents.

« Les réclamations mettant en cause une administration, une collectivité territoriale, un établissement public ou tout autre organisme investi d'une mission de service public sont transmises par la personne référente au Médiateur de la République, conformément à ses compétences définies par la loi n° 73-6 du 3 janvier 1973 instituant un Médiateur de la République.

« Les réclamations mettant en cause une personne morale ou physique de droit privé qui n'est pas investie d'une mission de service public sont transmises par la personne référente soit à l'autorité compétente, soit au corps d'inspection et de contrôle compétent. »

# PROPOSITION DE LOI

*tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap,*

## EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a permis des avancées réelles dans le domaine de la politique du handicap :

- définition du handicap et des réalités qu'il recouvre, avec en particulier la prise en compte du handicap mental et psychique ;

- amélioration des revenus d'existence des personnes handicapées avec la revalorisation progressive de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et la mise en place d'un système de rémunération des travailleurs handicapés plus avantageux ;

- reconnaissance d'un droit à la compensation des conséquences du handicap par la solidarité nationale, avec l'instauration d'une nouvelle prestation, la prestation de compensation du handicap (PCH) ;

- enfin, indéniables progrès vers une intégration sociale pleine et entière des personnes handicapées, grâce à la priorité donnée à la scolarisation des enfants handicapés à l'école ordinaire, à l'accompagnement vers l'emploi, y compris dans la fonction publique, mais aussi à l'accès à la cité, grâce à l'obligation de mise en accessibilité des bâtiments, de la voirie et des transports d'ici à 2015.

L'installation d'un « guichet unique » dans chaque département pour faciliter les démarches des personnes handicapées et de leur famille participe de la même préoccupation : constituées sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP) pour coordonner l'ensemble des interventions en faveur du handicap, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ont été créées pour être des lieux d'accueil, d'information, d'orientation et d'évaluation de leurs besoins.

Le statut de GIP, retenu par le législateur, a pour intérêt de rassembler, dans une même structure, les quatre principaux acteurs de la politique du handicap au niveau local - le conseil général, l'État, l'assurance maladie et les caisses d'allocations familiales - mais aussi, selon les cas, d'autres personnes morales intervenant auprès des personnes handicapées, telles que les mutuelles ou les associations prestataires de services pour les personnes dépendantes. Les



associations représentatives des personnes handicapées, membres de droit de la commission exécutive du groupement, y ont pris une place éminente.

Ce premier bilan, positif, ne doit toutefois pas masquer les difficultés qui subsistent dans plusieurs domaines.

- D'abord, le fonctionnement des MDPH doit être amélioré<sup>1</sup> : celles-ci rencontrent en particulier des problèmes de gestion de leurs personnels du fait de la multiplicité de leurs statuts et de la compensation financière partielle des postes non mis à disposition par l'État.

Pour résoudre ces difficultés, le Gouvernement avait envisagé de transformer le GIP en établissement public administratif départemental et de transférer les personnels d'État au département.

Or, cette solution aurait eu pour inconvénient de procéder à une sorte de décentralisation de la politique du handicap. Considérant au contraire qu'elle relève de la solidarité nationale, les auteurs de la présente proposition de loi ont privilégié la solution d'une consolidation du GIP, en l'aménageant pour garantir une plus grande stabilité des personnels et une meilleure vision à moyen terme de ses capacités de financement.

- En ce qui concerne la compensation du handicap, la réticence de nombreux bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) à opter pour la PCH conduit à envisager une réforme des conditions d'accès et de versement de cette nouvelle prestation pour la rendre plus attractive. Outre les contraintes qui résultent de l'obligation de justifier toutes les dépenses prises en charge (alors que l'ACTP est forfaitaire et ne nécessite aucun justificatif), la PCH présente l'inconvénient de ne prendre en compte que les aides humaines nécessaires à la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne. Cette condition apparaît trop restrictive par rapport aux besoins d'accompagnement des personnes handicapées qui n'ont pu trouver de place en établissement ou qui souhaitent rester à domicile. Il en résulte soit une difficulté à se maintenir à domicile, soit un reste à charge important pour les personnes concernées, les aides ménagères n'étant pas – ou très partiellement – prises en charge.

De surcroît, les fonds départementaux de compensation ne jouent pas encore pleinement leur rôle, notamment parce que les personnes qui ne perçoivent pas la PCH ne peuvent pas prétendre aux aides qu'ils versent. Le reste à charge pour ces personnes est, dans bien des cas, nettement supérieur au taux maximal de 10 % des frais prévu par la loi.

---

<sup>1</sup> Cf. rapport d'information Sénat n° 485 (2008-2009) fait par Paul BLANC et Annie JARRAUD-VERGNOLLE, au nom de la commission des affaires sociales, « Les maisons départementales des personnes handicapées sur la bonne voie : premier bilan, quatre ans après la loi du 11 février 2005 », juin 2009.

● Enfin, la création de Pôle emploi et la réorganisation du service public de l'emploi, qui ont bouleversé la gouvernance des politiques en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées, nécessitent, selon les auteurs de la présente proposition de loi, une clarification des rôles des acteurs concernés. Un projet de convention entre Pôle emploi, l'association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph) et le fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) est d'ailleurs en cours de signature pour la période 2010-2011. Mais cette convention mériterait d'être légalement encadrée afin d'offrir aux travailleurs handicapés les garanties d'un accompagnement vers l'emploi spécifique qui tienne compte de leurs particularités. Cela suppose en particulier une définition des missions des organismes de placement spécialisés, les Cap emploi. Ceux-ci ont en effet acquis une véritable expertise dans ce domaine, qui justifie que leur rôle soit conforté.

Par ailleurs, on observe des anomalies dans le pilotage de ces politiques, les financeurs, en particulier l'Agefiph, s'étant arrogé des prérogatives qui relèvent en réalité de l'État et du service public de l'emploi.

\*

Pour ces motifs, cette proposition de loi vise à apporter des réponses aux dysfonctionnements observés après la mise en oeuvre de la loi Handicap :

- d'une part, en proposant les mesures techniques susceptibles d'améliorer le fonctionnement des MDPH ;

- d'autre part, en prévoyant des dispositifs tendant à améliorer la prise en charge des frais de compensation du handicap et la gouvernance des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées.

## **TITRE 1<sup>er</sup> - AMÉLIORATION DU FONCTIONNEMENT DES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES**

**L'article 1er** consolide le statut des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) en faisant du groupement d'intérêt public (GIP) une structure à durée indéterminée.

**L'article 2** supprime la possibilité de mettre à disposition des MDPH des personnels issus de la fonction publique d'État ou hospitalière. Afin de stabiliser les personnels, les fonctionnaires territoriaux, hospitaliers et d'État pourront être détachés pour une période de cinq ans renouvelable sans limitation de durée. Gérés par les MDPH, ils seront ainsi clairement placés sous l'autorité hiérarchique du

directeur de la maison et pourront y avoir une perspective de carrière sans pour autant devoir renoncer à leur statut.

Les personnels actuellement mis à disposition pourront opter pour le détachement dès l'entrée en vigueur de la loi ou attendre la fin de leur période de mise à disposition.

Cet article ouvre également la possibilité de recruter des agents en contrat de droit public à durée indéterminée, afin de leur offrir des perspectives de carrière au sein des MDPH.

**L'article 3** vise à exonérer les MDPH du paiement de la taxe sur les salaires.

**L'article 4** permet au centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) de contribuer à la formation des personnels des MDPH, quels que soient leurs statuts. Il prévoit en conséquence que les maisons soient assujetties, pour l'ensemble de leur personnel, à la cotisation obligatoire au CNFPT.

**L'article 5** prévoit la signature d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens entre chaque maison départementale, la CNSA, le conseil général et l'État. Outre les missions et objectifs assignés aux MDPH ainsi que les moyens qui leur seront alloués pour les remplir, ladite convention devra préciser les modalités de compensation des postes que l'État s'est engagé à mettre à disposition dans la convention constitutive.

**L'article 6** fixe la durée minimale d'ouverture des MDPH et de leur service d'accueil téléphonique à trente-cinq heures hebdomadaires.

**L'article 7** autorise les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) à statuer en formations restreintes, pour accélérer le traitement de certaines demandes simples, ou en sections locales, pour faciliter le fonctionnement des MDPH des départements les plus vastes ou les plus peuplés.

**L'article 8** vise à clarifier les compétences territoriales des MDPH.

**L'article 9** prévoit que la gestion du fonds départemental de compensation fait l'objet d'un budget annexe à celui de la MDPH et que les aides du fonds peuvent être accordées aux personnes handicapées non bénéficiaires de la PCH.

## **TITRE 2 - AUTRES DISPOSITIONS RELATIVES À LA POLITIQUE DU HANDICAP**

**L'article 10** dispose que pour les contestations des décisions de la CDAPH, le tribunal du contentieux et de l'incapacité et la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail doivent statuer en tenant compte du caractère pluridisciplinaire de la décision mise en cause, de sa conformité aux références et barèmes en vigueur et du plan personnalisé de compensation handicap élaboré avec la personne concernée.

**L'article 11** précise l'organisation institutionnelle permettant la mise en oeuvre des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées. Il prévoit :

- la participation des organismes de placement spécialisés au service public de l'emploi ;

- la définition des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées et le pilotage de leur mise en oeuvre par l'État et le service public de l'emploi ;

- la conclusion d'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens, assortie de déclinaisons régionales et locales, afin de préciser le rôle des acteurs concernés.

**L'article 12** fixe les missions des organismes de placement spécialisés dans l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

**L'article 13** améliore la prise en charge des aides humaines par la prestation de compensation du handicap (PCH).

**L'article 14** pose le principe d'une péréquation des concours versés aux conseils généraux par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) au titre de la PCH afin qu'ils soient mieux ajustés aux montants versés.



COMMISSION  
DES  
AFFAIRES SOCIALES

**LES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES  
SUR LA BONNE VOIE :  
PREMIER BILAN, QUATRE ANS APRÈS LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005**

**Statut et missions des MDPH**

Créées par la loi Handicap du 11 février 2005, les maisons départementales des personnes handicapées ont été juridiquement constituées le 1<sup>er</sup> janvier 2006, sous la forme d'un groupement d'intérêt public, placé sous la tutelle administrative et financière du conseil général.

L'Etat, le conseil général et les organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales en sont membres de droit, mais d'autres personnes morales peuvent y prendre part. Le président du conseil général en nomme le directeur et préside la commission exécutive, qui comprend : pour moitié, des représentants du département ; pour le quart, des membres des associations de personnes handicapées ; et, pour le quart restant, des représentants de l'Etat, des organismes de sécurité sociale ou des autres membres du groupement.

Sept missions principales leur ont été confiées : l'information ; l'accueil et l'écoute des personnes handicapées ; l'aide à la définition de leur projet de vie ; l'évaluation des demandes ; les décisions d'attribution et d'orientation ; le suivi de la mise en œuvre desdites décisions ; enfin, l'accompagnement et la médiation.

Elles sont opérationnelles depuis 2007 dans les cent départements français.

**L'activité des MDPH**

• **Un effort réel en faveur de l'accueil :**

- **une activité structurée en pôle**, regroupant la gestion des appels téléphoniques, l'accueil du public et la réception des courriers électroniques. Certaines maisons départementales ont même mis en place un accueil personnalisé pour aider les personnes handicapées à formuler leur demande, favoriser l'expression de leurs besoins, les informer de l'avancement de leur dossier et les orienter dans leurs démarches ;

- **le souci de rendre les bâtiments et les services accessibles** : portes automatiques ou ouvrables à distance, élévateurs ou ascenseurs adaptés, bornes d'accès en libre service, panneaux d'affichage électronique, dossiers de demandes téléchargeables sur Internet, interphone d'appels des différents services, accueil spécifique pour les malentendants avec des agents parlant la langue des signes, etc. ;

- **la simplification des démarches** avec la mise en place, depuis janvier 2009, d'un formulaire unique de demandes, téléchargeable.

• **Des progrès dans le traitement des demandes :**

- **une meilleure maîtrise de l'approche pluridisciplinaire** malgré les difficultés de recrutement de certains professionnels de santé ;
- **une forte implication des associations** dans les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;
- **des délais moyens de traitement des demandes pratiquement conformes au délai légal de quatre mois** : 2,5 mois pour les enfants et 4,2 mois pour les adultes mais avec des disparités selon les MDPH et selon les prestations (prestation de compensation du handicap notamment).

**Deux réserves toutefois :**

- **la prise en compte des souhaits de la personne handicapée et de son environnement** dans la construction de son projet de vie reste insuffisante : élaboration non systématique et se limitant souvent aux formalités d'obtention de la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- les décisions prises par les tribunaux du contentieux et de l'incapacité (TCI) et par la cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (Cnitaat), instance d'appel, témoignent d'une formation insuffisante des magistrats et des médecins experts.

• **Des missions en développement continu :**

- **la montée en charge de la PCH** qui, bien que ne représentant que 6 % des demandes « adultes » et 1 % des demandes « enfant », mobilise en moyenne le quart des personnels ;
- **les décisions d'orientation scolaire** (37 % des demandes « enfants ») fondées sur un **projet personnalisé de scolarisation**, construit avec la famille et réévalué chaque année, qui se heurtent souvent à l'insuffisance d'auxiliaires de vie scolaire (AVS) ou de places dans les établissements spécialisés ;
- **l'insertion professionnelle** qui, du fait de la mise en œuvre, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, de la réforme de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), va représenter près de la moitié des dossiers « adultes ». La conception du guide d'évaluation n'étant pas encore achevée, les équipes ne sont pas préparées à cette évolution ;
- **l'afflux de demandes supplémentaires qui a ralenti considérablement le processus de résorption des stocks hérités** des commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES) et des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (Cotorep).

**Les MDPH en quelques chiffres**

- Entre 3 000 et 8 000 appels par mois et entre 10 000 et 32 000 personnes accueillies chaque année ;
- Plus d'1,7 million de demandes « adultes » à traiter en 2007 ;
- Entre quelques centaines et 50 000 dossiers en attente par maison, soit en moyenne 4 000 demandes en souffrance ;
- 84 % des MDPH ont nommé un conciliateur pour traiter les recours gracieux ;
- Personnels mis à disposition des MDPH par l'Etat : 1 536 équivalents temps plein (dont 263 venant du ministère de l'éducation nationale) ;
- Dépenses de fonctionnement des MDPH en 2008 : environ 230 millions d'euros (75 % pour le personnel, 5 % pour l'investissement, 20 % pour les autres dépenses).

## Les difficultés actuelles

- **Le Gip, un compromis qui permet de concilier plusieurs objectifs :**
  - la présence de l'Etat pour garantir l'équité territoriale entre les départements ;
  - le choix du département comme chef de file ;
  - la participation des associations à la commission exécutive et à la CDAPH ;
  - la possibilité de développer des partenariats avec les autres acteurs du handicap (Agefiph, établissements médico-sociaux, service public de l'emploi, etc.).
- Toutefois, l'organisation actuelle présente **deux inconvénients majeurs** à corriger rapidement : l'instabilité des personnels et des moyens financiers.
- **L'instabilité des personnels et la diversité de leurs statuts :**
  - **des personnels, qui relèvent d'une multitude de statuts :** fonctionnaires mis à disposition par l'Etat ou le conseil général, personnels de droit public ou privé, agents détachés ;
  - **une diversité à l'origine de plusieurs dysfonctionnements :** difficultés à mettre en place des rythmes de travail communs (congés notamment), problèmes de financement de certaines formations normalement réservées aux agents territoriaux ; création d'une « culture commune », etc. ;
  - **une instabilité des personnels mis à disposition par l'Etat** (Ddass, DDTEFP, éducation nationale), qui peuvent demander à tout moment leur retour dans leur administration d'origine et n'ont **aucune perspective de carrière** au sein des MDPH.
- **L'insuffisance de garanties à court terme sur les moyens financiers :**
  - **l'Etat et la CNSA apportent plus des deux tiers des financements** et les conseils généraux y contribuent, en moyenne, à hauteur de 32 % ;
  - **la grande disparité des situations observées entre les départements** (la part de l'Etat variant de 12 % à 67 % et celle des conseils généraux s'ajustant en conséquence) **pose des problèmes d'équité** ;
  - **certains postes que l'Etat s'était engagé à mettre à disposition n'ont été ni pourvus, ni compensés** (en particulier en 2008 et en 2009), ce qui fragilise la situation financière de la plupart des MDPH ;
  - **faute de trésorerie et de plan pluriannuel de financement, les MDPH se trouvent dans une grande incertitude financière.**

### Les mesures envisagées par le Gouvernement

- La transformation du Gip en établissement public administratif départemental (Epad), dont le conseil d'administration comprendrait, outre l'Etat et le conseil général, les organismes locaux de sécurité sociale et les associations de personnes handicapées ;
- La stabilisation des personnels d'Etat mis à disposition grâce à l'instauration d'un droit d'option d'un an leur permettant de choisir entre un retour dans leur administration d'origine, une intégration dans la fonction publique territoriale ou un détachement sans limitation de durée.

## Les recommandations des rapporteurs

Elles s'articulent autour de quatre axes principaux :

• **Confirmer la priorité accordée à l'accueil et faciliter les démarches des personnes handicapées :**

- en élargissant la durée d'ouverture des MDPH au public et des permanences téléphoniques et en renforçant les moyens en personnels dédiés à l'accueil ;

- en généralisant la mise en place d'un numéro d'accueil gratuit ;

- en achevant la modernisation du système de traitement et de saisie des demandes pour faciliter leur suivi et l'information des usagers.

• **Adapter la PCH en prenant davantage en compte les aides ménagères et en l'adaptant mieux aux besoins spécifiques des enfants.**

• **Renforcer les moyens des équipes pluridisciplinaires et de la commission des droits et de l'autonomie pour améliorer l'instruction des demandes :**

- en poursuivant les opérations de réduction des stocks de dossiers en attente ;

- en développant l'utilisation de la procédure simplifiée et en favorisant la mise en place de formations restreintes, de sections spécialisées ou géographiques de la CDAPH ;

- en simplifiant le traitement des cartes de stationnement, d'invalidité et de priorité et en étudiant la possibilité de les regrouper en un seul document ;

- en privilégiant le traitement amiable des litiges et en assurant la pluridisciplinarité et l'équité des décisions prises par les TCI et les Cnitaat.

• **Stabiliser l'organisation et les moyens des MDPH :**

- en étudiant la possibilité de maintenir le Gip et de l'aménager pour garantir la stabilité des personnels et une meilleure vision à moyen terme des financements ;

- en prévoyant l'éventuelle évolution du statut des MDPH en vue de la mise en place des futures maisons de l'autonomie ;

- en proposant aux agents mis à disposition par l'Etat d'opter, dans un délai d'un an, soit pour leur intégration à la fonction publique territoriale, soit pour leur détachement pour une durée déterminée fixée par convention soit, si cela est possible, pour leur affectation aux MDPH, en conservant leur statut d'origine.

• **Paul Blanc**, sénateur UMP des Pyrénées-Orientales, a été rapporteur pour le Sénat de la loi du 11 février 2005.

• **Annie Jarraud-Vergnolle**, sénatrice socialiste des Pyrénées-Atlantiques, est vice-présidente de la commission des affaires sociales.



# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

#### Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005 relatif à la maison départementale des personnes handicapées et modifiant le code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire)

NOR : SANA0524615D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé et des solidarités, du ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et du ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 146-3 à L. 146-13 ;

Vu le code pénal, notamment ses articles 226-13 et 226-14 ;

Vu le code de l'éducation, notamment son article L. 112-2 ;

Vu le code des juridictions financières ;

Vu le décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général de la comptabilité publique applicable aux établissements publics à caractère administratif ;

Vu le décret n° 2001-654 du 19 juillet 2001 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et abrogeant le décret n° 91-573 du 19 juin 1991 ;

Vu la lettre de saisine de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 2 novembre 2005 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale des allocations familiales en date du 22 novembre 2005 ;

Vu l'avis du Conseil national consultatif des personnes handicapées en date du 12 octobre 2005 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Au chapitre VI du titre IV du livre I<sup>er</sup> du code de l'action sociale et des familles il est inséré une section III ainsi rédigée :

*« Section III*

*« Maison départementale des personnes handicapées*

*« Sous-section 1*

*« Constitution et fonctionnement*

*« Art. R. 146-16.* – La convention constitutive du groupement d'intérêt public dénommé "maison départementale des personnes handicapées" est conclue entre les membres de droit désignés au deuxième alinéa de l'article L. 146-4 et, le cas échéant, les personnes morales mentionnées au troisième alinéa du même article qui souhaitent participer à ce groupement. Cependant, en application du quinzième alinéa du même article, le groupement peut être initialement constitué alors même que certains membres de droit n'y seraient pas partie.

*« La convention constitutive est approuvée par arrêté du président du conseil général.*

*« Le groupement d'intérêt public de la personnalité morale à compter de la publication au Recueil des actes administratifs du département de cet arrêté accompagné d'extraits de la convention mentionnant obligatoirement :*

- « 1° La dénomination et l'objet du groupement ;*
- « 2° L'identité de ses membres fondateurs ;*
- « 3° Le siège du groupement.*

*« Les modifications de la convention constitutive font l'objet d'une approbation et d'une publication dans les mêmes conditions.*

« Art. R. 146-17. – La convention constitutive comporte obligatoirement les stipulations suivantes :

« 1° Désignation et objet du groupement ;

« 2° Désignation des membres ;

« 3° Conditions d'adhésion de nouveaux membres et de retrait ou d'exclusion de membres, à l'exclusion des membres de droit ;

« 4° Fixation du siège et du lieu physique d'implantation de la maison départementale des personnes handicapées ;

« 5° Nature et montant des concours des membres du groupement à son fonctionnement ;

« 6° Missions du directeur ;

« 7° Personnel du groupement ;

« 8° Procédure de préparation, d'approbation et d'exécution du budget.

« Les membres du groupement participent au fonctionnement de la maison départementale en mettant à sa disposition des moyens sous forme de contributions en nature, en personnels ou financières.

« Art. R. 146-18. – Les représentants des services de l'Etat au sein de la commission exécutive sont au nombre de trois.

« Art. R. 146-19. – A l'exception de son président et des membres désignés en application du *a* du 3° de l'article L. 146-4, les membres de la commission exécutive sont désignés pour une durée de quatre ans, renouvelable. Des suppléants peuvent être désignés dans les mêmes conditions.

« Tout membre démissionnaire ou ayant perdu la qualité à raison de laquelle il a été désigné est remplacé dans les mêmes conditions. Pour ceux des membres dont le mandat a une durée déterminée, le remplaçant est nommé pour la durée du mandat restant à courir.

« Art. R. 146-20. – La commission exécutive arrête son règlement intérieur et désigne un bureau.

« Elle se réunit au moins deux fois par an.

« Art. R. 146-21. – Les décisions de la commission exécutive sont exécutoires de plein droit.

« Toutefois, le président du conseil général peut, dans un délai de quinze jours, et lorsqu'il s'agit de décisions relatives au budget et à ses décisions modificatives ou à l'organisation de la maison départementale, provoquer une nouvelle délibération de la commission exécutive. Dans ce cas, il est sursis à l'exécution de la décision jusqu'à ce que la commission exécutive se soit à nouveau prononcée. Le président du conseil général ne peut s'opposer à l'exécution de la décision prise sur nouvelle délibération de la commission exécutive.

« Art. R. 146-22. – La commission exécutive est consultée sur la demande d'adhésion au groupement de nouveaux membres. La décision d'adhésion fait l'objet d'un avenant à la convention approuvé par arrêté pris et publié dans les conditions fixées à ce même article.

« Le retrait du groupement d'un membre, autre qu'un membre de droit, ne peut être effectif qu'après que ce membre s'est acquitté de ses obligations à l'égard du groupement pour l'exercice en cours et les exercices précédents.

« L'exclusion du groupement d'un membre pour inexécution de ses obligations à l'égard du groupement ou pour comportement incompatible avec les missions qui sont confiées au groupement par la loi peut être décidée par décision unanime des autres membres du groupement, après consultation de la commission exécutive.

« Le retrait ou l'exclusion d'un membre du groupement font l'objet d'un avenant à la convention approuvé par arrêté pris et publié dans les conditions fixées à l'article R. 146-16.

« Art. R. 146-23. – La comptabilité du groupement et sa gestion sont soumises aux règles de droit public, notamment aux dispositions du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général de la comptabilité publique applicable aux établissements publics à caractère administratif.

« Le groupement est soumis au contrôle de la chambre régionale des comptes dans les conditions prévues par le code des juridictions financières.

« L'agent comptable est nommé par le préfet après avis du trésorier-payeur général. Il ne peut être remplacé ou révoqué que dans les mêmes formes.

« Art. R. 146-24. – Le directeur de la maison départementale met en œuvre les décisions de la commission exécutive.

« Ses autres missions sont définies par la convention constitutive du groupement.

#### « Sous-section 2

#### « Dépôt des demandes

« Art. R. 146-25. – Pour bénéficier des droits ou prestations mentionnés à l'article L. 241-6, la personne handicapée ou, le cas échéant, son représentant légal, dépose une demande auprès de la maison départementale des personnes handicapées du lieu de résidence de la personne handicapée.

« Lorsque, conformément aux dispositions mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 241-6, l'établissement ou le service qui accueille une personne handicapée formule, auprès de la maison départementale des personnes handicapées, une demande de révision d'une décision d'orientation, la personne handicapée, ainsi que, le cas échéant, son représentant légal, sont immédiatement informés de cette demande par l'établissement ou le service.

« Art. R. 146-26. – La demande est accompagnée d'un certificat médical de moins de trois mois et, le cas échéant, des éléments d'un projet de vie.

« Les modèles de formulaires de demande ainsi que la liste des pièces justificatives à fournir sont fixés par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.

« Le formulaire de demande doit être accessible aux personnes handicapées ; à défaut, la maison départementale des personnes handicapées assure à ces personnes, par tout moyen, une aide à la formulation de leur demande.

#### « Sous-section 3

##### « Equipe pluridisciplinaire

« Art. R. 146-27. – L'équipe pluridisciplinaire mentionnée à l'article L. 146-8 réunit des professionnels ayant des compétences médicales ou paramédicales, des compétences dans les domaines de la psychologie, du travail social, de la formation scolaire et universitaire, de l'emploi et de la formation professionnelle. Sa composition doit permettre l'évaluation des besoins de compensation du handicap quelle que soit la nature de la demande et le type du ou des handicaps ; cette composition peut varier en fonction des particularités de la situation de la personne handicapée.

« Les membres de l'équipe pluridisciplinaire sont nommés par le directeur de la maison départementale, qui désigne en son sein un coordonnateur chargé d'assurer son organisation et son fonctionnement.

« Le directeur peut, sur proposition du coordonnateur, faire appel à des consultants chargés de contribuer à l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire.

#### « Sous-section 4

##### « Plan personnalisé de compensation du handicap

« Art. R. 146-28. – L'équipe pluridisciplinaire évalue les besoins de compensation de la personne handicapée en tenant compte des souhaits de la personne handicapée, formalisés dans son projet de vie. La maison départementale des personnes handicapées apporte son aide, sur leur demande, à la personne handicapée, ou à son représentant légal, pour la confection de ce projet de vie.

« L'équipe pluridisciplinaire détermine, le cas échéant, un taux d'incapacité permanente en application du guide-barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées figurant à l'annexe 2-4 au décret n° 2004-1136 du 21 octobre 2004 relatif au code de l'action sociale et des familles (partie réglementaire). Elle se fonde en outre sur les référentiels prévus par des réglementations spécifiques pour l'accès à certains droits ou prestations.

« Art. R. 146-29. – Le plan personnalisé de compensation est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire au terme d'un dialogue avec la personne handicapée relatif à son projet de vie. Il comprend des propositions de mesures de toute nature, notamment concernant des droits ou prestations mentionnées à l'article L. 241-6, destinées à apporter, à la personne handicapée, au regard de son projet de vie, une compensation aux limitations d'activités ou restrictions de participation à la vie en société qu'elle rencontre du fait de son handicap.

« Le plan personnalisé de compensation comporte, le cas échéant, un volet consacré à l'emploi et à la formation professionnelle ou le projet personnalisé de scolarisation mentionné à l'article L. 112-2 du code de l'éducation.

« Le plan de compensation est transmis à la personne handicapée ou, le cas échéant, à son représentant légal, qui dispose d'un délai de quinze jours pour faire connaître ses observations. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est informée de ces observations.

#### « Sous-section 5

##### « Référent pour l'insertion professionnelle

« Art. R. 146-30. – Le référent pour l'insertion professionnelle est chargé des relations de la maison départementale avec le directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle pour toutes les questions relatives à l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

#### « Sous-section 6

##### « Accompagnement des personnes handicapées

« Art. R. 146-31. – La maison départementale apporte aux personnes handicapées et à leur famille l'aide nécessaire à la mise en œuvre des décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, notamment dans leurs démarches auprès des établissements, services et organismes qui accueillent des personnes handicapées.

#### « Sous-section 7

##### « Conciliation

« Art. R. 146-32. – Les conditions suivantes sont exigées des personnes qualifiées pour figurer sur la liste mentionnée à l'article L. 146-10 :

« 1° Ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation, d'une incapacité ou d'une déchéance mentionnées sur le bulletin n° 2 du casier judiciaire ;

« 2° N'avoir pas été l'auteur de faits contraires à l'honneur, à la probité et aux bonnes mœurs ayant donné lieu à une sanction disciplinaire ou administrative de destitution, radiation, révocation, de retrait d'agrément ou d'autorisation ;

« 3° Posséder par l'exercice présent ou passé d'une activité professionnelle ou bénévole, la qualification requise eu égard à la nature des différends à régler ;

« 4° Présenter les garanties d'indépendance nécessaires à l'exercice de la mission de conciliation.

« La liste des personnes qualifiées est arrêtée par le président de la commission exécutive. Elle est tenue à jour et actualisée au moins tous les trois ans.

« *Art. R. 146-33.* – La fonction de conciliation est exercée à titre gratuit.

« Les frais de déplacement, engagés le cas échéant par la personne qualifiée chargée d'une mission de conciliation, sont remboursés par la maison départementale des personnes handicapées, selon les modalités fixées par le décret n° 2001-654 du 19 juillet 2001 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et abrogeant le décret n° 91-573 du 19 juin 1991.

« *Art. R. 146-34.* – En cas de désaccord avec une décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, la personne handicapée peut demander au directeur de la maison départementale des personnes handicapées de désigner une personne qualifiée.

« *Art. R. 146-35.* – La personne qualifiée peut avoir accès au dossier relatif à la personne handicapée détenu par la maison départementale des personnes handicapées, à l'exclusion des documents médicaux. Elle est tenue au secret professionnel dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

« Elle dispose de deux mois pour effectuer sa mission de conciliation, pendant lesquels le délai de recours contentieux est suspendu. La mission est close par la production d'un rapport de mission notifié au demandeur et à la maison départementale des personnes handicapées. Cette notification met fin à la suspension des délais de recours.

« Les constatations de la personne qualifiée et les déclarations qu'elle recueille ne peuvent être ni produites ni invoquées dans la suite de la procédure sans l'accord des parties, ni, en tout état de cause, dans une autre instance. »

**Art. 2.** – Le ministre d'Etat, ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, le ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, le ministre de la santé et des solidarités, le ministre de l'agriculture et de la pêche, le ministre délégué aux collectivités territoriales et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 19 décembre 2005.

DOMINIQUE DE VILLEPIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la santé et des solidarités,*  
XAVIER BERTRAND

*Le ministre d'Etat,  
ministre de l'intérieur  
et de l'aménagement du territoire,*  
NICOLAS SARKOZY

*Le ministre de l'emploi,  
de la cohésion sociale et du logement,*  
JEAN-LOUIS BORLOO

*Le ministre de l'éducation nationale,  
de l'enseignement supérieur  
et de la recherche,*  
GILLES DE ROBIEN

*Le ministre de l'agriculture et de la pêche,*  
DOMINIQUE BUSSEREAU

*Le ministre délégué à la sécurité sociale,  
aux personnes âgées,  
aux personnes handicapées  
et à la famille,*  
PHILIPPE BAS

*Le ministre délégué  
aux collectivités territoriales,*  
BRICE HORTEFEUX

19

# MÉDIATEUR ACTUALITÉS

LE JOURNAL DU MÉDIATEUR DE LA RÉPUBLIQUE

WWW.MEDIATEUR-REPUBLIQUE.FR

Avril 2010 - N° 56

## Moins de préjugés, plus de respect

Cinq années après l'entrée en vigueur de la loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté pour les personnes handicapées, il est l'heure de dresser le bilan de ce texte. Beaucoup d'efforts ont été faits sur l'accessibilité des lieux publics et des transports. Même si certaines communes tardent à s'adapter, je pense qu'il faut aller encore plus loin dans la normalisation des conditions de vie des personnes porteuses de handicap car j'y vois là un point nodal du vivre ensemble.

D'une société d'inspiration judéo-chrétienne où la morale et une certaine conception du bien et du mal régissaient nos comportements, nous sommes progressivement passés à une société de la normalisation. Nos modes de pensée et notre rapport aux autres ne reposent plus sur un socle de valeurs mais sur la norme, sur l'expression consensuelle d'une majorité qui établit des clivages entre ceux qui entrent dans leur norme et ceux qui s'en éloignent, leurs pairs et les étrangers, leurs semblables et les différents: vous êtes dans la norme ou vous défrayez, que ce soit sur le plan physique, intellectuel, social, économique. Les personnes handicapées font partie de ces personnes que l'on marque du sceau de la différence et de l'anormalité. On met alors en place des politiques afin de gommer ces différences. Quel échec et quelle erreur fondamentale. L'objectif ne consiste pas à égaliser ou mettre à niveau des situations et des états mais à offrir à chacun la possibilité de réaliser son propre parcours, d'aller au maximum de ses capacités, d'accomplir en actes ces ferments que l'on appelle un potentiel. Tel était l'esprit de cette « jeune » loi; ne l'oublions pas déjà.

L'accès physique ne peut, seul, se substituer à la nécessaire effectivité de l'accès aux droits fondamentaux, aux prestations, aux services publics. La valorisation des rôles sociaux forme la seconde marche de mon action dans le but d'insérer nos concitoyens plus vulnérables. De belles initiatives, comme la création au début de l'année 2010 du portail de l'emploi public favorisant l'accès des handicapés à l'activité, ont ouvert un champ insoupçonné des possibles en termes d'intégration sociale. Ma proposition sur les conditions d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) illustre les potentialités du droit pour l'élargissement de l'accessibilité. Cette disposition a ainsi permis de mieux conjuguer l'AAH avec la reprise d'une activité professionnelle. Il est néanmoins regrettable que le décret devant préciser le contenu de ce nouveau critère ne soit toujours pas paru.

C'est pourquoi, il faut sans cesse réinterroger nos attitudes, nos habitudes et nos perceptions car elles entretiennent davantage de préjugés qu'elles ne révèlent d'incapacités et de différences réelles. Ces distinctions affirmées et répétées sont superficielles et marginales au regard de ce qui nous rassemble et nous détermine en tant qu'êtres humains. Je suis pour ma part de plus en plus convaincu que ce XXI<sup>e</sup> siècle nous obligera à recentrer nos systèmes politiques, économiques et sociaux sur la personne humaine pour répondre à son exigence première: le droit au respect pour chacun.

JUAN-PAUL DELEVOYE, MÉDIATEUR DE LA RÉPUBLIQUE



## HANDICAP ET INVALIDITÉ : DES AVANCÉES À SALUER, DES EFFORTS À POURSUIVRE

APRÈS LE VOTE DE LA LOI DU 11 FÉVRIER 2005, LE MÉDIATEUR DE LA RÉPUBLIQUE AVAIT PROMIS D'ÊTRE VIGILANT SUR SON APPLICATION. Cinq ans plus tard, des avancées indéniables ont été obtenues, mais vivre avec un handicap reste un véritable parcours du combattant. D'autres réformes et la mise en œuvre des moyens nécessaires seront indispensables si l'on veut progresser sur des dossiers comme la scolarisation des enfants ou l'intégration professionnelle.

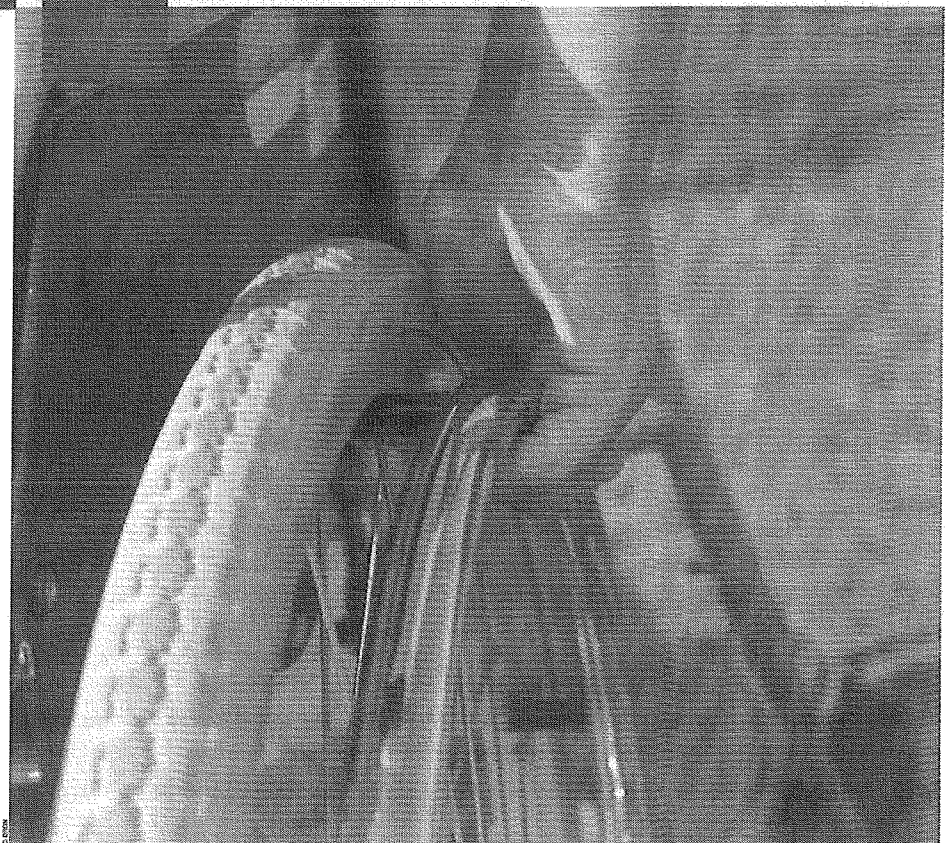
### TÉMOIGNAGE

Paul Blanc, sénateur des Pyrénées-Orientales et rapporteur de la loi handicap du 11 février 2005

en page 3



### DOSSIER



### SUR LE TERRAIN

Handicap: un indispensable partenariat avec les MDPH en page 4

### ACTUALITÉS

Solde bancaire insaisissable: la polémique est close en page 6

### LE MOIS PROCHAIN

Le Régime social des Indépendants (RSI)

Contact: Médiateur de la République — 7, rue Saint-Florentin, 75008 Paris — Tél.: 01 55 35 24 24 — Fax: 01 55 35 24 25 — www.mediateur-republique.fr

Médiateur Actualités, le journal du Médiateur de la République paraît 10 fois par an • Éditeur: le Médiateur de la République • Directeur de la publication: Bernard Dreyfus • Rédacteur en chef: Christian Le Roux • Rédactrice en chef adjointe: Christine Tendel, assistée de Claire Lancy • Comité de rédaction: Nathalie Amat-Clot, Alain-Michel Ceretti, Mariam Chadli, Nadine Chauvet, Charlotte Clavreul, Jean-François Gratieux, Bruno Landi, Christine Jeannin, Céline Monestier, Loïc Ricour, Hervé Rose, Jean-Michel Rougé, Michel Savinas, Martine Timsit • Imprimeur: Terre de couleurs - Valmy • Conception et réalisation: **STYLO PUBLICITE** 34, avenue de Messine - 75008 Paris - agence@spherepublique.fr • Dépôt légal: 2<sup>e</sup> trimestre 2010

## 2 DOSSIER

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a engagé une profonde réforme de la politique du handicap en France et marqué un signe fort de l'évolution du regard de la société sur le handicap. Cinq ans plus tard, vis-à-vis de l'ambition du projet et des espoirs suscités, le bilan reste pourtant mitigé, même si le Médiateur de la République, très vigilant sur ce sujet, a obtenu certains aménagements.

# Handicap et invalidité : des avancées à saluer, des efforts à poursuivre

**M**ême si le Médiateur de la République se réjouit de l'installation depuis le 9 février du Comité interministériel du handicap (qui devra coordonner les politiques publiques en faveur du handicap et impulser la dynamique nécessaire afin de garantir auprès des ministères et des entreprises l'application effective des mesures prévues par la loi de 2005) et se félicite des indéniables progrès engendrés par cette loi, il constate encore de nombreuses difficultés dans la mise en œuvre de la politique du handicap.

En effet, un des grands principes de la loi de 2005 était la création d'un guichet unique d'accueil destiné à faciliter les démarches des personnes handicapées. Or, malgré la volonté et les efforts des Conseils généraux, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) peinent encore à assumer pleinement les missions qui leur sont dévolues.

### Renforcer les moyens, diminuer les délais

Le Médiateur a soulevé, à plusieurs reprises, les difficultés d'organisation des MDPH consécutives à l'absence de

stabilisation des équipes. Pour garantir une qualité d'accueil et de traitement des demandes, il devient impératif de renforcer les moyens de ces structures et de prendre acte de ce que la situation des personnels est en cours de règlement. Ainsi est mise en exergue la difficile adéquation du projet de vie tel qu'il est proposé par les équipes pluridisciplinaires avec les attentes des personnes handicapées.

En outre, il apparaît indispensable de réduire les délais d'instruction, mais surtout de favoriser le règlement amiable des litiges. Prévue par la loi de 2005, la procédure de conciliation (article L. 146-10 du code de l'action sociale et des familles), qui suspend les délais de recours, semble encore méconnue des usagers.

Par l'intermédiaire des réclamations qui lui sont soumises, le Médiateur est un observateur privilégié de la frustration ressentie par les personnes handicapées. Cinq ans après, sa vigilance est toujours d'actualité. À ce titre, le témoignage du Médiateur est régulièrement sollicité par des instances telles que le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH).

### Le difficile problème de l'accès à l'emploi

Sur ce dossier, le Médiateur de la République a lancé trois pistes de réformes :

1. Le Médiateur souhaite que les personnes atteintes d'un handicap psychique ou d'une affection chronique dont l'état s'améliore par paliers puissent bénéficier pleinement des services d'accompagnement à la recherche d'emploi. Il est ainsi proposé de sélectionner, parmi ces personnes, celles pour lesquelles la reprise d'une activité professionnelle est médicalement souhaitable, afin de leur accorder le soutien nécessaire.

Un récent rapport relatif à l'employabilité des personnes handicapées préconise leur accès à l'accompagnement de droit commun effectué par Pôle emploi et

encourage la signature de conventions entre les structures chargées de l'insertion professionnelle des personnes handicapées (les MDPH, les centres de pré-orientation, les Cap Emploi), ces derniers ne devant intervenir que pour les cas les plus complexes.

Un groupe de travail a été constitué par les services du Médiateur sur ce sujet (voir Médiateur Actualités n° 51), réunissant les différents protagonistes et les ministères concernés. Il s'est réuni à nouveau le 19 mars et a débouché sur l'idée de l'introduction dans le code du travail d'une procédure spécifique. Ainsi, lorsqu'il bascule en catégorie D du fait de sa perception d'indemnités journalières, l'intéressé serait informé de la possibilité, s'il s'estime apte à reprendre un travail, de rencontrer un conseiller Pôle Emploi. Ce dernier l'informerait alors de l'existence d'acteurs privilégiés (MDPH, Cap Emploi) plus à même de l'accompagner dans sa réinsertion professionnelle.

2. Les personnes handicapées qui exercent une activité professionnelle dans un milieu de travail protégé en établissements de service et d'aide par le travail (Esat) perçoivent une rémunération comprise entre 55 % et 110 % du Smic horaire, le plus souvent si faible qu'elles continuent à percevoir l'allocation aux adultes handicapés (AAH) à taux plein, ce qui freine l'intégration par le travail.

Le Médiateur de la République souhaite voir revalorisée cette rémunération.

3. Un invalide pensionné peut retrouver l'équivalent de sa rémunération antérieure s'il reprend une activité salariée, mais pas s'il reprend une activité non salariée. Pour remédier à cette iniquité, le Médiateur propose l'alignement des deux plafonds régissant ces cumuls.

Le Gouvernement s'est récemment déclaré favorable à cette proposition qui pourrait être inscrite dans la prochaine loi

La loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » fête ses cinq ans.



« (...) lorsqu'une personne handicapée, ses parents si elle est mineure, ou son représentant légal, estiment qu'une décision de la commission mentionnée à l'article L. 146-9 méconnaît ses droits, ils peuvent demander l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation. La liste des personnes qualifiées est établie par la maison départementale des personnes handicapées. »

## TÉMOIGNAGE

## Paul Blanc, sénateur des Pyrénées-Orientales et rapporteur de la loi handicap du 11 février 2005

de financement de la sécurité sociale.

## Un déficit de structures d'accueil

Le Médiateur a été alerté sur le fait que de nombreuses personnes handicapées s'expatrient, principalement en Belgique, afin d'avoir accès à des structures adaptées notamment pour les enfants, en raison du déficit de structures en France.

Cette situation n'est pas acceptable et requiert dans un premier temps une évaluation précise du nombre de familles concernées ainsi qu'une meilleure coordination entre les deux pays.

Ensuite, une mise à jour des textes gouvernant les établissements pour enfants handicapés s'impose. Enfin, l'augmentation du nombre d'établissements spécialisés est impérative, avec une couverture plus homogène du territoire. Ce vaste chantier devrait être l'occasion de mettre fin à une pratique unanimement dénoncée qui consiste à maintenir en psychiatrie des personnes qui devraient normalement relever d'établissements médico-sociaux.

## L'encadrement des enfants en milieu scolaire à consolider

Les auxiliaires de vie scolaire (AVS) – travailleurs précaires, sans formation et recrutés sur des emplois aidés à durée déterminée, à temps partiel – et les titulaires d'emplois de vie scolaire (EVS) – contrats aidés proposés aux chômeurs ou aux bénéficiaires du RSA – sont chargés, entre autres fonctions, de l'accompagnement des élèves handicapés en milieu scolaire ordinaire.

La précarité, l'absence de formation et le turn over fréquent de ces emplois ne sont pas propices à une bonne intégration scolaire des enfants handicapés, qui doivent régulièrement s'adapter à un nouvel accompagnement.

5 000 AVS arrivaient en fin de contrat à la rentrée 2009, ce qui a contraint le ministre de l'Éducation nationale à signer une convention cadre avec des associations représentant les parents

d'élèves handicapés pour permettre la reprise par ces associations d'une partie des contrats concernés (environ 1 500).

Cette situation n'est pas satisfaisante et le Médiateur soutient la recommandation de la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) de mettre en place une professionnalisation des métiers de l'accompagnement, et notamment de rapprocher les AVS des auxiliaires de vie sociale, en complétant le diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS).

## Trois points positifs

Le Médiateur de la République a obtenu satisfaction sur trois propositions de réforme :

- Afin de conjuguer le bénéfice de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) avec l'exercice d'une activité professionnelle, la loi de finances pour 2009 a supprimé la condition exigeant que la personne handicapée n'ait pas occupé d'emploi pendant l'année précédant sa demande. Reste cependant pour le pouvoir réglementaire à tirer les conséquences de cette réforme en modifiant l'article D.821-1 du code de la sécurité sociale (voir encadré).

- L'évaluation des ressources pour déterminer le montant de l'AAH est réalisée chaque 1<sup>er</sup> janvier sur la base des ressources perçues au cours de l'avant-dernière année civile, ce qui peut entraîner des distorsions. La Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) s'est engagée à effectuer cette actualisation tous les trimestres en fonction des revenus du trimestre précédent et ce dès la fin du premier semestre 2010.

- Enfin, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010, les frais de transport des personnes adultes handicapées accueillies, pour la journée, en foyer d'accueil médicalisé (FAM) et en maison d'accueil spécialisé (MAS) ne sont plus à la charge des intéressés.

## CINQ ANS APRÈS LA LOI HANDICAP DU 11 FÉVRIER 2005, QUEL BILAN FAITES-VOUS ?

Le bilan est, je crois, plutôt positif. Il faut dire qu'après trente ans de silence législatif, la loi de 2005 était très attendue. Parmi les plus grandes avancées :

- la définition légale du handicap et la reconnaissance du handicap mental et psychique ;

- la revalorisation de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) de 25 % d'ici à 2012 et la création de la prestation de compensation du handicap (PCH) ;

- l'installation dans chaque département d'une maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour faciliter leurs démarches ;

- enfin, l'objectif fixé d'une véritable intégration sociale des personnes handicapées, avec l'affirmation d'un droit d'accès à l'école et à l'emploi mais aussi à la cité, avec l'obligation de mise en accessibilité des bâtiments, voiries et transports d'ici à 2015.

Grâce à cette loi, près de 80 000 personnes bénéficient aujourd'hui de la PCH pour un montant mensuel moyen de 980 euros (contre 450 euros avec l'ancienne prestation) ; l'AAH a augmenté de 12 % depuis 2007 pour atteindre 697 euros et plus de 185 000 élèves handicapés ont été accueillis par l'Éducation nationale en 2009-2010 (soit 35 000 de plus qu'en 2005).

Pour autant, tous les problèmes ne sont pas réglés. C'est pourquoi, en décembre dernier, j'ai présenté une proposition de loi pour surmonter les difficultés qui subsistent.

QUELLES SONT LES GRANDES LIGNES DE CETTE PROPOSITION DE LOI<sup>(1)</sup> ?

Elle reprend pour l'essentiel les conclusions de mon rapport sur les MDPH<sup>(2)</sup> ; mais elle vise également à

améliorer la gouvernance des politiques en faveur de l'emploi des personnes handicapées ainsi que la prise en charge par la PCH et les fonds départementaux de compensation des frais liés au handicap.

Concernant les MDPH, je crois que l'amélioration de leur fonctionnement passe par une stabilisation de leur statut et de leurs personnels ainsi que par des garanties accrues apportées à leur financement. Le choix du groupement d'intérêt public, qui préserve la participation de l'État et des associations, sera ainsi conforté. J'ai également opté pour le détachement des fonctionnaires d'État et hospitaliers plutôt que pour leur mise à disposition, afin que les MDPH aient plus d'autonomie et de visibilité dans la gestion de leurs personnels. Enfin, une convention triennale doit préciser les modalités de compensation des postes transférés aux MDPH ainsi que les moyens qui leur sont alloués par l'État pour remplir leurs missions.

Par ailleurs, il faut, je crois, améliorer la prise en charge des aides ménagères par la PCH et veiller à ce que les dépenses engagées à ce titre par les Départements soient couvertes de façon plus équitable par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

D'autres progrès sont attendus pour la scolarisation des enfants handicapés. J'étudie actuellement différentes solutions afin que la prochaine rentrée se déroule convenablement. Nous ne pouvons plus différer la mise en place d'un véritable métier d'auxiliaire de vie scolaire et sociale (AV2S) exerçable à temps plein avec un contrat pérenne. Chaque année, l'Éducation nationale doit remplacer dans l'urgence 2 000 à 5 000 AVS expérimentés dont le contrat arrive à échéance. Cette situation ne peut plus durer.

## PENSEZ-VOUS QUE LE REGARD DE NOTRE SOCIÉTÉ SUR LE HANDICAP A ÉVOLUÉ ?

Je crois que les deux grands principes de la loi de 2005 d'une intégration pleine et entière des personnes handicapées dans la société et de la compensation intégrale du handicap par la solidarité nationale sont désormais bien ancrés dans les mentalités. Il faut poursuivre leur mise en œuvre concrète.

Le regard a également changé sur les éléments les plus visibles du handicap, je pense en particulier au handicap physique. On le voit bien pour l'accessibilité. Mais je souhaiterais que, dans ce domaine comme dans celui de l'emploi, les handicaps sensoriels, psychiques et mentaux soient aussi mieux pris en compte.



(1) Proposition de loi Sénat n° 191 tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap, décembre 2009 [www.senat.fr/leg/10p191.pdf](http://www.senat.fr/leg/10p191.pdf)

(2) Rapport d'information Sénat n° 485 de M. Paul Blanc et Mme Annie Jarraud-Vergnolle, « Les maisons départementales des personnes handicapées sur la bonne voie : premier bilan, quatre ans après la loi du 11 février 2005 », juin 2009 – [www.senat.fr/rap/08-485/08-4851.pdf](http://www.senat.fr/rap/08-485/08-4851.pdf)

# Handicap : un indispensable partenariat avec les MDPH

Innovation importante de la loi du 11 février 2005, la création des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) a incité le Médiateur de la République à désigner, dès 2006, dans chaque département, un délégué comme « correspondant » de ces nouvelles structures.

L'objectif était d'élargir et de faciliter l'accès des personnes handicapées et de leurs familles à la médiation lorsqu'elles contestent les réponses apportées à leurs demandes de compensation du handicap. La loi prévoyait d'ailleurs qu'en pareil cas, la MDPH devait, d'elle-même, réorienter les réclamations vers notre Institution. En réalité, les choses se sont passées de manière très différente sur le terrain : en 2009, si les délégués ont reçu 1900 demandes concernant des personnes handicapées, presque toutes émanant directement des demandeurs, sans réorientation par les MDPH. En revanche, l'établissement de relations régulières entre les délégués correspondants et les MDPH permet de disposer d'une « porte d'entrée » extrêmement utile dans les dispositifs multiples et complexes de prise en charge du handicap. Les exemples qui suivent illustrent combien ce partenariat peut être bénéfique pour les réclamants, même s'ils montrent aussi que les problèmes de fonctionnement des MDPH, soulignés par le Médiateur de la République et par des rapports parlementaires, ne sont malheureusement pas encore tous résolus, notamment en ce qui concerne les délais de traitement des demandes.

## Charente-Maritime

### UN CAS D'URGENCE

Monsieur V, handicapé physique, doit faire adapter, en urgence, son véhicule pour pouvoir le conduire et se rendre à son nouveau travail.

Il dépose une demande d'aide à la MDPH mais, celle-ci tardant à répondre, il fait faire les travaux. La MDPH lui fait savoir par la suite que l'aide lui est refusée car il a acheté le matériel avant d'obtenir l'accord de la commission.

Le délégué du Médiateur, saisi du dossier, adresse une requête à son correspondant à la MDPH en attirant son attention bienveillante sur le fait que cette personne a du faire effectuer rapidement l'adaptation de son véhicule pour conserver son travail et ne pouvait donc attendre la décision de la commission. Monsieur V reçoit finalement la somme de 2 333,18 euros.

## Haute Garonne

### UNE COLLABORATION FRUCTUEUSE

En mars 2009, la MDPH de Haute Garonne transmet au délégué la réclamation d'un handicapé qui, en raison de travaux réalisés par la commune sur la chaussée, rencontre de grandes difficultés à accéder à son domicile avec un véhicule spécialement aménagé. Le délégué prend aussitôt rendez-vous avec le maire et son directeur des services techniques pour une visite sur place, en présence du requérant et d'un représentant d'une association de personnes handicapées. Ayant constaté les difficultés engendrées par l'aménagement de voirie, le maire accepte, sur proposition du délégué, de faire procéder à des travaux d'aménagement de l'îlot directionnel gênant.

Quelques mois plus tard, le délégué est convié par le maire à une nouvelle visite sur site : il constate la disparition pure et simple de l'îlot gênant et la satisfaction du plaignant.

La présence sur le terrain du délégué du Médiateur a grandement facilité la recherche d'une solution. Il est, de plus, intéressant de noter la transmission du dossier par la MDPH au délégué, ce qui arrive rarement mais dénote l'esprit de collaboration régnant avec ce service. Par souci de réciprocité, la MDPH a d'ailleurs été tenue informée de toutes les démarches.

## Pyénées Atlantiques

### PLUS DE DEUX ANS POUR TRAITER UN DOSSIER !

Lycéen non-entendant, Monsieur D. prépare en 2006-2007 un bac pro horticole à côté de Pau. La poursuite de sa scolarité semble nécessiter l'intervention d'un interprète en langage des signes. Le coût de cette intervention (interprétariat + déplacement) est évalué à 47 386 euros.

La commission des droits et de l'autonomie de la MDPH de Pau décide, pour sa part, d'accorder une prestation de compensation (PCH) à raison de 330 euros mensuels, mais rejette la prise en charge des frais d'intervention d'interprètes en langues des signes au motif que le besoin de ces professionnels n'a pas été préalablement évalué et préconisé par l'équipe pluri disciplinaire. Devant ce refus, le directeur du centre des personnes sourdes saisit le ministère de l'Agriculture puisque le jeune est dans un lycée agricole.

Après examen du dossier, le ministère a décidé d'accorder une participation financière de 11 250 euros au titre de prestations relevant de l'aide éducative. Toutefois, il subordonne

le versement de la subvention à la production par la MDPH d'une notification de décision favorable. Mais la MDPH refuse de revenir sur sa décision initiale, estimant qu'on essaie de lui forcer la main.

Après plusieurs échanges téléphoniques avec la déléguée du Médiateur, le directeur de la MDPH accepte finalement de produire l'attestation attendue, ce qui permet de clore ce dossier vieux de plus de deux ans...

## Nord

### UNE DEMANDE DE FORMATION ÉGARÉE

La requérante, bénéficiaire de l'allocation aux adultes handicapés, a déposé une demande relative au travail, à l'emploi et à l'orientation professionnelle auprès de la MDPH, dans le but d'intégrer une formation de préorientation du Centre lillois.

Malgré ses nombreuses interventions, l'intéressée n'obtient aucune réponse. Elle saisit alors la déléguée du Médiateur, qui interroge sa correspondante à la MDPH sur le délai de traitement anormalement long de la demande. Elle apprend que celle-ci a été malencontreusement égarée par les services de la MDPH, mais obtient l'assurance d'un traitement en urgence dès réception d'une copie de celle-ci. L'intéressée a vu sa demande acceptée en même temps que le renouvellement de son droit à allocation.

## Seine-et-Marne

### UN DÉLAI DÉMESURÉ

Madame R. attire l'attention du délégué sur ses difficultés à obtenir la prestation de compensation du handicap (PCH) qu'elle a demandée depuis le 18 juillet 2007 à la

MDPH. Handicapée à 80 % et ne pouvant assumer seule ni sa toilette ni son ménage, l'intéressée n'a pas les moyens de financer elle-même une aide à domicile et s'inquiète des délais nécessaires à l'organisme pour lui accorder les prestations qu'elle sollicite. Alertée par le délégué, la MDPH informe ce dernier que la prestation de compensation du handicap vient d'être notifiée à Madame R. le 24 août 2009, avec un accord et un paiement rétroactif au 1<sup>er</sup> juillet 2008 pour un aidant familial simple (son époux) et une prise en charge directement sur facture à l'association d'aide à la personne. Reste alors à Madame R. à prendre contact avec l'association, la MDPH ayant de son côté signalé sa situation à l'organisme et donné ses coordonnées pour accélérer la mise en place de son intervention.

## Essonne

### LA DÉLÉGUÉE APPUIE UNE DEMANDE DE CARTE RESTÉE DIX MOIS SANS RÉPONSE

Monsieur V. est titulaire d'une carte de personne handicapée arrivée à échéance le 30 avril 2009. Il a déposé une demande de renouvellement le 18 novembre 2008, soit près de cinq mois avant l'échéance. Mais le 9 juin 2009, il vient voir la déléguée du Médiateur car il n'a toujours pas obtenu sa nouvelle carte, malgré plusieurs relances. La déléguée adresse une première lettre le jour même à la MDPH. Ce courrier reste sans réponse. Elle décide donc de réitérer sa demande, cette fois par lettre recommandée le 4 août 2009.

Le 1<sup>er</sup> septembre, elle reçoit un appel téléphonique de l'intéressé : il a enfin reçu sa carte, dix mois après une demande de renouvellement pourtant formulée largement dans les délais !

Avant de s'adresser au Médiateur de la République pour mettre en cause une administration ou un service public, le réclamant doit impérativement avoir effectué une démarche préalable auprès du service concerné, c'est-à-dire lui avoir demandé les justifications de sa décision ou avoir contesté cette décision. S'il estime que la décision est erronée ou lui porte préjudice, il peut saisir l'Institution de deux manières :

1. **CONTACTER** un député ou un sénateur de son choix qui transmettra le dossier de la réclamation au Médiateur de la République.
  2. **RENCONTRER** un délégué du Médiateur de la République (liste disponible sur [www.mediateur-republique.fr](http://www.mediateur-republique.fr)), lequel traitera directement la demande localement s'il le peut.
- > [DI@LOGUEZ](mailto:DI@LOGUEZ) avec notre agent virtuel [e-mediateur](http://e-mediateur) pour vous informer au mieux et vous aider dans vos

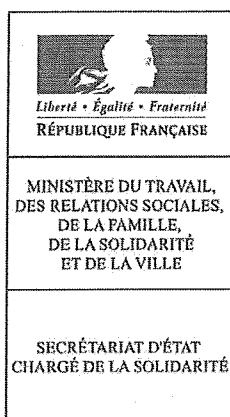
démarches. Il suffit de l'ajouter à vos contacts et de chatter avec lui. Avec MSN, rajoutez [mediateur-republique@hotmail.fr](mailto:mediateur-republique@hotmail.fr) à vos contacts et avec Google Talk, [mediateur.republique@gmail.com](mailto:mediateur.republique@gmail.com)

> **PÔLE SANTÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS.** Le pôle Santé et sécurité des soins est à votre écoute, du lundi au vendredi de 9 h à 20 h, au 0810 455 455 (prix d'un appel local). Plus d'informations sur [www.securitesoins.fr](http://www.securitesoins.fr)

### À SAVOIR

Le Médiateur de la République n'est pas compétent et ne peut intervenir dans les litiges privés, dans les litiges opposant un agent public en fonction à l'administration qu'il emploie, ou encore dans une procédure engagée devant une juridiction. La saisine du Médiateur de la République ne suspend pas les délais de recours devant la justice.





**Valérie Létard,  
Secrétaire d'Etat à la Solidarité**

## DOSSIER DE PRESSE

**Le gouvernement remet un rapport au Parlement sur la mise en œuvre de la politique du handicap, 4 ans après le vote de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**

### 1 : Dossier de presse

**Introduction :** La loi du 11 février 2005 nous engage à construire une société humaniste et moderne.

**Première partie :** L'effort budgétaire considérable qui a été engagé produit des résultats encourageants

**Deuxième partie :** Des progrès restent indispensables en matière d'accompagnement du projet de vie et d'accessibilité

**Troisième partie :** Mener une véritable politique des ressources et de l'emploi en direction des personnes handicapées pour améliorer leur intégration au cœur de la société

**Quatrième partie :** Améliorer l'accès à la compensation des conséquences du handicap, quel que soit le projet de vie de la personne handicapée

### 2 : Annexes

Les chiffres clés

Le calendrier des actions mise en œuvre

## DOSSIER DE PRESSE

### Introduction :

#### La loi du 11 février nous engage à construire une société humaniste et moderne

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, dont nous fêtons le 4<sup>ème</sup> anniversaire, a profondément renouvelé notre politique en direction des personnes handicapées.

Elle repose essentiellement sur **deux piliers** répondant aux deux facteurs caractérisant le handicap : à l'inadaptation de la Cité, la loi répond par « **l'accessibilité à tout pour tous** » ; aux conséquences des déficiences de la personne, elle répond par la reconnaissance d'un **droit à compensation par la solidarité nationale**.

En réalité, **cette loi exige de l'ensemble des acteurs qu'ils s'engagent dans une course contre la montre dans l'objectif de bâtir une nouvelle manière de vivre, autour d'un projet de société humaniste et moderne**, où les réponses aux besoins des personnes handicapées sont si bien intégrées qu'elles en deviennent évidentes, naturelles. En matière d'accessibilité, l'horizon c'est 2015 dans 2150 jours seulement.

Cette mission doit impérativement réussir. Elle est à la fois motivante et ambitieuse : elle demande, de la part de l'ensemble des acteurs, une capacité à se mobiliser, à lever les freins, à se montrer inventif et volontariste sans jamais baisser les bras.

Les pouvoirs publics sont là pour coordonner et impulser l'application de cette loi fondatrice en essayant d'être aussi bien à l'écoute des personnes handicapées qu'attentifs aux des acteurs publics et privés qui, tout en étant parfaitement convaincus du bien fondé des mesures, doivent être accompagnés et stimulés pour surmonter la complexité et le coût de leur réalisations.

Pour tenir les objectifs fixés, la loi prévoit un calendrier de mise en œuvre jalonné de plusieurs étapes, au premier rang desquelles la **Conférence nationale du handicap qui s'est tenue le 10 juin 2008** et qui a été l'occasion pour le Président de la République d'annoncer un **plan d'action, décliné par l'ensemble des ministères**. Huit mois après cette Conférence, le Gouvernement remet au Parlement son **rapport** sur la mise en œuvre de la loi et du plan d'action annoncé.

Ce rapport est déposé ce 13 février 2009 sur le bureau des deux assemblées, devant lesquelles **il pourra faire l'objet d'un débat à l'initiative des parlementaires**.

**Première partie :**  
**Un effort budgétaire considérable qui produit des résultats encourageants**

Faire que la réforme de 2005 se traduise concrètement dans la vie quotidienne des personnes handicapées est au cœur de l'engagement du Gouvernement. En quatre ans, l'effort public en direction des personnes handicapées a augmenté de 6 milliards d'euros. Les résultats de cet investissement collectif sont désormais visibles :

- le nombre d'enfants handicapés scolarisés à l'école ordinaire a augmenté de 30 % ;
- 58 000 personnes handicapées bénéficient aujourd'hui de la nouvelle **prestation de compensation du handicap**, pour un montant moyen de 1 100 €, soit le double de ce à quoi elles pouvaient prétendre auparavant ;
- 38 490 places nouvelles en établissements et services pour personnes handicapées ont été financées par l'Etat et l'assurance maladie entre 2005 et 2009.

**Deuxième partie :**  
**Des progrès restent indispensables en matière d'accompagnement  
du projet de vie et d'accessibilité**

Malgré l'effort considérable engagé et qui produit des avancées incontestables, des difficultés persistent :

*a: Améliorer le fonctionnement des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH):*

**Le constat :**

Il est nécessaire de faire évoluer le statut des maisons départementales des personnes handicapées, qui rencontrent d'importantes difficultés de fonctionnement, malgré les moyens conséquents qui leur sont consacrés par l'Etat, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et les conseils généraux.

**Les objectifs:**

Dans le cadre du texte sur le 5<sup>ème</sup> risque de protection sociale, le Gouvernement proposera des mesures pour :

- confirmer le **département** dans son rôle de responsable des maisons départementales ;
- permettre à l'**Etat** d'assurer son rôle de garant de l'équité territoriale ;
- préserver l'innovation majeure que constitue la participation des associations de personnes handicapées à la gouvernance des maisons
- faire évoluer, à terme, les MDPH vers des **maisons de l'autonomie**.

**Le financement :**

Dans tous les cas, la solution retenue s'accompagnera d'un **règlement financier global**, qui permettra de clarifier le statut des agents de l'Etat mis à disposition des MDPH et de garantir dans le temps les engagements de l'Etat vis-à-vis de ces institutions.

## B : Accélérer la mise en œuvre de la politique d'accessibilité

### Le constat :

Le Gouvernement a entendu les craintes du monde associatif de voir la **politique d'accessibilité** prendre du retard. S'il est inévitable, compte tenu du calendrier fixé par la loi elle-même, que ce volet de la loi soit celui pour lequel des progrès importants restent à accomplir, la **mobilisation de l'ensemble des acteurs, publics et privés**, pour tenir l'objectif d'une société accessible en 2015 est essentielle. Pour le Gouvernement, il s'agit d'une **priorité absolue** et d'un véritable **projet de société**.

### Les moyens mis en place :

Pour continuer à mobiliser les propriétaires, le **Gouvernement va :**

#### **Piloter**

- en créant un **observatoire de l'accessibilité**, pour suivre l'état d'avancement des travaux en matière de cadre bâti et de transports ;

#### **Mobiliser**

- en **accélérant le calendrier des diagnostics d'accessibilité** qui devront être réalisés, pour les bâtiments les plus importants, dès 2009 ;
- en généralisant la **formation à l'accessibilité pour les professionnels du bâtiment et des transports** depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, avec la publication d'un référentiel de formation obligatoire ;
- en installant un comité de pilotage en vue du lancement avant fin 2009 du **premier centre relais téléphonique** pour les personnes sourdes ou malentendantes ;

#### **Accompagner**

- grâce à une nouvelle dynamique impulsée par le **volet « accessibilité » du plan de relance** annoncé par le Président de la République qui permettra de financer des travaux dans les bâtiments de l'Etat, mais aussi à la RATP, à la SNCF, à la Poste et au niveau des collectivités locales.

#### **Le compte à rebours de l'accessibilité**

- Dès le vote de la loi : Installation des commissions communales et intercommunales d'accessibilité. *Bilan en cours* ;
- Février 2008 : Adoption des schémas directeur d'accessibilité des transports publics. *Bilan en cours* ;
- Avant fin 2009 : Adoption des plans de mise en accessibilité de chaque commune ou groupement ;
- Avant fin 2009 : Diagnostics d'accessibilité dans les établissements recevant du public (ERP) les plus importants (catégories 1 et 2) et les ERP de l'Etat ;
- Avant fin 2010 : Diagnostics d'accessibilité pour tous les autres établissements recevant du public ;
- Avant fin 2010 : Accessibilité complète des préfectures et universités ;
- Avant février 2011 : Mise en place de transports de substitution en cas d'impossibilité technique absolue de mettre en accessibilité ;
- 2015 : Accessibilité totale des établissements recevant du public, des espaces publics et des transports publics.

### Troisième partie :

**Mener une véritable politique des ressources et de l'emploi en direction des personnes handicapées pour améliorer leur intégration au cœur de notre société**

#### **1 : Parce que la crise économique ne doit pas devenir une crise de la solidarité, la réforme de l'allocation aux adultes handicapés vient soutenir le pouvoir d'achat des personnes handicapées :**

Conformément aux engagements pris par le Président de la République, une revalorisation de 25 % en cinq ans a été initiée, ce qui représente un effort de 1,4 milliard d'euros. Fin 2009, l'AAH atteindra 682 euros, soit, chaque mois, 54 euros de plus que début 2008.

Pour que l'accès à l'emploi se traduise par une amélioration des ressources, le Gouvernement a également engagé une réforme des règles de cumul entre AAH et salaire :

- depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, on peut percevoir l'AAH dès le premier jour de chômage (il fallait jusque là avoir 1 an d'inactivité) ;
- en octobre 2009, l'AAH sera calculée tous les trois mois pour s'ajuster plus rapidement aux changements de situation ;
- allocation et salaire pourront être cumulés intégralement pendant 6 mois, puis de façon partielle jusqu'à 1,3 SMIC sans limitation de durée.

→ **Au total, avec la réforme, une personne handicapée avec un salaire de 400 euros verra ses ressources, AAH comprise, augmenter de 118 euros par mois.**

#### **2 : Parce que la dimension professionnelle du projet de vie est essentielle, le Président de la République a proposé aux employeurs et aux personnes handicapées un Pacte national pour l'emploi fondé sur :**

- un bilan professionnel, mis en place depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 : il est réalisé par les MDPH auprès des demandeurs d'AAH et leur permet de bénéficier, le cas échéant et sans démarche supplémentaire, d'une reconnaissance de leur qualité de travailleur handicapé, d'une orientation professionnelle et d'un accompagnement spécifique par le service public de l'emploi ;
- la suppression de la limite d'âge pour l'accès des personnes handicapées à l'apprentissage : elle est effective depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 ;
- des politiques concertées d'accès à la formation professionnelle des personnes handicapées : l'ensemble des régions sera prochainement couvert par un plan formalisé en la matière ;
- une aide à la mise en accessibilité des locaux professionnels : 4000 entreprises privées ont déjà pu en bénéficier en 2008 et une aide équivalente a été mise en place pour le secteur public depuis cet automne.

## Quatrième partie

### Améliorer l'accès à la compensation des conséquences du handicap, quel que soit le projet de vie de la personne handicapée

#### 1 : Parce que la compensation reste centrale dans la politique du handicap, le Gouvernement s'est engagé à pérenniser son financement par la solidarité nationale dans le cadre d'un 5ème risque de protection sociale.

Dans le cadre du 5<sup>ème</sup> risque, le Gouvernement souhaite assurer le financement à long terme par la **solidarité nationale** du droit à compensation pour les personnes handicapées, **sans condition de ressources, sans référence au patrimoine et sans recours à l'assurance privée.**

De plus, même si la prestation de compensation n'a pas encore achevé sa montée en puissance, les personnes handicapées attendent légitimement certains ajustements et le Gouvernement a entendu ces demandes : dans le cadre du 5<sup>ème</sup> risque, la PCH pourra comprendre la **prise en charge d'heures d'aide domestique**, ainsi que l'aide à la parentalité.

#### 2 : Pour les personnes les plus lourdement handicapées, un plan pluriannuel de création de 50 000 places en établissements et services a été lancé.

La construction de ces 50 000 places sera engagée en 5 ans et l'ouverture au public garantie à horizon de 7 ans. Au total, **1,45 milliard d'euros** sont mobilisés pour ces créations de places.

Ce plan s'est d'ores et déjà traduit en 2008 par le **financement de 9 625 places nouvelles**, auxquelles s'ajouteront, en 2009, **6 965 places supplémentaires**, fléchées en priorité sur l'accueil des personnes autistes, polyhandicapées, traumatisées crâniennes et handicapées psychiques, soit **16 590 places** au total.

Le **plan de relance** annoncé par le Président de la République va permettre d'**accélérer la construction de ces places**, grâce à une aide à l'investissement portée à **85 millions d'euros** pour 2009.

## Code de l'action sociale et des familles

### Partie réglementaire

#### Livre 1<sup>er</sup> : Dispositions générales

#### Titre IV : Institutions

#### Chapitre VI : Consultation des personnes handicapées

#### Section 2 : Conseil départemental consultatif des personnes handicapées

**Article D146-10 :** Le conseil départemental consultatif des personnes handicapées, prévu à l'article L. 146-2, comprend trente membres titulaires au maximum, dont :

1° Pour un tiers, des représentants des services déconcentrés de l'Etat, des collectivités territoriales et des principaux organismes qui, par leurs interventions ou leurs concours financiers, apportent une contribution significative à l'action en faveur des personnes handicapées du département, dans tous les domaines de leur vie sociale et professionnelle, nommés par le préfet.

Les représentants de l'Etat et des collectivités territoriales sont en nombre égal.

Les représentants du département et des communes sont nommés respectivement sur proposition du président du conseil général et de l'association départementale des maires ou, à Paris, du maire de Paris. Les représentants des organismes mentionnés ci-dessus sont nommés sur proposition de ceux-ci ;

2° Pour un tiers, des représentants dans le département des associations de personnes handicapées et de leurs familles, nommés par le préfet sur proposition des associations concernées ;

3° Pour un tiers, des personnes en activité au sein des principales professions de l'action sanitaire et sociale et de l'insertion professionnelle en direction des personnes handicapées et de personnalités qualifiées. Les représentants des professions sont nommés par le préfet, sur proposition des organisations syndicales représentatives du secteur concerné, de salariés et d'employeurs. Les personnes qualifiées sont nommées par le préfet, après avis du président du conseil général.

Un nombre égal de membres suppléants est nommé dans les mêmes conditions.

**Article D146-11 :** Le mandat des membres titulaires et suppléants du conseil départemental est de trois ans. Il prend fin lorsque le mandataire perd la qualité au titre de laquelle il a été désigné ou nommé.

Lorsque l'un de ses membres cesse d'appartenir au conseil départemental avant l'expiration de son mandat, il est pourvu à son remplacement selon les modalités fixées à l'article D. 146-10 pour la durée du mandat restant à courir.

**Article D146-12 :** Le conseil départemental est présidé conjointement par le préfet et le président du conseil général du département ou leurs représentants. La vice-présidence est assurée par un des membres du conseil départemental, nommé conjointement par le préfet et le président du conseil général parmi les membres représentant les associations de personnes handicapées et de leurs familles, après consultation de ces derniers.

**Article D146-13 :** Le conseil départemental se réunit au moins deux fois par an, sur convocation conjointe des présidents qui établissent l'ordre du jour ou à la demande du tiers au moins de ses membres.

Une commission permanente, composée au maximum de neuf membres nommés conjointement par le préfet et le président du conseil général parmi les membres du conseil départemental après consultation de ces derniers, est chargée de la préparation et du suivi des travaux du conseil. Elle est présidée par le préfet et le président du conseil général ou leurs représentants.

Le conseil départemental ou la commission permanente peut entendre toute personne susceptible de lui apporter des éléments d'information nécessaires à leurs travaux.

Le secrétariat est assuré par les services de l'Etat.

**Article D146-14 :** Le conseil départemental se fait communiquer chaque année :

1° Les documents relatifs à la définition et à la mise en oeuvre des orientations de la politique du handicap mentionnées à l'article L. 146-2 ;

2° Le bilan d'activité établi par la commission départementale de l'éducation spéciale ;

3° Le bilan d'activité établi par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel ;

4° Le programme départemental d'insertion des travailleurs handicapés et le bilan de son application.

Il reçoit également communication du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale et est informé de son état d'avancement.

Il adresse chaque année un rapport sur l'application de la politique du handicap dans le département et sur son activité, avant le 1er mars, au ministre chargé des personnes handicapées qui le transmet au président du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

**Article D146-15 :** Pour effectuer le recensement prévu au cinquième alinéa de l'article L. 146-2, les organismes, établissements et services sociaux et médico-sociaux ou hospitaliers sollicités par le préfet fournissent les informations d'une façon globale et anonyme, en fonction de critères de classification et de catégories définis par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées.