

## LES MDPH SONT-ELLES EN VOIE DE “COTOREPISATION” ?

Les Maisons départementales des personnes handicapées vont-elles ressembler bientôt à leurs petites sœurs qui ont bien mal tourné, les cotorep ? Il est malheureusement permis de se poser la question d'autant que nous avons prévu dès l'origine les risques de dérives d'organismes aux moyens trop limités au regard d'objectifs trop ambitieux.

### **Des guichets uniques départementaux**

Les MDPH ont été conçues comme des guichets uniques départementaux au service de la personne dite handicapée, reprenant en cela strictement les missions des cotorep, des cdes, et des sites pour la vie autonome, à savoir : accueillir, informer, accompagner, conseiller les personnes dites handicapées et leurs familles, et, cerise nouvelle sur le gâteau “ sensibiliser tous les citoyens au handicap ”, via une équipe pluridisciplinaire chargée de l'évaluation des besoins de compensation, la commission des droits et de l'autonomie qui attribue les prestations et prend les décisions d'orientation, une personne qualifiée chargée de proposer éventuellement des mesures de conciliation, et une personne référente chargée de faciliter la mise en oeuvre des décisions prises en accord avec la personne

Si l'installation des MDPH n'a pris à l'échelle du territoire que deux ans environ, il reste que la gestion du personnel reste la principale source de difficultés à laquelle elles sont confrontées depuis leur mise en place, dans la mesure où les personnels peuvent relever de quatre statuts différents ou ne relevant pas directement de l'autorité des MDPH, soit parce qu'ils ont été mis à disposition, soit parce qu'ils relèvent de différentes fonctions publiques, aux côtés également de salariés de droit privé recrutés par les MDPH.

### **Une difficile gestion du personnel**

Cette gestion est d'autant plus difficile que deux ans après leur installation à peine, il n'est déjà pas possible de connaître exactement l'état global des effectifs, a fortiori avec leur position statutaire, ce qui laisse songeur quand on sait de surcroît que certaines MDPH fonctionnent avec 100 % de personnel mis à disposition par les départements et par l'État tandis que pour d'autres ce pourcentage n'excède pas les 30 % mais que l'État doit dans ces conditions compenser sur le plan financier ce faible taux de mise à disposition ! État qui après avoir versé des millions d'euros en 2006 et légèrement plus en 2007, n'a rien versé en 2008, conduisant à une insécurité financière, non seulement les départements dont les charges en termes d'action sociale n'ont cessé d'augmenter au cours de ces 20 dernières années sans pour autant percevoir en contrepartie les moyens financiers ad hoc, mais aussi la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie dont les ressources proviennent pour l'essentiel du fameux lundi de Pentecôte travaillé mais non payé.

Cette situation ne facilite évidemment pas la formation harmonieuse du personnel qui est appelé à assimiler en matière d'évaluation des critères issus de la nouvelle classification du handicap telle qu'elle a été adoptée par l'ONU - d'autant que la définition française du handicap constitue une version tron-



Bérangère Poletti, UMP, Membre de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée Nationale

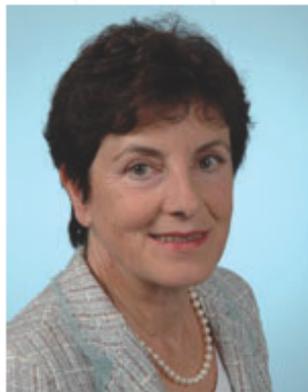
## LES MDPH SONT-ELLES EN VOIE DE "COTOREPISATION" ?

quée de celle adoptée par l'ONU - souvent particulièrement complexes à mettre en oeuvre en particulier lorsqu'il s'agit d'élaborer ce que la loi appelle " le projet personnalisé " du requérant. D'ailleurs, la plupart des MDPH n'ont pas pu, de leur propre aveu, participer à la définition du projet de vie de la personne, celui-ci étant le plus souvent le résultat du remplissage d'un dossier administratif mais pas d'un dialogue avec la personne dite handicapée, si l'on en croit le rapport de la députée Bérandère Poletti.

À ce nombre de personnel souvent insuffisant selon les MDPH, s'ajoute le fait que le bilan n'avait pas été tiré de la succession des échecs des différents systèmes informatiques nécessaires à l'établissement du suivi des dossiers des personnes, sans même parler des besoins en statistiques pour envisager des politiques prospectives ad hoc, et que deux ans après l'installation des MDPH, celles-ci se retrouvent devant le même problème que leurs ancêtres, les Cotorep, avec deux systèmes informatiques incompatibles entre eux, sans compter les départements qui ont eux-mêmes créé leur propre système informatique !

La volonté tant politicienne du gouvernement de l'époque d'aller très vite dans la mise en place de la loi que de l'essentiel des représentants du mouvement associatif qui n'eurent pas le courage de s'opposer aux négociateurs alors qu'il était visible que les mêmes erreurs allaient être commises que lors de la mise en place de la loi de 1975 - préférant voté des avis avec " réserves " ou " remarques " plutôt que des avis négatifs - ne pouvait conduire qu'à ce résultat médiocre.

### **Des commissions des droits et de l'autonomie qui se prononcent sur dossiers**



*Martine Carrillon-Couvreur, PS, Membre de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée Nationale*

Que dire également - là aussi, nous l'avions prévu - du fait

que selon la nature des demandes, les commissions des droits et de l'autonomie se prononcent sur dossiers, ce que proscribit formellement la loi, (eu égard aux moyens insuffisants mis en oeuvre et à la nécessaire présence puisque prévue par la loi des représentants associatifs) au motif qu'il est nécessaire dans certaines situations de recevoir systématiquement les personnes, voire de se déplacer à leur domicile (actions en réalité très minoritaires), en particulier en cas de demande de prestation de compensation.

Cette situation est due tout à la fois à l'insuffisance des moyens mis en oeuvre et à l'incapacité des associations d'y déléguer, sauf à être financée pour ce faire ce qui n'est évidemment pas le cas, en toutes circonstances un représentant (alors qu'elles avaient exigé lors des débats que leur présence soit assurée dans tout les cas de figure pour défendre les intérêts des usagers !).

Notons d'ailleurs que la demande de prestation de compensation pour l'heure ne constitue que 5 % des dossiers étudiés contre 23 % pour la carte d'invalidité, 20 % pour l'allocation aux adultes handicapés, 17 % la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, près de 14 % la carte de station-



*Claudy Lebreton, Président de l'Association des Conseils Généraux, pourra-t'il résister victorieusement à la voracité de l'Etat ?*

nement, 10 % l'orientation professionnelle, 5 % le complément de ressources, et 3 % le placement en établissement spécialisé, l'ensemble de ces demandes étant formulé par des adultes.

Par voie de conséquence, il apparaît que de plus en plus de départements, a fortiori lorsque le mode de gestion de la MDPH dépend directement ou assez directement du département, au motif que leurs dépenses sociales en général sont sur le point d'exploser, ont tendance à être de moins en moins "généreux" dans l'attribution du volume d'heures d'accompagnement accordé à la personne qui permet ensuite de calculer le montant financier de la prestation de compensation attribuée au demandeur. Ce qui devient **un véritable déni de justice**.

**Déni de justice également**, lorsque la personne se voit attribuer 11,57€ de l'heure pour payer un salarié qu'elle décidera d'employer directement - somme inchangée depuis juillet 2007, alors que l'ancienneté du salarié devra être prise en charge - et 17,43€ pour payer un prestataire de services qui lui adressera une auxiliaire de vie - somme qui n'a cessé d'augmenter au cours de ces trois dernières années - soit 55 % de plus de l'heure, alors que dans le premier cas la personne doit se prendre en charge sur un plan social en devenant employeur direct. Comment une telle différenciation peut-elle être acceptée alors que dans ce cas l'usager a besoin de créer des relations pérennes avec son salarié, pour des raisons évidentes, le prestataire de services pouvant toujours substituer un salarié à un autre salarié ?

**Déni de justice encore**, puisque 110 000 personnes sont titulaires de l'Allocation compensatrice tierce personne qui est loin de couvrir les besoins d'heures en termes d'aides humaines et qui en raison de critères restrictifs de la prestation de compensation et du fait que la première allocation vient souvent compléter en termes de ressources l'allocation aux adultes handicapés, s'abstiennent de faire la demande de la prestation alors qu'une grande majorité d'entre eux verrait leurs besoins bien mieux satisfaits en termes d'aides humaines, et surtout en termes d'aides techniques ce qui leur est interdit dès lors qu'ils souhaitent conserver l'ancienne allocation !

### **Un fonds de compensation inadapté**

Comment également concevoir le maintien du " fonds de compensation " qui avait été créé en même temps que les sites pour la vie autonome, fonds auquel participaient, outre l'État et les départements, bien d'autres acteurs publics, et qui a été maintenu au cas où la prestation de compensation ne couvrirait pas - ce qui est malheureusement trop souvent le cas - les dépenses de l'usager, alors qu'il est encore plus difficile qu'auparavant d'être soutenu par ce fonds de compensation et que celui-ci ne prend pas en compte les aides humaines et que trop partiellement les aides techniques ! N'aurait-il pas été beaucoup plus simple de partir du principe que la prestation de compensation, après évaluation sérieuse de la personne, voire après une période d'essai sur le terrain, prenne en compte l'intégralité des dépenses inhérentes à la mise en oeuvre du projet personnalisé de vie du demandeur ?

Comment imaginer également que la prestation de compensation ne prenne pas en compte le temps



*Didier Migaud, PS, Président de la commission des finances de l'Assemblée Nationale*

## LES MDPH SONT-ELLES EN VOIE DE “ COTOREPISATION ” ?



Pierre Méhaignerie, UMP, Président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales à l'Assemblée Nationale

nécessaire pour faire le ménage, les courses, s'occuper de l'entretien basique d'un appartement, alors que la réalisation de ces tâches conditionnent au point de départ la capacité d'une personne de vivre, grâce à l'accompagnement qui lui sera reconnu par ailleurs, de la façon la plus autonome et la plus intégrée possible dans la cité ?

Mais où étaient donc les représentants associatifs siégeant au Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH) entre le 1er décembre 2002 et le 31 mai 2004, période de concertation intense nous disait-on à l'époque, ensuite durant les débats parlementaires, puis lors de la rédaction des décrets, c'est-à-dire durant quatre ans ? Que n'ont-ils dénoncé ce qui se préparait au même titre que l'ANPIHM le faisait à longueur de colonnes et de communiqués ! Au lieu de laisser croire comme le déclara Marie-Sophie Dessaulle, alors présidente de l'APF, lors d'un Comité d'entente

des associations de personnes handicapées en 2003, que “ le gouvernement pourrait profiter de notre proposition pour retirer tout simplement le projet de réforme de la loi de 1975 ” au cas où le mouvement associatif dirait publiquement que le texte en préparation n'était pas bon et qu'il fallait repartir sur d'autres bases ! On voit le résultat de cette magnifique stratégie aujourd'hui !

Que penser à présent du fait que les MDPH devraient devenir des maisons de l'autonomie accompagnant toutes les personnes en perte d'autonomie, quel que soit leur âge, dans le cadre de la mise en place de ce que l'on appelle aujourd'hui “ le cinquième risque de la dépendance ”, c'est-à-dire gérer les 1 078 000 prestations de dépendance accordées aux personnes âgées, les prestations de compensation ne représentant aujourd'hui que 28 600 bénéficiaires handicapés ?

Que la prise en charge de la dépendance des personnes âgées puisse en termes d'actions recouvrir en partie le développement de l'autonomie pour les personnes dites handicapées, c'est une évidence.

Que la suppression, ou la réduction, et/ou la compensation des situations de handicap doivent en amont être conceptualisée et mise en œuvre, c'est là aussi une évidence.

Mais que le projet personnalisé de vie d'une personne d'une trentaine d'années et celui d'un octogénaire doivent également être différenciés, c'est là aussi une évidence dont on n'est pas sûr du tout qu'il soit tenu compte, d'autant que la différence de culture entre l'approche de la dépendance des personnes âgées et le développement de l'autonomie des personnes dites handicapées est également une autre évidence dont il n'est pas certain que les financeurs, tous attachés à la maîtrise comptable de leur mission, aient bien perçu les différences fondamentales !

### MDPH

#### Maisons Départementales des Personnes Handicapées

Vous trouverez sur le site de l'ANPIHM - <http://www.anpihm.org/> - ainsi que sur le site :

<http://scolaritepartenariat.chez-alice.fr/page211.htm> la liste complète des 102 MDPH