

## Fiche 1 de proposition de mesure : Revalorisation Tarifs PCH

Votre proposition en une phrase ...	Revalorisation des tarifs de la PCH des éléments 2, 3, 4 et 5
<b>Votre proposition en détail :</b>	
Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i>	Limiter les parcours de recherches de financements complémentaires: simplifier et fluidifier le parcours d'accès aux Droits
Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i>	Personnes en situation de handicap bénéficiaires de la PCH ( 400 000 Personnes)
Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i>	Conseils Départementaux, MDPH, Proches aidants, professionnels médico-sociaux, professionnels aides techniques, professionnels du bâti, de l'assistance animalière
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? (en trois points maximum) <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limiter les restes à charges</li> <li>• Eviter le parcours du "combattant" de recherches de financements complémentaires</li> <li>• Effectivité des PPC, Lutte contre le renoncements aux Droits :les personnes vont pouvoir aller jusqu'au bout de leurs projets d'acquisition d'AT, d'adaptation des lieux de vie etc.</li> </ul>
Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour l'Etat répondre aux dispositions de simplification des parcours pour les PSH</li> <li>• Pour les CT et les autres acteurs locaux éviter les multiples sollicitations des usagers</li> <li>• Pour les professionnels de terrain : assurer une file active d'usagers suivis efficace et fluide</li> </ul>
<b>Moyens pour la mise en œuvre</b>	
Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifier l'arrêté de tarification PCH qui n'a pas été modifié depuis 2006 !</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
Systemes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i>	SI des Conseils Départementaux ( services payeurs)
Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	

Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	Economies certaines liées aux limitations de parcours des personnes ( limitation des multiples démarches, sollicitations différents acteurs..)
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>6. Plein emploi</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ol>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 3, 4 (8), 19, 20 et 23 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Impact sur les Fonds de Compensation départementaux ( avec des fonds à enveloppe fermée) qui seront ainsi moins sollicités
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

## Fiche 2 de proposition de mesure: Création d'un service d'Accompagnement à la mise en œuvre des PPC PCH

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Création d'un service d'accompagnement à la mise en œuvre des PPC PCH</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Les PSH sont livrées à elles mêmes. Entre le paiement, le contrôle d'effectivité et les réclamations d'indus de la PCH il n'y a aucun accompagnement</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>Personnes en situation de handicap bénéficiaires de la PCH ( 400 000 Personnes)</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Services payeurs des départements, MDPH, proches aidants, professionnels MS, professionnels autres secteurs concernés ( SAD, PSDM etc.)</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectivité des Droits</li> <li>• Eviter le parcours du "combattant" des PSH et leurs proches de recherches seul de solutions et d'acteurs afin de mettre en oeuvre le PPC</li> <li>• Eviter les contrôles intrusifs et les réclamations d'indus insupportables et dissuasifs .</li> </ul>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour l'Etat répondre aux dispositions de simplification, fluidité et effectivité des parcours pour les PSH</li> <li>• Pour les CD assurer la mise en œuvre des PPC avec un meilleur accompagnement effectif et suivi des personnes / Missions Sociales des CD</li> <li>• Pour les MDPH s'assurer d'un lien de continuité entre l'évaluation, les PPC, les décisions et la mise en oeuvre du Droit à Compensation</li> </ul>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Article L.245-5 CASF et article 245-6 du CASF</li> <li>• Le vademecum PCH ?</li> <li>•</li> </ul>
<p>Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	<p>SI des Conseils Départementaux ( services payeurs) et peut être SI tronc commun MDPH ?</p>
<p>Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i></p>	<p>Acteurs des services payeurs des CD av nécessité absolue de formation/Loi du 11 février 2005 savoir faire et savoir être et changement posture</p>
<p>Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)</p>	<p>Economie certaine pour la PSH qui va pouvoir rapidement mettre en œuvre son PPC, évitement coûts CD réclamation indus etc.</p>
<p>Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?</p>	
<p><b>Autres</b></p>	

<p>Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ?  <i>Supprimez les groupes non concernés</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>6.</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ol>
<p>Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?</p>	<p><a href="#">Article 3, 4(8), 19 et 20 de la CIPDH</a></p>

Remarques, observations	Mesure très importante qui va changer le quotidien des personnes et rendre plus attractive et efficace la PCH ( 55 000 ACTP et 300 000 AEEH)
-------------------------	--

Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr
--	---

### Fiche 3 de proposition de mesure: Révision Décret PCH Parentalité

Votre proposition en une phrase ...	Révision du décret relatif à la PCH Parentalité afin de rendre effectif le droit à la Parentalité pour TOUS les parents en situation de handicap
<b>Votre proposition en détail :</b>	
Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i>	Beaucoup de parents en situation de handicap sont exclus du Droit à la PCH Parentalité, notamment ceux qui ont de grands besoins d'aide humaine
Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i>	Les parents en situation de handicap qui ont des besoins de compensation pour pouvoir exercer leur rôle de parent
Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i>	Les enfants des parents en situation de handicap, les proches aidants, les MDPH, les CD, professionnels ( SAPPH, SAD, PSDM etc.)
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effectivité des Droits des parents en situation de handicap, notamment ceux avec de grands besoins en aide humaine et avec des enfants de plus de 7 ans en respectant le principe Loi Février 2005 <b>d'une individualisation de la PCH Parentalité</b></li> <li>• Faciliter et fluidifier le parcours d'accès aux droits des parents qui vont ainsi limiter les recherches annexes de financements, limiter les renoncements aux projets de Parentalité</li> <li>• Impact sur les jeunes aidants qui pourront vivre leur vie d'enfants</li> </ul>
Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour l'Etat répondre aux dispositions de simplification et fluidité et effectivité des parcours pour les PSH/repondre/Plan des "1000 premiers jours" Adrien Taquet</li> <li>• Pour les MDPH assurer leurs missions d'évaluation individualisée des situations et adapter les reponses de compensation ( PPC)</li> <li>• Pour les SAPPH développer leur offre de service et l'adapter aux réels besoins des parents en situation de handicap</li> </ul>
<b>Moyens pour la mise en œuvre</b>	
Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décret 2020-1826 du 31 décembre 2020 relatif à la PCH Parentalité</li> <li>• Révision de l'annexe 2-5 du CASF ajouter les différentes dispositions liées à la parentalité</li> <li>•</li> </ul>
Systemes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systemes d'information et si oui lesquels ?)</i>	SI des Conseils Départementaux ( services payeurs) et SI tronc commun MDPH et Guides CNSA
Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	Acteurs existent déjà notamment les SAPPH il faut s'appuyer sur leurs expertises et développer ces offres de services ( voir rapport A Taquet 1000 premiers jours) et les AAP SAPPH qui sont à ce jour toujours bloqués
Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	Economie certaine pour les parents en situation de handicap qui vont pouvoir rapidement mettre en œuvre leurs PPC, économie sociale également pour les jeunes aidants qui vont pouvoir vivre leur vie d'enfants , valorisation et attractivité des métiers au domicile ( AVS parentalité) etc.
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	

<p>Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ?  <i>Supprimez les groupes non concernés</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>6. Plein emploi</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ol>
<p>Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?</p>	<p>Article 3, 4(8), 19 et 23 de la CIPDH</p>
<p>Remarques, observations</p>	<p>Mesure très importante/très attendue par ls parents en situation de handicap qui se st battus pdt ds années pr ce Droit qui ne leur est pas effectif à ce jour</p>
<p>Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure</p>	<p>Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr</p>

### Fiche 4 de proposition de mesure Périmètre besoins PCH

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Elargissement du périmètre des besoins couverts par la PCH Aide Humaine aux activités ménagères et aux assistants de communication</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Limiter/supprimer les parcours de recherches d'intervenants et de financements complémentaires:simplifier et fluidifier le parcours d'accès aux Droits</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>Personnes en situation de handicap bénéficiaires de la PCH ( 400 000 Personnes) actuels et à venir</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>SAAD, Assistants de communication, Proches aidants, MDPH, CD, CCAS, CIAS</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limiter les démarches de recherches d'intervenants , limiter la multiplication des intervenants , limiter les restes à charges</li> <li>• Eviter le parcours du "combattant" de recherches de financements complémentaires</li> <li>• Effectivité des PPC: assurer l'hygiène des lieux de vie des PSH essentiel pour TOUS !,concourir à la dignité des personnes aphasiques etc. qui vont pouvoir bénéficier d'aides humaines à la communication</li> </ul>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour l'Etat répondre aux dispositions de simplification des parcours pour les PSH</li> <li>• Pour les CT et les autres acteurs locaux éviter les multiples sollicitations des usagers</li> <li>• Pour les professionnels de terrain : assurer une file active d'usagers suivis efficace et fluide</li> </ul>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modifier l'annexe 2-5 du CASF afin d'ajouter les activités ménagères et les aides à la communication ( assistants de communication)</li> <li>• en profiter pour modifier le décret relatif aux aides autour du repas en supprimant le temps plafond d'intervention journalier ( 1h40) au titre des aides autour du repas</li> <li>• <b>Par ailleurs le</b> plafond d'éligibilité aide sociale aides ménagères calé sur ASPA et bénéficiaires AAH en sont exclus pour quelques euros de dépassement</li> </ul>
<p>Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	<p>SI MDPH et des Conseils Départementaux ( services payeurs)</p>
<p>Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i></p>	<p>Formation des assistants de communication : valorisation et attractivité des métiers de l'Humain</p>
<p>Evaluation du coût net global annuel de cette mesure <i>(distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)</i></p>	

Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>6. Plein emploi</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> </ul>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 3,4(8), 19,20 et 23 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Mesure très importante/très attendue par les PSH et leurs proches, peut participer à lever le frein de l'attractivité à la PCH notamment des bénéficiaires de l'ACTP
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

## Fiche 5 de proposition de mesure: suppression de la barrière d'âge de 60 ans pour la PCH

Votre proposition en une phrase ...	Suppression de la barrière d'âge des 60 ans pour l'accès à la PCH
<b>Votre proposition en détail :</b>	
Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i>	Rendre éligible à la PCH les personnes en situation de handicap dont la survenue du Handicap a lieu après 60 ans
Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i>	Les personnes en situation de handicap dont la situation de handicap est intervenue après 60 ans / dont les bénéficiaires APA ( GIR 1 à 5 )
Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i>	Les CD, les MDPH, les proches aidants, les professionnels MS, les intervenants au domicile ( SAAD, PSDM, professionnels du bâti, professionnels animaliers etc..)
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Mêmes droits à la Compensation du Handicap quel que soit l'âge ( article 13 Loi du 11 février 2005)</li> <li>•Faciliter et fluidifier le parcours d'accès aux droits des PSH âgées de plus de 60 ans qui vont ainsi limiter les recherches annexes de financements</li> <li>. Faciliter la vie des proches aidants des personnes en situation de handicap dont le Handicap est survenu après 60 ans</li> </ul>
Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i>	<p>Pour l'Etat : mise en œuvre effective d'un 5 ième risque Autonomie qui concerne pleinement les personnes en situation de handicap</p> <p>.Pour les Conseils Départementaux : assurer leur chef de file à .. des politiques sociales de l'Autonomie</p>
<b>Moyens pour la mise en œuvre</b>	
Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre de l'article 13 de la Loi du 11 février 2005 Lien ici : <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000809647">https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000809647</a></li> <li>• Article L.249-9 CASF</li> </ul>
Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i>	SI des Conseils Départementaux ( services payeurs) et SI tronc commun MDPH
Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	Renforcement des professionnels des MDPH / MDA aux législations PCH et outils CNSA PCH, formation au savoir faire et savoir être des principes de la loi du 11 février 2005 etc.

<p>Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)</p>	<p>Economie des doublons actuels des dispositifs PSH et PA dépendantes notamment CNSA ( Prestations, dispositifs, SI, Outils etc..</p>
<p>Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?</p>	
<b>Autres</b>	
<p>Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i></p>	<p>1. Accessibilité cadre bâti 2. Accessibilité transports 3. Accessibilité numérique</p> <p>7. Simplification des parcours des personnes 8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</p>
<p>Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?</p>	<p><a href="#">Article 3,4(8),19 et 20 de la CIPDH</a></p>
<p>Remarques, observations</p>	<p>Mesure importante pr le secteur Handicap notamment afin d'éviter une politique Autonomie basée sur l'avancée en âge et non sur les situations de handicap</p>
<p>Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure</p>	<p>Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr</p>

## Fiche 6 de proposition de mesure: une PCH qui tienne compte des besoins spécifiques des enfants

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Une PCH qui tienne compte des besoins spécifiques des Enfants au titre de la compensation des conséquences du handicap</p>
<b>Votre proposition en détail :</b>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Identifier les besoins spécifiques des enfants en situation de handicap au regard du droit à la Compensation</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>Les enfants en situation de handicap ( au moins près de 300 000 ) Voir les bénéficiaires de l'AAEH actuels</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Les parents, les proches aidants, les MDPH, les CD, les professionnels MS, les intervenants au domicile ( SAAD, PSDM, professionnels du bâti, professionnels animaliers etc..)</p>
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? (<i>en trois points maximum</i>) <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir les besoins spécifiques des enfants afin de répondre à leurs véritables besoins au titre de la Compensation ( article 13 Loi du 11 février 2005) et faciliter ainsi leurs projets de vie</li> <li>• Faciliter et fluidifier le parcours d'accès aux droits des enfants en situation de handicap et éviter ainsi aux parents la recherche de multiples intervenants et de multiples financements/ Faciliter le droit d'option AAEEH et PCH, permettre le droit d'option à partir de l'AAEEH de base et non du premier élément</li> <li>. Faciliter les projets de vie des parents et fratries d'enfants en situation de handicap</li> <li>.</li> </ul>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Pour l'Etat : application de l'article 13 loi du 11 février 2005 Lien ici : <a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000809647">https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000809647</a></li> <li>. Pour les MDPH faciliter le Droit d'Option actuel entre l'AAEEH et la PCH</li> <li>. Pour les professionnels de terrain assurer une meilleure fluidité des parcours d'interventions auprès des enfants en situation de handicap</li> </ul>
<b>Moyens pour la mise en œuvre</b>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en œuvre de l'article 13 de la Loi du 11 février 2005</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
<p>Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	<p>SI MDPH et SI des Conseils Départementaux ( services payeurs)</p>
<p>Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i></p>	<p>Renforcement et formation des professionnels des MDPH aux besoins spécifiques des enfants au titre de la Compensation / Selon les besoins identifier, former et accompagner les professionnels des nouveaux secteurs ainsi identifiés ( Sports, culture, loisirs, périscolaire, autre .. Renforcer l'attractivité et la diversité des métiers de l'Humain ..</p>

<p>Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)</p>	<p>Economie des temps perdus dans le cadre du Droit d'Option actuel, Investissement dans l'attractivité et diversité des métiers de l'Humain</p>
<p>Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?</p>	
<p><b>Autres</b></p>	
<p>Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ol>
<p>Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?</p>	<p><a href="#">Article 3,4(8),7, 19 et 23 de la CIPDH</a></p>
<p>Remarques, observations</p>	<p>Mesure importante très attendue par les parents d'enfants en situation de handicap</p>
<p>Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure</p>	<p>Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr</p>

Groupe de travail CNH « simplification des parcours des personnes en situation de handicap dans l'accès aux droits »  
**Fiche 7 de proposition de mesure: révision des concours de l'Etat PCH aux CD**

Votre proposition en une phrase ...	Réviser les concours PCH de l'Etat ( via la CNSA) aux Conseils Départementaux
<b>Votre proposition en détail :</b>	
Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i>	Lever les freins structurels budgétaires qui bloquent toute évolution de la PCH, l'élaboration ds PPC et renforcent les contrôles d'effectivités de la PCH
Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i>	400 000 Bénéficiaires actuels de la PCH et ceux à venir
Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i>	Les Conseils Départementaux, les MDPH ,les proches,les intervenants au domicile ( SAAD, PSDM, professionnels du bâti, professionnels animaliers etc..)
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre les évolutions nécessaires de la PCH ( périmètres, tarifs, révision des critères d'éligibilité, évolution des réglementations inadaptées ( PCH Parentalité) etc.. et répondre enfin aux objectifs du droit à la Compensation tels que définis par la Loi du 11 février 2005)</li> <li>• Faciliter et fluidifier le parcours d'accès aux droits personnes en situation de handicap et éviter ainsi la recherche de multiples intervenants et de multiples financements</li> <li>. Faciliter les projets de vie des personnes en situation de handicap et rendre effectif le Droit à compensation</li> <li>.</li> </ul>
Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Pour l'Etat : application de la Loi du 11 février 2005 tel que le législateur l'a décidé en 2005 et en 2020 avec la création du Risque Autonomie</li> <li>. Pour les CD : lever les freins budgétaires et permettre une évolution du droit et des dispositifs à la hauteur des enjeux fixés par la loi du 11 février 2005 et de la Loi de 2020 qui crée la 5 ième branche Autonomie</li> <li>Pour les MDPH et pour les professionnels de terrain assurer une meilleure réponse aux besoins et une fluidité des parcours d'accompagnement et d'interventions</li> </ul>
<b>Moyens pour la mise en œuvre</b>	
Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Textes régissant les concours CNSA aux CD ..</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
Systemes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i>	SI CNSA ?

Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	
Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ul>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 3,4(8),19 et 20 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Mesure importante qui conditionne toutes les évolutions nécessaires du droit à compensation afin de rendre effectif ce Droit pour Tous
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

Groupe de travail CNH « simplification des parcours des personnes en situation de handicap dans l'accès aux droits »  
**Fiche 8 de proposition de mesure: Obligation Référent Parcours MDPH**

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Obligation de rencontrer au moins une fois la PSH par la MDPH lors du parcours d'accès aux Droits/Désignation d'un référent de parcours unique</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Accompagnement effectif de la PSH dans son parcours/Eviter les PPC inadaptés, éviter les recours et pertes de temps, faciliter l'accès effectif aux Droits</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées  <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>400 000 Bénéficiaires actuels de la PCH et ceux à venir</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ?  <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Les proches, les CD et les MDPH en lien avec les intervenants au domicile ( SAAD, PSDM, professionnels du bâti, transports, animaliers, Num etc.)</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i>  <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<p>• Réelle écoute et attention aux situations des personnes, individualiser les évaluations et les réponses aux situations et aux besoins,  <b>.Gain de temps pour les personnes en situation de handicap et leurs proches</b> dans l'accès et l'effectivité à leurs droits et répondre enfin aux objectifs du droit à la Compensation tels que définis par la Loi du 11 février 2005          • Faciliter et fluidifier le parcours d'accès aux droits personnes en situation de handicap et éviter ainsi la recherche de multiples intervenants et de multiples financements sans accompagnement          . Faciliter les projets de vie des personnes en situation de handicap et rendre effectif le Droit à compensation          .</p>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum)  <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<p>Gain de temps <b>à long terme</b> certain pour les EPE et équipes MDPH ( moins de réclamations, moins de recours, moins de dépôts de dossiers successifs etc.</p>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Application du Référentiel de mission MDPH</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
<p> Systèmes d'information  <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	<p>SI MDPH ? SI CD ?</p>
<p>Ressources humaines  <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i></p>	<p>RH MDPH sûrement mais intérêt de la fonction .. Valorisation et attractivité du métier de Référent de Parcours</p>
<p>Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)</p>	<p>Voir les économies de temps pour les personnes et pour les acteurs concernés</p>

Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ol>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 3,4(8),19 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Mesure simple et de bon sens et nécessaire et qui va, si elle est appliquée partout et pour tous les bénéficiaires PCH, faciliter l'effectivité de ce Droit pour Tous
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr



## Fiche 9 bis

### Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH

### Droits et dispositions non ou mal appliquées

(En constante alimentation)

**Question :** dans le cadre de travaux préparatoires à la prochaine Conférence Nationale du Handicap, nous participons à un groupe de travail qui traite de la simplification du parcours d'accès aux droits des personnes en situation de handicap.

Au-delà de la question des revendications constantes, notamment au titre de la PCH, que nous portons depuis des années et que bien entendu nous remettons sur la table dans le cadre de ces travaux, il nous est demandé de proposer des **pistes de « simplifications » assez opérationnelles et qui seraient immédiatement applicables. Le spectre de la demande est large même si nous souhaitons faire un focus sur le parcours « PCH » car c'est ce sujet qui sera principalement traité dans ce GT. En tant qu'acteurs de terrain en lien constant tant avec les usagers que les administrations ( dont les MDPH), nous vous demandons de nous remonter vos remarques et vos propositions.**

## Réponses

Départements	Propositions Services APF France handicap	
	<b>Pour la réunion du 14 décembre 2022</b>	
		Remarques Malika Boubékeur
<p><b>SAVS /AS</b> <b>06</b> Alpes Maritimes</p>	<p>Ce qui me vient à l'idée tout de suite et qui simplifierait énormément la gestion administrative de nos usagers, ce serait que les MDPH leur envoie un courrier 6 mois avant la date d'expiration de leurs droits PCH (entre autres). Je ne sais pas si toutes les MDPH ne communique pas sur les besoins de renouveler les dossiers mais c'est le cas dans les alpes maritimes.</p> <p>Tous les bénéficiaires ne sont pas suivis bien sûr par des ESMS et les ruptures de droit sont fréquentes, ce qui cause inquiétude, tracas administratifs importants, difficultés financières majeures qui se rajoutent à leurs graves problèmes de santé ...</p>	<p>Le SI MDPH était sensé faire cette alerte .. mais il semble que ce ne soit pas le cas .. A vérifier et suivre ..</p> <p>Et voir comment ce sujet est traité aujourd'hui par les MDPH</p>
<p><b>SAVS /Ergo</b> <b>26</b> Drôme</p>	<p>Lorsque je demande une évaluation des besoins PCH pour une personne et, que je sais que dans les prochains mois, je vais devoir travailler les compensations en aides-techniques, en aménagement du logement etc... Et que ces devis vont arriver au fil des mois... je ne comprends pas qu'à chaque fois, je doive refaire une demande PCH avec un certificat médical... Moi je souhaiterais qu'on puisse "ouvrir les droits" avec la demande initiale et un argumentaire ... Et qu'ensuite on puisse travailler uniquement sur les préconisations de compensations... Au moins pour une durée de 18 mois, ça file tellement vite...</p>	<p>Dispositif d'ouverture des Droits PCH qui est normalement prévu ..à</p>

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

[malika.boubekeur@apf.asso.fr](mailto:malika.boubekeur@apf.asso.fr) – 01 40 78 27 14

	<p>Au moins pour certaines pathologies, notamment neurologiques ! Je ne comprends pas aussi, par exemple, que le volet "aides-techniques" ne soit pas ouvert systématiquement avec une demande PCH...</p>	<p>voir comment il est connu et appliqué ..</p>
<p><b>SAVS/ergo</b> <b>26</b> Drôme</p>	<p>Proposer une connexion au portail Mdph avec une connexion unique avec France Connect ?</p> <p>Pouvoir voir les documents joints sur le portail numérique (quand je dépose une demande + document sur ma mutuelle c'est assez lisible) ? et on est sûr de ne pas nous dire que le document n'est pas reçu.</p> <p>Quand les droits PCH sont ouverts (aide technique par exemple) ne pas être obligé de ré instruire un dossier complet pour transmettre un devis/facture d'AT ni pour ouvrir un nouveau thème PCH (spécifique par ex).</p>	<p>Est-ce que le téléservice MDPH le propose bien ?</p>
<p><b>SAVS/Sessad</b> <b>56</b> Morbihan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faciliter la transmission d'informations avec les services accompagnants : sous couvert de la RGPD il est souvent compliqué de faire du lien surtout lorsque les familles sont en difficultés dans les démarches.</li> </ul>	<p>Les fameuses fiches « liaison » entre la MDPH et l'ESMS sujet déjà vu/traité dans les GTs Via Trajectoire à l'époque. il semble que la difficulté ne soit</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour des droits PCH ouverts sur plusieurs années, pourquoi devoir redéposer un dossier complet si pas d'évolution de la patho/du handicap/des difficultés. Concernant les pathos dégénératives, prise en compte d'office de l'aspect évolutif.</li> <li>• Lorsque des enfants suivis en SESSAD sont placés et suivis par l'ASE : transmettre les notifications à l'ASE d'office sans attendre une délégation d'autorité parentale au département afin d'éviter des ruptures de droits lorsque les parents, à qui sont adressées les notifications, ne s'impliquent pas dans ces démarches.</li> <li>• Pour solliciter le Fonds de Compensation : si l'on sait d'office que la personne n'aura pas de droits PCH, ou fera le choix de conserver son ACTP, ne pas être obligés de déposer une demande de PCH.</li> </ul>	<p>toujours pas traitée</p> <p>Il semble bien que les Droits sans limitation de durée sont soit inconnus, soit non appliqués ..</p> <p>Qu'est-il prévu dans ces cas-là avec l'ASE ??</p> <p>C'est du bon sens et les nouveaux RI des F de C suite au décret vont devoir le</p>
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès à un compte personnel pour que les personnes puissent suivre l'avancée de leur dossier.</li> </ul>	<p>prévoir .. le F de C est ouvert à tous et pas seulement aux seuls bénéficiaires de la PCH ( cf DGCS)</p> <p>Nécessité du Référent de parcours identifié</p>
<p><b>SAVS</b> <b>59</b> Nord</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que l'heure de vie sociale soit attribuée dès qu'il y a une demande sans forcément de justificatif d'abonnement (sortie forêt, balade, promenade, ... ).</li> </ul>	<p><b>Les 30 heures de PCH AH au titre de la participation à la vie sociale restent on le voit bien une zone grise (cela fait des années que nous le disons).</b></p>

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

malika.boubekeur@apf.asso.fr – 01 40 78 27 14

		<p>Notamment sur les activités prises en compte, sur les modalités de déclenchement, sur les modalités de contrôle, sur les raisons de refus d'accorder cette PCH etc. Il est urgent d'y remédier car en attendant ce sont des personnes qui sont exclues de ce Droit avec un fort retentissement sur leurs projets de</p>
--	--	--

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

malika.boubekeur@apf.asso.fr – 01 40 78 27 14

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les pathologies à évolution très rapides type SLA/cancer : <ul style="list-style-type: none"> <li>- qu'une notification de 24h en PCH aide humaine soit attribuée d'office sur simple présentation d'un certificat médical attestant de la pathologie. Ce fait déjà de manière officieuse. Nous proposons une harmonisation et une procédure officielle.</li> <li>- Une ouverture automatique à toutes les PCH de façon à répondre aux achats rapides. (exemple cet été, un couple s'est vu proposer un véhicule adapté immédiatement disponible et répondant à leurs besoins, ils ne pouvaient pas prendre le temps de refaire un dossier et d'attendre la réponse).</li> </ul> </li> <li>• Dans le cadre d'une recherche de financement complémentaire (souvent longue/ FDC) est-il possible d'envisager de façon automatique une extension de validité de la PCH sur justificatifs de recherche de fonds complémentaires.</li> <li>• PCH aide humaine : ex 30h de PCH aide humaine en prestataire. Si toutes les heures ne sont pas utilisées, est-il possible de lisser ? Information aux associations.</li> <li>• Que l'on puisse solliciter la PCH-U pour une aide technique et pour une aggravation aide humaine sans refaire un dossier complet.</li> </ul> <p>Propositions sur le fonctionnement général :</p>	<p>vie .. et leur vie quotidienne tout court d'ailleurs</p> <p><b>PCH en Urgence à revoir et préciser</b> car les règles de déclenchement d'une PCH en urgence existent et visiblement ne sont pas connues et carrément pas ou mal appliquées !</p>
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notifications d'offices d'accompagnement à l'emploi lors d'une demande de RQTH.</li> <li>• Création d'un formulaire PCH vacances.</li> </ul>	<p>Les Droits sans limitation de durée ( ou allongement durée des Droits) ne sont visiblement pas appliqués !</p> <p>Normalement OUI MAIS il y a bien une difficulté d'application des textes ! Normalement c'est possible MAIS quid de la réalité ?</p>
--	---	--

<p><b>SAVS/SA</b> <b>MSAH</b> <b>74</b> Haute Savoie</p>	<p>En tant que professionnel avec <b>Via Trajectoire</b> il y a pas mal de choses qui ne sont pas pratiques : Nous ne voyons pas toutes les notifications de la personne (PCH, cartes...) seulement celle relative à l'orientation vers l'établissement, même si elle est chez nous (perte de temps à téléphoner à la MDPH ou chercher les documents). Si dans sa notification c'est un autre établissement semblable qui est notifié nous ne voyons pas la personne et nous ne pouvons pas noter son admission chez nous. Il serait bien d'avoir un format imprimable ou téléchargeable pour la notification avec une meilleure mise en page.</p> <p>Concernant la personne et ses difficultés, le nouveau dossier MDPH est long et pas simple à remplir surtout la partie B qui n'est pas clair, on ne sait pas s'il faut mettre ses besoins de manière générale (ex : aménagement du logement même s'il est déjà fait) ou ses besoins en lien avec la demande du jour. On ne sait pas s'il faut mettre les parties C ou D si on n'est pas concerné. Remplir le prénom sur chaque bas de page est long pour eux. Dans la partie E confusion moins de 20 ans et plus de 20 ans et tendance à cocher maintien en établissement sans lire la fin pour amendement Creton. Creton, ils ne savent pas ce que c'est.</p>	<p>Difficultés déjà soulevées dans les GTs Via Trajectoire à l'époque et visiblement toujours pas résolues ..</p> <p>A voir dans le GT en cours « simplification formulaire impact »</p>
--	---	--

	<p>Les dates de notification sont trop courtes et pas toutes aux mêmes dates même s'ils font beaucoup de progrès là-dessus.</p> <p>Pour la PCH aide exceptionnelle vacances ou autre, on aimerait qu'elle soit ouverte plus longtemps et sans envoyer le devis en amont. Limite que ce soit un droit pour tout le monde sans faire de demande PCH.</p>	<p>Encore une fois la durée d'allongement des Droits et/ou Droits sans limitation de durée pas appliqués.</p> <p>Même chose les droits sans limitation de durée pas appliqués .. Et pourquoi limiter le Droit avec un devis <b>en amont</b> ?? le contrôle à postériori existe déjà</p>
--	--	---

	<p>Les personnes reçoivent un courrier à domicile, votre PCH est à renouveler mais on ne sait pas quoi comme PCH ça manque de précisions.</p> <p>La partie renouvellement à l'identique est bien et fait gagner du temps.</p> <p>Par contre vu la pénurie de médecin il serait bien que le cerfa médical ne soit pas obligatoire pour certaines PCH ou si déjà fait un cerfa de moins d'1an.</p> <p>Le cerfa médical peut-être également rempli de manière simplifiée mais si c'est un autre médecin qui avait fait le précédent la MDPH redemande un complet à la personne.</p> <p>La partie F aidant familial est intéressante mais ils se demandent ce que la MDPH va en faire, effectivement personne ne les contacte pour parler de leurs difficultés.</p>	<p>Partie CM Cerfa à revoir dans certaines modalités remarques intéressante s</p>
<p><b>34</b> Hérault</p>	<p>Contrôles d'effectivité PCH</p> <p>1) La MTP doit-être déduite conformément à</p> <p>l'article <a href="#">D.245-43</a> du code de l'action sociale et des familles : « <i>Lorsque la personne handicapée bénéficie d'une prestation en espèces de sécurité sociale ayant pour objet de compenser les coûts liés au recours à une tierce personne, le président du conseil départemental déduit le montant de cette prestation du montant mensuel attribué au titre de l'élément de la prestation prévu au 1° de l'article <a href="#">L. 245-3</a>.</i> ».</p>	

	<p>Existe-t-il un texte, une circulaire... pour que le service payeur du département applique la déduction de la MTP sur le tarif de la PCH aide humaine le moins élevé notamment lorsqu'il y a multi-aidants (mixte prestataire-emploi direct-aidant familial)</p> <p>2 : Seule la CPAM peut contrôler la MTP, (ce qu'elle ne fait pas à ce jour). Dans l'Hérault, le service payeur du département impose aux bénéficiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'une part, de régler la PCH directement aux prestataires sans avoir l'accord préalable du bénéficiaire.</li> <li>- d'autre part, d'utiliser en premier lieu la MTP avant la PCH pour payer leurs prestataires.</li> </ul> <p>Est-ce que ces pratiques sont légales ?</p> <p>Réponse du Service Juridique :</p> <p>Concernant la 1ère question, les textes concernant le mode de calcul de la déduction de la MTP sur le plan d'aide PCH sont assez imprécis.</p> <p>L'article R245-40 du CASF indique seulement que <b>"Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la commission [CDAPH] déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale."</b></p> <p>Le vademecum de la PCH apporte également des précisions sur la méthode à appliquer pour la déduction (même s'il s'agit d'un document ancien) à la page 37:</p> <p>"Pour déterminer le montant de l'élément aide humaine :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1°) La CDAPH fixe le nombre d'heures d'aide humaine attribuées, sur la base du plan de compensation et en application du référentiel.</li> <li>2°) La CDAPH valorise le nombre d'heures ainsi déterminées en appliquant le tarif correspondant au statut de chaque aidant, ou catégorie d'aidants, en fonction de la répartition du nombre d'heures quotidiennes entre chacun d'entre eux.</li> </ol>	
--	---	--

3°) La CDAPH, ou le conseil général, déduit ensuite le montant de la majoration tierce personne (MTP) du montant de l'élément n°1 de la prestation de compensation (cf. fiche IV.2.a).

4°) La CDAPH détermine les montants attribués au titre de l'aide humaine, dans la limite des frais supportés par la personne handicapée.

Exemple 1 : La CDAPH attribue 6 heures d'aides humaines, 4 heures sont assurées par un service prestataire et 2 heures par un aidant familial.

La personne bénéficie d'une MTP Le montant mensuel calculé selon les modalités prévues à l'article R. 245 – 41 est de :  $[(4 \times 16,92) + (2 \times 3,19)] \times 365/12 = 2252,66 \text{ €}$  Le montant mensuel attribué par la CDAPH, après déduction de la MTP (999,83 €) est de :  $2252,66 - 999,83 = 1252,83 \text{ €}$  (tarif au 01/04/2007)

Exemple 2 : une personne a besoin de 6 heures d'aides par jour. L'aide est apportée par un service d'auxiliaire de vie (dont le tarif n'est pas fixé par le département). Le coût pour la personne est de 5 € par heure pour 3 heures et 20 € par heure pour les 3 autres heures.

Le montant, (tarif applicable au 01/04/2007, cf. tableau p. 98 pour plus de détails sur les tarifs applicables à un service prestataire) pour 6 heures par jour est de :  $(6 \times 16,92) \times 365 / 12 = 3087,9 \text{ €}$

Le coût mensuel pour la personne est de :  $[(3 \times 5) + (3 \times 20)] \times 365 / 12 = 2281,25 \text{ €}$  Le montant mensuel attribué par la CDAPH est de 2281,25 €"

**Ainsi, selon le Vademecum, il faut se référer aux tarifs applicables aux modalités d'utilisation de l'aide humaine par la personne pour opérer la déduction. Il n'y a pas de textes à ma connaissance spécifiant qu'il faut faire le calcul en référence aux tarifs les plus bas.**

Concernant la 2nde question, sur le versement direct de la PCH au prestataire :

L'article L245-12 du CASF dispose que la personne peut choisir d'utiliser sa PCH selon la modalité qu'il souhaite : "L'élément mentionné au 1° de l'article L. 245-3 peut être employé, selon le **choix** de la personne handicapée, à rémunérer directement un ou plusieurs salariés, notamment un membre de la famille dans les conditions prévues au deuxième alinéa du présent article, ou à rémunérer un service prestataire d'aide à domicile, ainsi qu'à dédommager

	<p><i>un aidant familial qui n'a pas de lien de subordination avec la personne handicapée au sens du chapitre Ier du titre II du livre Ier du code du travail."</i></p> <p>Par ailleurs, l'article L245-8 du CASF pose le principe selon lequel la PCH est incessible en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire.</p> <p>Elle est insaisissable, sauf pour le paiement des frais de compensation de la personne handicapée relevant des 1° à 4° de l'article L. 245-3 (aide humaine, aide technique, aménagements du logement, du véhicule, surcoûts liés aux transports, charges exceptionnelles et spécifiques).</p> <p>En cas de non-paiement des frais relevant de l'aide humaine, la personne physique ou morale ou l'organisme qui en assume la charge peut obtenir du président du conseil départemental que la PCH aide humaine lui soit versé directement.</p> <p>Lorsque ce cas de figure se produit, l'article R245-64 du CASF précise que lorsque le PCD décide de verser l'élément de la PCH aide humaine à une personne physique ou morale ou à un organisme, la décision de ne plus verser directement l'aide humaine à la personne handicapée lui est notifiée <b>au moins un mois avant sa mise en oeuvre</b>. A ce moment-là, la personne peut donc faire part de son désaccord s'il est justifié et que sa situation n'entre pas dans le cas de figure présenté à l'article L245-8 du CASF</p> <p>Concernant le fait d'utiliser en priorité les prestations de sécurité sociale, sur ce point, en effet l'esprit de la loi pose le principe selon lequel il faut en priorité utiliser les prestations contributives avant la compensation ou l'aide sociale.</p> <p>Ces principes ressortent notamment des articles suivants :</p> <p>L'article R245-40 du CASF : <b><i>"Pour fixer les montants attribués au titre des divers éléments de cette prestation, la commission [CDAPH] déduit les sommes versées correspondant à un droit de même nature ouvert au titre d'un régime de sécurité sociale."</i></b></p> <p><b>Toutefois, à la lecture des éléments il semblerait que les pratiques du CD excèdent l'esprit du texte car il inciterait les prestataires à "contrôler" indirectement que la personne utilise en priorité sa MTP. Cela va au-delà de l'esprit du contrôle d'effectivité ouvert aux CD.</b></p>	
--	---	--

<p>SAVS/SAMSAH <b>79</b> Deux Sèvres</p>	<p>Voici quelques éléments que nous souhaitons vous faire remonter.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importance de "lisser" tous les droits MDPH à la même date pour éviter de constituer plusieurs dossiers.</li> <li>• Concernant les maladies neurologiques évolutives, ouvrir le droit à la CMI invalidité avec mention besoin d'accompagnement dès la 1ere demande.</li> <li>• Possibilités d'une étude plus rapide des demandes des personnes atteintes de maladie neuro à évolution rapide.</li> <li>• Inclure l'aide aux ménages dans la PCH aide humaine notamment pour les personnes très dépendantes.</li> </ul>	<p>Etonnant de constater encore une fois la non application de l'alignement des durées des Droits</p> <p>Pourquoi n'est-ce pas le cas ?</p> <p>Un système entre la PCH en Urgence et une PCH ?</p> <p>Logique ! ...</p>
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lors de renouvellement de demandes auprès de la MDPH notamment lorsque c'est le énième dossier, est-ce bien nécessaire de fournir à chaque fois la pièce d'identité et un justificatif de domicile si la situation n'a pas changé.</li> </ul>	Je croyais qu'on voulait développer le « dites-le une fois » ...
	<b>Pour la réunion du 24 Janvier 2023</b>	
<p>Equipe SAVS</p> <p><b>86</b></p> <p>Vienne</p>	<p>En ce qui concerne le département de la Vienne et au-delà, voici toutes les doléances que nous pouvons mettre en évidence :</p> <p>Logiciel du département qui ne permet pas de cumuler les heures de participation à la vie sociale sur 12 mois ce qui rend compliqué de pouvoir mettre en place des vacances ou des sorties à la journée.</p> <p>Inégalité de traitement de traitement d'un département à l'autre</p> <p>Problématique dans le versement de la PCH aides humaines quand il y a une MTP c'est-à-dire qu'il faut que la personne ait utilisé toute sa MTP pour que le 1 er euro de la PCH différentielle soit versée, ce qui apparemment n'est pas vraiment légal ..</p> <p>Possibilités des PCH sont mal connues et pas assez détaillées pour que les personnes puissent s'en saisir et besoins compensés</p> <p>Même si amélioration double orientation difficile sur le département de la Vienne rend difficile les accueils temporaires</p> <p>Manque prise en compte des besoins de la tâche de la vie domestique / contrôle drastique surtout quand les personnes sont en prestataire. Contrôle de la MDPH lors de la réévaluation avec contact au service prestataire.</p>	<p>De manière générale la question des 30 heures de participation à la vie sociale est à régler au-delà de la question SI. Elle est très mal connue, mal appliquée et est souvent confondue avec une aide aux « déplacements » qui est un besoin essentiel,</p>

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

[malika.boubekeur@apf.asso.fr](mailto:malika.boubekeur@apf.asso.fr) – 01 40 78 27 14

	<p>Aide sociale aides ménagères non accessible aux personnes ayant un taux d'incapacité sup à 80 % et bénéficiaire de l'AAH à cause de la MVA qui fait dépasser le plafond de ressource (contrairement aux PSH avec un TI entre 50 et 79% bénéficiaires de l'AAH mais pas de la MVA donc ils sont en dessous du plafond et peuvent y avoir accès) = injustice</p> <p>PCH transport trop limitative principalement accordée pour un départ annuel en vacances et pour les trajets domicile ETS</p> <p>PCH Charges spécifiques insuffisantes quand les PSH cumulent besoins de téléassistance + protections + alèses...il ne semble pas y avoir de possibilités d'augmenter le plafond de 100€</p> <p>PCH aides exceptionnelles restrictives dans le département et non suffisantes en termes d'enveloppe notamment si projet de séjour adapté</p> <p>PCH parentalité en termes d'âge</p> <p>Handicap invisible pris en compte difficilement sur le département avec accès à l'AAH et autres droits ( PCH ....)</p>	<p>une aide pour les démarches administratives (Orientation SAVS), qui n'est pas comprise et ni acceptée par les professionnels des SAAD ou A de V etc..</p> <p>Difficulté de mise en œuvre des PPC et pratique MTP/PCH repérée dans d'autres départements</p>
--	---	--

<p style="text-align: center;"><b>33</b> Gironde</p>	<p><b>Contrôles d'effectivités</b></p> <p>Interprétation et application restrictive de la Loi Mouiller : Contrôles d'effectivités tous les 6 mois (contre tous les deux ans auparavant ! Les PPC sont revus à la baisse lorsque sous-utilisation des nombres d'heures et ce quelle que soit la cause ! notamment Confinement Covid et pénurie de personnels SAAD</p> <p>Demande de remboursements « d'indus » d'heures d'interventions prestataires même en cas de non intervention pour cause de pénurie de personnels et absence des personnels ..</p> <p>On retrouve ces situation sur beaucoup de départements ..</p> <p>Etc ..</p>				<p>La proposition du Service d'accompagnement à la mise en œuvre des plans d'aide trouve encore ici toute sa justification</p>
<p>Equipe SAMSAH <b>Loir et Cher</b> <b>41</b></p>	<p>Contexte</p>	<p>Impacts négatifs</p>	<p>Proposition d'amélioration concrète</p>	<p>Avantages possibles</p>	
<p>Pour les personnes atteintes de SLA (maladie de Charcot), les besoins en aide humaine évoluent aussi vite que les symptômes évoluent. Les délais de traitement des dossiers ne correspondent pas au temps de la maladie.</p>	<p>L'ensemble des besoins ne sont pas couverts, il existe alors soit une prise de risque à domicile lorsque la personne vit seule, soit l'aidant compense les besoins non couverts au détriment de leur santé. Le maintien au domicile est alors parfois en question.</p>	<p>Ouvrir un droit de PCH H24 pour les personnes atteintes de SLA dès la première demande</p>	<p>Fluidifier l'adéquation entre les besoins et les droits.</p>		

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH  
malika.boubekeur@apf.asso.fr – 01 40 78 27 14

	<p>Les personnes accompagnées ont bénéficié d'une évaluation pluri professionnelle et d'une prescription pour l'acquisition d'un fauteuil roulant électrique pourtant la CPAM donne une réponse défavorable aux demandes d'ententes préalables.</p>	<p>Mise en danger Inconfort Risque d'altération de l'état cutané Augmentation de la charge physique pour l'aidant</p>	<p>Mis en place de consultation avec le médecin conseil de la CPAM afin d'évaluer les besoins et que les personnes expriment leur projet</p>		
	<p>Les personnes ayant besoin d'une adaptation de leur logement rencontrent différents problèmes qui entraînent un cercle vicieux ne permettant plus la réalisation de travaux. Le nombre de commissions MDPH est insuffisant ce qui entraîne des réponses de financement à distance de la réalisation des devis. Ces devis sont alors réactualisés (souvent à la hausse), ils ne correspondent plus au plan de financement établi, la personne n'étant pas en capacité d'absorber le reste à charge ne verra alors jamais les travaux réalisés.</p>	<p>Risque de chute Isolement social Pb budgétaire</p>	<p>Augmenter le nombre de commissions MDPH</p>	<p>Rapidité de réponse Réduction du reste à charge Réduction du montant à financer</p>	

<p>Equipe CAMSP</p> <p><b>ISERE</b></p> <p><b>38</b></p>	<p>Nous sommes face de plus en plus à des décisions ou demandes invraisemblables de la MDA.</p> <p>En effet ils ont pris l'habitude de s'auto-saisir pour des orientations :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- quand on demande une AESH ou un renouvellement d'AEEH ils notifient un SESSAD (alors que pas demandé et sans aucun CM et argumentaire),</li> <li>- quand on demande une AESH pour un enfant pas encore en âge d'être scolarisé ils exigent un bilan psychométrique chiffré (y compris quand polyhandicap) alors que l'enfant n'a que 2 ans ½,</li> <li>- Demande d'AESH pour un enfant de 2 ans ½ pour préparer l'entrée à l'école, ils s'auto-saisissent et notifient un SESSAD</li> <li>- Demande d'un bilan par la psychologue scolaire pour une demande d'AESH en vue d'une entrée à l'école !!</li> </ul> <p>Nous avons sollicité avec la délégation une rencontre mais selon eux pas nécessaire car pas de problème à travailler avec nos structures !</p> <p>Ils nous répondent à l'oral qu'il suffit qu'on fasse un écrit pour une révision mais cela nous demande un travail énorme alors qu'ils exigent déjà un tas de pièces pour les dossiers. <b>Tout ça se fait bien sûr sans prendre en compte les demandes des parents</b>, là où ils en sont et sachant que beaucoup de parents ont du mal à s'y retrouver et ne font donc pas forcément remonter...</p>	
<p>Directrice/ Equipe SAVS</p> <p><b>Corrèze</b></p> <p><b>19</b></p>	<p>Nous avons prévu de te faire part de nos remarques, cet autre délai nous permet de le faire.</p> <p>Nous souhaitons souligner quelques points positifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La validité de la PCH à 10 ans évite les contraintes des démarches que nous détaillons dans les points négatifs</li> <li>• Les délais de réponse en Corrèze sont normaux, les urgences traitées</li> <li>• Un courrier de renouvellement des droits est envoyé 6 mois à l'avance aux usagers</li> <li>• Les plans évalués par le SAVS, en appui avec les professionnels et partenaires médicaux des personnes, sont respectés par l'EPE de la MDPH</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des dispositifs sont pensés pour les aidants dont certains projets que nous portons mais peu ou mal communiqués ( RePairs Aidants, ...</li> </ul> <p>L'accès aux droits et la simplification des parcours sont contrariés par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des dossiers de demande PCH papier et non dématérialisés. Produire directement au format numérique à partir d'un système d'information, hors certificats médicaux, quoiqu'avec des logiciels sécurisés..., n'est pas encore possible en Corrèze, où le SI n'est pas numérisé aujourd'hui</li> <li>• Des dossiers de demande à la MDPH de 20 pages non simplifiés, dans lesquels se perdent les usagers, ne nommant pas les différents volets de la PCH au fur et à mesure des renseignements de la vie quotidienne, prof ou sociale. L'expression des demandes de droits et prestations ne sont qu'en 17ième page</li> <li>• Des renouvellements des certificats médicaux à échéance de la validité réglementaire d'un an, pour activer des droits carte ou autres, pour des personnes dont la pathologie n'est pas évolutive, dans un contexte de pénurie de médecins traitants, parfois non remplacés. Il faudrait s'appuyer sur la consultation du médecin de la MDPH, non proposée en Corrèze.</li> <li>• Tout se fait sur dossiers au détriment des visites ou accueil ( Peu d'accueil physiques et donc beaucoup d'appel téléphoniques)</li> <li>• Standard téléphonique régulièrement injoignable, transfert hasardeux et compliqués vers le bon interlocuteur</li> <li>• Réorganisation et mouvements internes permanents</li> <li>• La PCH parentalité est peu utilisée. Au SAVS aucun besoin de cette prestation pour l'instant</li> <li>• Le terme Projet de vie est employé par la MDPH. Elle souhaite que les personnes en formule lors de l'accueil. Le terme est inapproprié. Parler de projet de vie à une personnes avec un pronostic vital court est inadapté. Comme au SAVS nous pratiquons à la rédaction par l'utilisateur d'un argumentaire à ses besoins est plus pertinent. Les besoins rédigés par les usagers dans la</li> </ul>	
--	--	--

	<p>continuité de leur parcours et donc de leur projet de vie, lors d'une demande permettent de soutenir leur demande et sont acteurs et auteurs</p>	
<p>Direction régionale Centre Val de Loire</p>	<p><b>Dans le cadre des travaux préparatoire au programme Régional Santé (PRS3), APF France Handicap, a souhaité - avec le concours des élus présents dans les instances (CTSA, CTS et France Asso Santé), les directeurs et cadre intermédiaire des établissements et services médico sociaux- apporter ses contributions sur 4 sujets :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La place de la personne</li> <li>- La prévention</li> <li>- La continuité et l'accès aux soins</li> <li>- La valorisation des métiers</li> </ul> <p><b>1. Place de la personne : développer l'autodétermination</b></p> <p>La personne subit les orientations et soins qu'on lui propose. Ce parcours de soin est subi et non choisi ce qui impacte son parcours de vie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Favoriser et valoriser l'écoute de son besoin, la parole, son libre choix, et partir de son parcours qu'elle décide.</li> </ul> <p>Il y a un manque de solutions criant dû aux manques de formations et à la rareté des solutions. Il existe peu d'alternatives.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Obligation d'accueillir tout le monde ou de s'adapter à tous les accueils</li> </ul> <p>Les contraintes doivent être plus coercitives</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ex : Au foyer, on a rempli nos directives anticipées ainsi que la personne de confiance.</li> </ul> <p><u>Le handicap efface souvent les diagnostics plus approfondis (douleurs fantômes) qui créé des sur-pathologies</u></p>	<p><b>Liens à faire avec le CNR Santé puisqu'il n'y a pas de GT CNH Santé</b> A noter que les représentants associatifs sont invités à participer aux travaux CNR Santé sur les territoires</p>

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

[malika.boubekeur@apf.asso.fr](mailto:malika.boubekeur@apf.asso.fr) – 01 40 78 27 14

	<p>Il y a une infantilisation en cachant des diagnostics ou en informant les proches</p> <p>Le médecin vient vers toi, Double aspects. La distance entre la personne et l'accès aux soins.</p> <p><b>2. Prévention</b></p> <p>Il y a différents modes de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primaire : information grand public</li> <li>- Secondaire : orienté sur les stratégies de dépistage, de l'information auprès de médecins ou d'autres acteurs cibles (ex stratégie de dépistage du cancer)</li> <li>- Tertiaire : ciblé sur les conséquences des pathologies des patients, de l'éducation thérapeutiques</li> </ul> <p>Dans le champ du handicap (mais aussi dans le cadre des publics dit les plus fragiles), il y a plusieurs entrées pour prévenir en amont et de nombreuse actions possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sport pour tous</li> <li>- Alimentation</li> <li>- Prévenir l'isolement</li> <li>- Sensibilisation des équipes professionnels au dépistage</li> </ul> <p>Propositions :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Promouvoir le savoir-expérentiel et la pair-aidance</li> <li>➤ Focus spécifique sur une prévention ciblée auprès des aidants et envisager des dispositifs / actions en amont pour les soutenir et pas essentiellement</li> <li>➤ Promotion santé de la personne dès le plus jeune âge (alimentation, accès au sport pour tous...)</li> <li>➤ Recenser les études de recherche sur la question de la santé des PSH pour mieux diagnostic les problèmes de santé, repérer les besoins et organiser les actions à mettre en place avec les personnes</li> <li>➤ Renforcer et adapter la communication aux publics PSH par le partenariat</li> </ul> <p><b>3. Continuité et accès aux soins</b></p>	
--	--	--

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

[malika.boubekeur@apf.asso.fr](mailto:malika.boubekeur@apf.asso.fr) – 01 40 78 27 14

	<p>Il y a un paradoxe entre continuité du parcours de soin et accès aux soins</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des points de vigilances sont soulevés notamment en lien avec les manques de coordination entre les Autorités de Contrôle et de Tarification et la Sécurité Sociale qui conduisent à des ruptures de PEC. Rupture par manque de continuité des restes à charge aux familles et PSH en lien avec les frais de transports et autres professions médicales non pris en charge par la sécurité sociale (psychomotricien, ergothérapeute) auquel il faut ajouter de grandes difficultés d'accès aux bons de transport.</li> <li>• Des ruptures sont aussi constatées lors des transitions entre chaque ESMS (0-6ans ; 0-20 ans ; après 60 ans...</li> </ul> <p>Le secteur médico-social accompagne de 0 à 99 ans mais lors des transitions, il y a des trous dans la raquette liés aux ruptures de financement de certaines prises en charge (psychomotricien, ergothérapeute) ; au manque de souplesse dans les orientations et les autorisations des ESMS ; à la variabilité des modalités d'accompagnement ; au manque d'anticipation ; à la pénurie de professionnels ; à l'éloignement géographique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le non accès aux places en établissement et le recours à l'ambulatoire conduit à la multiplicité des acteurs qui est un facteur de risque de rupture par manque d'accompagnement global ce qui conduit parfois à des situations critiques qu'on retrouve en accompagnement PCPE. La modification de l'offre de service amène à une multiplicité d'intervenants et donc la nécessité de coordonner les actions et les acteurs pour assurer la continuité des soins et accompagnements. Dans ce contexte qui coordonne ? qui assure la continuité ? qui paye ? craintes évoquées sur les risques de glissement vers la tarification à l'acte et donc discontinuité des soins.</li> </ul> <p>Les conséquences de ces changements sont la dégradation de l'état de santé de personnes en situation de handicap et le renoncement aux soins.</p> <p><b>4. Valorisation des métiers</b></p>	
--	---	--

	<p>Constat : un manque d'attractivité des métiers</p> <p><b>3 propositions :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revalorisation des salaires</li> <li>2. Travailler sur les conditions d'emplois : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ QVT</li> <li>○ Formations</li> <li>○ Sens au travail</li> <li>○ Recherche de soupape (Exemple pour le domicile utilisation d'un véhicule de service</li> <li>○ Repenser l'organisation / les plannings pour plus de reconnaissance)</li> <li>○ Ajouter du lien et du sens sur et entre les fonctions supports</li> </ul> </li> <li>3. Identifier des parcours professionnels dans l'institution et avoir des perspectives dynamiques tout au long de sa carrière</li> </ol>	
<p><b>CAMPS</b></p> <p><b>Vosges</b></p> <p><b>88</b></p>	<p>Un premier niveau de réponse en ce qui concerne le CAMSP des Vosges et ses dispositifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nous avons des liens réguliers avec la MDPH sans pour autant dire qu'ils soient fluides (échanges par mail ou téléphoniques) mais ils ont le mérite d'exister.</li> <li>• Nous montons des dossiers MDPH dans le cadre de compensation pour les enfants âgés de 0 à 6 ans qu'ils soient accompagnés au CAMSP ou à la PCO-TND. La difficulté majeure pour l'instant est de faire reconnaître le handicap pour des enfants de cet âge avec suspicion de troubles DYS. La MDPH 88 contrairement à certains départements, est très frileuse en ce sens. Nous essayons de programmer une date de rencontre pour ce 1er trimestre.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concernant l'EMAS (Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation) : nous avons pu rencontrer l'EPE scolaire il y a peu mais là encore, très difficile de trouver des modalités de collaboration.</li> </ul> <p>Voilà pour ma réponse très succincte, vous m'en excuserez mais j'ai le sentiment que nous n'en sommes qu'à des prémices de "travail ensemble" avec la MDPH. Je pense que d'autres modalités de travail peuvent être construites, plus efficaces.</p>				
<p><b>Groupe de travail SAVS SAMSAH APF France Handicap La Garde</b></p> <p><b>VAR 83</b></p>					
	<p><b>QUI / QUOI</b> (Quelle démarche)</p>	<p><b>OU/QUAND</b> (Quel opérateur et à quel moment)</p>	<p><b>COMMENT</b> (Ce qui dysfonctionne)</p>	<p><b>POURQUOI</b> (Causes probables)</p>	
<p>Trouver le dossier</p>	<p>Pour les PSH, Familles Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Après l'évaluation/la formulation d'un besoin</li> <li>- En amont de la formulation des demandes</li> </ul>	<p>Difficulté à se procurer un dossier MDPH vierge si pas/peu d'utilisation de l'outil informatique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accès au dossier sur internet, à télécharger. On ne le trouve pas en format papier (sauf peut-être disponible à la MDPH ?)</li> </ul>		

	Remplir le dossier	Pour les PH, Les familles, pour les Travailleurs sociaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Complexe</li> <li>- Surtout pour renouvellement à l'identique</li> <li>- Exigence du justificatif de domicile -3 mois</li> <li>- Cerfa médical difficile à obtenir et trop long (même si validité a été augmentée à an)</li> <li>- Absence du nom de la personne sur la première page dossier MDPH = assimilé à un numéro</li> <li>- Distinction difficile entre vie actuelle/ besoins</li> <li>- Manque d'intervenants MDPH que l'on peut rencontrer en direct pour conseils</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de guide pour le compléter</li> <li>- Cerfa médical long et infos à compléter alors que le médecin ne les connaît pas forcément bien (ex : périmètre de marche ...)</li> <li>- Catégories et appellations qui prêtent à confusion et ne permettent pas d'identifier clairement le besoin et la demande</li> <li>- Titres de pages pas suffisamment clairs et langage pas simplifié</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diviser le Cerfa de sorte que professionnels para médicaux compléter en partie =&gt; plus réaliste et moins chronophage</li> <li>- Guide d'utilisation avec une version vers les couleurs/ pages à compléter/supprimer en fonction de la situation</li> <li>- Présence du nom de la personne sur la première page</li> <li>- Fournir un justificatif que si on a changé d'adresse / changement de domicile</li> <li>- Identifier plus / simplifier le langage des titres : « situation / besoins » (tableau !?)</li> <li>- Permanences MDPH décentralisées : accueil conseil et aide à la constitution des dossiers</li> <li>- Identifier des médecins « agréés » (idem préfecture) avec consultations dédiées</li> </ul>	
	Communiquer le dossier	Envoi des demandes auprès de la MDPH : - En ligne - Envoi par AR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas d'accusé réception rapide</li> <li>- Pas d'idée du délai de traitement</li> <li>- Arrivée du courrier à la MDPH nécessite un</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si pas d'envoi en AR : pas de preuve de la bonne réception du dossier ou envoyée directement à la personne mais longtemps après</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer l'outil de demande en ligne et le rendre accessible</li> <li>- Utilisation du même système « connect » pour se connecter à la MDPH (évite la démultiplication des identifiants de connexion)</li> </ul>	

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

[malika.boubekeur@apf.asso.fr](mailto:malika.boubekeur@apf.asso.fr) – 01 40 78 27 14

		PSH, famille et professionnels de l'accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> <li>premier délai avant même traitement du dossier.</li> <li>- Difficulté à utiliser le service en ligne</li> <li>- Peu maniable pour les personnes handicapées moteur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accusé de réception reçue tardivement après l'envoi (4mois après)</li> <li>- Dispatching aux instructeurs par ordre alphabétique</li> <li>- Nécessité de scanner les documents ou alors de l'envoyer en parallèle par voie postale.</li> <li>- Nécessité d'avoir une adresse mail pour utiliser le compte MDPH en ligne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création/Utilisation d'un co professionnel pour accès pl ligne</li> <li>- Outil professionnel partagé l'avancée du dossier MDPH réception, date du passage</li> </ul>
Traitement du dossier	A la MDPH Après constitution et envoi des demandes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilité de rattacher une demande si dossier en cours et pas encore passé en CDAPH mais dossier à refaire entièrement même si passage en CDAPH est très récent.</li> <li>- Notifications parfois trop peu compréhensibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demandes Prioritaires identifiées mais ne passent pas toujours en CDAPH suffisamment rapidement (ex : attente de devis)</li> <li>- Passage du dossier dans son intégralité en CDAPH</li> <li>- Plusieurs notifications qui s'étendent sur plusieurs pages sans rappel de la demande initiale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilité de faire passer pl en CDAPH les demandes ide comme plus urgente dans u complet</li> <li>- Utilisation d'un outil partagé les demandes en cours</li> <li>- Tableau des demandes avec accord ou refus en face</li> </ul>	
Contacts avec la MDPH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personne Handicapée</li> <li>-Famille</li> <li>Professionnels</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas assez de personnes ressources et de fait on les sollicite beaucoup</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification de personnes identifiées pour les professionn</li> <li>- Développement des rencom pour un traitement plus fluidi demandes.</li> </ul>	

Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

[malika.boubekeur@apf.asso.fr](mailto:malika.boubekeur@apf.asso.fr) – 01 40 78 27 14

		-Avant / pendant / après ouverture des droits				
	Effectivité des droits	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personne Handicapée</li> <li>- Famille</li> <li>- Professionnels de l'accompagnement</li> <li>- prestataires</li> </ul> <p>Après notifications décisions CDAPH</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en œuvre des droits ouverts parfois compliquée, surtout pour la PCH dont le contenu reste peu identifiable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque de détails/prérogatives sur les notifications</li> <li>- Pas suffisamment de professionnels formés sur les attendus/contenu d'une PCH aide humaine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Précisions claires quant aux d'heures de PCH accordé et son contenu</li> <li>- Sensibilisation/ formation de professionnels quant aux besoins fait l'objet d'une PCH</li> </ul>	

Groupe de travail CNH « simplification des parcours des personnes en situation de handicap dans l'accès aux droits »  
**Fiche 9 et 9 Bis de proposition de mesure. Nécessité d'application du Droit**

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Faire appliquer le Droit sur tout le territoire</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Alignement des Droits, alerte 6 mois avt échéances ds Droits, ouvrir le dt PCH puis permettre les préconisations au moins sur 18 mois etc cf fiche 9 bis .</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées  <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>400 000 Bénéficiaires actuels de la PCH et ceux à venir</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ?  <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Les proches, les MDPH et les CD en lien avec les intervenants au domicile ( SAAD, PSDM, professionnels du bâti, transports, animaliers, Num etc.</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i>  <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coller à la réalité des situations vécues par les PSH et leurs proches, Porter une réelle écoute et attention aux situations des personnes,</li> <li>. Eviter les ruptures de Droits, les tracasseries administratives et les difficultés financières majeures pour les personnes et leurs proches, fluidifier les parcours</li> <li>. Eviter les situations de "sur handicap" Santé et Social</li> </ul>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum)  <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<p>Gain de temps pour les MDPH</p>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Application du Référentiel de mission MDPH</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
<p>Systèmes d'information  <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	<p>Adapter le SI MDPH à toutes ces nécessités si ce n'est déjà fait ..</p>
<p>Ressources humaines  <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i></p>	

Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ol>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 3,4(8),19 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Mesures simples et de bon sens et nécessaires qui ont déjà été pointées et prises MAIS qui ne sont toujours pas appliquées partout
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

## Fiche 10 et Fiche 10 Bis de proposition de mesure: Conduite automobile adaptée

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Recenser et résoudre les difficultés liées à l'accès à la conduite adaptée pour les personnes en situation de handicap</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Lever les nombreux freins, de différentes natures à l'accès à la conduite adaptée ( CF fiche 10 bis)</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>Les personnes en situation de handicap primo conducteur ou qui demandent une régularisation de leurs permis de conduire ( voir fiche 10 bis)</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Les MDPH, les Conseils Départementaux, les auto écoles adaptées, le CEREMH, la DSCR, l'Ordre des Médecins, les ESMS, les aménageurs etc.</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Faciliter et fluidifier les parcours d'accès à l'apprentissage de la conduite adaptée et le passage du permis de conduire</li> <li>.Eviter les tracas administratifs et les difficultés financières majeures pour les personnes et leurs proches</li> <li>. Renforcer l'autonomie des personnes, faciliter les projets de vie des personnes</li> </ul>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<p>Pour l'Etat: mesure sociétale : assurer et renforcer l'Autonomie des personnes en situation de handicap, renforcer la Sécurité Routière Pour les CD et MDPH faciliter et fluidifier les parcours d'accès à l'Autonomie des personnes Soulager les proches aidants</p>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tableau tarifs PCH</li> <li>• Législation tarifications médecins, règles Ordre des Médecins ?</li> </ul>
<p>Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	<p>SI MDPH et SI CD SI CPF SI ANTS</p>
<p>Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i></p>	<p>Actions de formation sur les Handicaps et les solutions d'aménagements des véhicules pour les médecins agréés et EPE MDPH</p>
<p>Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)</p>	<p>Economie sécurité routière Renforcer les filières de Recherches technologiques d'aménagement des véhicules etc.</p>
<p>Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?</p>	
<p><b>Autres</b></p>	

<p>Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ?  <i>Supprimez les groupes non concernés</i></p>	<p>2. Accessibilité transports  5. Université inclusive  7. Simplification des parcours des personnes  8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</p>
<p>Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?</p>	<p><a href="#">Article 3, 4 (8), 19 et 20 de la CIPDH</a></p>
<p>Remarques, observations</p>	<p>Ce sujet mériterait un groupe de travail spécifique au long court avec les acteurs concernés. Les difficultés ici recensées ne sont pas exhaustives.</p>
<p>Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure</p>	<p>Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr</p>

## Fiche 11 relative à des dispositions communes des temps d'absences des résidents en ESMS

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Etablir des dispositions communes et lisibles sur la question de la prise en compte des absences et poser un socle de règles minimum pour la sécurisation du parcours de vie des personnes accompagnées et hébergées en ESMS lors des retours à domicile.</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p><b>Mettre fin à la très forte hétérogénéité des pratiques sur les territoires et régler les multiples conséquences délétères pour les résidents et leurs familles</b></p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>Les personnes hébergées en établissements, MAS,FAM,Foyers de vie, foyers occupationnels,foyers d'hébergements pour travailleurs d'Esat etc.</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Les ESMS, les Conseils Départementaux, les MDPH, les proches aidants ..</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<p>Respect de la liberté d'aller et venir des personnes, respect du lien familial, respect des habitudes de vie et des projets de vie des personnes Eviter les tracas administratifs et les difficultés financières majeures pour les personnes et leurs proches notamment lors des retours au domicile avec une PCH soit inadaptée, limitée et insuffisante, soit non accordée du fait des déclarations d'absence par l'établissement. Eviter les situations de "sur handicap" Santé et Social</p>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<p>Etat : respect de la CIDPH CD: harmonisation des pratiques</p>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Révision et harmonisation des réglementations d'aide sociale des Conseils Départementaux</li> <li>• Mise en harmonie des textes notamment Réglementations d'aide sociales et CASF, CSS etc.</li> </ul> <p><b>Liens vers les Courriers associatifs</b>  <a href="https://unapei75-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/m_paris_unapei_org/EVYWWkFxoOFJkxZQb3k_4wBx-Jde-4cOdcT2eDI-3QXSw?e=6AIUzA">https://unapei75-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/m_paris_unapei_org/EVYWWkFxoOFJkxZQb3k_4wBx-Jde-4cOdcT2eDI-3QXSw?e=6AIUzA</a>  <a href="https://unapei75-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/m_paris_unapei_org/ESNwJfyBvKBjJomZisnOP7nIBKz2qb2Xckxo_UTpk6TeieA?e=ApCIEU">https://unapei75-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/m_paris_unapei_org/ESNwJfyBvKBjJomZisnOP7nIBKz2qb2Xckxo_UTpk6TeieA?e=ApCIEU</a></p>
<p>Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	<p>Systèmes d'Informations Conseils Départementaux et SI MDPH sûrement et tous les SI concernés</p>

Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	
Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	Se pose la question de la pratique des établissements pendant les temps d'absences des personnes accueillies malgré la mise en place des CPOM
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	7. Simplification des parcours des personnes <b>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</b>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 3, 18, 19, 23 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Situations maintes fois dénoncées (cf courriers ci joints très explicites) et jamais réglées avec de plus des Cqs sur les Droits lors des retours domiciles avec des PCH très restreintes
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

## Fiche 12 proposition de mesure: Plan national relatif à l'urgence des Services d'Aides Humaines au Domicile

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Plan national relatif à l'urgence des Services d'Aides Humaines au Domicile/ Plan Marshall</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Mettre fin à la pénurie délétère et aux formations inadaptées des professionnels intervenants au Domicile</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>400 000 Bénéficiaires actuels de la PCH et ceux à venir, les bénéficiaires des autres prestations ( AEEH et C,MTP,ACTP, APA etc. ) et leurs familles et proches aidants</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Les services d'aides à domicile, les MDPH, les Conseils Départementaux, les centres et écoles de formation au travail social ..</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<p>. Coller à la réalité des situations vécues par les PSH et leurs proches, Porter une réelle écoute et attention aux situations des personnes, . Mettre fin aux limitations des plans d'aides et aux projets et habitudes de vie des personnes en agissant sur les pénuries de professionnels et sur leurs manques de formations au savoir faire et savoir être; les adapter aux situations de vie et aux spécificités des personnes accompagnées . Eviter les situations de "sur handicap" Santé et Social . Soulager les proches aidants et leur permettre d'avoir une vie sociale et une vie professionnelle.</p>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<p>Pour l'Etat: investir et promouvoir nettement dans les métiers de l'Humain : véritable défi des décennies à venir Pour les Conseils Départementaux : répondre à une de leur mission première de "chef de file à" des politiques sociales sur leurs territoires Pour les Services d'aides à domicile : avoir les moyens d'exercer correctement et de manière adaptée leurs missions. Pour les centres de formation : assurer l'attractivité des métiers de l'Humain Pour les MDPH s'assurer de la mise en oeuvre des décisions et de l'effectivité des Droits</p>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Les nécessaires adaptations des modules de formations aux différentes spécificités de handicap, notamment aux handicaps complexes et en incluant les personnes directement concernées ( personnes en situation de handicap et proches aidants) aux modules de formation initiaux et/ou complémentaires.</li> <li>Organiser des temps de rencontres dans les instituts de formations entre les élèves et les personnes en situation de handicap et les proches aidants ( déconstruire les stéréotypes des métiers de l'Humain, mettre en avant les compétences nécessaires de ces métiers/ Attractivité de ces métiers etc.</li> <li>• Les réglementations tarifaires</li> <li>• etc.</li> </ul>
<p>Systemes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	

Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	Oui c'est une certitude il faut investir dans le recrutement, l'attractivité des métiers et les formations ADAPTEES notamment sur le savoir faire mais également le savoir être des professionnels des métiers de l'Humain ( en associant les personnes concernées par le handicap aux modules de formations ex. SAAD APF France handicap des Alpes Maritimes avec le projet des " Form'Acteurs" )
Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	Economie sociétale incomparable et donc incalculable concernant le Bien Etre, la santé et la participation sociale des personnes en situation de handicap et leurs proches aidants. Attractivité des métiers de l'Humain = investissement économique majeur et non délocalisable
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	Le bien être, la santé et la participation sociale des personnes accompagnées et leurs proches: Lien vers le colloque du 9 février 2022 avec des témoignages <a href="https://youtu.be/kT4sfwv7a1o">https://youtu.be/kT4sfwv7a1o</a>
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	7. Simplification des parcours des personnes 8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 19 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	C'est une URGENCE si on veut être cohérent et agir sur l'effectivité des Droits notamment PCH ( entre autres)
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr



## Fiche 13 bis

### Nouvelles Technologies

## Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH

**Question** : dans le cadre de travaux préparatoires à la prochaine Conférence Nationale du Handicap, nous participons à un groupe de travail qui traite de la simplification du parcours d'accès aux droits des personnes en situation de handicap.

Au-delà de la question des revendications constantes, notamment au titre de la PCH, que nous portons depuis des années et que bien entendu nous remettons sur la table dans le cadre de ces travaux, il nous est demandé de proposer des **pistes de « simplifications » assez opérationnelles et qui seraient immédiatement applicables. Le spectre de la demande est large même si nous souhaitons faire un focus sur le parcours « PCH » car c'est ce sujet qui sera principalement traité dans ce GT. En tant qu'acteurs de terrain en lien constant tant avec les usagers que les administrations ( dont les MDPH), nous vous demandons de nous remonter vos remarques et vos propositions.**

## Réponses

Domaines	Propositions APF France handicap et TechLab APF France handicap	Remarques Malika Boubékeur
<p><b>PCH</b></p> <p>Inégalités territoriales</p>	<p>Le problème : Variabilité des prises en charge au titre de la PCH (exceptionnelle) d'une MDPH à une autre des tablettes numériques « Grand public »</p> <p>Certaines MDPH refuse systématiquement la prise en charge alors que d'autres l'acceptent spontanément et systématiquement !</p> <p>Dotée du bon logiciel de communication, une tablette « grand public » type iPad coûte au minimum 10 fois moins cher qu'un outil spécifique pour un service rendu équivalent et, de plus, favorise les échanges intra familiaux autour d'un outil connu par tous.</p>	
<p><b>Les acteurs qui se renvoient la balle</b></p>	<p>Le problème : il arrive que MDPH, Agéfiph et FIPH se renvoient la balle au sujet de la prise en charge des solutions d'accès à l'ordinateur.</p> <p>Sur le terrain, nous constatons un manque de coordination notamment dans le cadre de télétravail (dont la fréquence s'est considérablement accrue ces dernières années) quand il s'agit d'un salarié/travailleur en situation de handicap. La</p>	

Fiche Conduite Propositions de simplification d'accès aux Droits dans le cadre de travaux nationaux CNH – APF France handicap

Date : Décembre 2022 [www.apf.asso.fr](http://www.apf.asso.fr) – [Actualités Politiques de l'APF](#)

Malika Boubékeur – Conseiller national Compensation / Autonomie / Accès aux droits / MDPH

malika.boubekeur@apf.asso.fr – 01 40 78 27 14

	MDPH considérant que la personne est en situation d'emploi, même si elle est chez elle, et le FIPH, par exemple, considérant que la personne est chez elle et est donc susceptible de se servir de ses outils pour ses communications privées, ses loisirs etc.	
<b>Conseillers Numériques France Service dans les MDPH</b>	Le contexte : certaines MDPH bénéficient de Conseillers Numériques France Service qui assurent l'accueil des usagers et les accompagnent dans les démarches en ligne. La plupart de ces CNFS ne connaissent pas les possibilités d'adaptation des postes informatiques qui permettent aux usagers de remplir leurs formulaires de demandes en ligne en toute autonomie. En lieu et place d'accompagner, ces Conseillers Numériques font « à la place ». Leur formation doit être complétée d'éléments relatifs à la prise en compte des besoins spécifiques. Par ailleurs, quand certains font la demande d'outils spécifiques (simple guide-doigts ou même alternatives à la souris (joystick) etc.), cela leur est refusé !	
<b>Education Nationale</b>	<p>1 : Le problème : il n'est jamais facile de proposer des adaptations sur les matériels informatiques mis à disposition par l'Education nationale aux enfants en situation de handicap.</p> <p>Le matériel est bien souvent obsolète, non adapté, ou est soumis à des « droits administrateurs » figés qui bloquent l'installation de nouveaux programmes ou de mises à jour (ex correcteur d'orthographe). Cela crée des difficultés supplémentaires d'apprentissage inutiles aux enfants.</p>	L'ORNA (Observatoire des Ressources Numériques Accessibles) de l'INSHEA est au courant mais ne dispose que de moyens très limités (financiers et humains).

	Le même type de difficulté est constaté auprès personnels en situation de handicap de l'EN qui ont souvent des postes de travail mal adaptés et peu adaptables.	
<b>Education Nationale</b>	<p>2 : Comment introduire le matériel pédagogique adapté pour favoriser l'inclusion ou accessibilité universelle</p> <p>Aujourd'hui les outils numériques ont une place très importante dans toutes nos actions. Bien que des programmes se développent de plus en plus, en France, ils sont encore peu utilisés en contexte scolaire, sauf pour les personnes en situation de handicap. Pourtant, ces dernières n'en font pas des usages efficaces par manque de compétences. Bien souvent quand une MDPH notifie un outil, la personne le reçoit en moyenne 18 mois après (rapport de Normandie). Généralement elle ne connaît pas les outils qui lui ont été préconisés et doit se les approprier seule. Dans le cadre professionnel, il ne nous viendrait pas à l'idée de dire à un salarié : voici un nouveau logiciel pour réaliser une activité, sans le former. Dans le contexte scolaire, il faut aussi former l'enseignant qui doit savoir dans quel contexte mettre en place des usages de l'outil.</p> <p><b><u>Proposition : L'accompagnement des apprenants à la prise en main des outils de compensation informatiques (MPA)</u></b></p> <p>Personnes concernées : Les apprenants en situation de handicap ou a besoin particulier qui ont besoin d'utiliser des</p>	

	<p>outils de compensation pour réaliser des activités dans le cadre scolaire ou de la formation professionnelle</p> <p>Autres acteurs concernés : les enseignants, les membres de l'équipe éducative, les AESH, mais aussi les familles et les personnels paramédicaux dans une démarche de co-éducation</p> <p>Objectif : Permettre aux apprenants de monter en compétences pour avoir des usages efficaces de leurs outils de compensation. Faire en sorte que ces outils leur permettent de suppléer à leurs difficultés dans les apprentissages. Leur fournir des outils pour leur insertion professionnelle et pour faciliter toutes les activités de la vie quotidienne, liées à la dématérialisation des procédures.</p> <p>Pour les enseignants et tous les membres de l'équipe éducative, cela faciliterait les apprentissages et réduirait le soutien à apporter individuellement si les apprenants sont autonomes. Cela permettrait une meilleure évaluation de leurs connaissances s'il y a une production plus importante et plus qualitative grâce à ces outils. Pour les familles, ce serait important que ce soutien ne soit pas à leur seule charge, quand elles peuvent se permettre de prendre en charge des rééducations chez des ergothérapeutes, par exemple qui ne sont pas remboursées par la sécurité sociale.</p>	
--	---	--

	<p>Modification législative ou réglementaire : Inscrire dans les textes que chaque fois qu'un outil de compensation est octroyé ou conseillé dans le cadre des apprentissages, il y ait un accompagnement à la prise en main de l'outil (c'est ce que fait la MDPH du Gers depuis 10 ans : chaque fois qu'il y a une notification pour du MPA, il y a 5 heures d'ergothérapeutes notifié).</p> <p>Formations :</p> <p>Il faut identifier à l'école ou en dehors de l'école des personnes capable d'aider à la prise en main des outils informatiques.</p> <p>Formation de personnes ressources dédiées au sein de l'école (pourquoi pas les AESH et/ou intervention de professionnels para médicaux sur un temps nécessaire pour chaque apprenant en situation de handicap.</p> <p><b>FFDYS Nathalie Groth</b></p>	
--	--	--

## Fiche 17 Propositions de mesures relatives aux NTIC

Votre proposition en une phrase ...	Pointer et lever les difficultés d'accès aux NTIC liées à 1:un manque de coordination entre acteurs 2: difficultés techniques 3: inégalités territoriales etc..
<b>Votre proposition en détail :</b>	
Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i>	Des difficultés (techniques, manque de coordinations, inégalités territoriales etc.) quant à l'accès aux Nouvelles Technologies <b>cf fiche 13 bis</b>
Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i>	Les personnes en situation de handicap utilisatrices de Nouvelles Technologies et leurs proches aidants
Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i>	les professionnels NTIC, les MDPH, les CD, l'Education Nationale, l'Agéfiph, le FIPH, les ESMS etc..
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? ( <i>en trois points maximum</i> ) <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès facilité et effectif aux NTIC</li> <li>• Participation sociale, scolaire, professionnelle facilitée et effective</li> <li>• Reconnaissance de la parole et de la place des personnes notamment en difficulté de communication</li> </ul>
Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour l'Etat garantir le respect de la pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap notamment des situations complexes et spécifiques</li> <li>• Pour les MDPH, les CD, les autres acteurs : respect de l'effectivité des Droits qu'ils ont notifiés et financés</li> <li>• Pour l'Education Nationale : garantir ses missions d'inclusion scolaire etc.</li> </ul>
Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i>	
Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	Oui adapter et/ou renforcer les formations aux NTIC de tous les acteurs intervenants dans le champ du Handicap

Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>6. Plein emploi</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ul>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Lien vers la CIPDH articles 24, 4 ( point 7 et 8),7,9 ( point 1 et 7) , 19,21.</a>
Remarques, observations	Les Nouvelles Technologies sont un aspect très important de la " french tech" et de "l'Handi économie" secteur d'avenir dans lequel il est essentiel d'investir socialement
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

## Fiche 14 Proposition de mesure relative aux Fonds départementaux de Compensation

Votre proposition en une phrase ...	<b>Révision et précisions du décret 2022-639 du 25 avril 2022 relatif aux Fonds Départementaux de Compensation</b>
<b>Votre proposition en détail :</b>	
Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i>	Mettre fin à la prise en compte des revenus du foyer fiscal dans le calcul des ressources prises en compte pour l'éligibilité aux fonds ET préciser ds les outils aux MDPH les publics éligibles
Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i>	400 000 Bénéficiaires actuels de la PCH et ceux à venir, les bénéficiaires des autres prestations ( AEEH et C,MTP,ACTP, APA etc. )
Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i>	Les services intervenants au domicile ( aides humaines, techniques, bâti, animaliers,transports etc.),les MDPH, les Conseils Départementaux, les co contributeurs aux Fonds ( CPAM, CAF, MSA, Agefiph, Fiph etc.)
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Coller à la réalité des situations vécues par les PSH et leurs proches, Individualiser la compensation des personnes concernées</li> <li>. Mettre fin aux plans d'aides et aux projets et habitudes de vie des personnes accompagnées limités par les restes à charges dues aux insuffisances des tarifs PCH et des autres prestations accompagnées</li> <li>. Eviter les situations de "sur handicap" Santé et Social . Soulager les proches aidants</li> </ul>
Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i>	Pour l'Etat respecter le principe de l'individualisation du droit à compensation dont les fonds sont le prolongement même si c'est le Droit à Compensation via la PCH qui doit être adapté et complété à terme
<b>Moyens pour la mise en œuvre</b>	
Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Décret 2022-639 du 25 avril 2022</b> relatif aux fonds départementaux de compensation : mettre fin à la prise en compte des revenus du foyer fiscal dans le calcul des ressources prises en compte pour l'éligibilité aux fonds</li> <li>• Outils élaborés par la CNSA à destination des MDPH et Fonds de Compensation qui doivent indiquer clairement que les fonds sont ouverts à toutes les personnes présentant un reste à charge au titre d'une compensation quelle que soit la prestation ( PCH, ACTP, AEEH, MTP, APA etc.) tel que la circulaire de Philippe Bas en 2006 aux préfets l'a stipulé lors de la mise en place des fonds départementaux.</li> <li>•</li> </ul>
Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i>	Outils CNSA à destination des MDPH/Fonds de Compensation

Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	
Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Accessibilité cadre bâti</li> <li>2. Accessibilité transports</li> <li>3. Accessibilité numérique</li> <li>4. Ecole inclusive</li> <li>5. Université inclusive</li> <li>7. Simplification des parcours des personnes</li> <li>8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale</li> </ul>
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 19 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	La PCH doit être adaptée, complétée, tarifée etc. afin de permettre un véritable droit à compensation effectif intégral et universel sans restes à charge
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

## Fiche 15 relative aux orientations des MDPH vers les ESMS

<p>Votre proposition en une phrase ...</p>	<p>Redéfinir et actualiser les outils d'évaluation utilisés par les MDPH pour les personnes qui sont orientées vers un accompagnement médico social</p>
<p><b>Votre proposition en détail :</b></p>	
<p>Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i></p>	<p>Difficultés des MDPH à adapter les préconisations/décisions d'orientations vers les ESMS aux réels besoins et situations des personnes/inadéquation des outils d'évaluation pr caractériser les spécificités des besoins des personnes en vue de leur accompagnement médico social</p>
<p>Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i></p>	<p>Les personnes en situations de handicap bénéficiant d'une orientation vers les ESMS</p>
<p>Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i></p>	<p>Les proches et les familles, les professionnels des ESMS ..</p>
<p><b>Effets attendus de la mesure</b></p>	
<p>Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? (<i>en trois points maximum</i>) <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eviter et limiter les orientations inadaptées et donc les accompagnements inadaptés</li> <li>• Soulager les personnes et leurs proches de démarches administratives contraignantes et délétères et de recherches de solutions d'accueil adaptées</li> <li>• Respecter le projet et les habitudes de vie des personnes</li> </ul>
<p>Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (<i>en trois points maximum</i>) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meilleure connaissance par les MDPH de l'offre de service médico sociale</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
<p><b>Moyens pour la mise en œuvre</b></p>	
<p>Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>•</li> <li>•</li> </ul>
<p>Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i></p>	
<p>Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i></p>	<p>Nécessite une mise à plat des outils d'évaluation des situations des personnes par les EPE des MDPH quant il s'agit d'orientation vers les ESMS ainsi qu'une information / formation des EPE MDPH quant à l'offre de service disponible et existante</p>

Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	4. Ecole inclusive 5. Université inclusive  7. Simplification des parcours des personnes 8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 19 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Dans le champ de l'inclusion il existe un dispositif d'orientation partenarial le SIAO dont les MDPH pourraient s'inspirer ( Limites de Via Trajectoire)
Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubekour    malika.boubekour@apf.asso.fr

## Fiche 16 proposition de mesure: Obligation d'élaborer un Plan Personnalisé de Compensation exhaustif

Votre proposition en une phrase ...	Obligation d'élaborer et remettre un Plan Personnalisé de Compensation <b>exhaustif, complet et compréhensible</b> à chaque usager de la MDPH sur le modèle Odas/Cnsa
<b>Votre proposition en détail :</b>	
Quel est le problème à résoudre ? <i>En 1 phrase</i>	Faciliter la compréhension des Droits (réponses) proposés par la MDPH notamment aux bénéficiaires de PCH afin de contrôler leurs adaptations ( donc leurs Droits) aux besoins exprimés et évalués lors des évaluations de situations.
Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées <i>Indiquer un nombre de personnes le cas échéant</i>	400 000 Bénéficiaires actuels de la PCH et ceux à venir, les bénéficiaires des autres prestations ( AEEH et C,MTP,ACTP,etc. )
Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ? <i>Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.</i>	Les MDPH, les services payeurs des Conseils Départementaux, les Services intervenants au Domicile etc.
<b>Effets attendus de la mesure</b>	
Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? <i>(en trois points maximum)</i> <i>En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?</i>	. Coller à la réalité des situations vécues par les Personnes en situation de Handicap et leurs proches, Porter une réelle écoute et attention aux situations des personnes, . Mettre fin aux plans personnalisés de compensation sommaires et incompréhensibles par les bénéficiaires et leurs proches et qui sont inadaptés à leurs mises en oeuvre . Commencer ( enfin !!) le recensement des besoins et situations non couverts par les prestations( Rôle du SI)
Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (en trois points maximum) <i>Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.</i>	
<b>Moyens pour la mise en œuvre</b>	
Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas de modification mais au contraire APPLICATION de la Loi du 11 février 2005 ( article L146-8 du CASF)</li> <li>• S'inspirer de l'étude ODAS/CNSA sur les Plans Personnalisés de Compensation ( en annexe)</li> <li>•</li> </ul>
Systèmes d'information <i>(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)</i>	Adapter le SI MDPH à toutes ces nécessités si ce n'est déjà fait ..
Ressources humaines <i>La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?</i>	Certainement au sein des GIP MDPH
Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)	Economie sociétale certaine ( participer à la mise en œuvre de l'effectivité des Droits des personnes en situation de handicap), - Economie certaine à terme de temps pour tous ( bénéficiaires et professionnels MDPH ), des Droits bien exhaustifs et compris facilitent et fluidifient les parcours et limitent les recours.
Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?	dans les SI les indicateurs de recours ou de re sollicitations des MDPH
<b>Autres</b>	
Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ? <i>Supprimez les groupes non concernés</i>	7. Simplification des parcours des personnes 8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale
Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?	<a href="#">Article 19 de la CIPDH</a>
Remarques, observations	Mesure d'application de la Loi du 11 février 2005 ( article L146-8 du CASF ) en lien avec la mesure 8 ( Référent de parcours MDPH) et la mesure 2 (Service d'accompagnement à la mise en œuvre des Plans Personnalisés de Compensation )

Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure	Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr
--	---

## Fiche 16 proposition de mesure: Obligatio

Votre proposition en une phrase ...

Quel est le problème à résoudre ? *En 1 phrase*

Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées  
*Indiquer un nombre de personnes le cas échéant*

Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ?  
*Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.*

Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? (*en trois points maximum*)  
*En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?*

Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (*en trois points maximum*)  
*Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.*

Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?

Systèmes d'information  
*(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)*

Ressources humaines  
*La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?*

Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)

Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?

Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ?  
*Supprimez les groupes non concernés*

Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?

Remarques, observations

Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure

## on d'élaborer un Plan Personnalisé de Compensation exhaustif

Obligation d'élaborer et remettre un Plan Personnalisé de Compensation **exhaustif, complet et compréhensible** à chaque usager de la MDPH sur le modèle Odas/Cnsa

### **Votre proposition en détail :**

Faciliter la compréhension des Droits (reponses) proposes par la MDPH notamment aux bénéficiaires de PCH afin de contrôler leurs adaptations ( donc leurs Droits) aux besoins exprimés et évalués lors des évaluations de situations.

400 000 Bénéficiaires actuels de la PCH et ceux à venir, les bénéficiaires des autres prestati

Les MDPH, les services payeurs des Conseils Départementaux, les Services intervenants au

### **Effets attendus de la mesure**

leurs proches, Porter une réelle écoute et attention aux situations des personnes,  
. Mettre fin aux plans personnalisés de compensation sommaires et incompréhensibles par les bénéficiaires et leurs proches et qui sont inadaptés à leurs mises en oeuvre  
. Commencer ( enfin !!) le recensement des besoins et situations non couverts par les prestations( Rôle du SI)

### **Moyens pour la mise en œuvre**

- Pas de modification mais au contraire APPLICATION de la Loi du 11 février 2005 ( article L146-8 du CASF)
- S'inspirer de l'étude ODAS/CNSA sur les Plans Personnalisé de Compensation ( en annexe)

Adapter le SI MDPH à toutes ces nécessités si ce n'est déjà fait ..

Certainement au sein des GIP MDPH

Economie sociétale certaine ( participer à la mise en œuvre de l'effectivité des Droits des personnes en situation de handicap), - Economie certaine à terme de temps pour tous ( bénéficiaires et professionnels MDPH ), des Droits bien exhaustifs et compris facilitent et fluidifient les parcours et limitent les recours.

dans les SI les indicateurs de recours ou de re sollicitations des MDPH

## Autres

- 7. Simplification des parcours des personnes
- 8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale

[Article 19 de la CIPDH](#)

Mesure d'application de la Loi du 11 février 2005 ( article L146-8 du CASF ) en lien avec la mesure 8 ( Référent de parcours MDPH) et la mesure 2 (Service d'accompagnement à la mise en œuvre des Plans Personnalisés de Compensation )

Malika Boubékeur    malika.boubekeur@apf.asso.fr

ons ( AEEH et C,MTP,ACTP,etc. )

## Fiche 13 Propositions de Mesure

Votre proposition en une phrase ...

Quel est le problème à résoudre ? *En 1 phrase*

Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées  
*Indiquer un nombre de personnes le cas échéant*

Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ?  
*Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.*

Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? (*en trois points maximum*)  
*En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?*

Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (*en trois points maximum*)  
*Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.*

Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?

Systèmes d'information  
*(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)*

Ressources humaines

*La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?*

Evaluation du coût net global annuel de cette mesure (distinguer si possible investissement et fonctionnement ; distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)

Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise en œuvre de la proposition ?

Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ?  
*Supprimez les groupes non concernés*

Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIPDH) ?

Remarques, observations

Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la mesure

## Les mesures relatives à la Communication Alternative Améliorée

Permettre à tous de s'exprimer en généralisant le recours et en facilitant l'accès aux outils de Commu

### **Votre proposition en détail :**

L'autodétermination et la participation citoyenne font appel à de multiples habiletés fonctionnelles qui s'apprennent, se développent, s'entretiennent ou se délitent au cours de la vie. Parmi ces habiletés, celles relevant de la communication jouent un rôle primordial. Or, la France accuse un retard considérable dans la généralisation d'outils de communication adaptés.

Voir [https://www.unine.ch/files/live/sites/tranel/files/Tranel/73/9-26\\_Fontana\\_def.pdf](https://www.unine.ch/files/live/sites/tranel/files/Tranel/73/9-26_Fontana_def.pdf)

D'après un article de 2010 de Greer et Enderby, la prévalence des personnes qui devraient bénéficier d'un outil de CAA est de l'ordre de 0,5 % de la population. Il s'agit essentiellement de personnes en situation de handicap (IMC, autisme et maladies neurodégénératives...) mais également des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de la maladie de Parkinson. Ce nombre ne prend pas en compte les aidants qui bénéficient grandement de la mise en oeuvre d'un

L'ensemble des organisations souhaitant une participation effective des personnes : ESMS, administrations locales et de l'état, opérateurs de service public...

### **Effets attendus de la mesure**

- Rendre effective l'expression des sentiments et des choix de la personne ayant un trouble de la communication est une première étape indispensable à franchir pour l'exercice du droit à l'autodétermination
- Participation sociale, scolaire, professionnelle facilitée et effective
- Reconnaissance de l'expression et de la place des personnes notamment en difficulté de communication

notamment complexe

- Pour les administrations, les opérateurs de services publics, améliorer l'accessibilité des accueils physiques en prenant en compte les besoins spécifiques des personnes ayant des troubles de la communication. Noter que ces mesures impactent également les personnes allophones.
- Pour les ESMS, il s'agit de placer l'autodétermination en tant qu'enjeu majeur du projet personnalisé et du projet d'établissement et de s'assurer de produire des contenus informatifs compréhensibles par tous.

et de mieux prendre en compte les évolutions technologiques et tarifaires.

- A terme, inscription de certains outils de CAA sur la LPPR. La communication est un besoin aussi fondamental que la mobilité.
- Généraliser dans les administrations et les services publics, voire dans certains lieux publics, la mise à disposition du public accueilli d'outils de CAA (Tableau de Langage Assisté par exemple)
- Modification de l'arrêté PCH Aides techniques pour ce qui est de la prise en charge des appareils d'usage courant utilisés à des fins d'aides techniques. Un iPad est un puissant outil de communication, bien moins cher et bien moins stigmatisant qu'une solution spécifique. La plupart

Sensibiliser l'ensemble des personnels chargés de l'accueil et de l'information du public aux outils de CAA et aux moyens alternatifs de communication (gestes...)  
Former et informer les professionnels libéraux et des ESMS sur la grande diversité d'outils de CAA existants

**Autres**

- 7. Simplification des parcours des personnes
- 8. Simplification et transformation de l'offre médico-sociale

[Lien vers la CIPDH](#)

Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr

Communication Alternative et Améliorée

Votre proposition en une phrase ...

Quel est le problème à résoudre ? *En 1 phrase*

Quel est le public directement ciblé ? Les personnes en situation de handicap concernées

*Indiquer un nombre de personnes le cas échéant*

Quelles sont les autres personnes/acteurs concernés ?

*Ex : proches aidants, professionnels du soin, professionnel médico-sociaux, etc.*

Principaux impacts attendus sur le public bénéficiaire ? (*en trois points maximum*)

*En particulier : en quoi la mesure simplifie les parcours des personnes dans l'accès aux droits ?*

Principaux impacts attendus pour les différents acteurs (*en trois points maximum*)

*Ex : pour l'État, les collectivités locales, les MDPH, les professionnels de terrain, etc.*

Quelles sont les modifications législatives ou réglementaires nécessaires pour la mise en œuvre ?

Systemes d'information

*(La mesure nécessite-t-elle des modifications des systèmes d'information et si oui lesquels ?)*

Ressources humaines

*La mesure nécessite-t-elle un renforcement des ressources humaines des acteurs et/ou des actions de formation et si oui lesquels ?*

Evaluation du coût net global annuel de cette mesure  
(distinguer si possible investissement et fonctionnement ;  
distinguer si possible les éventuelles économies et dépenses)

Pensez vous à des indicateurs permettant de suivre la mise  
en œuvre de la proposition ?

Quels autres groupes de travail de la CNH sont concernés ?  
*Supprimez les groupes non concernés*

Savez vous si votre proposition répond à un des articles de la  
Convention internationale des droits des personnes  
handicapées (CIPDH) ?

Remarques, observations

Coordonnées du/des membres du groupe qui propose(nt) la  
mesure

## Redevance relative à la gestion des déchets

Faciliter la Collecte des déchets pour les personnes en situation de handicap et exonération de la redevance

### Votre proposition en détail :

Ce mode de financement de la collecte et du traitement des déchets ménagers repose sur le volume des déchets traités. Plus on a de volume plus la taxe augmente. Les personnes en situation de handicap, les personnes dépendantes utilisatrices de protections urinaires, les malades ayant

Les personnes en situation de handicap, les personnes en soins à domicile, les personnes âgées

Proches aidants

### Effets attendus de la mesure

- Lever les obstacles d'accessibilité des lieux de dépôts des déchets
- Par l'exonération de la redevance liée au volume des déchets limiter les dépenses des personnes concernées particulièrement en situation de précarité financière
- 

- Pour les collectivités responsables de la gestion des déchets s'assurer d'une gestion proportionnée et adaptée à la situation des personnes
- 
- 

### Moyens pour la mise en œuvre

- 
- 
- 

SI des organismes gestionnaires des déchets le cas échéant

Certainement dans les organismes gestionnaires des Déchets

--

--

**Autres**

7. Simplification des parcours des personnes
--

<a href="#">Lien vers la CIPDH</a>
------------------------------------

Liens avec l'AMF et le Ministère de la Transition écologique nécessaires
--

Malika Boubékeur malika.boubekeur@apf.asso.fr
---

levance incitative sur les déchets