

## Contribution APF France Handicap à la CNH

### Groupe de travail MDPH

APF France Handicap salue l'initiative du gouvernement d'avoir inscrit à l'ordre du jour de la Conférence Nationale du Handicap 2019 un groupe de travail sur le fonctionnement des GIP MDPH.

Nous n'avons de cesse, depuis leur création en 2006, d'attirer l'attention sur la nécessité de renforcer les GIP, **point d'entrée territorial essentiel pour les personnes en situation de handicap et leurs proches, pour faire valoir leurs droits spécifiques en complémentarité avec les dispositifs relevant du droit commun.** .

APF France Handicap participe aux travaux du groupe de travail et souhaite également y contribuer activement par cette Note.

**1 : Les Attentes des personnes en situation de handicap et leurs proches**

**2 : Le GIP MDPH : un dispositif innovant, fragilisé et qui doit évoluer/se consolider**

**3 : Attachement au modèle du GIP MDPH**

**4 : La parole aux représentants associatifs d'APF France Handicap en MDPH**

**5 : Garantir les missions des MDPH**

**6 : Veiller à l'égalité de traitement**

**7 : Respecter les Droits**

**8 : Un Fonds de Compensation départemental sous utilisé**

**9 : La MDPH : un acteur clef d'un écosystème local : Impératif de développer des coopérations**

**10 : Au sujet de la mise en configuration « MDA »**

**11 : Les Annexes :**

- **Baromètre de la Compensation extraction nationale**
- **Courrier d'APF France Handicap au Premier Ministre E. Philippe**
- **Courrier du Comité d'Entente au sujet de la mise en configuration « MDA »**

## 1 : Les fortes Attentes des personnes en situation de handicap et leurs proches

 Il suffit de lire les commentaires des personnes qui ont répondu au Questionnaire qu'APF France Handicap a mis en ligne dans le cadre du **Baromètre de la Compensation** et ils sont éloquentes pour comprendre l'exaspération, les incompréhensions, les attentes, les déceptions, l'impatience, quelque fois aussi la satisfaction et d'autre fois la colère qu'elles expriment (voir annexe 1).

**Les situation de vie sont très souvent extrêmes**, du fait de la situation de handicap, souvent cumulée avec des situations de précarité sociale et de difficultés à faire face aux démarches administratives toujours trop complexes, longues et incompréhensibles devant l'urgence et quelque fois l'extrême urgence des besoins.

La MDPH doit donc être le lieu, la « Maison » qui doit pouvoir **accueillir de façon bienveillante et efficiente** la personne et son entourage, l'écouter afin de mieux l'accompagner au regard de sa situation, répondre à ses attentes et besoins en lui ouvrant ses Droits.

## 2 : GIP MDPH : dispositif innovant, fragilisé et qui doit évoluer

 **Dispositif innovant** d'accès aux droits pour les personnes en situation de handicap le **GIP MDPH est un acquis de la loi du 11 février 2005**. Malgré l'engagement de l'Etat, des Conseils Départementaux et de la CNSA, **les MDPH restent particulièrement fragilisées notamment financièrement** et rencontrent des difficultés à répondre pleinement aux attentes et besoins des personnes.

Plusieurs mesures ont également participé à renforcer cette fragilité et contre lesquelles APF France handicap s'est mobilisée:

-  En 2012 contre l'Acte 3 de la Décentralisation qui avait pour projet d'intégrer les MDPH dans les services des conseils départementaux.
-  En 2015 contre la mise en configuration « MDA » à partir des GIP MDPH prévus par la loi ASV. (cf. paragraphe à ce sujet et l'annexe).
-  en 2015 APF France handicap a lancé une Mobilisation et une action « Ne Touche pas à ma MDPH » qui visait à dénoncer le manque de moyens et demandait à renforcer et consolider les apports des différents partenaires du GIP.

Quatorze ans après la mise en place de ces maisons départementales, **le bilan d'APF France Handicap sur leur fonctionnement et les réponses apportées aux personnes est donc contrasté.**



De **nombreuses difficultés de fonctionnement persistent**, liées notamment :

- à un **manque de moyens financiers** et donc humain
- à la gestion **complexe du personnel** (absentéisme, turn-over, pertes de compétences, manque de compétences, manque de certains profils professionnels etc.)
- à des **nouvelles missions** (réponse accompagnée pour tous, nouveaux modèles de CMI, à de nouvelles modalités d'attribution des Droits (allongement durée des Droits, Droits sans limitation de durée qui restent à mettre en œuvre)
- à des **déploiements de moyens et modalités de fonctionnement** et de réorganisation en cours (Ex.: numérisation, Système d'Information « tronc commun » MDPH) qui ralentissent pour l'instant l'efficacité de la maison départementale des personnes handicapées
- à un **mode d'organisation en cours d'évolution** et qui n'est pas transposé sur tous les territoires,
- etc.

### 3 : Attachement au modèle du GIP MDPH

Si quatorze ans après la loi du 11 février 2005, un bilan du fonctionnement de ces maisons départementales est nécessaire pour identifier les dysfonctionnements, les moyens etc., pour autant, **APF France Handicap ne souhaite pas des évolutions liées à leur statut**, à leur gouvernance, à l'élargissement des publics accueillis, ce qui fragiliserait encore plus leur fonctionnement actuel sans pour autant améliorer leur fonctionnement.



**APF France Handicap défend le principe d'une MDPH indépendante des services des conseils départementaux et pilotée par un GIP autonome qui respecte les prérogatives d'une COMEX, réel pilote de la MDPH.** (cf. annexe 2 : courrier au premier ministre)

Tous les **partenaires du GIP doivent être acteurs actifs** du GIP, chacun dans ses prérogatives et ses champs d'action, garantissant la pluralité et la complémentarité des compétences qui organisent et accompagnent efficacement le parcours des personnes en situation de handicap dans l'accès à leurs droits : **les représentants de l'Etat** : les DDCS, les DIRRECTE, les ARS, le Rectorat, etc. doivent être présents et jouer un rôle actif et effectif dans le GIP aux côtés des associations et du conseil départemental. **Les représentants associatifs** doivent être respectés et accompagnés dans leur rôle de porte-voix et défenseurs des usagers en situation de handicap et leurs proches qu'ils représentent. **Le Conseil départemental** doit pouvoir assurer respecter son rôle de « chef de file à », d'animateur et pilote du GIP MDPH tout en garantissant et respectant son autonomie.

## 4 : La parole aux représentants associatifs en MDPH



**APF France Handicap laisse la parole à ses représentants associatifs en MDPH** (qui siègent en CDAPH et/ou en Comex) et s'expriment sur les conditions d'exercice de leur mandat mais également sur quelques modalités d'organisation de la MDPH. Voici un panel (non exhaustif) de leurs remarques.

*Pour des raisons de discrétion nous n'indiquons pas les départements ni l'identité des personnes*

Départements	Commentaires
A	<p><b><u>Représentant siégeant en COMEX et usager<sup>1</sup></u></b></p> <p> Les frais de déplacements et les repas des représentants associatifs ne sont pas pris en charge par la MDPH.</p> <p>Concernant le mandat à la COMEX, en général les autres associations siégeant (AFM, DYS, Association personnes déficientes visuelles ) rejoignent l'APF lors de notre intervention.</p> <p>Les informations parviennent 15 jours avant la séance, ce qui permet un échange avec M L, le représentant départemental APF.</p> <p>Ce mandat permet de faire remonter les difficultés de traitement des dossiers en MDA malgré le professionnalisme des agents...les effectifs sont calculés en fonction du nombre des dossiers enregistrés mais très souvent ils sont examinés 2 à 3 fois...les absences maternité ne sont pas remplacées.  Pour permettre un traitement raisonnable de moins de 2 mois, il faudrait plus de personnel formé.</p> <p>En CDAPH, les demandes nous sont présentées anonymement par une assistante sociale de la MDPH qui propose un plan d'aide globale pour la personne (aménagement de l'appartement, aide humaine ou animale, matériel adapté, AAH, etc.).</p> <p> Le médecin nous explique la pathologie et les difficultés de la personne dans les gestes de la vie quotidienne et nous propose un taux de handicap.</p> <p> Les associations autour de la table sont solidaires et n'hésitent pas à demander plus si elles jugent cette proposition de compensation insuffisante pour la personne.</p> <p> Le personnel de la MDPH est à notre écoute pour nous expliquer les demandes mais pas assez nombreux, exemple : en ce moment, une personne en congés de maternité n'est pas remplacée.</p> <p> Par ailleurs, à la MDPH de ... il n'y a plus de médecin MDPH, les dossiers mettent 1 an avant d'être traités.</p>

<sup>1</sup> Personne en situation de handicap

### Représentant associatif siégeant en Comex et usager

Exerçant uniquement un mandat de représentation en COMEX (bureau et plénière), je puis m'exprimer uniquement sur la COMEX. Dans les A.. M.., cette représentation réclame :



- une connaissance des dispositifs existants (notamment car les échanges sont truffés de sigles...)
- une connaissance des textes juridiques (CASF notamment pour bien faire la part des exigences légales, de celles de la MDPH et de celles du payeur ) et de la comptabilité publique ( vote et évaluation du budget )
- une connaissance des enjeux et stratégies de la CNSA  (c'est LA référence pour la MDPH ..)
- des connexions avec le réseau associatif sur le terrain (notamment pour vérifier l'application sur le terrain)



*Le principal danger est de se laisser "endormir" par la mise en application de nouveaux dispositifs, de nouvelles procédures dont l'objectif est d'être au plus près de l'usager, de comprendre au mieux ses besoins, ... Ces derniers sont très intéressants et tout plein de bienveillance sur le papier mais ce n'est pas forcément la même chose dans leur mise en œuvre concrète par les agents de la MDPH ..*

La principale difficulté me semble résider dans les formations disponibles pour les bénévoles qui portent cette représentation. En effet, en COMEX .., ce sont principalement les directeurs généraux des "grosses" associations qui siègent... et qui ont une formation relativement pointue au plans juridiques et financiers.

(Pour ce qui me concerne, j'ai eu la chance d'exercer comme DGA d'ESMS et donc d'avoir la formation de base).

Aucun remboursement de frais n'est possible à la MDPH .. (seul le parking est assuré gratuitement).

**B**



**Le principal point positif réside dans le fait que cette représentation permet, si on prend le temps de consulter le réseau régulièrement, de pouvoir porter la "voix du terrain" au cœur du système.** Dès que je reçois l'ordre du jour, j'ai pris l'habitude de collecter les questions auprès d'APF France handicap (adhérents du mouvement ET salariés des services) mais également auprès de nos partenaires locaux (bénévoles, travailleurs sociaux, etc...). J'en fais une synthèse sous la forme de 2 ou 3 questions que j'adresse à la présidence de la COMEX et à la direction de la MDPH. A chaque fois, la majorité de mes questions sont ajoutés à l'ordre du jour dans les questions diverses (il semble que je sois le seul à poser des questions ....).

Il pourrait être intéressant pour les évolutions connues des MDPH sur tout le territoire, d'avoir régulièrement des notes de synthèse en accès simple

	<p>et direct. Cela permettrait une parole cohérente et unie d'APF France handicap dans toutes les COMEX de France où nous siégeons.</p> <p> <b>Je suis très heureux d'avoir été consulté sur cette représentation qui ne semble pas passionner beaucoup de gens alors même qu'elle est non seulement intéressante et enrichissante mais, à mes yeux, stratégique.</b></p>
C	<p><b><u>Représentant associatif siégeant en COMEX et usager</u></b></p> <p>Chez nous ça se passe plutôt bien. Même si l'examen des dossiers me semble trop rapide compte tenu de leur nombre en CDAPH.  Il y a toujours une <b>tendance à une prise de pouvoir par les médecins</b>. Au niveau des délais d'instruction ils sont plutôt dans une moyenne acceptable. maximum 4 mois mais c'est plutôt un mois et demi deux mois et parfois nous faisons accélérer.</p> <p>Le remboursement des frais concernant les aides technologiques pose problème car la MDPH ne paie pas directement le patient mais les fournisseurs et comme ils exigent une facture acquittée c'est le serpent qui se mord la queue. C'est donc souvent la PH qui doit faire l'avance car parfois le fournisseur ne veut pas livrer sans être payé.  Nous n'avons compte tenu de la collectivité unique qu'une seule Comex. Généralement l'avis des associations est entendu en particulier celui de l'APF. L'entrée d'associations du domaine médico-social au CESEC (conseil éco social environnemental de la C..) a valu des avis sur le handicap pour l'exécutif. j'ai été sollicité à cet effet par les collègues siégeant dans cette instance. Et c'est mon avis qui a été retenu pour traduire l'avis général du conseil sur la PCH et le problème de l'indemnisation des salariés en cas de décès de la PH, de la couverture sociale incomplète desdits salariés (médecine du travail) dans le cadre d'une PCH en emploi direct, de la difficultés pour les C...  avec les fournisseurs qui ne sont pas suffisamment nombreux localement, et qui doivent faire appel à ceux du continent qui ne consentent à des essais qu'avec promesse d'achat .....</p> <p><b>Je remarque cependant que peu de PH se présentent en CDAPH et je n'arrive pas à savoir pourquoi.</b></p>
	<p><b><u>Représentants associatifs en MDPH (Comex et CDAPH) Usagers et salariés</u></b></p> <p>Q : Quels seraient, selon vous, les <b>points de vigilance</b> à porter à ces mandats ?</p> <p>R : Les représentants ont besoin d'infos en permanence pour pouvoir faire face, pouvoir réagir rapidement, avoir des liens constants entre siège et DD</p> <p>- Q : Comment <b>vivez-vous ces mandats</b> ? (pour ceux qui l'exercent bien sûr)</p>

<p style="text-align: center;"><b>D</b></p>	<p>R : importance d'être dans le bureau de la COMEX et celui de la CDAPH pour préparer l'ordre du jour car il n'est pas possible d'aborder un sujet s'il n'est pas validé par le bureau au préalable</p> <p>- Q : Quelles sont les <b>difficultés que vous rencontrez</b> ? = conditions d'exercice du mandat ? information ? formations ? , attitude des autres membres des commissions ? déplacements ?( remboursements, disponibilité transports, autres ?) Autres ?</p> <p>R : Pas assez d'infos sur les nouvelles dispositions / textes; Il y a seulement 10% de dossiers vus en CDAPH Il n'y a pas assez de temps à consacrer aux dossiers en CDAPH adulte hors PCH,SI MDPH qui sera national, il y des craintes qu'il n'y ait plus de possibilités de l'adapter aux situations individuelles</p> <p> <b>Frais de déplacement non pris en charge</b></p> <p>- Q : Quels sont les <b>points positifs</b> à l'exercice de ces mandats ?</p> <p>- R : rencontre avec les élus, partenaires, agents MDPH</p> <p>- Q : quelles seraient, selon vous, <b>les améliorations</b> à apporter ?</p> <p>R : recours contentieux (nouveaux textes) doivent être systématiquement fait après le gracieux !! le RAPO? Ces recours ne seront traités qu'en EPE et pas en CDA?? Est-ce légal??</p> <p>Le CD .. a sollicité les associations pour mettre en place des permanences de représentants pour aider aux remplissages des dossiers pair-aidance ?</p> <p>La RAPT dans le .. ne fonctionne que pour les enfants ! ? et réflexion d'une technicienne de la MDPH : ACTP, l'objectif c'est qu'il n'y en ait plus</p> <p>...</p>
<p style="text-align: center;"><b>E</b></p>	<p><b><u>Représentante associative en MDPH</u></b></p> <p> Une nouvelle organisation sera mise en place en avril /mai prochain. Mise en place du nouvel imprimé, du système d'information et d'harmonisation, réorganisation des équipes, évaluation globale de la demande, RAPT. Renforcement de l'accueil (niveau 1,2,3). 3 pôles : Vie scolaire, vie quotidienne, vie professionnelle.</p> <p> <b>Des référents/dossiers seront désignés</b> sans distinction d'âge, de handicap, dossiers dont ils auront la charge quel que soit la demande. <b>La personne en situation de handicap aura connaissance de la personne référente dont le téléphone et le mail apparaîtront dans tous les courriers.</b></p> <p>Les <b>membres CDAPH sont associés à cette nouvelle organisation</b> et des groupes de travaux sont constitués pour déterminer :</p> <p>1° - critères de sélection des dossiers présentés en CDAPH. 2° - critères d'information et éléments nécessaires à une présentation des dossiers en CDAPH.</p>
<p style="text-align: center;"><b>F</b></p>	<p><b><u>Représentante associative en MDPH et CDAPH et usager</u></b></p>

Globalement, mes mandats en COMEX et CDAPH se passent bien. Côté transport, la délégation fait en sorte qu'un bénévole me conduise jusqu'à Q.. pour les réunions ou commissions.



Côté formation: **le Collectif des associations organise régulièrement des informations/ formations.** Cependant, j'aurais apprécié lorsque j'ai repris un mandat à la CDAPH une vraie remise à niveau avec des documents très précis et complets produits par l'APF à destination des adhérents y siégeant. J'avoue être un peu juste sur les enfants. Après à moi d'effectuer des recherches, c'est vrai. Là un adhérent APF va rejoindre la CDAPH et on va devoir organiser sa formation : je vais lui expliquer la législation et il viendra en doublon en CDAPH jusqu'à l'été.  
La MDPH organise aussi des formations via les CDAPH techniques (1 fois par trimestre).



Ce qui est un peu difficile c'est le début de la CDAPH à 9h00 à Q .... Cela m'oblige à me lever à 4h45, le temps de me préparer et de faire la route. La journée est de ce fait fatigante. Si on siège en demi-journée, c'est compliqué.  
Sinon en COMEX, la MDPH organise souvent le bureau à B ... afin de m'éviter la route pour 2h de réunion.  
La COMEX a lieu à la MDPH à Q ....



Tous ces mandats entraînent des déplacements longs et fatigants pour un B ....  
**En conclusion, nos conditions sont relativement bonnes et le climat des CDAPH est aussi bon.** Quand il y a des points de dysfonctionnement, on arrive à les gérer avec la direction de la MDPH. Parfois en insistant. Les relations entre membres de la CDAPH sont bonnes. Le souci est de faire parler d'une même voix les représentants des usagers : un sujet majeur au sein du CAPH (collectif inter-associatif) Le principe est que c'est la personne qui connaît le handicap qui prend la parole en CDAPH, à charge pour les autres de suivre. Discipline parfois mise à mal. Mais dans ce cas, le CAPH .. organise une rencontre avec tous ses représentants en CDAPH et remet les choses en place. Notre chance : le CAPH (collectif inter associatif) .. !

En Comex 1 : **Budget (soumis au vote de la COMEX)**



Le budget 2018 présente un **déficit de ... .. €** mais en raison d'une **réserve** de ... .. € encore présente, cela fait un résultat de ... .. €.



**L'effectif compte 8 contractuels en moins que prévu.** Ce qui représente une diminution d'environ 100 000 euros.

**Très peu d'investissement** : la MDPH dispose donc encore de ... .. € pour des dépenses d'investissement de 2019. Le CD .. qui est le propriétaire des murs de la MDPH a en effet pris en charge les travaux d'amélioration de l'accueil réalisés en 2018. En 2019, la MDPH investira dans la mise en place de cloisons dans les bureaux afin d'adapter les locaux de travail à la nouvelle organisation de fonctionnement de la MDPH. Budget prévisionnel : **le budget 2019 sera plus faible que celui de 2018.**

**2 RAPT :** Après discussions la COMEX a décidé d'élargir les bénéficiaires de la RAPT aux jeunes relevant de l'amendement Creton et qui sont en IME. (ils représenteraient plus de 50% des jeunes en IME). La COMEX a validé à l'unanimité.

### 3 Organigramme de la MDPH

Mme ... a présenté le nouvel organigramme en pôles.

Tout se jouera lors de la réception du dossier par le pôle accueil/instruction. On y définira la dominante de la demande (scolarisation?

PCH? ...)  **Un agent référent sera désigné à charge pour lui de suivre le dossier jusqu'à l'envoi de la décision de la CDAPH au service payeur du CD ...** Le référent reprendra même le dossier en cas de recours gracieux.

 Un pôle qualité : chaque procédure dans chaque pôle sera validée par ce pôle afin de s'assurer que chaque pôle a la même analyse. A l'avenir, **le pôle qualité est appelé à s'accroître car on doit aller vers un accompagnement de la personne et non plus rester dans une simple attribution de droits.**

La partie juridique va se développer : la MDPH va mettre en place un tableau de suivi des recours : délai de réponse 2 mois sinon ça vaut accord pour l'usager.

De plus, il faudra revoir la défense des dossiers : aujourd'hui si la MDPH perd, elle ne paie rien. Demain, si elle perd devant le TGI, elle pourra être condamnée à payer les dépens en plus de l'avocat. **Chaque année, la MDPH perd environ 50 recours. Embauche d'une personne supplémentaire au service juridique.**

### 4 Le Système informatique

 Il devait être opérationnel en mars. Reporté à la mi- avril. Mme ... craint qu'il ne faille attendre l'été. Avant de le généraliser, ses concepteurs reprennent et corrigent toutes les anomalies.

Aussi, la MDPH a décidé que pour toutes les demandes en lien avec la scolarisation (AVS, etc) les agents continueront à fonctionner avec l'ancien système. Ils attendront la prochaine rentrée pour utiliser le nouveau système informatique.

Pour les autres pôles, une équipe travaillent selon les anciennes méthodes, une équipe selon le nouveau système.

 Mme .... **parle de la déception des salariés : tout était prêt, les équipes formées.**

Plutôt que de te décrire les « **bonnes pratiques** » de la M. D. P. H. (que je cherche en vain), voici quelques pratiques spécifiques au .. qui peuvent avoir des effets positifs mais aussi questionner.

- le Conseil Départemental souhaite s'appuyer sur les «C.L.I.C» et les «C.D.A.S» pour le dépôt des demandes et une première instruction. Le

but est de désengorger la M.D.P.H.  **Nous sommes sceptiques et**

	<p><b>vigilants ; nous demandons une véritable formation pour accompagner les agents dans un changement de culture.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la C.D.A.P.H : une formation plénière et <b>une formation «d'étude des dossiers sur liste»</b> : nous avons obtenu que deux ou trois représentants associatifs étudient les dossiers sur liste ; ils peuvent demander une ouverture de certains de ces dossiers à un agent M.D.P.H. et ensuite demander un examen en plénière si nécessaire. Ce groupe n'est pas décisionnaire ; un des représentant vient faire un rapport à l'issue de la plénière.</li> <li>-  <b>le paiement des prestations est très chaotique</b> (interruptions, demande de pièces non justifiées, manque de personnel...).</li> <li>- les contrôles d'effectivité sur les activités domestiques : contrôle par truchement des services prestataires, contrôle des contrats travail. La non prise en compte du ménage pose énormément de problèmes aux personnes.</li> <li>- autres difficultés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• la forfaitisation de l'aménagement de logements.</li> <li>• la question de la non inscription sur la liste P.C.H. des aides techniques inscrites sur la L.P.P.R.</li> <li>• le maximum attribuable commun aux surcoûts transport et à l'aménagement du véhicule.</li> </ul> </li> </ul>
<b>G</b>	<p><b><u>Représentant associatif en MDPH et usager</u></b></p> <p>MDPH .. retour sur un questionnaire de satisfaction</p> <p><i>Pour répondre à une préconisation de la CNSA, la MDPH .. a mis en ligne sur son site un questionnaire de satisfaction à l'automne dernier. 105 personnes ont répondu. Voici quelques éléments marquants des réponses au questionnaire.</i></p> <p>Les sollicitations les plus fréquentes (2/3 demandes): la carte d'invalidité, la situation professionnelle, les aides financières</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Niveau de satisfaction globale:19 % insatisfaits, 30 % satisfaits, 51 % : satisfaction moyenne La plupart des usagers de la MDPH .. se déclarent donc assez ou très satisfaits pour ce qui concerne l'accueil, l'écoute, l'information, la facilité à établir un contact (mail, téléphone, courrier), l'information sur les droits et les démarches à accomplir. En revanche, le degré de satisfaction est plus faible: quand il s'agit de la réponse aux besoins, ou du délai de traitement de la demande (75 % d'insatisfaits, en particulier pour les questions liées aux aides financières, aux aides humaines et aux parcours de scolarisation.</li> </ul> <p> <b>Les personnes qui ont répondu au questionnaire ne sont pas forcément représentatives de la totalité des usagers de la MDPH.</b></p> <p>Ces réponses donnent cependant des indications que la MDPH s'est engagée à prendre en compte pour améliorer la qualité du service.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Les CLIC : relais de proximité de la MDPH. Une convention pour plus de proximité.</b> Depuis 2010, une convention régit les rapports entre la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH .. ) et 13 Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) du département. Ceux-ci ont reçu pour mission, en plus de leurs tâches traditionnelles en</li> </ul>

	<p>direction des personnes âgées l'information et l'accueil de proximité des personnes handicapées. Chaque année, on a vu les CLIC développer de façon importante cette activité.</p> <p>Ainsi, entre 2010 et 2016, le nombre de personnes handicapées accueillies dans les CLIC a pratiquement doublé, passant de 5 700 à 10 200 (la MDPH de son côté assure quant à elle un accueil physique de 16 000 personnes handicapées). Dans le même temps, les CLIC répondaient à 12 000 appels téléphoniques et demandes par mail (MDPH : 40 000 réponses par an)</p> <p> <b>Financement : Pour financer cette activité, les CLIC reçoivent une dotation financière de la MDPH</b> composée : d'une part fixe : 11 150 € par an - d'une part variable calculée sur l'activité déployée en direction des personnes handicapées sur le territoire du CLIC (permanences tenues en dehors des locaux du CLIC, taux de personnes handicapées accueillies etc.) 3 CLIC montent sur le podium et reçoivent la dotation maximale (3 350 €) : R., C.. et S...</p> <p><b>Recherche des bonnes pratiques :</b></p> <p><b>La COMEX, les atouts relevés pour le fonctionnement de la MDPH :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De nombreux partenariats avec le service public de l'emploi, les Cap Emploi, les CLIC (fonction d'accueil MDPH décentralisée), les collègues et lycées, l'APASE...</li> <li>- Présence de la MDPH au salon Autonomic : permet un accueil moins institutionnel et tout aussi efficace (les personnes présentes sur le stand s'engagent à apporter une réponse)</li> <li>- Recours : baisse très sensible des recours (conciliation, recours gracieux, contentieux) entre 2016 et 2017. Meilleur fonctionnement ?</li> <li>- <b>Organisation de journées portes ouvertes avec une bonne fréquentation et beaucoup de questions des usagers</b></li> <li>- La MDPH .., territoire pionnier pour la mise en œuvre du dispositif permanent d'orientation (plan d'accompagnement global dans le cadre d'une réponse accompagnée pour tous)</li> <li>- Convention Si harmonisé : uniformiser les systèmes d'information des MDPH. La MDPH .. pionnière dans le développement de ce dispositif. Changement des pratiques en vue d'améliorer le service rendu à l'utilisateur tout en tenant en compte des contraintes de la MDPH et de ses partenaires.</li> <li>- Projet de mise en place d'un télé-service afin de faciliter et de fluidifier le traitement des demandes. Prévision d'un accompagnement des personnes les plus éloignées de l'outil informatique (à suivre...)</li> <li>-  <b>Mise en place d'un accompagnement des décisions mais pour le moment pas d'outils pour un bilan et peu de moyens.</b> Recherche de leviers possibles auprès d'associations ou des partenaires.</li> </ul> <p><b>Améliorations à poursuivre :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Délais de traitement des dossiers</li> <li>- Prise en compte des handicaps fixés dans la simplification des procédures</li> <li>- Prévenance des usagers arrivés en fin de droits pour éviter des ruptures de paiement</li> </ul> <p><b>Le fonds de compensation :</b></p>
--	--

	<p>À signaler, le bon fonctionnement du fonds de compensation sur notre territoire. Accordant des prestations extra-légales, ce fonds n'existe pas dans tous les départements. Il intervient le plus souvent en complément de la PCH. Voir la page 6 du numéro spécial ressources d'HANDIZOU, rédigée par J.. Y...</p> <p><b>Le Fonds de compensation en ....</b></p> <p><i>Les situations de handicap entraînent des dépenses qui sont souvent peu ou mal financées par les aides légales. Ainsi pour l'aménagement du domicile, la MDPH ne prendra en charge les dépenses au titre de la prestation de compensation qu'à hauteur de 50 % (pour les dépenses au-delà de 1500 €) et plafonnera l'aide accordée à 10 000 €. Il faut alors que la personne en situation de handicap se tourne vers les aides « extra-légales » (c'est à dire facultatives) comme le fonds de compensation.</i></p> <p>On peut bénéficier de ce financement même si on n'a pas droit à la prestation de compensation du handicap (PCH). Il ne faut donc pas hésiter à déposer sa demande par l'intermédiaire de l'agent instructeur de la MDPH. Les aides apportées par le fonds de compensation sont encadrées : Les ressources du demandeur ne doivent pas dépasser un certain plafond (3282 € par mois pour une personne seule), les aides sont plafonnées : 6000 € pour l'aménagement du logement ; 4000 € pour l'aménagement du véhicule ; 7800 € pour un fauteuil électrique, etc. .L'utilisation des allocations forfaitaires est vérifiée (ACTP, MTP, forfait surdité, forfait c�citi�).</p> <p>Les principaux organismes qui alimentent le budget du Fonds de Compensation (� hauteur de 250 � 350 000 € par an) sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– le département (50 %), l'état (23 %), la CPAM (23 %), la MSA (4 %)</li> </ul> <p>En plus de ses fonds propres, le fonds de compensation bénéficie de la contribution d'autres co-financiers qu'il sollicite (CCAS, mutuelles, caisses de retraite, caisse de prévoyance, associations) : près de la moitié des sommes attribuées proviennent des contributions de ces co-financiers.</p> <p>Environ la moitié des aides accordées par le Fonds de Compensation concerne les aides techniques (fauteuils roulants) ; viennent ensuite, à peu près à part égale, les aides concernant l'aménagement de l'habitat et celles qui concernent l'aménagement du véhicule.</p> <p>Le Fonds de Compensation reçoit chaque année entre 200 et 300 sollicitations. Les dossiers sont examinés lors de réunions mensuelles ; ils reçoivent pour la plupart une réponse positive. La somme qui reste finalement à la charge du demandeur est le plus souvent minime. Sauf dans le cas de dépenses très élevées (certains aménagements du domicile, certaines adaptations du véhicule, notamment).</p> <p> <b>Le conseil départemental a suspendu sa participation il y a 3 ans parce que le fonds disposait d'un matelas financier trop fourni. Maintenant que la réserve a fondu il devrait se remettre à financer en 2019 si les promesses sont tenues.</b></p>

## H

**Représentante associative en CDAPH et usager**

 **La MDPH rembourse les frais de déplacement** de la façon suivante : Pour les personnes domiciliées dans la métropole : frais de transport en commun. Pour les personnes extérieures : indemnités kilométriques. Je n'ai pas connaissance de frais de repas, les CDAPH se passant sur 1/2 journée.

**Fonctionnement** Pour être plus accessible pour tout le département les pôles PA-PH délivrent les dossiers à la demande et instruisent les dossiers PA. Pour les PH les dossiers sont toujours traités à N .. (évaluation, service médical, CDAPH). on a donc deux traitements bien distincts pour les PA et

les PH.  Les évaluations ne sont pas faites par les mêmes personnes.

 Les pôles PA PH peuvent à la limite donner un conseil de premier niveau pour remplir les **dossiers mais comme ils sont déjà débordés par les PA, ils ne se précipitent pas pour s'occuper des PH.**

Une nouveauté (à laquelle nous sommes plutôt favorables). Certains pôles PA-pH commencent à faire des rencontres pour tous les acteurs concernés par le handicap. Nous participons à ce réseau qui a de l'intérêt pour les personnes éloignées de N..... Dernière info: le conseil départemental vient de missionner 6 conseillers départementaux pour auditionner 4 associations sur le fonctionnement de la MDPH.

Quelques infos sur la CDAPH.

Nous sommes 28 associations à siéger en CDA sans différence entre les titulaires et les suppléants, les grosses associations et les petites. Les associations de L .. retrouvent dans un Comité de Coordination des Associations de Personnes Handicapées qui se réunit à peu près tous les 2 mois dans les locaux de l'APF.

Pour les CDA où nous recevons des personnes il y a 2 associations et pour les plénières 8 associations puisque nous sommes 8 groupes de 4.

 ceci nous permet de ne pas nous « épuiser », De mars à juin, nous avons chacun sur notre planning une demi-douzaine de CDAPH. Notre information et notre concertation se font lors des réunions du Ccaph. **Ce Comité est reconnu par le conseil départemental qui préfère avoir affaire à une organisation plutôt qu'à une quarantaine d'associations.**

Il y a quelques formations assurées par la MDPH (très

réglementaires).  On peut regretter une suprématie médicale

Et un respect très strict du barème par les Médecins.  **Les délais sont toujours trop longs (on ne voit pas encore les effets positifs de la numérisation).** Après passage en CDA, les dossiers sont transmis directement au Fonds De Compensation qui, lui n'a pas de retard (traitement dans les 3 mois). Le fait que l'AFM et l'APF participent au FDC Au nom du CCAPH nous permet d'expliquer beaucoup de choses même si nous ne votons pas. **le règlement intérieur de ce fonds est voté en COMEX avec des principes intéressants comme le 0 reste à charge sur les fauteuils.**

I	<p><b><u>Représentant associatif en CDAPH et Comex et usager</u></b></p> <p>Points de vigilance sur ces mandats :  <b>la formation des représentants.</b> elle <b>est partielle et difficile car complexe</b> et les mises à jour ne sont pas données par la MDPH systématiquement,  il n'y a pas souvent de formations proposées aux représentants. (une par département en moyenne sur 2 ou 3 ans) Un représentant m'indique que deux ans est le temps nécessaire pour être à l'aise en commission.</p> <p> Les représentants n'ont pas de problème d'exercice du mandat, sauf m ... l... f... qui est en difficulté d'élocution, qui n'a pas de traducteur, donc les membres ne la comprennent pas .</p> <p>Dans le ... les chevalets avec les noms des membres ne sont pas disponibles ni même utilisés quand ils le sont.</p> <p> Les dossiers sont présentés par vidéo projecteur, ce qui est parfois limite quand les éléments ne sont pas prêts donc pas projetés,</p> <p> et les présentations sont faites par les membres de l'EP qui ne parlent pas fort (il n'y a pas de micro) parfois c'est inaudible. fort malheureusement il n'y a pas de représentants des associations de sourds et malentendants... seulement des personnes avec amplificateurs aux oreilles. cela n'évolue pas depuis 2006.</p> <p> Les déplacements des membres sont remboursés dans le .., pas dans le</p> <p> Chacun peut s'exprimer sans restriction, <b>sauf Mme ... qui s'est vu entendre par la présidente de la CDAPH "madame F.. on vous a assez entendue" (alors qu'elle est en situation de difficulté d'élocution !)</b></p> <p>Il y a un respect mutuel de façon générale.</p> <p>A améliorer : connaissance sur les compléments d'AAH, les durées possibles des décisions prises. Connaissances sur les établissements du département leur nombre et leur typologie. Besoin de formation des membres sur les besoins des usagers en fonction des âges limites avec le passage des 18 ans, des 20 ans et des 60 ans. Besoin de formation des membres sur les différences entre les cartes stationnement, invalidité, mobilité.</p>

<p style="text-align: center;"><b>J</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Représentant associatif en Comex et usager</u></b></p> <p>Je siége à la COMEX de la MDPH du .....Le mandat est intéressant mais parfois il me manque parfois de la formation sur le positionnement sur certains sujets.</p> <p> La présence des associations est remise en question dans certains rapports nationaux, mais je ne le sens pas localement.</p> <p>Les réunions de la commission sont assez consensuelles et il y a belle lurette que je n'ai été amené à voter contre une de ses décisions.</p> <p>Une des difficultés -récurrente, malgré mes remarques régulières à ce sujet- est de recevoir la documentation 24h avant les réunions.</p> <p>Je n'ai pas de problème de déplacement pour aller aux réunions.</p>
<p style="text-align: center;"><b>K</b></p>	<p style="text-align: center;"><b><u>Représentant associatif en Comex et usager</u></b></p> <p>Q : Quels seraient, selon vous, les <b>points de vigilance</b> à porter à ces mandats ? <i>Réponses pour siége en COMEX</i></p> <p>- Comment vivez- vous ces mandats ?</p> <p> R : C'est une <b>grande responsabilité à porter la parole d'une association</b>. Même en connaissant bien les grands principes à défendre, notre message peut être mal compris ou mal interprété selon la façon de l'exprimer dans le contexte du débat. Nous avons en face de nous</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des <b>professionnels qui connaissent très bien leur domaine</b>,</li> <li>- des <b>politiques qui sont rodés pour avoir toujours une réponse qui noie le poisson</b> ou qui nous mettent dans l'impossibilité de répondre sur le champ car il faut rechercher des contres arguments,</li> </ul> <p>- Q : Quelles sont les <b>difficultés que vous rencontrez</b> ? = conditions d'exercice du mandat ? information ? formations ? , attitude des autres membres des commissions ? déplacements ?( remboursements, disponibilité transports, autres ?) Autres ?</p> <p> R : Ordre du jour avec documents volumineux à <b>assimiler dans un temps très court</b>. Pas toujours <b>la maîtrise de certains sujets</b> (Par exemple présentation des budgets qui nécessite des connaissances particulières pour ne extraire les points à mettre en débat, ou bien l'articulation entre les différents corps de l'état qui interviennent en MDPH .. )</p> <p>Difficultés à rencontrer en amont les autres membres représentants les associations pour se mettre d'accord sur certains points.</p> <p> Impression que certains membres représentant les associations sont là depuis des lustres à titre honorifique et plus très représentatif des usagers (beaucoup de professionnels d'établissements qui n'ont pas intérêt à trop importuner le politique pour ne pas perdre des subventions)</p> <p>-Q : Quels sont les <b>points positifs</b> à l'exercice de ces mandats ?</p>

	<p> R : Pouvoir porter les revendications des usagers et les choses qui vont bien.</p> <p> <b>Enrichissement personnel</b> sur la compréhension du fonctionnement de ces "administrations" pour savoir comment agir le plus efficacement pour essayer d'en changer les habitudes.</p> <p>-Q : quelles seraient, selon vous, <b>les améliorations</b> à apporter ?</p> <p>R : Avoir une <b>base d'échange collaborative entre toutes les personnes siégeant dans cette commission</b>. Cela permettrait d'avoir leurs coordonnées par commission et les dates des commissions</p> <p>Pour chaque commission elles n'auraient à saisir que les points singuliers abordés (qui ont entraîné des débats avec désaccord par exemple). Avec mot clés pour faciliter les recherches et éventuellement un dispositif d'alerte général. La mise en ligne des CR pourrait également être prévue</p> <p> L'outil doit être facile d'utilisation. Les messages nationaux devant être défendus dans cette commission seraient présents (éviter soit de les oublier, soit de passer du temps à les retrouver quand on prépare la réunion)</p>
L	<p><b><u>Représentantes associatives en CADPH / COMEX et usagers</u></b></p> <p> <b>Pour les frais de déplacement</b> : aucune prise en charge par la MDPH, ou CD (tant sur le .. que le ..), ni kms ni repas (cela avait été demandé en 2016 à la MDPH .. – en raison des distances kilométriques- et une réponse négative reçue-</p> <p> <b>En CDAPH : impression très forte que les décisions sont prises en dehors de la CDAPH</b>, très peu de marge de manœuvre. Trop de dossiers vus en séance (et encore que les dossiers complexes, nouvelle demande, ...</p> <p>« Je me suis trouvée à l'aise parmi les autres participants, par contre au niveau déroulé de la réunion, (grandes messes), piles de dossiers tout ficelés, présentés avec rapidité sur lesquels il n'est pas possible de se prononcer objectivement.</p> <p><b>Formation</b> serait le TOP, vu la complexité des directives, lois, financeurs, qui fait quoi, c'est est à dire Etat, Région, Département, etc..</p> <p>Analyse plus claires du montage des dossiers dès le départ, impression que les demandeurs ne sont pas beaucoup aidés dans les démarches, dossiers fastidieux, souvent incomplets = retoqués = d'où délai d'attente d'une attribution ou pas = toujours la personne handicapée qui subit = doublé peine.</p> <p> Peut-être <b>plus de réunions avec moins de dossiers ce qui permettrait une étude plus approfondie aboutissant à donner un avis plus éclairé suivant la situation</b>, certainement plus ou moins arbitraire et qui pourrait aussi réduire le temps d'attente pour une réponse, ainsi que passer 3 heures voir plus autour d'une table à faire défiler des dossiers, si bien qu'à la fin les participants n'écoutent plus ou partent ..</p>

	<p>Simplification des dossiers de demande - possibilité d'avoir connaissance des dossiers tout en sachant que le côté confidentiel doit être respecté ?</p> <p> En résumé, « j'ai fait le pot de fleurs ». Il faut au moins y participer minimum 1 an avant d'y comprendre un petit peu quelque chose.</p>
M	<p><b><u>Représentant associatif en CADPH / COMEX et usager</u></b></p> <p>Frais de déplacement et repas</p> <p>Pour les .., les CDAPH durent de 9h à 13h, de ce fait il n'y a pas de repas pris en charge. Les jeudis (1 sur 4) où on reçoit les familles l'après-midi, il y a séance normale le matin, alors il y a repas (on mange au resto d'entreprise au frais du CD). Ils ne sont pas trop regardant, car si une personne est remplacée l'après-midi, elle peut si elle le désire manger avec l'équipe (c'est à la marge). Aux restreintes, cela fini tôt et il y a un seul associatif. Pas de soucis. Aux plénières, on mange tous ensemble. Nous ne payons pas.</p> <p> <b>Les frais de déplacement (à toutes les séances, bureaux, travaux) sont pris en charge sur note de frais</b>, avec plus ou moins de lenteur (administrative) ou célérité. <b>Je ne le demande pas</b>, je l'ai fait il y a des années (6 km pour l'aller et le retour) puis arrêté. <b>Maintenant c'est 35km par séance et l'essence est de plus en plus chère, je vais m'y remettre.</b> Des valides demandent le remboursement, y compris je crois les frais de parcimètre s'ils ne trouvent pas de place au CD. R .. et C .. (suppléants APF) viennent en fauteuil avec le PAM. ils font des notes de frais.</p> <p>Pour l'accompagnement, <b>on va aux formations/informations</b> des plénières, on nous a distribué un bouquin sur le fonctionnement de la CDAPH. <b>En général, les associatifs sont plutôt compétents, c'est reconnu par les pros (certains associatifs en savent plus qu'eux).</b> Certains participent à des groupes de travail (mise en place de la RAPT par exemple).  <b>Il vaut mieux qu'ils réservent les formations (techniques, éthiques, savoir dialoguer avec les usagers, savoir respecter le demandeur en ne lui imposant pas des questions dégradantes, etc ...),</b> parce que cela ferait du bien.</p> <p> <b>L'information de la part des évaluateurs est parfois déficiente.</b> Par exemple sur un cas, les évaluateurs ne savaient pas trop si on pouvait accorder la PCH pour une durée de 5 ans (la situation est pourtant connue depuis l'enfance et n'est pas prête de changer, ou alors en aggravation, ce qui sera traité par une nouvelle demande en réexamen). Ils ne savaient pas non plus que la répartition aidant/prestataire/emploi direct peut être changée à tout moment sur communication au service budget du CD (mais là, il faut réussir à les avoir !!!).  <b>Mais les 2 évaluateurs étaient un peu trop nouveaux ... Il faut dire qu'une bonne partie du personnel de ce PAT (pôle accueil territorial) a été renouvelée et n'est pas au niveau.</b> En tant que représentants APF, nous intervenons dans de telles situations, si nous en sommes prévenus. <b>Il faut savoir que nous ne voyons passer que 2 à 3% des dossiers en séance,</b> le</p>

reste est traité "sur liste", directement par le PAT (proposition et décision puis notification).  **Que se passe-t-il pour les 98% qu'on ne voit pas ?** C'est de la défense individuelle au lieu d'être collective, mais nous n'avons pas le choix. Il y a des situations à sauver. C'est toujours ça. Pour les personnes pour lesquelles on a aidé à constituer le dossier (et/ou le recours), nous prenons le parti de le signaler et de ne pas voter s'il y a vote, mais au contraire d'argumenter, pour obtenir la conviction de ceux dont le vote est prédominant (CD, état).

**Remarque** : le contrôle d'effectivité se faisant sur 3 mois, il se peut que sur ces 3 mois-là, on n'ait pas atteint le temps moyen alloué. On se retrouve alors avec du trop-perçu à rembourser. Les 3 mois suivants, si on a besoin de plus d'heures que le temps alloué (sans que cela remette en cause la moyenne annuelle), on se retrouve plafonné à la moyenne annuelle. D'où une perte pour le temps d'aide global annuel. La mensualisation n'en est pas une vraie. Moins d'heures consommées -> trop perçu.  **Dépassement ponctuel sur les 3 mois suivants, pas pris en compte. C'est un cliquet, pas de retour en arrière.**

**Prestataires** : D'autre part, nous rencontrons un problème majeur au niveau des prestataires, il n'y en a quasi plus en tarif PCH  . Nos **usagers ne peuvent pas faire face au différentiel et encore moins avec une AAH**. Les ... financent 17.79€ par heure en prestataire alors que certains départements ont une prise en charge plus élevée. A quand une prise en charge équitable dans tous les départements? **Car cela devient un réel pb, les personnes réduisent leurs heures pour baisser leur reste à charge** et négocie avec le prestataire pour que la facture corresponde bien. Certains prestataires mettent en place des forfaits, ce qui est contesté par le département. Effectivement ce n'est pas la meilleure solution mais ils permettent aux usagers d'avoir des plans à la hauteur de leurs besoins.

**Information** : comme je l'ai dit ci-dessus, les évaluateurs manquant eux-mêmes de connaissances, le demandeur a intérêt à être plus professionnel que les acteurs des PAT.  **Evidemment, être handicapé professionnel n'est pas donné à tout le monde.** Donc, des demandeurs peuvent se faire bernier. En ce qui concerne les impôts des aidants ou emplois directs, l'information est parcellaire. A plus forte raison quand le prélèvement à la source sera mis en place. Quant à la CSG, je n'en parle même pas. Il vaut mieux se référer au fascicule "impôts" de l'APF, que tout le monde n'a pas ...

**Evaluation VAD** :  Je connais une situation où **les évaluateurs ne savaient pas préserver le demandeur, en posant des questions dégradantes devant des témoins**. Certes, c'est de la maladresse (de

	<p>l'incompétence). Il n'en demeure pas moins que <b><i>j'ai considéré qu'on était au bord de la maltraitance</i></b>. Je l'ai donc signalé au pôle expert, en doutant qu'il se passe grand-chose, tant la situation se dégrade par ailleurs, déplaçant les priorités.</p> <p>En général, <b><i>tout repose sur la compétence des évaluateurs et de la discussion en équipe pluridisciplinaire, la majeure partie des décisions se prenant au PAT</i></b>, sans qu'on les voie passer. 🔍 <b><i>Il n'y a pas équité entre PAT</i></b> (rappel : il y en a 8), <b><i>alors que le CD souhaite y parvenir</i></b>. Ainsi en fonction du secteur où les personnes habitent ils peuvent avoir un traitement plus ou moins rapide d'un part et des plans, prise en compte, traitements différents. <b><i>Avant il y avait des gens aguerris et anciens (qui connaissaient bien les dossiers récurrents et l'historique)</i></b>. 🔍 <b><i>C'est malheureusement quasi fini au gré des turnovers du personnel</i></b>. Un gros accent est mis par le CD sur la formation et l'accompagnement des équipes des PAT, en théorie. <b><i>En pratique, sitôt formé, sitôt parti des équipes !</i></b> Je force le trait, mais cela arrive souvent. <b><i>Capitaliser sur une partie stable (et compétente) du personnel est donc difficile et demande un renforcement des formateurs, denrée rare</i></b>. 💡 <b><i>Par ailleurs, la MDA espérait utiliser la polyvalence du personnel obtenue entre les équipes PA et PH... On s'en doutait, ça ne fonctionne pas bien, à cause des complexités trop différentes, du goût des intervenants, etc . Du coup, les équipes restent sous dimensionnées (à notre sens associatif). Il n'y a qu'à voir les délais</i></b>. A ce sujet, je réclame depuis longtemps, en plus du temps moyen, correct selon les critères CNSA, eux- mêmes incomplets, d'avoir l'écart type. S'agit-il de 4,5 mois -4, +10 mois (comme on l'imagine) pour avoir 95 % de la population bénéficiaire. Toujours pas de réponse. J'attends le rapport d'activité (en juin) et je ré-enfoncerai le clou à la COMEX de février.</p> <p>Dernier point, la MDA des ... ne capitalise pas sur ce qu'elle met en place. Avant que ce soit stabilisé, acquis (approprié ?) par les équipes, 💡 <b><i>on fuit en avant, en accumulant les projets supplémentaires parfois nécessaires et bénéfiques à l'usager</i></b>. C'était la numérisation de tous les dossiers, l'informatisation du flux (extrêmement laborieux, plus de 2 ans pour que cela fonctionne de manière acceptable, suivant la CHL puis le PAT), le codage des pathologies, la modification des 9 CHL en 6 PAT (en fait 8) avec les réorganisations des personnels. Puis cela a été l'opération pilote CMI, puis la mise en place de la RAPT (certes obligatoire et nécessaire, mais quelle énergie dépensée), les aides à la formation et à l'emploi. Cela doit débloquer des crédits ... <b><u>Qui ne nous intéressent pas en tant qu'usagers. On voudrait un fonctionnement, stable, réactif, équitable, avant que les fonctionnalités augmentent.</u></b></p>

<b>N</b>	<p><b><u>Représentant associatif en CADPH / COMEX et usager</u></b></p> <p>Fonctionnement :</p> <p>Q : L'accueil (son organisation, les services rendus etc .. ) à la MDPH, sur les territoires, avec quels partenaires ? une pratique innovante ?</p> <p><i>R : Un seul lieu d'accueil à .. , bonne disponibilité du personnel et plutôt bonne écoute et bon accompagnement, les questionnements par mail à privilégier car les réponses sont assez rapides, pas de contre des difficultés pour joindre les personnes au téléphone.</i></p> <p>Q : L'instruction des demandes mêmes questions:</p> <p><i>R : Afin d'orienter les dossiers une première lecture du dossier est réalisée dans les 15 jours, l'avis de réception arrive dans les 15 à 20 jours qui suivent.</i></p> <p>Q L'évaluation des situations : " bonnes pratiques innovantes" repérées ? autres ?</p> <p><i>R : MdpH des .... en difficulté du point de vue du personnel, manque de médecins, poste adjoint direction non pourvu, infirmière à recruter, également ergothérapeute, turn-over important, arrêts maladie, alors qu'il y a de nombreux chantier en cours: Via trajectoire, Changement Système Informatique, mise en place polyvalence des agents enfants/adultes, mise en place d'un contrôle qualité, (un audit organisationnelle et d'accompagnement au changement est prévu)</i>  <b><i>Nécessité de retrouver suffisamment de collaborateurs pour réduire des délais.</i></b></p> <p><i>L'équipe pluridisciplinaire demande aux professionnels des services et structures des différentes associations leurs évaluations mais la MDPH garde la maîtrise des propositions.</i></p> <p><i>Problème les propositions et date du passage en commission arrivent parfois très peu de temps avant le passage en commission, difficile de s'organiser pour venir en commission.</i></p> <p>Q : La CDAPH : l'organisation, l'accueil des personnes</p> <p><i>R : Actuellement les CDAPH sont organisées par thèmes, une commission enfant qui traite plus spécialement de la scolarité, une commission adulte pour l'insertion sociale et professionnelle, et une commission PCH qui devrait bientôt être supprimée et dont les dossiers seront répartis entre les commissions Enfant et adulte. Il existe un président et un vice-président qui ont des commissions différentes.</i></p> <p><i>En général une commission thématiques par semaine, parfois deux, la commission ne voit que les dossiers dit à problèmes ou délicats et les dossiers pour lesquels les usagers souhaitent venir expliquer leurs souhaits(en général c'est toujours bénéfique à la personne, démarche conseillé par les associations), les autres dossiers qui seront notifiés à la date de la commission sont sur liste consultable lors de la commission (pratiquement jamais).</i></p>
----------	--

	<p><b><i>Les décisions prises en CDAPH font jurisprudence pour les cas semblables, actuellement la CDAPH ne dispose pas de ces différents cas qui font jurisprudence, demande en cours. Vraisemblablement la CDAPH a perdu ainsi une part de la maîtrise des décisions.</i></b></p> <p><b><i>La signature des notifications se fait électroniquement, gain de temps pour les présidents mais certaines erreurs passent ce dernier contrôle qui était fait auparavant.</i></b></p> <p><b><i>Le quorum est rarement atteint, les associations sont présentes mais les institutions et élus le sont peu</i></b>  Q : le Suivi des décisions mêmes questions  R : Aucun éléments pour suivre les décisions si ce n'est le retour des associations Actuellement mise en place de Via trajectoire, avec un bilan qui sera fait fin mars.</p> <p>Q : les paiements des prestations mêmes questions  R : Aucun élément pour suivre les prestations si ce n'est le retour des associations</p> <p>Q : les contrôles d'effectivités mêmes questions  R : Aucun élément pour suivre si ce n'est le retour des associations</p> <p>Q : la COMEX mêmes questions  R : Il y a six membres associatifs de prévus mais pas toujours présent (Comex de décembre seul l'APF France Handicap présente). Souvent la prise de parole uniquement APF.F.H</p>
O	<p><b><u>Représentante associative et membre COMEX et usager</u></b></p> <p>Concernant votre demande sur les conditions d'exercice des mandats CDAPH et COMEX : J'ai assisté ce vendredi à la COMEX de la M... discussions selon l'ordre du jour autour du résultat financier 2018 et budget 2019 ainsi que les évolutions de l'organigramme. Présence de nombreux élus du CD. RAS</p> <p>Représentante en CDAPH et usager</p> <p>Une nouveauté me paraît intéressante : possibilité pour les associations de présenter les difficultés spécifiques à un type de handicap ou un dispositif particulier.</p> <p>Exemple Unafam est venue avec une présentation de deux heures ainsi que trauma crânien il me semble et nous pourrions nous mêmes proposer quelque chose sur le polyhandicap mais quel intervenant???</p> <p>Pour le reste la relation avec les autres membres est toujours cordiale et peut être moins de présence de représentant éducation nationale lors des dernières Cdaph.</p>
P	<p><b><u>Représentant en CADPH et proche/usager</u></b></p> <p>- <b>Points de vigilance à porter à ces mandats</b> : disponibilité et clairvoyance à analyser les différentes situations.</p>

	<p>- <b>Comment vivez-vous ces mandats</b> : Très bien, connaissant maintenant tous les membres de la commission, l'échange sur les divers dossiers se passe bien (on prend en considération nos remarques).</p> <p>- <b>Difficultés rencontrées</b> : il faudrait plus d'infos sur les droits et les non-droits.</p> <p>- <b>Points positifs</b> : on tient compte que nous sommes des parents concernés par le Handicap.</p> <p>- <b>Améliorations à apporter</b> : pour les enfants dirigés vers divers établissements spéciaux, mis sur liste d'attente, on ne connaît pas toujours la suite donnée à leur orientation.</p> <p><b>Pour les frais de déplacement</b>: aucune prise en charge par la MDPH, ou CD (tant sur le ...que le ...), ni kms ni repas (cela avait été demandé en 2016 à la MDPH .. – en raison des distances kilométriques- et une réponse négative reçue-</p> <p>Quelques éléments sur la Comex : sur le ..., nous n'y sommes plus invités depuis plus de 2 ans = changement de représentante, la MDPH en avait « profité » pour ne plus nous y inviter, prétextant que la représentation était nominative et non associative -</p>
Q	<p><b>Représentante associative siégeant en CDAPH et usager</b></p> <p>Le point positif est selon moi la sensation de servir à quelque chose de ne pas être sous - estimé de par notre handicap et de ne pas être coupé du travail.</p> <p>Il n'y a pas de prise en charge par la MDPH de nos frais de déplacement pour nos mandats en MDPH. Il est regrettable qu'ils n'aient pas conscience que le pouvoir d'achat est en baisse et que tout augmente surtout le carburant pour nos déplacements</p>
R	<p><b>Représentant associatif siège en COMEX et proche/usager</b></p> <p>Quels seraient, selon vous, les <b>points de vigilance</b> à porter à ces mandats ?</p> <p>En tant que membre titulaire de la COMEX de .... ma vigilance serait essentiellement sur le contre- pouvoir entre l'état et le département. Je ne peux concevoir que le payeur soit également le décideur. auparavant, nous l'avions par l'aspect de chacun à sa place or aujourd'hui, Il est difficile de faire des recommandations sans remettre en cause le département.</p> <p>- Comment <b>vivez- vous ces mandats</b> ?</p> <p>les mandats au sein de la MDPH sont frustrants car malgré la réglementation en notre faveur, le guide CNSA ou même les circulaires interministérielles sont à l'inverse du principe de la loi du 11/02/2005 ! ALLER PLUS VITE et SOIT DISANT AVEC QUALITÉ...</p> <p>- Quelles sont les <b>difficultés que vous rencontrez</b> ? = conditions d'exercice du mandat ? information ? formations ? , attitude des autres membres des commissions ? déplacements ? (remboursements, disponibilité transports, autres ?)</p> <p>Ce qui me sauve souvent dans mon mandat, c'est que mon intérêt premier est la défense des droits des personnes quand bien même je n'ai pas le soutien des autres membres. Régulièrement, on me répond</p>

	<p>"mais l'EP a évalué les besoins, pas la peine d'approfondir la situation" c'est pourquoi, en creusant un peu plus, je m'aperçois que j'ai raison et que beaucoup d'oublis ont été vus pour l'ouverture des droits. La formation est régulière en .... car une section est ouverte à tous, rien n'empêche à chacun d'y aller ! Pour ma part, l'information transmise par tes soins ou internet par le biais des sites spécialisés me suffisent.</p> <p>- Quels sont les <b>points positifs</b> à l'exercice de ces mandats ? Le point positif : étant d'être membre de l'APF. Cette association reconnue par tous, permet d'être entendu, compris et pris au sérieux !</p> <p>- quelles seraient, selon vous, <b>les améliorations</b> à apporter ?</p> <p>Les améliorations à apporter, que chacun restes à sa place. et qu'une écoute plus directe soit de mise. Ce n'est pas parce que je suis bénévole qu'on doit me discréditer. De plus, je rajouterais la formation de l'EP. Arrêtons de prendre comme argent comptant les guides de la CNSA comme la bible. J'ai beau le dire, je ne suis pas entendu ! même les membres si mettent...</p>
<p style="text-align: center;"><b>U</b></p>	<p><b><u>Représentant associatif siège en COMEX usager</u></b></p> <p><b>points de vigilance</b> : Ne pas se faire embrouiller par les représentants politiques et institutionnels siégeant en Comex. Ces personnes ne partagent pas forcément les mêmes intérêts et valeurs que nous défendons. La Comex est plus une chambre d'enregistrement que de débats. Idéalement, il faudrait siéger au bureau. Pour siéger, je préconise une formation. Elle est essentielle pour être à l'aise !</p> <p>Comment <b>vivez- vous ces mandats</b> : Pas toujours bien. Pas facile lorsque les avis ou opinions divergent. Gratifiant lorsque l'on est en symbiose ! Forcément !</p> <p>Toutefois il offre la possibilité d'échanges directs et de mettre un visage face au nom des élus et responsables administratifs de la MDPH.</p> <p>- Quelles sont les <b>difficultés que vous rencontrez</b> ? = conditions d'exercice du mandat ? information ? formations ? , attitude des autres membres des commissions ?</p> <p><b>Déplacements</b> : remboursements, disponibilité transports, autres ? Pas de difficulté notoire ! Une qualité essentielle toutefois ! Le représentant doit maîtriser les propositions soumises et sujets abordés.</p> <p><b>Pour les points à l'ordre du jour de la Comex les plus délicats</b> ou complexes, nous avons l'assistance de M..... Dieu merci.</p>

	<p>Quels sont les <b>points positifs</b> à l'exercice de ces mandats ? Avoir comme force de dissuasion, une expertise d'usage et d'usager et ainsi, être reconnu comme tel, et donc crédible !</p> <p>Quelles seraient, selon vous, les <b>améliorations</b> à apporter ? Dans le H...-R..., les réunions COMEX se déroulent au CD, elles sont courtoises régulières et d'une grande qualité d'échanges. L'ordre du jour et les documents accompagnants les points nous sont communiqués largement avant les rencontres de la Comex. Difficile de faire mieux !</p>
--	---

## 5 – Garantir les missions des MDPH

 APF France Handicap reçoit régulièrement de nombreux témoignages de ses adhérents et usagers exprimant des **difficultés lors de leurs contacts avec les MDPH** ( cf. Baromètre de la compensation en Annexe ) : accueils téléphoniques ou physiques difficiles, voire impossibles, manque d'informations, évaluations des besoins minorées ou partiales, examen de l'accès aux droits trop souvent réduit à une approche médicale, administrative ou liée à des considérations budgétaires, délais de réponses qui recommencent à s'allonger, des réponses non adaptées ou sous adaptées aux besoins, aucun suivi des décisions etc. Les principes d'un accueil et d'un accompagnement individualisés et efficaces posés par la loi du 11 février 2005 ne sont pas effectifs.



**Les 8 Missions de la MDPH** qui comportent le chaînage de l'organisation de la MDPH qui part de la Demande et qui se conclue par le Suivi des décisions **sont cohérentes et doivent être maintenues comme telles, elles sont reprises dans le Référentiel de Missions** qui a été co-construit avec le secteur associatif et doit faire l'objet de la plus grande attention et d'un suivi de son application dans le cadre, notamment, des **conventions triennales** entre la CNSA et les Conseils Départementaux .. et l'Etat dans le cadre des **CPOM prévus par la loi Paul Blanc de 2011 dont on attend toujours la mise en œuvre.**

 **L'expression des attentes et des besoins doit être accompagné.** Pour répondre à sa mission d'accueil, les personnels des MDPH et de tous les lieux d'accueil décentralisés doivent bénéficier de **formation et de sensibilisation au handicap** ainsi que d'informations sur les procédures et les outils notamment élaborés par la CNSA. Ils peuvent (et certains le font) **mandater des associations pour l'aide à l'expression des attentes et des besoins.**

 Une **généralisation des accueils individualisés et adaptés** au handicap de la personne doit être déployée. Des MDPH, qui pourtant reçoivent un nombre très important de demandes, arrivent à proposer des accueils différenciés et même à **nommer un référent de parcours dès l'entrée dans le dispositif.** Toutes les MDPH devraient donc être à même de proposer cette organisation. **L'étude Ernst and Young de 2016<sup>2</sup>** commandée par la CNSA sur

<sup>2</sup> [https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa\\_note\\_de\\_synthese.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_note_de_synthese.pdf)

les conditions d'attribution de la PCH conclue que plus la bonne information est donnée en amont, plus l'accompagnement est effectif et de qualité, plus l'évaluation est faite sur le lieu de vie etc. , plus la personne trouvera les réponses adaptées à sa situation et sera satisfaite de son passage par la MDPH.

 **Pour assurer sa mission d'évaluation, qui doit pouvoir être co-construite avec la personne**, l'évaluation des besoins doit être effectuée par des équipes compétentes, sensibilisées au handicap et au « changement de culture » impulsée par la loi de 2005. Elles doivent pouvoir se déplacer sur le lieu de vie des personnes, notamment dans le cadre d'évaluation de besoins de compensation mais **elles doivent respecter l'intimité de la personne et de son entourage**.

Elles doivent pouvoir prendre **appui sur l'expérience des services externes** en cas de besoin (Centre ressources, services d'appui, personnes qualifiées, associations ..) pour mener à bien cette approche.

Il est nécessaire de mobiliser **une équipe réellement pluridisciplinaire** en application du texte qui définit la composition d'une Equipe Pluridisciplinaire et qui fixe les éléments d'une composition variable suivant les besoins.

 **Un plan personnalisé de compensation global** doit pouvoir regrouper tous les éléments concernant les besoins et les réponses apportées à la personne afin d'être un outil de base pour le suivi des décisions, procédure qui reste largement à mettre en œuvre.

Une mise à plat doit être faite au **sujet des Plan personnalisé de scolarité** et par là même sur les partenariats entre l'Education Nationale, le secteur médico-social, les familles, les autres acteurs locaux éventuels (ASE par exemple) concernés par l'accompagnement de l'enfant.

 **La fonction de conciliateur doit être reconnue et connue**, une liste des personnes qualifiées doit être définie et mise à disposition pour éviter des recours au contentieux directs faute d'étape de conciliation.

 La fonction de **médiation** au sein de la MDPH doit également être identifiée : Il faut informer les personnes de l'existence et du rôle du médiateur de la république.

 Les relais avec les **organismes payeurs des prestations** doivent être assurés (CAFs, MSA, Services payeurs des conseils départementaux) cf contribution APF France Handicap au GT CNH PCH

 **L'APF demande la garantie d'un traitement individualisé des demandes des personnes et non une gestion « de masse » au motif d'une simplification.**

## 6 : Veiller à l'égalité de traitement

 Par une participation très active au sein des commissions d'attribution des Droits (CDAPH), APF France Handicap constate régulièrement **l'inadéquation et l'illégalité des évaluations de situation et donc des décisions qui sont rendues**. Elles sont souvent prises par une méconnaissance de la loi ou une mauvaise interprétation des textes par les équipes ou quelque fois même pour certains droits, **liées aux contraintes budgétaires que rencontrent les conseils départementaux**.

 La **CNSA** a été missionnée pour garantir l'égalité de traitement des demandes des personnes sur tout le territoire, **Ce rôle doit être renforcé ainsi que ses prérogatives afin son action puisse être opposable aux Conseils départementaux notamment**.

 **L'Etat** doit également jouer son rôle de garant de l'égalité de traitement territorial en maintenant sa participation au sein des instances. Ainsi, le préfet doit conforter sa position en COMEX afin de garantir l'application locale des textes réglementaires et exercer son contrôle de légalité.

 La présence et le rôle **du médiateur de la république** doivent être renforcés en s'appuyant sur les délégués par département qui sont en relation avec la MDPH. Le médiateur participe à cette garantie d'égalité de traitement en assurant un contrôle local des décisions prises et la possibilité d'un comparatif national.

 Enfin, des séances **d'information et de formation doivent régulièrement être proposées** aux équipes et aux membres de la CDAPH afin de faire respecter les droits et de participer à faire prendre en compte le nouveau « regard » que la loi demande de porter sur les personnes en situation de handicap et l'accès à leurs droits.

Il semble que les formations déléguées au CNFPH depuis la loi Paul Blanc de 2011 ne donnent pas entière satisfaction aux équipes et que certaines MDPH organisent leurs propres plans de formation.  **Il faudrait que la CNSA puisse travailler à un cahier des charges de formation à délivrer aux équipes des MDPH (accueil, instruction, évaluation, suivi etc.) et aux membres des CDAPH qui deviendraient opposable.**

## 7 : Respecter les Droits

### L'accès aux Droits

#### Les MDPH et les portails Internet

Lorsque les personnes en situation de handicap et leurs proches sont interrogés sur l'accessibilité à l'information concernant les droits, tous évoquent la complexité des démarches, de la réglementation, de la terminologie employée ainsi que la profusion des

sigles. Il ressort des échanges avec les personnes, la nécessité de mieux communiquer et partager l'information relative aux Droits. Et plus largement au Handicap.

Les MDPH enrichissent leurs outils de communication, et tout particulièrement **se dotent de site internet** qui vise (comme l'indique ci-dessous une MDPH) à :

- « Améliorer la diffusion de l'information institutionnelle relative au handicap, en coordination avec les outils de communication déjà existants sur le territoire. Pour que les personnes en situation de handicap participent pleinement à leur projet de vie, le Département et la MDPH s'engagent à renforcer l'effort d'information vis-à-vis des personnes et de leurs proches.

- Renforcer l'accessibilité aux droits : à chaque étape de son parcours de vie, toute personne doit pouvoir connaître ses droits et ses obligations et bénéficier des moyens de les faire valoir grâce à l'intervention de professionnels ou d'associations. Le site créé gèrera des contenus et sera connecté avec le e-service de dépôt d'un dossier à la MDPH.

- Faciliter l'accès à tout un ensemble d'informations présentées par les partenaires, du secteur médico-social comme du droit commun (culture, sports, loisirs...).

Au-delà du site interne, il s'agira aussi de veiller à actualiser et enrichir les outils de communication papier. Une société est ouverte à tous quand elle favorise par ailleurs la bonne compréhension des supports d'information et de communication. La mise en accessibilité de cette information incite à développer le « **facile à lire et à comprendre** », pour créer des outils compréhensibles par tous, plus clairs et bénéfiques pour d'autres publics (par exemple, les personnes maîtrisant mal la langue française ou celles en perte d'autonomie).

#### **Mettre à disposition des habitants-es un espace numérique incluant un service en ligne**

La MDPH s'engage à compter de 2019 dans la mise en œuvre de l'e-service, à partir de l'outil de gestion de la relation usager en cours de déploiement au sein du Département. Ce e-service doit permettre de déposer une demande en ligne, mais également à l'avenir de consulter ses droits, de suivre l'état d'avancement de son dossier, d'avoir l'information sur le référent de son dossier, et de disposer d'une information en ligne sur les délais de traitement prévisionnels. **Cette application, sera construite à compter de 2019 avec la participation des personnes, de manière à répondre au mieux aux conditions d'accessibilité pour toutes les formes de handicap.**

À noter, le nouveau formulaire de demandes auprès des MDPH, déployé à compter de mai 2019, se prête particulièrement bien à une mise en ligne. Le formulaire de demande rempli par la personne et le certificat médical ont été modifiés par arrêtés du 5 mai 2017. Ces documents sont plus faciles à comprendre et à renseigner. Une fois en ligne, le formulaire de demande fait l'objet d'une lecture guidée en fonction des besoins, ce qui réduit sa complexité et devrait garantir qu'il soit mieux rempli. En effet, le nouveau formulaire comporte différents volets, qui sont ou non à compléter en fonction des besoins. »



**« La MDPH devra veiller à prévenir de nouvelles formes d'exclusion.** Le numérique peut être en effet porteur de nouvelles formes d'exclusion pour les personnes les plus fragiles : il s'agit de prévenir ce risque. La transformation numérique engagée facilite l'accès aux services par la mise en place de démarches en ligne. **Pour lutter contre le risque de fracture numérique, il faut maintenir et enrichir les lieux d'accueil et d'accompagnement des personnes,** pour les aider dans leurs démarches administratives qui de plus en plus se font par ces interfaces. Des formes d'accompagnement seront pensées dans les espaces d'accueil, et des bornes numériques pourraient en outre être disponibles dans différents lieux : MDPH, CLIC, antennes ... ».

 **Les services payeurs des Conseils départementaux** ont souvent des difficultés à s'approprier l'esprit de la loi du 11 février 2005. Ces services versent la prestation de compensation.

Depuis longtemps, ils sont habitués à la gestion de prestations type « aides sociales » comme l'APA et l'ACTP. Or, la réglementation concernant la PCH est différente : dépenses affectées, paiements sur factures acquittées. Les virements aux personnes se font sans détails, d'où une source de confusion extrême ou alors avec des modalités qui supprime le libre au choix des personnes (paiement direct aux prestataires sans l'accord des personnes concernées, versement imposé sous forme de CESU Pré financé .. Les témoignages des personnes bénéficiaires de la PCH nous font part de réelles difficultés dans leurs relations avec ces services.

 **Un réel effort doit être fait en direction de ces personnels, tant en terme d'informations que de formations sur les droits des personnes. Dans le même temps un assouplissement des règles de paiement et de contrôles à posteriori doit être mené pour permettre aux usagers de bénéficier plus sereinement de leurs droits.** cf la contribution d'APF France Handicap au GT CNH sur la PCH

 **Concernant la mise en place de la PCH pour les enfants, nous constatons des difficultés d'appropriation par les équipes.** Celles-ci semblent sous informées. Elles sont, par exemple, amenées à négliger et/ou refuser le comparatif demandé par les parents. Dans certains départements, ces équipes vont même jusqu'à, remettre en cause les droits liés aux compléments de l'AEEH au motif de l'existence de la PCH.

Les équipes ont un réel besoin d'accompagnement actuel sur cette question pour leur permettre de mieux informer et accompagner les parents et nous avons de grandes attentes des travaux du groupe de travail CNH sur la Compensation des Enfants qui devront également répondre à ces question.

## 8 - Un Fonds Départemental de Compensation sous utilisé

Les fonds départementaux de compensation sont des dispositifs obligatoires institués par la loi du 11 février 2005 et qui, depuis leur mise en œuvre, sont régulièrement soumis à des incertitudes concernant leur financement **car la participation des contributeurs est facultative.**

En 2011 face à la dégradation financière de nombreux fonds, l'Etat, qui avait arrêté de les abonder depuis 2008 a, suite à la mobilisation des associations représentatives des personnes en situation de handicap, de nouveau mobilisé une enveloppe de crédits de 11 millions d'euros pour la période de 2011 à 2013. A cette date, les associations ont dû à nouveau se mobiliser pour obtenir un retour de l'Etat et depuis la loi ASV (Adaptation de la Société au

Vieillessement) ce sont 5 millions d'Euros de la CASA qui viennent abonder chaque année les 102 fonds départementaux au titre de la cote part de l'Etat.

🔍 Mais **ces incertitudes financières** rendent non seulement les fonds très précaires et fragilisés dans leur fonctionnement mais ils insécurisent grandement les personnes qui font appel aux fonds pour financer les restes à charges qu'ils ont dans le cadre de leurs droits à compensation.

🔍 Il y a **plusieurs types de restes à charges**, chacun généré par soit les modalités des prestations (tarifs et plafonds) soit par des contrôles d'effectivité inadaptés.

Tous les restes à charge doivent être étudiés et résolus. L'enquête de la DREES en cours va pouvoir y contribuer mais nous savons déjà quelles sont les modalités et les tarifs qui les occasionnent.

**Concernant l'aide humaine** : la PCH en emploi direct et ses tarifs sont insuffisants à couvrir tous les coûts afférents à cette modalité et occasionnent de lourds restes à charge.

De même que le tarif de la PCH en mode prestataires que les départements tarifie correspond très rarement (et de plus en plus rarement) à couvrir les coûts des services et ce sont les usagers qui doivent financer les restes à charges.

De la même manière, pour les bénéficiaires de prestations autres que la PCH (MTP, ACTP, AEEH et compléments etc.) il existe des restes à charges dans le cadre de leurs emplois d'aides humaines en emploi direct et en prestataires.

Il faut également souligner les restes à charges pour les personnes qui ne sont pas éligibles à la PCH et qui doivent faire face à la couverture de leurs besoins qui eux restent bien effectifs.

**Concernant les aides techniques et les autres modalités de la PCH** (aménagement de logement, de véhicules, des aides aux transports, les aides spécifiques et exceptionnelles etc.) ainsi que celles les autres prestations (ACTP, AEEH etc.), du fait des montants et plafonds de tarification des prestations et des coûts des matériels, il y a quasiment systématiquement des restes à charge.

🔍 La loi du 11 février 2005 a prévu la mise en place d'un fonds de compensation sur chaque département et a, de façon assez **maladroite, rédigé un alinéa de précision qui a plutôt occasionné de la confusion.**

Ainsi l'article L.146-5 pose un double critère contradictoire: le plafond de 10% de restes à charge maximum en matière de compensation **MAIS** dans la limite des tarifs et montants maximums prévus en matière de PCH. Un avis de la section juridique du Conseil d'Etat\* avait conclu à l'impossibilité juridique de prendre un décret d'application compte tenu de la rédaction de l'article. En effet il est impossible d'appliquer les deux critères cumulatifs posés par l'article L146-5 du CASF (reste à charge de 10% des ressources nettes d'impôt et limitation de l'intervention du Fonds aux tarifs et montants de la prestation de compensation). Dans ces conditions, la non-publication du décret s'explique...



**Il faudrait dans l'idéal proposer une modification de l'article L.146-5 du CASF et c'est ce que l'Igas a proposé dans son rapport de 2016 sur l'évolution de la PCH.**



Par ailleurs, la mise en place des fonds s'est effectuée de manière totalement diversifiée sur le territoire et chaque Conseil départemental a pu décider, devant l'insuffisance du cadre législatif les régissant, des bénéficiaires éligibles, des besoins qui seraient financés par ces fonds et des critères et conditions de ressources nécessaires à l'éligibilité.



Pour l'APF, au vu des budgets disponibles : 11 millions d'Euros de budgets globaux par an pour les 102 fonds départementaux de compensation (dont 5 millions de l'Etat sur la Casa), devant l'incertitude et la fragilité financière des fonds (extra légaux), devant le constat des publics exclus du droit à compensation (bénéficiaires de l'ACTP, bénéficiaires de l'AEEH etc.) demande **que le décret régissant les fonds de compensation puisse se faire sur la base de la circulaire du secrétaire d'état Philippe Bas en 2006\***( voir annexe 1 ) qui indiquait aux départements le socle souhaitable de fonctionnement des fonds de compensation.



**En 2018/2019 les Règlements Intérieurs des Fonds de compensation sont de plus en plus révisés au motif qu'ils seraient excédentaires** : il faudrait pouvoir se poser la question des raisons de cet excédent qui n'est pas forcément lié à des hausses de dotations des co financeurs car sur certains territoires les Conseils Départementaux ont même arrêté de les abonder. Par ailleurs les restes à charge des personnes en situation de handicap qui ont fait valoir un droit à compensation sont loin d'avoir disparus, au contraire ! Il y a de plus en plus de restes à charges (cf. les raisons évoqués ci-dessous) **Pour quelles raisons avons-nous des fonds excédentaires ?** Sont-ils sous utilisés ? C'est complétement incompréhensible d'autant plus que les usagers nous font part de restes à charges de plus en plus importants. Est-ce à dire que les personnes ne sont pas informées de l'existence des Fonds comme cela est constaté sur certains territoires ? Est-ce à dire que les conditions d'accès aux Fonds de Compensation sont telles qu'ils les empêchent d'y accéder ? (conditions de ressources, « tri » des publics éligibles, besoins non couverts ? etc.)



Et l'on constate également une **pratique illégale lors de la révision des Règlements Intérieurs des Fonds** dans la proposition qui est faite d'utilisation d'une partie du budget du Fonds pour financer les frais de son fonctionnement ( secrétariat, logistique etc.).

## 9 : La MDPH : un acteur clef d'un écosystème local : Impératif de développer des coopérations

**Le parcours de vie des personnes ne commence et ne s'arrête pas à leur passage par la MDPH.**



**C'est la raison pour laquelle les relations que noue la MDPH avec son environnement est essentiel** et que les conventions partenariales entre la MDPH et les partenaires institutionnels, territoriaux, associatifs etc. locaux doivent garantir aux personnes en situation de handicap et leurs proches une fluidité de parcours et un accompagnement le plus souple et le plus adapté à leur situation.

Ce n'est pas toujours le cas :



**Concernant les liens avec les établissements et services médico-sociaux**, nous constatons des refus d'orientations vers des ESMS de la part des CDAPH, liés le plus souvent à un manque d'informations et de connaissances des services et prestations proposés par ces prestataires. Même si un effort sur l'information et sur les disponibilités des structures, notamment via des outils comme Via trajectoire, participent de cette fluidité il reste des difficultés, sur certains territoires, notamment d'orientations vers des SAVS alors que les personnes ont un réel besoin de ce type de Service.

Nous avons également des remontées qui évoquent les demandes illégales de la MDPH auprès d'établissements. Il s'agit dans le cadre de demandes d'orientation, des demandes de la MDPH d'informations sur le résident, sa vie, etc. qui sont adressées aux directeurs d'établissement. Si le directeur de l'établissement refuse de répondre, c'est l'ensemble du dossier à la MDPH qui est bloqué ! un abus de pouvoir de la part de la MDPH.



**Concernant les liens avec l'Éducation Nationale**, il manque des enseignants référents et quand ils sont désignés, ils manquent souvent de moyens pour pouvoir accomplir leurs missions. Sur certains territoires, il existe une difficulté au sujet du Geva-Sco qui est mal rempli : ces documents partent à la MDPH après la réunion entre l'Education nationale, la famille sans que la famille n'ait connaissance du contenu du Geva-Sco. Certes, le parent a signé mais seulement la fiche de présence en début de réunion. Par ailleurs ces Geva-Sco ne sont pas toujours bien remplis et par là même des enfants passent à côté de droits potentiels.

Par ailleurs, même si un réel effort a été fait dans ce domaine l'Education Nationale a toujours des difficultés pour embaucher des AESH, pour sensibiliser et former les équipes scolaires etc.

Au sujet des aménagements d'examen : toutes les CDAPH doivent informer les familles et désigner la liste des médecins « référents » désignés en vue d'un avis pour les aménagements d'examen et de concours, cette information doit être lisible et visible pour les jeunes et leurs familles. Il semble que toutes les MDPH ne fournissent pas cette liste.



**Ci-dessous la Contribution du CNCPH dans le cadre du chantier sur l'école inclusive avec également des éléments sur l'enseignement supérieur.**

## « Liens avec la MDPH

L'affirmation de liens plus forts entre les MDPH et les services de l'Éducation Nationale doit permettre de dépasser certaines difficultés. Plus largement il s'agit d'impulser une meilleure coordination MDPH / EN / ARS.

Pour cela il faut **accompagner les équipes pluridisciplinaires pour une meilleure connaissance de l'existant, et une modification des pratiques répondant au plus près des besoins des élèves**. Cela pose la question de la formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire pour ce qui concerne la législation et la réglementation mais aussi les procédures, les outils, notamment ceux élaborés par la CNSA. **L'augmentation sur le terrain des notifications non abouties, l'opacité des listes d'attente, la remise en cause par les dispositifs de terrain des notifications d'orientation émises par les MDPH sont autant d'éléments inacceptables qui nécessitent de renforcer le lien MDPH / EN** (Par exemple : élèves scolarisés en SEGPA alors qu'ils ont une orientation ULIS, élèves scolarisés en ULIS alors qu'ils ont une autre orientation, ...). Le système d'information des MDPH devrait permettre le suivi des orientations en milieu ordinaire, comme pour le médico-social. La mise en œuvre de la réponse accompagnée pour tous sur les différents territoires est une opportunité pour fluidifier les parcours et améliorer la coordination entre tous les acteurs.

**Dans les MDPH où il existe des commissions enfants et adultes séparées, il nous semble intéressant de faire ressortir une spécificité 16 ans et plus**. C'est à la fois un moyen pour que les acteurs se connaissent et pour travailler sur les barrières d'âge, 16, 18, 20 ans qui sont autant de période à risque.

Les barrières d'âge, changements de statut, les échéances liées à des questions financières ou d'orientation devraient être anticipées par des alertes aux jeunes et aux familles formulées par la MDPH et ses partenaires afin d'éviter les ruptures de droits et de parcours.

Recommandation n°42 : Un référent scolarisation identifié et responsable par élève en situation de handicap, de son entrée en maternelle jusqu'à sa sortie de formation, quel que soit le moment de cette sortie (y compris formation professionnelle) avec évaluation du parcours (processus et résultat)

Recommandation n°43 : Editer des notifications pluriannuelles lorsque les besoins de l'élève n'évoluent pas

Recommandation n°44 : Intégrer dans le Système d'information national des MDPH les outils permettant la construction de vrais PPS respectant les préconisations de l'arrêté du 6 février 2015<sup>3</sup>

---

3

[https://www.legifrance.gouv.fr/jo\\_pdf.do?numJO=0&dateJO=20150211&numTexte=15&pageDebut=02570&pageFin=02577](https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?numJO=0&dateJO=20150211&numTexte=15&pageDebut=02570&pageFin=02577)

Recommandation n°45 : Articuler les équipes pluridisciplinaire enfant / adulte en proposant dans chaque MDPH une équipe pluridisciplinaire « jeunes »

Recommandation n°46 : Promouvoir les conventions MDPH- établissements d'enseignement supérieur »

### **Concernant les liens entre les MDPH et les acteurs et opérateurs de l'emploi et la formation professionnelle.**

Ils font l'objet de partenariats depuis l'origine et ils sont essentiels pour assurer la continuité des parcours : des maintiens dans l'emploi, des formations et autres reclassements professionnels, des accompagnements vers l'emploi en milieu dit « ordinaire » ou en milieu spécifique, des transitions entre le milieu scolaire, universitaire et le milieu professionnel etc.



Dans le cadre du rôle que la MDPH est amenée à jouer dans ces dispositifs, nous avons et nous dénonçons toujours l'article 76 de la loi de finance 2009 **concernant la réforme de l'AAH et la nécessité d'étudier systématiquement l'employabilité d'une personne lors de toute demande d'AAH**. La valeur « travail » ne peut pas automatiquement et uniquement s'imposer lorsqu'il s'agit d'une personne en situation de handicap. Nous savons que multiples facteurs, notamment environnementaux viennent plus particulièrement impacter l'accès à l'emploi d'une personne en situation de handicap. Les équipes des MDPH sont loin d'avoir les moyens, la formation et les outils requis pour ce type de décisions et nous constatons chaque jour les conséquences de la « RSDAE » sur les taux d'accord d'AAH sans pour autant résoudre les difficultés d'accès à l'emploi des personnes.

### **Les conventions entre le service public de l'emploi et la maison départementale des personnes handicapées relative aux relations entre pôle emploi, Cap emploi, les missions locales et la MDPH**

Ce sont des conventions qui présentent souvent 3 axes : le circuit d'orientation entre les opérateurs, la participation de pôle emploi et cap emploi aux équipes pluridisciplinaires de la MDPH, l'échange d'informations entre les partenaires et elles peuvent être déclinées et élargies à d'autres opérateurs comme des missions locales.

### **Conventions déléguant la prescription de mise en situation en milieu professionnel (MISPE) en établissement et service d'aide par le travail**

L'article R.146-31-1 du code de l'action sociale et des familles définit la MISPE et l'article R.146-31-2 du CASF donne possibilité à la Direction des MDPH de déléguer la prescription de la MISPE. C'est une disposition qui est souvent utilisée par les MDPH.

### **L'Emploi accompagné**

Il existe de très fortes attentes sur ce sujet, notamment au travers de création et/ ou développement **de Services spécifiques d'accompagnement à des projets professionnels**

**pour des jeunes publics sortant de structures médico-sociales pour enfants ( ou sous amendement Creton).**

**🔍 Les conventions de coopération pour l'amélioration du parcours des enfants confiés à l'ASE et en situation de handicap.**

Sur certains territoires il existe ce type de convention de coopération qui s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous (RAPT) lorsque la COMEX retient comme public cible - Les enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) - Les personnes en situation critique répondant aux critères suivants : rupture de parcours et mise en danger.

**Par exemple** dans le **Finistère**, le Conseil départemental assure le suivi de 2 000 enfants confiés. Parmi eux, plusieurs bénéficient d'une orientation médico-sociale et sont plus particulièrement identifiés comme relevant prioritairement d'un Plan d'Accompagnement Global (dans le cadre de la R.A.P.T.).

Au regard de la difficulté pour ces enfants de bénéficier d'un parcours sans rupture, une réflexion a émergé entre les représentants du Groupement de coopération sociale et médico-sociale « groupement Kerlaouen » à Landerneau, l'ASE, la MDPH et la Délégation départementale de l'ARS.

Au vu de la capacité d'accueil sur les périodes de vacances scolaires du nouveau bâtiment Kerlaouen à Landerneau, **il est proposé des temps de répit et /ou d'observation pour les jeunes confiés, en situation de handicap et en attente d'un accompagnement adapté.**

La convention de coopération pour l'amélioration du parcours des enfants confiés à l'ASE et en situation de handicap définit les conditions et les modalités de mise en œuvre de ces périodes d'accueil ponctuelles.

Il est question de 100 jours d'accueil possibles dans l'année, cette proposition est très satisfaisante quand on sait que les troubles de ces jeunes diminuent lorsqu'ils sont dans une structure adaptée. Il est à espérer que d'autres établissements suivent cet exemple.

La mise en œuvre de cette convention de coopération pourra débuter dès septembre prochain.

**Il existe également une Convention entre le Conseil départemental du Finistère et la MDPH relative à la mise en commun des données statistiques dans le cadre de la création de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance**

Le 14 octobre 2008, le Conseil départemental du Finistère a créé avec 40 partenaires de la protection de l'enfance sur le département, l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE).

Il est prévu dans ce cadre, la mise en commun des données statistiques pouvant éclairer les politiques départementales. La création du socle statistique de l'ODPE repose sur plusieurs sources soit en interne au Conseil départemental (dans les différents services contribuant à la mission de protection de l'enfance) soit chez les partenaires départementaux.

**La Maison Départementale des Personnes Handicapées constitue en ce sens un acteur incontournable pour le département, tant par les données spécifiques aux situations de handicap.**

Les données qui pourraient être transmises à l'observatoire sont les enfants et jeunes majeurs de 18 à 21 ans ayant une reconnaissance handicap et les orientations.

Importance de ces échanges de données car 21 % des jeunes confiés à l'ASE sont connus de la MDPH et c'est ce public cible qui est concerné sur ce département à travers la RAPT.

## 10 : Au sujet de la mise en configuration « MDA »

APF France Handicap a activement participé aux concertations qui ont précédées la Loi Adaptation de la Société au Vieillessement et notamment au sujet de la proposition qui a été faite par l'ADF de l'époque : les Maison Départementales de l'Autonomie, les « MDA ».



Déjà à l'époque APF France Handicap soulignait la nécessité que les MDPH devaient déjà pouvoir répondre de manière satisfaisante aux publics auxquels elle s'adressait et qui avaient déjà de très fortes attentes (comme nous l'avons vu plus haut).

C'est la raison pour laquelle nous souhaitons que le débat sur les MDA ne s'engage dans le cadre d'un processus concerté ouvert mais sur le long terme, associant une méthode et des études poussées ( voir la note technique à ce sujet) , dont celle de la possibilité financière pour les MDPH d'étendre leur périmètre d'activité à celui des personnes âgées en perte d'autonomie et en conservant et en complétant tous les acquis de la loi du 11 février 2005 sur la base d'un droit universel à compensation. Les acquis de la Loi du 11 février devaient également être garantis en respectant le dispositif d'accès aux droits spécifiques que sont les GIP MDPH qui permettent l'accompagnement des personnes en situation de handicap et leurs familles tout au long des parcours de vie. Pour garantir le fonctionnement de ce dispositif, il s'agit également de consolider les apports des co- acteurs par la mise en œuvre des CPOM prévus par la Loi du 28 juillet 2011.



**APF France Handicap était donc contre la mise en place de MDA qui - remettraient en cause le statut GIP (Groupement d'intérêt Public) des MDPH, - qui se feraient sans la mise en place d'un droit universel à compensation (suppression des barrières d'âge) – et qui se feraient sans moyens humains et financiers supplémentaires pour pouvoir étendre leurs compétences aux personnes en avancée en âge.**

### **Le Comité d'Entente portait également cette position (cf. annexe 3)**

APF France Handicap estimait que « l'encadrement » de ces dispositifs dans la Loi ASV n'était pas assez clair et nous propositions (pour les territoires qui voudraient mettre en place des « MDA »), des dispositifs spécifiques pour, d'une part les personnes en situation de handicap (Loi du 11 février 2005 et le GIP MDPH) et d'autre part un accès spécifique pour les personnes éligibles à l'APA. Ces 2 dispositifs spécifiques pouvant être organisés dans une MDDA (Maison Départementale des Droits et de l'Autonomie).



APF France Handicap n'appelait donc pas à créer des MDDA partout sur le territoire mais nous cherchions bien (pour les départements qui ont déjà mis en place ces dispositifs) à

respecter et garantir l'accès aux droits MDPH pour toutes les personnes en situation de handicap et leurs familles et à organiser un accès distinct pour les personnes éligibles à l'APA.



**La « labélisation » qui a été finalement proposée par la Loi ASV est loin de répondre aux réalités de terrain car la faculté optionnelle a pour conséquence à ce jour que très peu de Conseils Départementaux ont demandé cette labélisation et que par contre les mises en configuration « MDA » ont continué de croître ... et il semble ( mais aucune étude sur ce sujet n'existe) que les « mutualisations » de personnels MDPH et Services Sociaux APA du CD pour les évaluations de PCH et d'APA ne donnent pas satisfaction ( remontées terrain MDPH).**

## Annexe 1 Le Baromètre de la Compensation extraction nationale



# RESULTATS – POINT D'ETAPE

11 Avril 2019

### L'objectif du baromètre de la compensation

L'Association des paraplégés de France (APF) et le bi-média *Faire Face* (bimestriel et site) ont lancé le baromètre de la compensation, [compensationhandicap.fr](http://compensationhandicap.fr), un questionnaire en ligne permettant aux personnes bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) d'évaluer leur compensation.

La PCH doit permettre de financer des aides à la hauteur des besoins des personnes en situation de handicap : des interventions d'auxiliaires de vie pour l'aide à la toilette, aux déplacements, à la prise de repas; des aides techniques : aide aux déplacements (fauteuils roulants par ex.), aide à la communication (aides auditives, plages brailles, etc.); des adaptations de logements, de véhicules; des aides animalières, etc.

À l'heure où les maisons départementales des personnes handicapées sont menacées, la mise en œuvre de ce dispositif est-elle satisfaisante ? C'est ce que veut mesurer le baromètre de la compensation APF - Faire Face.

#### Qui peut participer au baromètre

Seuls les bénéficiaires de la PCH peuvent répondre au questionnaire. Cependant les personnes bénéficiaires de l'ACTP, de l'AEEH ou qui se sont vues refuser la PCH peuvent néanmoins s'inscrire et laisser un commentaire à ce sujet dans la zone dédiée.

#### Qui peut voir les résultats

Les résultats évoluent en temps réel, au fur et à mesure que des personnes répondent au questionnaire.

Seuls les résultats départementaux et nationaux sont visibles par tous. Les résultats individuels sont visibles seulement par la personne concernée.

Présentation vidéo > <https://www.youtube.com/watch?v=y8UqI5TLzek&feature=youtu.be>

## La compensation en France, résultats généraux (au 11/04/19)

# La compensation en France

Après des années de revendications, la loi « handicap » du 11 février 2005 concrétise, pour les personnes en situation de handicap et leur famille, le droit à compensation. Autrement dit, le droit de voir ses besoins essentiels reconnus, évalués et financés, grâce à une nouvelle prestation : la prestation de compensation du handicap (PCH). Celle-ci doit permettre de financer des aides à la hauteur des besoins des personnes : interventions d'auxiliaires de vie pour l'aide à la toilette, aux déplacements, à la prise de repas, etc. ; aides techniques : aide aux déplacements (fauteuils roulants par ex.), aide à la communication (aides auditives, plages brailles, etc.) ; des adaptations de logements, de véhicules ; aides animalières ; etc.

La mise en œuvre de ce dispositif est-elle satisfaisante ? C'est ce que mesure le baromètre de la compensation APF - Faire Face.



Actuellement  
**2955 participants**

[Voir les résultats détaillés](#)

### Top 3 des départements

<b>Lozère (48)</b> 5 part	<b>7/10</b>
<b>Mayotte (976)</b> 1 part	<b>6,8/10</b>
<b>Territoire de Belfort (90)</b> 13 part	<b>6,7/10</b>

### Flop 3 des départements

<b>Eure (27)</b> 20 part	<b>3,1/10</b>
<b>Haute-Corse (2B)</b> 6 part	<b>2,5/10</b>
<b>Martinique (972)</b> 5 part	<b>1,7/10</b>

## Les critères d'évaluation

### Accueil - Information - Accompagnement

**4/10**

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) organise un accueil au guichet, par téléphone ou par internet. Elle doit pouvoir vous informer de vos droits et vous accompagner dans vos démarches. Ce critère évalue le degré de satisfaction par rapport à la qualité d'accueil, d'information et d'accompagnement de la MDPH.

### Évaluation des besoins

**4,5/10**

À la MDPH une équipe composée de médecins, d'assistantes sociales, d'ergothérapeutes etc. vous reçoit ou se déplace à votre domicile pour vous écouter, évaluer vos besoins et vous proposer un plan de réponses (un plan d'aides). Ce critère évalue le degré de satisfaction par rapport aux conditions d'évaluation des besoins.

### Délais d'instruction

**4/10**

C'est le temps nécessaire à la MDPH pour instruire votre demande et vous proposer une décision d'accord ou de rejet. Ce critère évalue le degré de satisfaction par rapport au temps de traitement du dossier.

### Aides accordées

**4,7/10**

Vous avez la possibilité de bénéficier de financements pour un certain nombre d'aides : des aides humaines (auxiliaires de vie), des aides techniques (matériels), des aides pour aménager le logement, le véhicule, etc. Ce critère évalue le degré de satisfaction par rapport aux aides accordées (nombre d'heures d'aide humaine, montant des prestations, les restes à charge...).

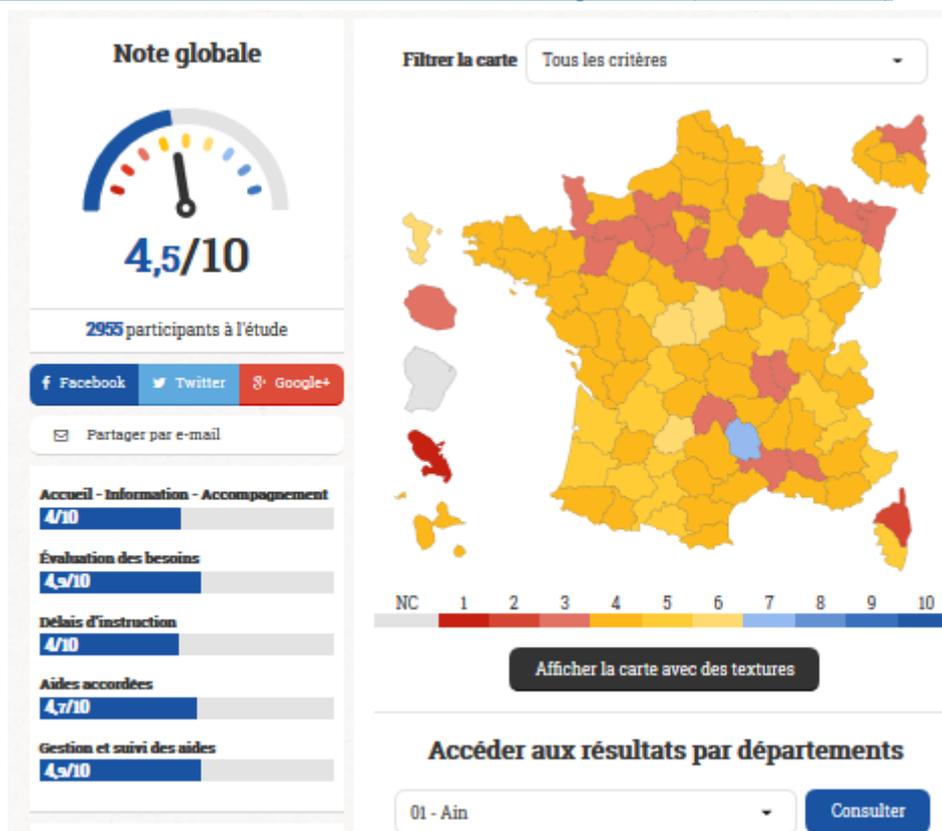
### Gestion et suivi des aides

**4,5/10**

C'est le service payeur du conseil départemental qui procède au versement de vos prestations et qui contrôle son utilisation. Ce critère évalue le degré de satisfaction par rapport à la qualité de cette gestion et du suivi de la mise en œuvre des aides accordées.

NB : Possibilité d'avoir les résultats par départements.

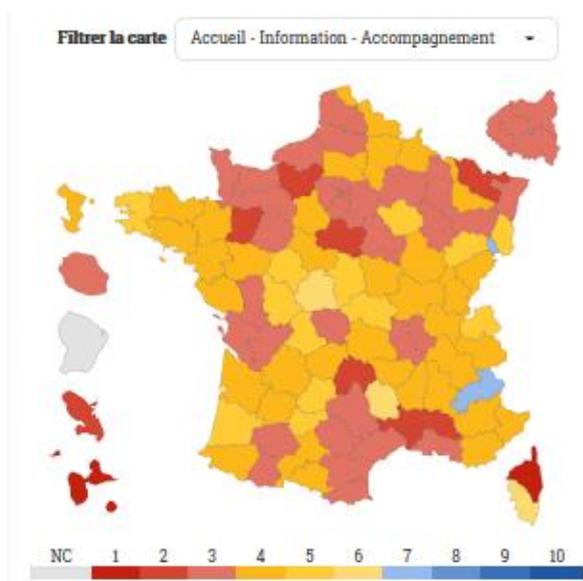
## Visualisation de la carte de France avec la note globale (au 11/04/19)



## Visualisation de la carte de France par critère (au 11/04/19)

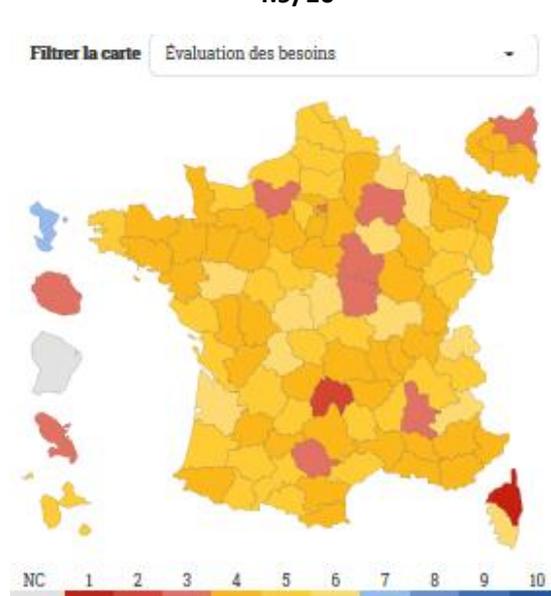
« Accueil – Information – Accompagnement » :

**4.0/10**



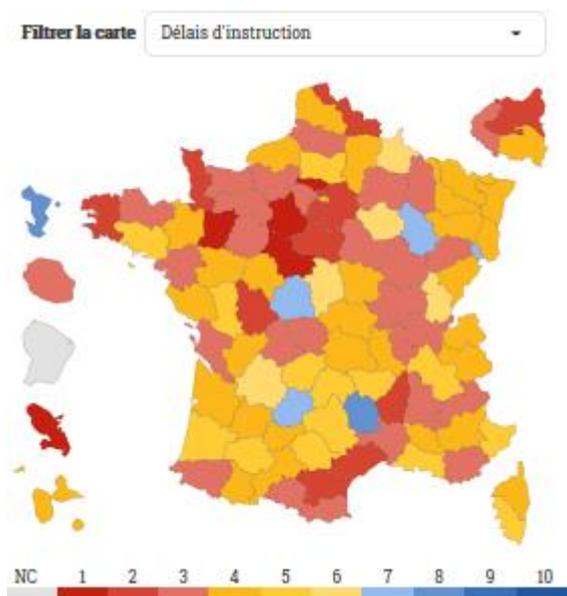
« Evaluation des Besoins » :

**4.9/10**



« Délais d'Instruction » :

**4.0/10**



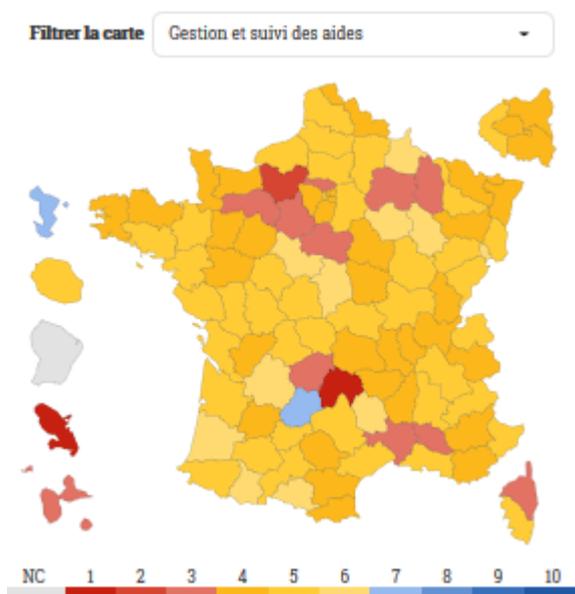
« Aides Accordées » :

**4.7/10**

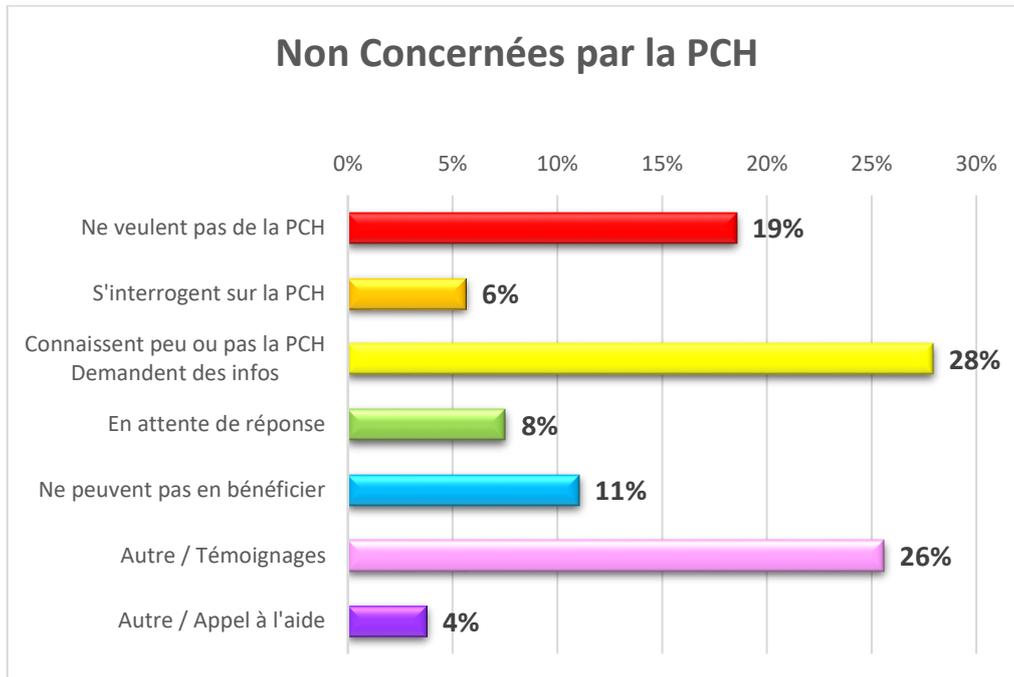


« Gestion et Suivi des Dossiers » :

**4.9/10**



## Personnes non concernées par la PCH



### **Quelques commentaires des personnes <sup>4</sup>non concernées par la PCH (donc n'ayant pas répondu au questionnaire)**

Je veux savoir si je peux faire un dossier Mdp (86)

Bonjour j'ai suite à des problèmes de santé (diabète insulino-dépendant, infarctus opération de l'épaule et dmla, j'ai droit à l'invalidité de travail par la cpam ; je voulais savoir si j'aurai droit à avoir quelque chose de votre part (69)

Bonjour, En reconversion professionnelle après un accident cardio vasculaire, j'ai été déclaré personne handicapée par le mdph. Pourrais-je être informé des droits auxquels je peux prétendre? Merci pour vos réponses. Cdt T. (13)

Trop compliquée et imposable. (63)

Je bénéficie cependant de l'APA pourquoi, je ne pourrai pas bénéficier du PCH? (37)

Bonjour, je suis reconnu travailleur handicapé (RQTH) et une pénibilité à la station debout je ne perçois aucune allocation et j'ai été déclaré inapte par la médecine du travail puis licencié. (02)

Aeesh plus avantageuse pour sa prise en charge actuellement. (32)

J'ai fait la demande mais je ne le suis pas encore... (Titulaire pch). (37)

<sup>4</sup> Les propos rapportés dans tous les Verbatim du Baromètre n'engagent que les personnes qui les ont formulés

La mdph a considéré que nous ne rentrons pas dans le cadre de la pch mais dans celui de l'aeeh. (34)

Aeeh car il y a peu de variation avec la pch et celle-ci est imposable. De plus je cherche à rester active et la pch n'est pas adaptée dans ce cas. (57)

Aeeh et complément 3. Je ne connais pas bien la pch, mais elle présente des inconvénients. (78)

Mon dossier a été déposé début décembre, donc en attente de traitement. (17)

Ce n'est pas un choix. PCH refusée, mais AEEH accordée. (31)

Bénéficiaire de la MTP dans le cadre invalidité. (28)

Très difficile d'avoir une PCH même lorsqu' on en a réellement besoin... (63)

Pas assez d'infos. Je pensais que les enfants ne pouvaient pas avoir la PCH. (44)

Aeeh 2 catégories pour mon fils handicapé à 80 % âgé de 11 ans. (92)

Bénéficiaire de l'aah. (75)

On me supprime l'ACTP je me tourne vers vous pour faire une demande pour obtenir une PCH que dois-je faire merci par avance de votre réponse. (31)

Bonjour, je voulais des renseignements. Je suis aah et je voudrais avoir des réponses à plusieurs questions sur mon handicap. Merci d'avance. (30)

Bonjour, ma mère vient de faire un AVC et sera paralysée probablement à vie. Comment procéder pour qu'elle puisse bénéficier d'une allocation de handicap et être placée dans un établissement spécialisé. Merci. (33)

Demande en cours. (38)

Bonjour j'ai fais un avc côté gauche j'ai une hémiparésie gauche et je touche rien. (62)

Nous percevons plus l'Aeeh depuis l'année dernière. (22)

Mon mari est en difficulté du à sa maladie, quelles sont les démarches à suivre ? Il est atteint de spondylarthrite ankylosante. (27)

Je ne sais pas si je peux prétendre à la PCH car je ne sais pas ce que c'est réellement. Je suis reconnue TH, exerçant une activité à mi-temps et je suis en invalidité. Je perçois une pension invalidité CPAM pour compenser la perte du salaire. (37)

Bonjour mon dossier est en cours d'étude ! (57)

Je suis en difficulté sociale du a une enfant déchue. Je ne me sens capable de rien et le moindre obstacle me fait reculer. J'ai peur de tout et de rien, j'estime n'avoir rien à perdre, je suis suicidaire. (19)

Bonjour mon enfant bénéficie de la AEEH et maintenant on me propose la pch je voudrai faire une simulation pour choisir la mieux merci. (38)

Je suis handicapé à 80% depuis ma retraite. Suite à un AVC. Paralysé côté droit bras et jambe. Hémiparésie droite. Je me déplace en fauteuil roulant électrique. et défaut d'allocation. (42)

Je suis un jeune Algérien handicapé depuis dix ans J'ai 30 ans et je me sens marginalisé en Algérie Les choses les plus simples ne sont pas disponibles pour les handicapés Demande d'asile en France. (01)

Je n'ai pas basculé vers la PCH et j'ai gardé ACTP car l'aide-ménagère n'est étonnement pas inclus dans la PCH mais elle est tolérée dans l'ACTP. (83)

Mon dossier est en attente .... (59)

Bonjour je reprends mon activité professionnelle en janvier 2018 après mon congé parental. J'aimerais faire une demande de Pch car mon 3eme enfant est Imc + de 80% d'incapacité et j'aimerais pouvoir évaluer mes droits. (18)

Pour moi je ne veux pas changer car je trouve que l'ACTP me convient mieux. (42)

Bonjour je viens de t'amputer d'une jambe pour un problème de diabète je cherche à savoir ce que je pouvais avoir le droit merci de me tenir informer. (01)

Bonjour, suite à un accident de travail en 2006 j'ai eu plusieurs opérations, j'ai un taux IPP de 18% suivi d'une rente semestrielle, ai-je le droit à des aides? Cordialement Mr c m. (49)

Mon enfant a bénéficié d'une Aeeh, mais sans complément, car j'ignore les raisons malgré que j'ai pas de ressources et mon épouse s'occupe du bébé et elle peut pas travailler. (76)

J'ai déposé un dossier à la mdph et j'attends la réponse. (33)

Je suis en retraite depuis février 2016 après avoir perçu aah taux plus de 80 pour cent qui est toujours d'actualité et je dois a une aide financière pour handicap je ne perçois que l'aspa. (03)

Je n'ai jamais évalué si c'était plus intéressant de basculer mais ma situation familiale a changée et je vais être seul à partir du mois d'octobre donc je n'aurais pas le choix si j'ai bien compris. (65)

Bonjour, j'ai un dossier à la mdph j'aimerais savoir si j'ai droit à AAH ou PCH merci d'avance. (25)

La PCH humaine et la PCH technique m'ont été refusées. (86)

Je ne suis plutôt pas tenté par la PCH parce que je ne sais pas trop ce que j'ai à y gagner... (69)

Meilleure solution pour moi car peu d'intervenants (33)

J'ai l'AAH et franchement c'est peu au quotidien (62)

Je suis titulaire de l'A.C.T.P (01)

Je suis en cours dans mon dossier .... (87)

Je suis RQTH. Quels sont les critères pour percevoir la PCH? (64)

Mon enfant est bénéficiaire de l'aeeh (44)

Mon mari handicapé a + de 80% (comme malvoyant), âgé de 80 ans n'a qu'une carte de stationnement. Il est reconnu GR 2 médicalement et est aidé par le Département, il vient de renouveler sa carte et on lui dit qu'il peut formuler un recours, mais à quoi peut-il prétendre? Ou puis je ne renseigner sur ses droits? Merci (83)

Justement, je voudrais la demander, mais il faut avoir été handicapé avant la retraite (ce qui n'est pas le cas). Mon mari (69 ans, perçoit une retraite) a fait des AVC donc se retrouve avec des séquelles de motricité, il se lave, s'habille, mais utilise un fauteuil roulant pour se déplacer... et ne conduit plus (par sécurité) Moi-même (63 ans, ne perçoit que l'ASS, doit attendre 67 ans pour bénéficier d'une retraite "à taux plein" - soit +/- 700 €, puisqu'il me manque des trimestres... retraite minorée = +/- 300 € soit l'Equivalent de l'ASS) Je me retrouve à devoir assumer toutes les tâches courantes sans aide (ménage, courses, cuisine...) plus les travaux ou entretien des extérieurs (que mon mari assurait avant) car nos moyens qui ne nous permettent pas de payer des intervenants... Bref, en théorie il y a un tas d'aides... dans la pratique c'est une autre histoire ! (80)

Bonjour, j'ai une sclérose en plaque et besoin d'aide ... Mr T (76)

Bonjour, le docteur M ... mon médecin traitant a envoyé au médecin conseil de la cpam du Morbihan une demande de catégorie 2 en arrêt maladie depuis le 3/10 je n'ai pas reçu de réponse concernant la pension d'invalidité et mon statut, par avance merci de votre aide (56)

Bonjour mon fils de 16 ans à un TDAH (taux entre 50 et 79 %). Il a AEEH. Peut-il prétendre à la PCH ? (34)

Pch en cours de demande mais très long. Cordialement (93)

Je suis sur un fauteuil roulant je ne peux pas circuler chez moi car j'ai personne pour m'aider à aménager mon intérieur qui est un appartement pour handicapé donc je reste allongée jour et nuit sur mon lit, je ne me nourris que de compléments alimentaires car c'est très rare quand j'ai quelqu'un pour aller faire mes courses ! En plus d'une fibromyalgie fulgurante et j'ai des kystes de tarlov et des excroissances ! On me refuse la PCH je n'ai pas d'amis pas de familles, mes enfants sont avec leur père car je suis dans l'incapacité de m'en occuper je suis à bout ! (46)

Aidez-moi ! P... N.... 07.....

Je suis handicapé et je touche rien et je vis par la générosité de ma famille j'ai 54 ans et je me demande si je peux toucher un petit peu quelque chose car j'ai zéro euro par mois, juste ce que ma famille me donne, de la nourriture, de mes voisins. Je ne travaille plus depuis que j'ai été inapte au travail, merci (69)

Je suis une personne à visibilité réduite (un seul œil), Suis considéré comme handicapé, Et dois-je constituer un dossier ? Merci (2A)

J'ai été victime d'un accident de voiture le 11/09/2016 avec arthrodèse, je suis toujours en rééducation en hospitalisation de jour. (93)

Mon fils est incapable de comprendre ses droits, merci de votre aide (28)

L'aeeh ne suffit pas à payer les soins médicaux et trajets pour mon fils ; ainsi que ses couches et autres besoins liés à son handicap ; je l'élève seule depuis ma demande de divorce mon mari ne participe en rien et je ne peux exercer un emploi ; l'aeeh s'élève à 700 Euros par mois et je dois tout faire avec cela. La MDPH a reconnu que je que je ne pouvais exercer une activité professionnelle et

cette prestation regroupe tout entre guillemet, prestations pour m'en occuper et payer ses soins et besoins. (08)

Je souhaite obtenir l'aide de la CPH, bénéficiant déjà de la Carte Européenne de Stationnement (22)

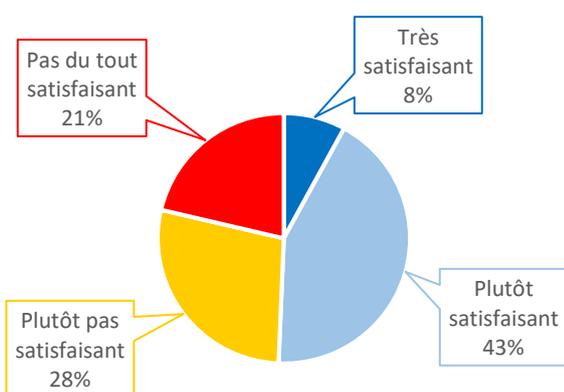
J'ai fait une demande à la MDPH qui me l'a refusé. Elle m'accorde un handicap de 80 à 95% pour une durée de un an (!) mais je n'ai pas droit, non plus, à une tierce personne pour m'aider. Je ne rentre pas dans leurs critères. J'ai plusieurs pathologies dont un cancer ORL, je suis sous morphine 24/24h. La MDPH me reconnaît une capacité de travail supérieur à 5% !!! J'ai contesté leur décision (avec l'aide de mon médecin qui a stipulé que j'avais une incapacité totale de travail) mais que puis-je faire d'autre? (44)

## Accueil Information Accompagnement

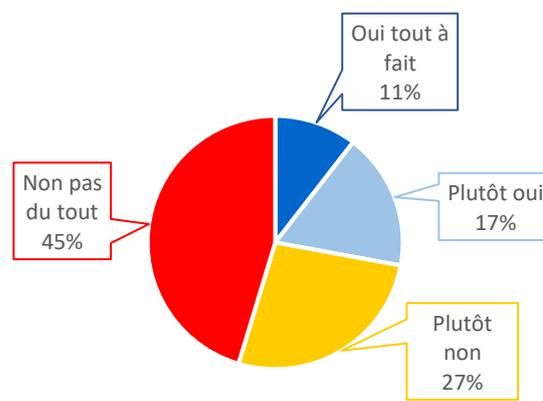
Note sur 10



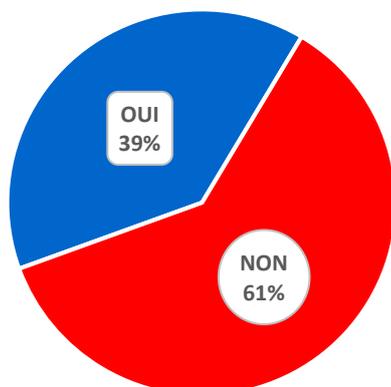
### 1 - Comment jugez-vous l'accueil et l'information que vous avez reçus par votre Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ?



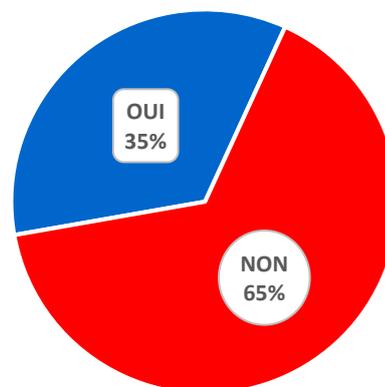
### 2 - Avez-vous correctement été informé(e) de l'existence d'un fond de compensation permettant de financer certains restes à charge?



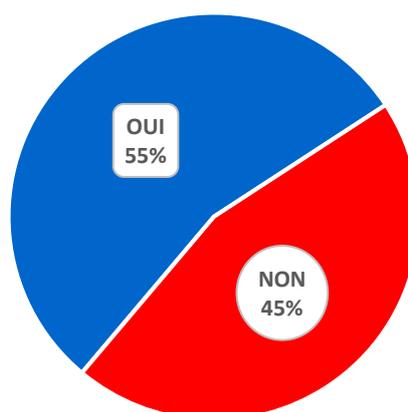
3 - Au cours de votre parcours de demande, avez-vous été accompagné(e) par un référent au sein de la MDPH ou à l'extérieur ?



4 - Avez-vous été accompagné(e) pour la mise en œuvre de votre plan d'aide (de compensation) ?



5 - Avez-vous été informé(e) des conditions de recours ?



### Quelques commentaires :

j'aurais aimé être convoqué lors de ma commission. (60)

Je n'ai aucune information, juste un refus car pas à plus de 50% d'handicap. (02)

Je n'y ai fait appel qu'une fois car réponse au bout de 18 mois. Généralement, si gros reste à charge, je sollicite d'autres aides financières. (72)

Comme d'habitude, l'administration s'appuie sur l'ignorance des gens sur les droits pour faire des économies. Seuls ceux qui se battent comme des lions peuvent espérer avoir tous leurs droits, sinon.... (65)

Pas d'infos du tout. Dossier en attente d'étude depuis 9 mois donc erroné lors de la commission. (89)

J'ai eu la chance de tomber sur une ergothérapeute très compétente et de plus étant élu communal et communautaire je connais les responsables de la MDPH AUBE !!!!! (10)

Je n'ai pas été informé et moi-même je n'ai pas osé poser de question. (59)

J'en avais entendu parler mais j'ignorais qu'il puisse me concerner. (13)

J'ai juste été informé de l'aide extra légale CPAM qui m'a été refusée pour le dépassement annuel d'environ 450€ à ma charge pour des produits d'incontinence. (58)

J'ai été informé par le savs apf de saint génis. (69)

Il serait bien que la MDPH nous informe des aides complémentaires pour le reste à charge. (69)

Je pense que parfois on ne nous entend pas. (85)

Par le biais d'assistante sociale de l'a.p.F. (06)

Domage de n'avoir pas eu cette information. (78)

Je ne savais même pas qu'il y en avait. Et de toute manière ce sont des délais d'attente encore et encore c'est très décourageant. (66)

Par une assistante sociale du centre de rééducation. (29)

La MDPH ne donne pas d'information, il faut aller les chercher. Le bouche à oreille entre les familles de personnes dépendantes fonctionne mieux. Sans commentaire. (34)

Bonjour, Je viens de le voir sur internet car je ne connaissais pas. (95)

Oui mais seulement par l'apf. (92)

Les informations sont trouvées sur internet. (35)

Qu'est-ce que c'est? (91)

C'est le Samsah qui m'a informé de ces choses. (17)

On ne m'a rien dit sur ce sujet. (55)

Quels sont les critères de la compensation du handicap afin d'avoir un accord favorable pour y avoir droit? (80)

Notre situation a changé, je dois refaire un dossier que ça à l'air compliqué, valentin ne va plus à l'IME mais reste à la maison pour bénéficier de la méthode 3I. (59)

Informations incomplètes et tardives sur les conditions. (31)

Aucune information. (28)

Peu d'explication claire. (89)

Il s'agit d'un parcours du combattant quand on est handicapé, j'ai de plus en plus de médicaments à ma charge. (94)

Je ne savais même pas que cela existait. (75)

Soumis à condition de ressources alors que la PcH vient compenser les effets du handicap et non un manque à gagner ! (95)

C'est moi qui ait soulevé la question concernant notamment l'achat d'un fauteuil verticalisateur pour lequel on m'a répondu le reste ne serait peut-être pas pris en charge en totalité. (62)

Informations NEANT. (76)

Comment s'appelle ce fond ? Dans quelles conditions intervient-il ? (93)

C'est une amie qui m'a parlé en premier de l'existence d'un fond de compensation du handicap. (64)

Je l'ai su après avoir trouvé seulement un moyen de financement. (12)

Dossier fonds de compensation très lourd à compléter et nécessitant de nombreuses démarches annexes (caisses de retraite, mutuelle, prévoyance...) (25)

Au contraire toujours incitée à ne pas demander, à ne pas déposer de dossier! (64)

Ils nous disent rien. (93)

J'aimerais savoir si on peut avoir une avance sur les versements de quelques mois, ayant gros soucis financier. (77)

Même pas un mot sur l'existence d'un fonds de compensation. A ce jour et après 12 mois d'attente sans ressource puisque attente du délai étude de dossier Supérieur à 12 mois, la Caf n'a toujours pas étudiée mon dossier. Une honte. (77)

Si vous êtes trop malade pour demander de l'aide et bien vous n'avez rien! (26)

J'ai été très mal informée, et je dirai même qu'il y eu mensonge par omission. (75)

LA délégation de l'AFM TELETHON informe régulièrement les familles sur le fonctionnement du fond de compensation contrairement à la MDPH. (44)

Oui comme l'aide sociale mais dossier beaucoup trop important à remplir pour dédommagement de 200 euros. (28)

C'est une découverte !!! (81)

Non je n'en n'ai jamais été informé. (52)

Aucune information ne filtre de la Mdph de Guadeloupe... (971)

Cela ne m'étonne pas du tout étant donné la MDPH dont je dépends. (54)

Seulement si on a un travail, hors je suis en recherche depuis 2 ans. (14)

J'ai juste reçu un courrier disant que je pourrais éventuellement bénéficier d'une aide : FC mais je ne sais pas quand, ni auprès de qui je dois faire la demande... (17)

J'aimerais avoir des renseignements. l'assistante nous dit rien bien au contraire. (69)

Ce que j'ai pu lire en retour de commission, mais pas trop d'explication. (54)

Somme accordée correcte par contre dommage que ce ne soit pas versé directement au prestataire à cause de factures... (86)

En situation de handicap depuis 2 ans suite à un AT, mon dossier a été vite établi, mais depuis je suis sans nouvelle de la mdph (soit plus de 10 mois ?). (59)

On m'a informé qu'il existait un fonds de compensation que j'ai contacté mais les délais de réponses sont extrêmement longs (environ 1 an). (07)

Il a fallu que je cherche et demande expressément. (29)

Je souhaite avoir une aide-ménagère mais non ils ne veulent pas ils trouvent que je suis encore capable de faire mon ménage alors que non. (02)

Il faut juste ne pas avoir besoin. (71)

J'ai dû me renseigner dans diverses associations et amis handicapés. (21)

Les aides techniques n'étaient pas complètement couvertes par la PCH (plafond) et il a été proposé de financer le reste par FDC (l'ensemble a été financé) de cette manière. (44)

Obligé d'aller au-devant des informations. (59)

Difficile de connaître mes droits. (34)

Personnes ne m'a dit que je pouvais avoir une aide financière. J'ai trouvé ça sur internet, via des forums sur internet et je n'y ai pas eu droit ! (10)

J'ai déjà fait un dossier mais l'aide n'était pas satisfaisante, très insuffisante. (93)

Elle m'a été refusée. Pourquoi je ne sais pas. (78)

Seuls mes amis sourds m'en ont parlé. (34)

Oui via le samsah. (24)

En déménageant du Nord dans le Pas de Calais ma PCH été remise en cause et rien n'a été fait en suivant les procédures, je ne sais plus oui j'en suis ! (62)

La notification n'est pas claire sur ce point. (44)

Je ne savais pas que cela existait et aucun organisme ne m'en a parlé!!!!!! (63)

La MDPH de Lyon 7ème n'est consultable que le jeudi matin par téléphone uniquement. Il est impossible d'avoir un entretien dans un bureau. (69)

Je ne savais pas que cela existait. Beaucoup de documents envoyés par La Poste perdus (ré envoi en Recommandé avec accusé de réception). Aucune alternative ou autre aide ne m'a été proposée. (76)

C'est l'établissement de notre fils qui nous a informés de cette possibilité. (22)

Aucune information là-dessus !!!!!!!!!!!!!!! (56)

On me l'a proposé mais je ne savais pas que ça existait avant ça. (44)

Mais les délais d'instruction sont trop longs et les documents demandés sont trop nombreux. (94)

Oui suivie par les apf. (59)

Pas suffisant. (79)

Pas de renseignement sur la marche à suivre, l'élaboration du dossier, les éléments pris en charge. (35)

J'ai été informé par l'IEM de Talence quand j'étais usager là-bas. (33)

Pas d'information sur la façon dont la déclaration des sommes placées à la banque sont prises en compte. (79)

MDPH ne me donne jamais de nouvelles informations pour les personnes sourdes et malentendantes. (13)

C'était écrit dès la proposition de plan et les évaluateurs m'en avaient parlé. (23)

Non je suis seul et comprend rien au document. (27)

Ma réponse est oui, mais je regrette qu'il faille indiqué et informé la MDPH des avoirs à titre privé. (79)

On ne nous donne pas beaucoup d'infos sur nos droits. (72)

J'ai été très bien et fort aimablement guidé dans les arcanes de cette problématique, et je n'ai pas eu de difficultés particulières pour donner suite aux demandes d'ordre administratif. (94)

Aucune information par la M.D.P.H sur les aides qui peuvent nous être apportées tant matérielles qu'humaines. (59)

Je n'étais même pas au courant. (35)

J'aurais aimé en été informé. (13)

Aucunes informations sur les aides à la formation. (26)

Je viens de m'installer dans le département de l'Ariège. Et de recevoir une notification suite à une visite de l'ergothérapeute. (09)

Si il n'existait pas une guéguerre entre la sécu et la mdph ce serait certainement mieux pour nous en sachant que les droits des handicapés à la sécu guichet ils s'en moquent éperdument pas à la mdph ils ont une grande considération. (03)

Qu'est ce qui correspond au reste à charge svp ? (59)

Moins on nous informe mieux c'est pour eux.... (76)

Existe-t-il encore ce fonds de compensation??? Avec l'Etat qui se désengage!! (05)

Je n'en ai jamais entendu parler. (64)

Bonjour, mes réponses sont à prendre en compte en date de 2006, à un moment où les dossiers passaient vite. (74)

Nous n'avons reçu aucune réponse à nos questions. (29)

J'ai découvert ce fond lors d'une demande et d'un refus de révision de compensation du handicap pour acheter un siège de bain avec des barres de maintien ! (69)

On ne sait pas le montant restant à charge. (29)

Non aucune information mon était transmises. (59)

Je ne suis pas du tout au courant de cette aide. (35)

Beaucoup de papiers, de justificatifs, pour quel résultat ? (34)

Je n'ai pas connaissance de ce fond de compensation. Je ne sais pas ce qui restera à ma charge. Je ne savais pas que les dépenses restant à charge pouvaient être compensées. (69)

Pas par la MDPH. (01)

Je l'ai appris après plus de 8 mois d'instruction de mon dossier pour l'équipement de mon véhicule et je ne l'ai jamais su avant. (69)

Utilisation du site internet et de la page du conseil général pour savoir qu'il existait un fond de compensation. (37)

J'aurais aimé que l'on m'aide à remplir le formulaire ou du moins que l'on m'indique plus précisément ce que cela pouvait couvrir. Résultat le questionnaire vierge est toujours dans mon dossier. (70)

Nous serions intéressés de savoir de quoi il s'agit. (68)

Ce genre d'information est toujours donné dans des recours urgents/extrêmes. De plus, les critères d'attribution du fonds de compensation sont imprécis. (77)

Refuse systématiquement ma demande. (04)

Je ne savais pas qu'il existait un tel fonds de compensation, nous ne sommes vraiment pas bien informés et les réponses posées à la MDPH sont souvent longues à obtenir. (06)

Je ne connaissais pas l'existence de ce fond. (06)

Dernièrement pour une aide technique c'est moi qui aie sollicité la MDPH pour obtenir cet imprimé et j'ai eu les explications à d'autres parents... (59)

Une explication plutôt confuse. (75)

Un banquier m'a soulevé cette question. (29)

Je ne sais même pas ce que c'est. (78)

En Haute Loire que ce soit PCH ou FDC sont attribués selon le piston 1 personne peu handicapée connaissant 1 conseiller départemental ou dr aura 1 très meilleur pch qu'1 gros handicapé seul et démuné. (43)

Les personnes ne prennent pas le temps pensent qu'on est au courant MDPH pas facile à avoir au téléphone (exemple téléphoné 9h30 3heures après personne a décroché essayé 3jours j'ai abandonné) j'ai une sclérose en plaques. (64)

MDPH du 90 à l'écoute, compétente et efficace. (90)

mdph complètement inexistante voir récalcitrante à offrir une aide, il m'ont dit chez en arrivant que le monte handicapé installé ne devrait pas pris en charge, qu'ils n'était pas des distributeurs de billets DAB. (89)

J'ai donc eu un dossier à créer dans ce sens et cela a durait plus d'un an pour l'aménagement du véhicule, et pendant ce temps on ne peut rien faire!!!! (83)

Pas de connaissance que cela existe, pas informé. (69)

. . . oui, mais c'est quand même très complexe - heureusement que la MDPH m'a apporté son aide pour remplir tous les papiers. (68)

J'ai été informée par le net. (69)

Dans l'ensemble le malade a des réponses à leurs demandes. Lorsqu'un dossier de demande est fait, le malade attend très longtemps votre réponse. La déprime est à fleur de peau. Bon courage. (59)

On ne m'en n'a jamais parlé. (57)

J'ai bénéficié de ce fond pour l'acquisition de mon fauteuil. (56)

Après que j'ai réglé les factures donc trop tard. (31)

Je n'ai pas droit au fdc car j'ai une bonne retraite. (31)

Le salaire de mon épouse me fait dépasser le plafond. Donc pas accordé à tous. (10)

Je l'ignorai... (32)

Je connais cette information mais n'en n'ai pas été informée. (01)

Je sais que ce fond existe, il est juste peu performant... On peut attendre des années avant d'obtenir une réponse... (59)

Mais on ne sait pas dans quelle situation précise on peut le déclencher. (44)

Gestion assez opaque. (16)

Personne ne nous a informés! Nous avons du tout payer nous-même et nous l'avons su par hasard. (60)

Je ne savais pas qu'il existait un fond. Je vais me renseigner. (34)

Le montant horaire de la PCH aides humaines est trop bas et ne permet pas de financer une auxiliaire de vie sans reste à charge. Ménage, courses et aide à la parentalité ne sont pas couverts par la PCH. (78)

C'est l'assistante sociale de l'apf qui a fait les démarches sinon je ne savais pas comme bcp de choses que je ne sais pas encore. (74)

Mdph nulle ici en Mayenne délais d'aide beaucoup trop longs après 2ans dossier non terminé j'attends aide technique (suis handi sep). (53)

Pas informée. (22)

Besoin de changer ma baignoire en douche la MDPH me propose 500€, mais vu le manque de pente les devis se montent à 10 000€ voici 8 ans que je suis interdite de douche. (39)

En attente d'une réponse de financement pour un fauteuil manuel + roues à propulsion j'espère que le fonds de compensation prendra l'intégralité du montant... (29)

Prise en charge de la métropole. (69)

... eh bien : c'est ici que j'apprends l'existence de ce dispositif ! (06)

Un document est joint aux courriers émanant de la MDPH. (86)

Jérémy est bien accompagné par sa famille donc c'est plus facile ! Mais c'est très lourd en paperasse. (32)

Les démarches sont laborieuses, on n'a pas à faire à des flèches ! Hélas. (59)

Je ne savais même pas que cela existait. (50)

C'est mon fournisseur qui m'en a informé. (14)

J'aimerais en savoir davantage sur l'attribution de cette aide. (37)

Information donnée par l'assistante sociale du SAVS. (33)

C'est mon kinésithérapeute qui m'a informé. (95)

Je l'ai su par l'association des paralysés de France. (04)

Je découvre à la lecture du questionnaire l'aide (à la question 12). Je ne savais pas qu'il existait cette enveloppe !!!!!!!!!!!!! (64)

J'ai eu connaissance de ce fonds par l'ergothérapeute de l'établissement qui accueille mon fils, mais ne connaissant pas ses modalités d'intervention, je ne l'ai pas sollicité pour le financement d'un équipement de 4000 euros et le regrette. (39)

J'ai été cherchée l'information sur internet. (37)

J'ignorais. (72)

Ce que je vois d'après les questions il faut être un légume pour avoir droit à une aide. (33)

Je ne m'en souviens pas... mais on m'a peut-être informé ! (04)

Information faite par l'assistante sociale de l'établissement fréquenté, mais dossier énorme à constituer et suspens pour les résultats qui tardent à arriver. (38)

On m'a dit qu'on y avait droit une seule fois dans la vie de l'enfant. (25)

On nous informe le moins possible de nos droits. (50)

J'en ai été informée oui. Mais je n'y ai pas droit ! Total : 5 000 € de reste à charge pour mon fauteuil électrique ! (59)

Par une technicienne insertion AFM. (01)

Je sais qu'il existe un fonds de compensation, mais quels en sont les termes/conditions d'accès... non. (14)

Mais j'attends toujours ma réponse alors que la commission a déjà eu lieu. (91)

On ne m'en n'a pas parler c'est un autre personne en situation de handicap qui m'en n'a parler. (79)

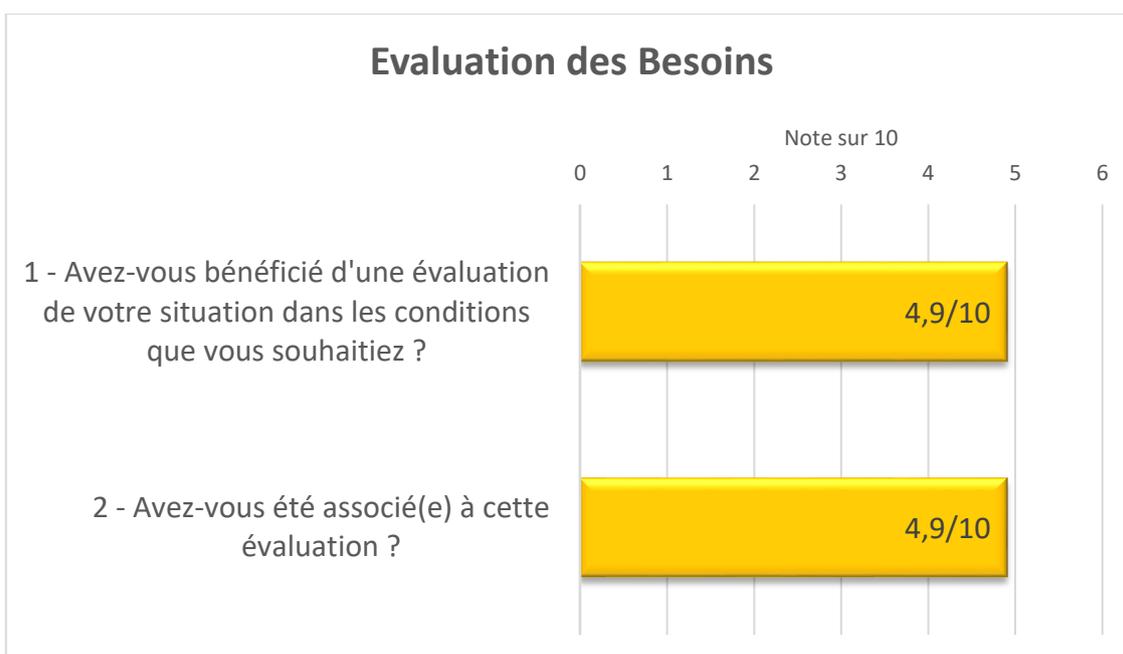
Certainement, mais j'ai moi-même du mal à me concentrer. Parfois cela va trop vite ! L'aide du service social est OK ! (77)

C'est en cherchant sur internet que j'ai trouvé les renseignements. (33)

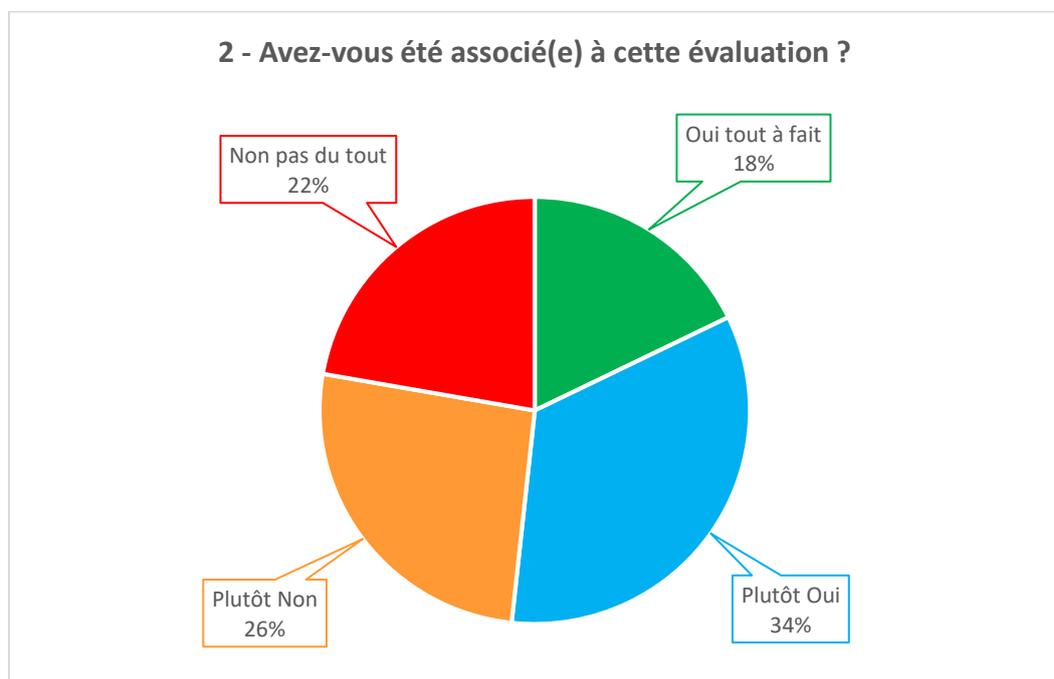
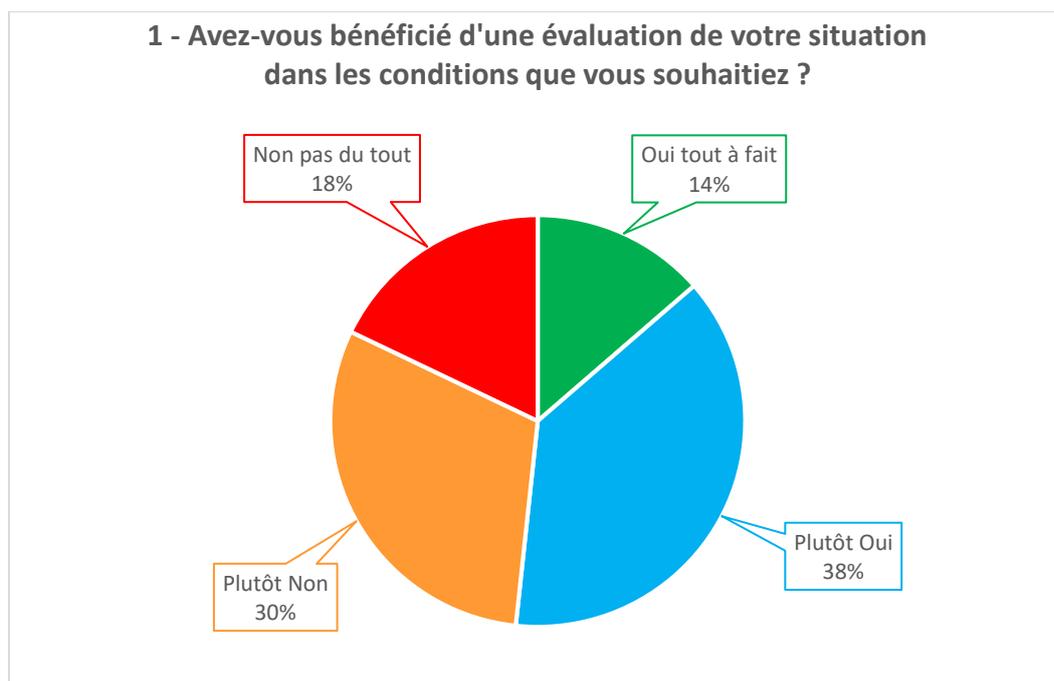
Mais mes ressources me font dépasser le plafond requis. (85)

Travailleur social moi - même, même si les démarches sont fastidieuses, il m'est habituel de construire mes dossiers seule... (75)

Je n'en ai pas connaissance. Personne ne m'a donné l'information. (33)



**La moitié des personnes interrogées estime que leur évaluation n'a pas été faite dans de bonnes conditions.**



## Quelques commentaires :

Une évaluation faite par une infirmière, les propositions de cette personne n'ont pas été suivies d'effet, la décision incombant au comité médical, alors qu'aucun médecin ne s'est déplacé. (59)

Les visites sont plutôt rapides et superficielles, les temps de traitement supérieurs à 18 mois. (33)

Parce qu'être handicapé à vie suite à un Accident de Travail reconnu et vivre avec ZERO Euro par mois (en sachant que je ne peux plus retrouver un emploi) C'est normal en Meurthe et Moselle. Redéfinissez un peu vos critères merci ... (54)

En matière d'autisme sévère notre pays est sous développé et la PCH oublié de prendre en compte les prises en charges éducatives nécessaires à ce handicap. (94)

J'ai besoin d'une aide humaine et une surveillance 24/24 la MDPH m'accorde 10h/24 je vais donc faire un recours. (41)

Je suis handicapé à + de 80% et mon logement est partiellement handicapé ? Je n'ai pas les moyens de financer, la mdph de Verseuil sur seine n'a pas d'ergothérapeute, il faut que j'en prenne un à ma charge soit 200 eur de consultation. (01)

Je pense qu'on a à faire à du personnel public ils s'en foutent !!! (62)

Mes besoins sont spécifiques, car ma situation, familiale, financière, (monoparentale et personnelle, non véhiculé) et en attente de logement adapté, c'est pourquoi j'aurais besoin de plus de prise en charge et d'accompagnement. (78)

Aucune aide pour faire le point à la sortie de l'hôpital. C'est à moi de chercher à qui s'adresser, réclamer les formulaires. (56)

Pour le renouvellement, ils enlèvent certaines aides que j'avais avant. Alors qu'il y a certaines choses que je ne peux pas faire en ménage. (76)

Je suis maman d'une fille handicapée + de 80% les heures d'aides humaines ne sont pas calculées selon ses besoins mais vu son âge !!!! (01)

Beaucoup de mal de se faire entendre, malgré de nombreux courrier envoyé à l'ANDMPH. Comment faire lorsque la PCH de mon enfant à était réduite alors que son taux d'invalidité est toujours de 80. Quoi faire. (49)

La personne qui est venue à la maison était très désagréable et limite me faisait passer pour une menteuse. Je ne sais même pas pourquoi on m'a retiré des heures alors que mon handicap s'est aggravé. (54)

L'expert évalue mon invalidité plus important que la mdph. (78)

Grande méconnaissance de l'autisme et de la compensation que ce handicap génère. Aucune structure adaptée sur le secteur géographique. (56)

Je ne suis pas trop informé sur tiers personne ou compensation mon épouse reconnue invalide besoin aide humain j'ai arrêté mon travail pour les soins de mon épouse compensation reçue par pch 60 euro mois. (62)

L'évaluation de mon fils a eu lieu hier... La personne qui est venue, infirmière a bien tenu compte de tous les paramètres en jeu. Nous verrons ce que la CDAPH nous accorde comme renouvellement. (31)

Pourquoi la MDPH existe si c'est pour ne pas prendre en compte les besoins. Seules les personnes en fauteuil roulant font pitié et sont considérées !!! Pour le handicap mental c'est du grand n'importe quoi. (69)

Ma situation change et j'ai du mal à obtenir un rendez-vous avec une assistante sociale. (58)

J'aimerais avoir plus d'heures d'aide humaine pour pouvoir sortir, faire mes courses avec mon auxiliaire de vie. (89)

J'ai fait une demande d'aide humaine, elle m'a été refusée, car sois disant je dois en référer à la mairie au service social. (95)

Mon aide a domicile fais plus de 8 h par jour payées 5h et après le passage de l'agent mdph celle-ci ma dis que 2 h suffiraient largement ????? Comment vais-je faire ????? (33)

Moi je ne suis pas mécontente les personnes qui sont venues sont très abordables et à l'écoute. (12)

MDA du Morbihan totalement nulle ne prend rien en compte, n'écoute rien ni personne bref je vais quitter de département. (56)

On ne prend pas assez en compte nos demandes et nous n'avons pas assez d'information surtout pour un logement pour personne handicapé. (13)

Ca fait déjà plusieurs moi j'ai rien reçu pour la personne qui s'en occupe de moi j'arrive pas marcher seul j'arrive pas se laver seul j'arrive pas m'habiller seul je peux rien fait toute seul je vous prie de bien vouloir regarder mon dossier a nouveaux. (59)

Ils m'ont dit aucun droit et j'ai un handicap a plus de 80% et la carte orange je touche de Belgique 214,00 euros mensuel que faire je suis domiciliée ici en France depuis le 31/10/2013 merci. (30)

C'est mon fils qui est concerné, nous n'avons jamais rencontré personne de la MDPH. J'ai la chance de connaître personnellement quelques procédures... Si mon fils avait été seul, il ne pouvait pas faire face. (43)

L'évaluation de chaque dossier déposé, les examinateurs et les décideurs ne vit pas le handicap, ils croient c'est un luxe pour eux. Donc ils essayent de faire l'échange.et merci. (91)

Ma situation d handicap a changée depuis la dernière évaluation, mon mari a de plus en plus de travail avec moi que ça soit dans la journée ou la nuit. Comment faire pour que ses heures d'aide soit recalculées. (29)

Aucun contact avec la MDPH sinon les courriers. Le délai de 8 mois pour une aide à l'équipement de mon véhicule (devis 2750 €) est beaucoup trop long car je vais faire l'avance du paiement pour le véhicule que je récupère la semaine prochaine. (17)

Aide adaptée à une pathologie connue et non au cas rare orphelin donc à moitié satisfaisante, le manque d'information et de formation des décideurs et des aidants fait que vous vous épuisez à expliquer vos besoins. (17)

Toutes mes maladies ne sont pas pris en compte. (67)

Je souhaiterais simplement que le CoaguChek, ainsi que les bandelettes et les lancettes, soit pris en compte dans la PCH, vu qu'il n'est pas pris en ALD pour nous qui sommes majeur. (10)

La situation actuelle n'a plus rien à voir avec celle qui a été au moment de l'évaluation, le handicap a énormément progressé... (06)

Ma situation est très compliqué le mieux c'est un rdv avec une personne a titré a ce service. (64)

Je dois faire réévaluer mon handicap car je suis actuellement hospitalisé. (39)

Je crois savoir (et je suis concernée), que la majeure partie des personnes ne sont jamais vues par des personnels de la MDPH, qui ne peuvent donc pas juger des besoins réels ! (72)

Pas du tout de suivi dans l'évolution du handicap. (56)

Il faudrait que dans l'aide humaine soit intégrer l'aide au ménage. (44)

Pour ma part, une personne de la MDPH s'est déplacée à mon domicile pour évaluer l'aide. Elle a été très ouverte et a bien compris ma situation. Très gentille en plus. (44)

Personnellement je suis et me sens très bien accompagné avec une écoute attentive de mes besoins. (09)

En cdaph, parait-il, c'est l'abattage. Trouvez-vous normal, qu'une personne IMC, de naissance, reconnue handicapée, se soit vu contester à l'âge de 40 ans, son handicap, son complément aah supprimé, et RQTH - incroyable, mais c'est ma voisine. (05)

Un seul rdv lors de mon retour au domicile. Lors du rdv beaucoup de préconisation, avec des rdv ultérieurs et depuis plus rien. Cela après 8 mois. (40)

J'ai une sep secondaire progressive. Ma maladie évolue et mes demandes de compensation changent assez vite et il y a trop d'attente pour réévaluer mes besoins. (28)

Prise en compte des demandes exécrable !!!!!!!Beaucoup de choses à revoir, et à changer dans les établissements des mdph ! (67)

Un dossier mdph doit être monté avec les personnes maîtrisant le sujet tel qu'assistante sociale ou ergo sans cela c'est un parcours très compliqué. (59)

Depuis 2 ans, nous voyons notre PCH et les prestations associées diminuer. Néanmoins les besoins pour notre enfant sont toujours plus importants. Nous sommes dans l'incompréhension totale et en situation de recours auprès de la MDPH de notre Département. (68)

Vivant seul l'assistante sociale de la MDPH suite à une visite à domicile mercredi 29 juillet 2015 souhaite me supprimer ma PCH. (80)

En ce qui concerne les aides humaines, on a quand même le sentiment d'être doté au minimum en nombre d'heures malgré les besoins. Même constant pour l'aidant familial. Merci. (06)

Evaluations qui ne font pas l'objet d'un entretien individuel. Les besoins sont sous évalués. (89)

Mauvaise écoute et évaluation de mes besoins. (26)

J'ai besoin plus d'heures d'aides humaines. Mon compagnon m'aidant moins ma mère et belle-mère trop âgées maintenant pour m'aider 82 & 91 ans. (01)

mdph m'a aidé à aménager mon logement mais cela n'a pas réduit le temps d'aide que mon mari me fournit...un robot pour s'habiller ou pour couper les aliments n'existe pas encore que je sache...résultat baisse de 200 euros de l'aide humaine. Une honte ! (39)

Pour une demande d'amélioration de logement, la réponse ne correspond pas au besoin par rapport au délai. (01)

Pas d'équipe pluridisciplinaire juste une assistante sociale qui vient à domicile et n'a pas les connaissances médicales nécessaires pour apprécier véritablement la situation d'une personne infirme complètement dépendante. (03)

Dès que nous avons de nouveaux besoins , c'est très très compliqué de faire la demande et d'obtenir une aide supplémentaire alors on abandonne souvent. Par ailleurs, il est vraiment compliqué d'avoir un interlocuteur à la MDPH. (44)

J'ai eu la chance d'avoir été bien accompagné! Mais avec l'âge, j'aurais encore de grands besoins. (68)

Je demande que les associations d'aides à domicile revoient absolument les aides que vraiment nous avons besoin. Pour moi, c'est une chose très prioritaire. Des réunions peuvent traiter ce sujet avec les responsables de la MDPH. MERCI. (37)

Manque de visite de l'assistante sociale pour voir les besoins que l'on manque pour moi et mon mari. (42)

Mes difficultés de logement et l'aggravation des problèmes due à l'âge entraîne un fort surcroît de besoin en compensation... (75)

Avoir perçu le dédommagement pour les seules années 2012 - 2013 - 2014 et diminution du dédommagement en 2015 - Suppression de ce Revenu en janvier 2016 - Mon conjoint reste Aidant Familial bénévole - Alors que lui-même soit reconnu travailleur handicapé (depuis 2010 il est retraité)

Afin de soulager mes douleurs suite à amputation de la jambe gauche, j'ai besoin d'une aide pour l'acquisition d'une prothèse avec un pied prophétique spécifique. Un recours est lancé auprès du tribunal du contentieux. Selon la mdph, la prothèse n'est pas répertoriée comme matériel améliorant le handicap! J'ai fait plusieurs dossiers qui m'ont été accordé auprès d'organismes en rapport avec mon travail et ma mutuelle. Je trouve aberrant la réponse de la mdph.

Je suis une personne handicapée 80%. Besoin d'accompagnement, et toutes mes questions et demandes sont = refus.

J'ai droit à des heures pour hygiène, mais je n'ai personne pour prendre soin de mon linge personnel ni pour m'aider à entretenir ma maison.

J'ai une aide humaine pour m'aider à effectuer les gestes de la vie quotidienne la toilette les repas les courses et la vie sociale mais les personnes que j'ai ne sont pas formées suffisamment pour ma maladie et ne sont pas là m'a-t-on précisé pour le ménage !! Donc je dois vivre dans la crasse ? Pas

d'amis pas de famille proche un mari en déplacement le résultat est que mon mari passe ses we à faire la fée du logis les courses la lessive le repassage et s'occuper de moi car le we je n'ai personne sinon pas assez d'heures déjà très justes

au départ la toilette n'était pas prise en charge, je faisais appel à une association d'infirmières puis après j'ai été obligé de changer quand j'ai demandé une aide humaine en toilette on m'a répondu que la toilette était déjà comprise dans l'aide "aidant familial" soit 15 minutes de toilette par jour (toilette + habillage), à noter que je suis dans un fauteuil électrique que j'ai besoin d'un verticalisateur pour me verticaliser.....je les ai menacé et ils ont pris peur.....j'ai eu une heure de toilette par jour. Pour moi ce sont des incompetents des j'en foutistes qui n'en ont rien à battre des personnes en situation de handicap et si les gens sont dans la "me..." c'est leur problème

Je suis en attente de demandes pour le remboursement de certains médicaments essentiels à la santé de notre fille non pris en charge par la sécurité sociale. Un forfait protections hygiéniques existe, mais il n'existe pas de forfait "machine à laver", or quand notre fille est à la maison je peux avoir à faire 3 ou 4 machines. Il est aussi difficile de faire prendre compte les dégradations de matériel: vêtements déchirés, objets cassés....

On m'a retiré des heures alors que mon handicap s'est aggravé je n'ai pas compris pourquoi

L'entretien du logement n'est pas considéré comme un acte indispensable à la vie. Un appartement se salit, qui aime vivre dans la saleté ? Le gonflage des roues de fauteuils roulants et nettoyer régulièrement ce dernier ne peuvent être légalement faite par l'auxiliaire de vie. Personnellement avec un seul bras et suis en fauteuil électrique, je ne peux pas activer la pompe à bras pour gonfler les pneus. Lorsqu'on sort en fauteuil c'est pour être le plus en autonomie, les pneus à plats c'est n'importe quoi ! Cerise sur le gâteau, ça abîme le fauteuil qu'il faudra donc changer plus vite. Quand on sort, nous sommes comme tout le monde, parfois la météo est mauvaise, qui aime rouler dans un fauteuil (même une fois rentré chez soi), boueux ?

Les aides spécifiques ne couvrent pas tous les besoins (couches et médicaments non remboursés) Les aides pour l'aménagement du véhicule sont trop faibles, et il n'est pas du tout tenu compte du besoin d'achat d'un véhicule spécial, beaucoup plus coûteux qu'un véhicule familial ordinaire!! La MDPH ne prévoit pas le besoin de deux personnes ensemble pour les transferts et les soins (le bain), ce qui est le cas pour notre enfant. Ceci dit, l'assistante sociale de la MDPH qui est venue a parfaitement compris ce besoin et a compensé partiellement en augmentant légèrement le nombre d'heures de présence obligatoire, un bon point pour elle.

Création d'une chambre adaptée pour ma fille handicapée : refus de PCH (accordée seulement pour la salle d'eau)

Mon invalidité est pris en compte sur les ressources de mari je ne trouve pas normal nos charges sont les mêmes et ma pension est plus basse que mon salaire. C'est dur

Aide humaine les jours de départ et retour de l'internat aide humaine sous-estimée dans l'ensemble

9 mois minimum d'attente entre envoi du dossier complet pour PCH aide technique et courrier de prise en charge partielle (fauteuil roulant) PCH aide humaine au minimum, PCH trajets non étudiés

A ce jour, il m'est souvent impossible de me doucher. L'aide pour transformer la baignoire en douche m'a été refusé car il y a des marches pour accéder à mon logement. J'habite l'étage de la maison de mon père et je ne paye que les charges de la maison. On m'a conseillé de déménager et que

là j'aurais la possibilité de bénéficier de cette aide. Sauf que si j'avais les moyens de déménager et de payer en plus un loyer je n'aurais pas demandé de l'aide. Je trouve cela incohérent. On m'a mis une planche de bain qui ne règle pas du tout mon problème vu que je n'arrive pas à enjambrer la baignoire.

Le handicap mental n'est pas pris en compte.

Les aides techniques ou humaines pour élever mon fils. Lorsque j'ai accouché on m'a signifié qu'il n'y avait pas d'aide pour compenser le handicap de la maman dans ce cadre-là, sous-entendu qu'on ne fait pas d'enfants si on ne peut les élever physiquement... Heureusement mon mari et moi-même avons su faire preuve d'astuce et de solidarité.

Psychomotricité - médicaments non-remboursés - toutes les thérapies alternatives - je trouve que l'aide humaine n'est pas assez souple. Il faudrait pouvoir transformer les heures parentales en heures professionnelles "à la demande" et non

Aide à la préparation des repas, aide à l'entretien de mon logement, la seule aide couverte par ma PCH concerne l'accompagnement aux courses alimentaires et éventuellement mes RDV médicaux, mais pour lesquels je dispose en général d'un bon de transport établi par le médecin qui me convoque !

Nombre d'heures en aides humaines pas suffisantes

En fait, on nous octroie 43 heures de PCH alors qu'il faut être présent à chaque instant avec notre fils

Il s'agit dans mon cas d'une demande d'aide-ménagère permanente qui n'est pas pris en charge par la MDPH de mon département. Celle-ci me renvoie vers mon CCAS, qui me renvoie vers l'assistante sociale départementale de secteur qui me fait savoir que cette aide est normalement accordée aux personnes de plus de 60 ans. En clair, on n'a pas le droit d'avoir 36 ans, d'être handicapée et d'avoir besoin d'une aide-ménagère!! Quelle logique!!

Je reçois le maximum d'heures autorisées par jour, mais j'ai un reste à charge d'environ 1500 € par mois (j'ai des emplois directs donc une PCH minime) qui est loin d'être compensé par la réduction d'impôt.

Jusqu'à présent j'étais satisfaite du montant de la PCH, mais à présent mon dossier va être revu par le Conseil départemental et beaucoup d'heures vont être supprimées (ménage, entretien du linge et surtout déplacement car je me trouve en campagne, je conduis mais ne peut sortir le fauteuil du coffre. Je suis paralysée depuis 48 ans et âgée de 66 ans, mes tendons des bras sont très fragilisés, je me pose beaucoup de questions à ce sujet, faudra-t-il rester isoler dans ma maison à l'avenir ??????

Je suis un homme de 50 ans seul en fauteuil électrique qui entretenait sa maison intérieur et extérieur avant ma maladie. Je comprends pas pourquoi les nettoyages domestiques ne sont pas couverts par la pch (hygiène de l'humain passe par l'espace ou on vie)

L'outil informatique étant pour moi un élément indispensable dans mon quotidien (agenda, prise de note, correspondance, gestion dossiers, rédaction de textes, communication, etc.) n'est pas pris en charge car pas spécifiquement labélisé "handicap" !

Besoins non couverts PCH et prioritaires: tâches ménagères et accompagnement aux consultations extérieures (kiné, médecin...) je fais seule avec une motricité "on-off" en tricycle quand je peux... j'ai un fauteuil manuel pour me reposer mais pas de force pour l'activer, j'ai une AMP pour me promener ??... où est l'aide à l'autonomie recherchée ?

La mdph considère que mes filles de 13 et 17 peuvent s'occuper de moi je suis atteinte d'une maladie rare qui fait que j'ai du mal à rentrer dans les cases du dossier donc aucune aide pch accordée car ma famille doit m'aider selon eux

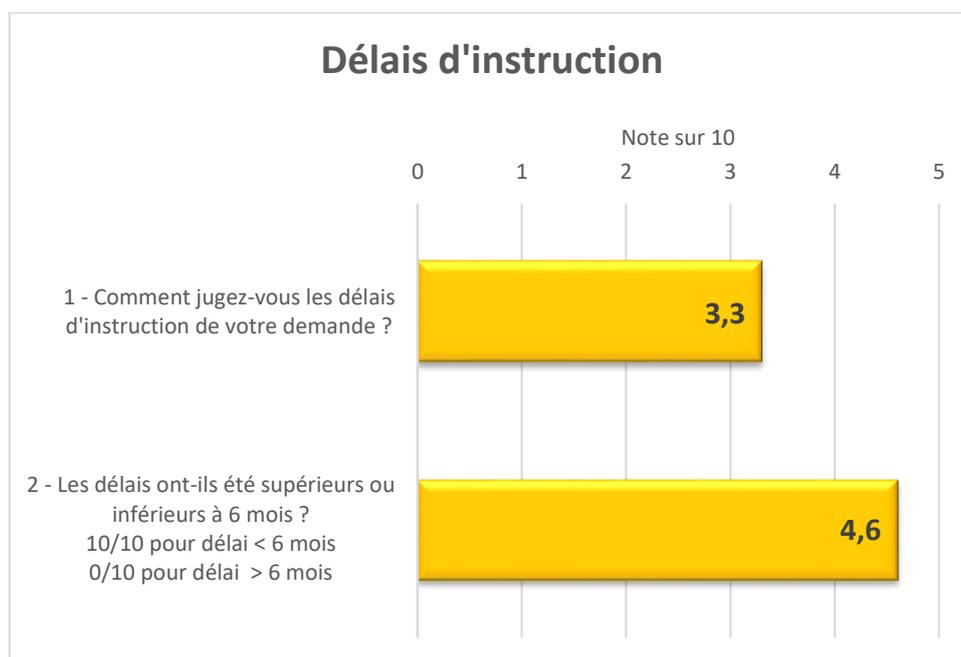
Après 3 mois de coma, 18 mois de rééducation ma deuxième pathologie sur 5 n'est toujours pas reconnue alors que je suis en stade terminal

Travaux logements refusés, aide animalière refusée, aide au paiement colonie de vacances refusée, tablette numérique et outils pour gérer le temps, refusés, carte de stationnement refusée, complément AEEH pour compenser le fait d'avoir arrêté de travailler et le temps supérieur à 8h00 par semaine pour aider ma fille qui n'est pas autonome (en comparaison de son âge)... refusé....

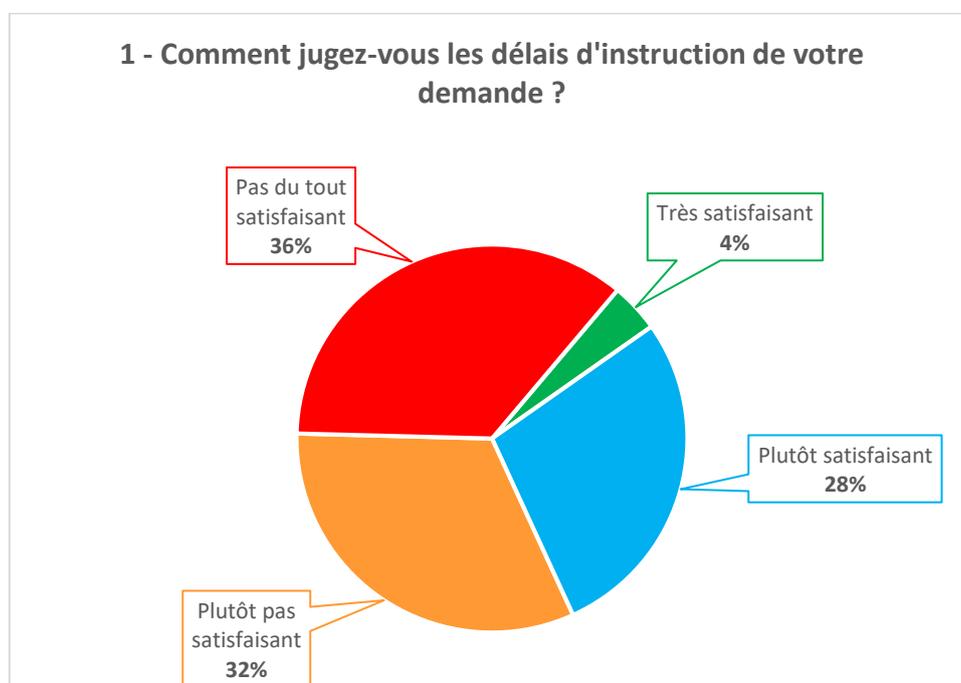
Tablette tactile pour le logiciel comooty d'aide à la communication. Les PC sont pris en charge mais pas les tablettes. En effet, pour la MDPH du 62, elles sont considérée comme du loisir (!?). C'est pourtant moins cher et la manipulation et le portage sont très appréciables. Je ne comprends absolument pas cette décision d'autant plus que l'éducation nationale et le conseil départemental dotent les collégiens de tablettes... Cordialement

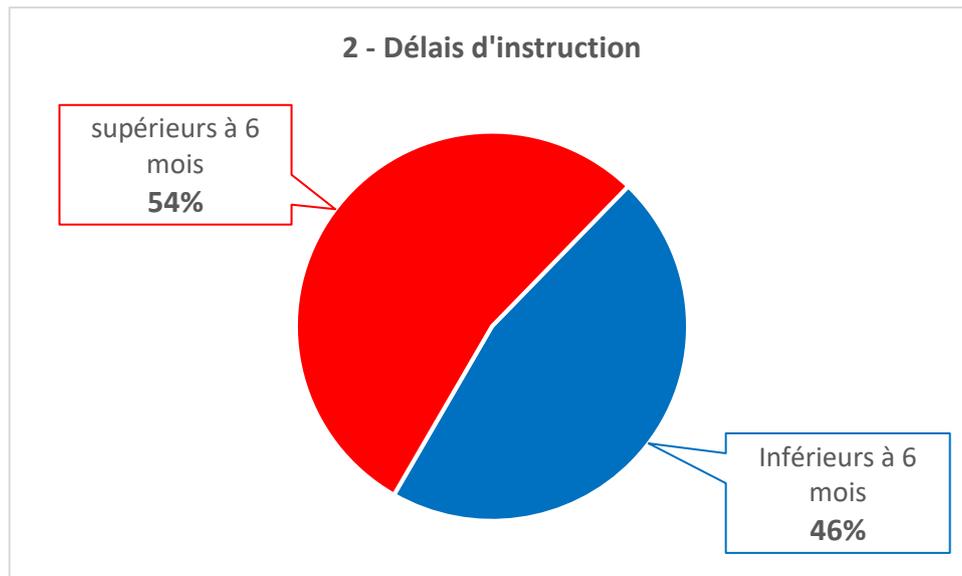
J'ai 26 ans je me suis mise à fond dans mes études et termine ma dernière année. Par rapport à mon handicap je suis très fatiguée et n'arrive pas à tout faire et j'ai toujours besoin de ma mère qui a réduit son activité depuis des années pour me soulager dans ma vie quotidienne, scolaire et sociale et on vient de me supprimer la prestation pour aidant familial, je suis dégoûtée et suis en train de déprimer...

L'aide humaine a été réduite alors que mon état ne s'est pas amélioré !



**Plus de la moitié des personnes estiment que les délais d'instruction sont trop longs.**





### Quelques commentaires :

Les visites sont plutôt rapides et superficielles, les temps de traitement supérieurs à 18 mois. (33)

Les délais entre le dépôt des dossiers et leurs passages en commission beaucoup trop long (environ 9 mois). (58)

Dossier très lourd, pas de suivi en ligne, accueil téléphonique inutile, délais de prise en charge indécent. (77)

Délai trop long pour faire des demandes. (60)

Ma situation d'invalidé ennuie la MDPH et lorsque j'ai déposé un dossier d'aide humaine la semaine dernière on m'a dit que le délai d'attente était d'un an !! (66)

C'est accablant. Vaudrait mieux ne pas en avoir besoin! Très mécontent. Des délais inacceptables ! (95)

Les dossiers sont complexes à monter, mon délai de traitement 18 mois, et le conseil General ne vient pas vers vous. C'est à vous de vous démener pour obtenir des réponses. Pour ce qui est de la déclaration d'impôts c'est le flou total également :- (59)

Aucun interlocuteur pour nous répondre...inadmissible. On pose des questions et jamais aucune réponse. (95)

Depuis la mise en de Lyon métropole l'ensemble des services pour l'aide au handicapé s'est dégradés grosse difficulté à rentrer en contact avec une personne qui puisse faire avancer les dossiers. (69)

Si je n'avais pas eu mes proches il y a longtemps que je serais SDF ou morte puisque laissée sans ressource depuis 18 mois dossier toujours en attente de paiement CAF. C'EST UNE HONTE le délai de traitement des dossiers dans le 77 est trop long. (77)

37 mois pour une réponse partielle, aucune aide de la MDPH, compensation indigne de la situation, non-assistance à personne en danger et limite incitation au suicide d'une personne vulnérable... (78)

Un premier dossier transmis en 2013 n'a jamais donné de suite malgré que je sois déclaré atteint de la maladie de parkinson. Un second dossier a été envoyé en 2016 dont on attend le retour. (93)

Mon dossier a effectivement été traité rapidement, mais je crois que c'était parce que c'était un AT et que la médecine du travail a activé les choses. Depuis, je reste sans suivi ni information. (59)

J'ai fait une demande d'aide d'aménagement pour des toilettes handicapées dans mon logement car je suis en fauteuil roulant depuis 4 ans et je n'ai toujours pas de nouvelles de la MDPH (demande faite en 07/2015) !!! (76)

Aucun contact avec la MDPH sinon les courriers. Le délai de 8 mois pour une aide à l'équipement de mon véhicule (devis 2750 €) est beaucoup trop long car je vais faire l'avance du paiement pour le véhicule que je récupère la semaine prochaine. (17)

Long. Très long. On ne choisit ni sa pathologie, ni ses handicaps. (34)

J'attends presque 2 ans aménagement de la salle de bain faute au pact-arhim melun. (77)

Les délais sont déplorables, pour plusieurs demandes, il faut remplir une énième fois le dossier. MDPH=Maison Départementale de Persécution des Handicapés ! (67)

Cela reflète bien la situation des personnes handicapées en France: une compensation partielle des conséquences financières du handicap, dans des délais bien trop long! (44)

Je n'ai eu qu'une seule fois un dossier MDPH, mais lourd et complexe : fauteuil électrique, aménagement du véhicule, gros travaux d'aménagement du logement ce qui explique en partie le délai. (44)

Je pensais que mon résultat se situerait plutôt autour de 8/10. Il faut reconnaître que la question des délais est très importante. Pour mon cas, ils ont atteint environ 1 an. (94)

Pour le délai d'instruction vos résultats sont faux. Car c'est long. (67)

Les délais d'attente des dossiers MDPH arrivent jusqu'à 1 an ce qui n'est pas du tout normal. (81)

Les délais de réponses sont de plus en plus longs, la loi nous dit 4 mois mais nous en sommes bien loin aujourd'hui. Nous demandons plus de CDA afin de combler ce retard, actuellement notre demande est sans réponse .... Cordialement. (89)

Un seul rdv lors de mon retour au domicile. Lors du rdv beaucoup de préconisation, avec des rdv ultérieurs et depuis plus rien. Cela après 8 mois. (40)

J'ai une sep secondaire progressive. Ma maladie évolue et mes demandes de compensation changent assez vite et il y a trop d'attente pour réévaluer mes besoins. (28)

Il m'a fallu 18 mois pour qu'une PCH me soit accordée pour de l'aide technique, J'ai entendu parler de personnes qui achetaient elles-mêmes leur aide technique car elles en avaient marre d'attendre la notification de la PCH qui n'arrivait jamais. (59)

Suite à mon AVC, j'étais directeur de SEM, et Architecte c'est pour ça que les délais d'instruction et les aides accordées sont, sans doute, amoindries. (29)

Des délais inadmissibles entre la décision de la CDAPH et le paiement (plus de 18 mois) pour mon fils, délai en partie dû au fait que la MDPH n'est pas celle du domicile de secours de mon fils dont je suis la tutrice. (01)

Le délai d'instruction est long et incompatible (surtout quand vous souffrez d'une maladie évolutive) avec une vie autonome. (59)

Voilà 6 mois que j'ai demandé le renouvellement de ma RQTH et je n'ai toujours rien reçu. (34)

Pour une demande d'amélioration de logement, la réponse ne correspond pas au besoin par rapport au délai. (01)

Le manque d'information, cumulé avec la lenteur de l'instruction donne l'impression que nous dérangeons. (33)

Mis à part le délai de 12 mois tout c'est bien passer pour obtenir un fauteuil roulant équipé d'un Minotor. (64)

Subitement en situation de grand handicap à 51 ans en 2006. J'ai connu beaucoup de souffrances pour initialiser les aides (découvrir le labyrinthe des MDPH sans référent, constituer les dossiers, subir les délais d'attente des attributions) après ça va. (25)

9 mois minimum d'attente entre envoi du dossier complet pour PCH aide technique et courrier de prise en charge partielle (fauteuil roulant) PCH aide humaine au minimum, PCH trajets non étudiés

Délai trop long pour faire des demandes

Lors du dépôt de ma demande de renouvellement de ma carte de stationnement handicapée et de ma carte d'invalidité, le délai qui m'a été communiqué était de 6 mois, voire de 8 mois. Or mes cartes sont échues et je ne suis pas autorisé d'utiliser mes anciennes cartes pendant ce délai encore inconnu, ce qui me dérange quotidiennement. Je souhaite que mes cartes soient validées le plus tôt possible ou que l'on me fournisse une autorisation provisoire de stationnement. Merci de m'aider. R..... S...

Dossier déposé mi-décembre 2015, 1er règlement annoncé : fin novembre 2016 pour aides techniques, PCH aidant familial (conjoint), aides ponctuelles. Il faut avoir des économies pour faire les avances d'argent pour les achats et pour vivre sans la PCH pendant 9 mois (j'ai quitté mon travail fin fev 2016). De plus la PCH de l'aidante n'est que de 505 euros/ mois alors que j'ai quitté mon travail ne pouvant faire autrement.

Ma situation d'invalide ennuie la MDPH et lorsque j'ai déposé un dossier d'aide humaine la semaine dernière on m'a dit que le délai d'attente était d'un an !!

Bien souvent les mdph servent à vérifier des dossiers, on ne sait comment... Bref, que dire ??? Un peu de contact humain serait profitable... je sais cela coûte cher... Mais on sent plus pris pour de mauvais pions que d'être humains... Quant aux délais, même si je crois que la dernière fois l'Europe avait dit réponse dans les quatre mois, le pire c'est que la mdph m'a envoyé la directive européenne et je me suis dit "chouette" :) et pour moi cela été sept... mois.... MDPH Bordeaux 33... Bon courage à tous, P..... B.... (33)

Délais d'attente scandaleux considérant les besoins d'une personne handicapée. Personnel de la MDPH 44 gérant les dossiers se dit débordé par tous les dossiers. Ne répond pas aux mails ou appels ! Nous renvoie que l'on abuse de les contacter souvent (alors que nous n'avons pas de réponse

depuis 6 mois!) Les aides techniques devraient être prises en charge à 100%. Ce n'est pas un luxe un fauteuil roulant!!! Pourquoi tant de personnel à gérer un dossier alors qu'une seule ordonnance faite par un médecin rééducateur devrait suffire à prescrire ?

Pour le délai d'instruction, mon dossier a été déposé début juin 2015, première proposition de PPC à la mi-décembre 2015, et passage en CDAPH le 11 mars 2016... Pour les aides accordées, je n'ai pas eu de reste à charge, pour l'aménagement du véhicule, ni pour les aides techniques (fauteuil roulant électrique, siège douche toilette). Dans le questionnaire, pour l'accompagnement c'est l'APF (SESSD et service juridique) ainsi que l'AFM TELETHON qui m'ont accompagné pour la constitution et le suivi de mon projet de vie. L'évaluation des besoins en aide humaine est toujours problématique et cela fait deux fois que je vais en CDAPH pour augmenter les heures d'aide humaine ou à la réévaluation du complément souvent sous-estimée également... Comme on dit qui ne demande rien, n'a rien !

J'ai fait une demande d'aide d'aménagement pour des toilettes handicapées dans mon logement car je suis en fauteuil roulant depuis 4 ans et je n'ai toujours pas de nouvelles de la MDPH (demande faite en 07/2015) !!!

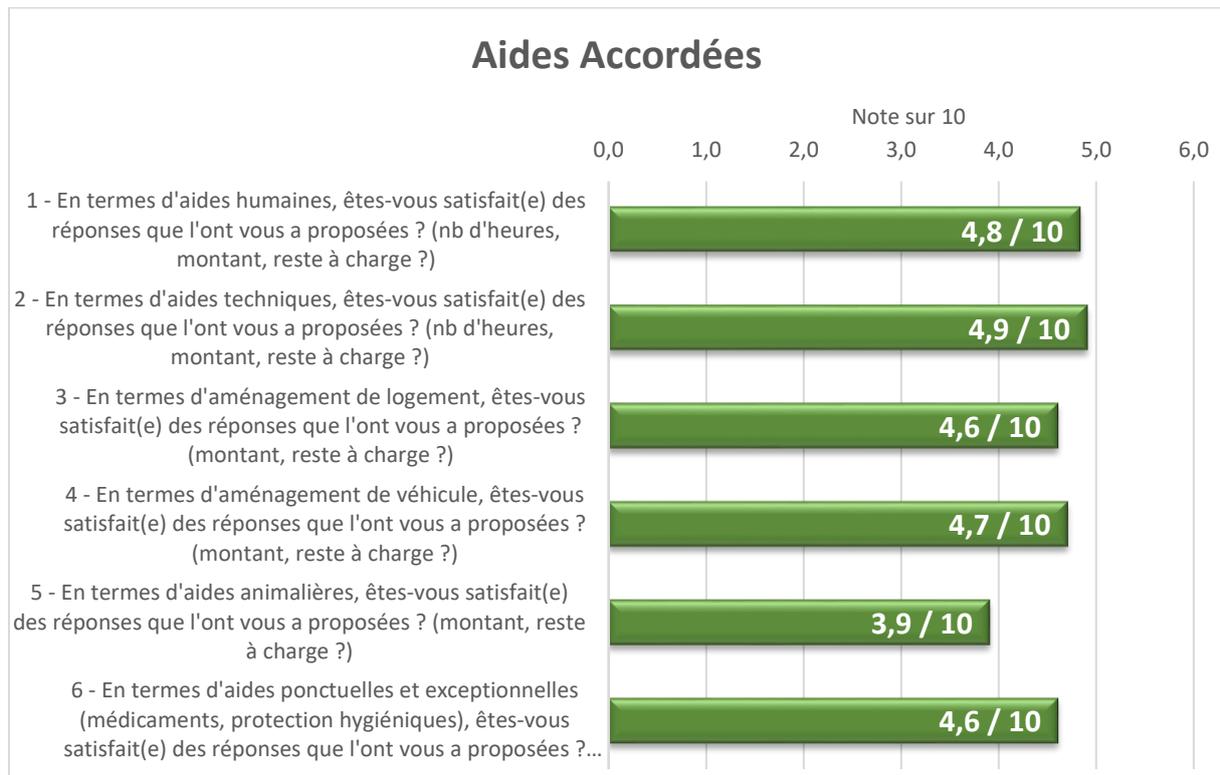
Aucun contact avec la MDPH sinon les courriers. Le délai de 8 mois pour une aide à l'équipement de mon véhicule (devis 2750 €) est beaucoup trop long car je vais faire l'avance du paiement pour le véhicule que je récupère la semaine prochaine.

Il vaut mieux se déplacer pour bien être renseigné. Les délais d'instruction : minimum 6 mois pour une simple demande de carte de stationnement, plus de 2 ans pour la PCH. Toutes les aides devraient être traitées et renouvelées en même temps pour plus de facilité de part et d'autre, et dans un délai inférieur à 6 mois.

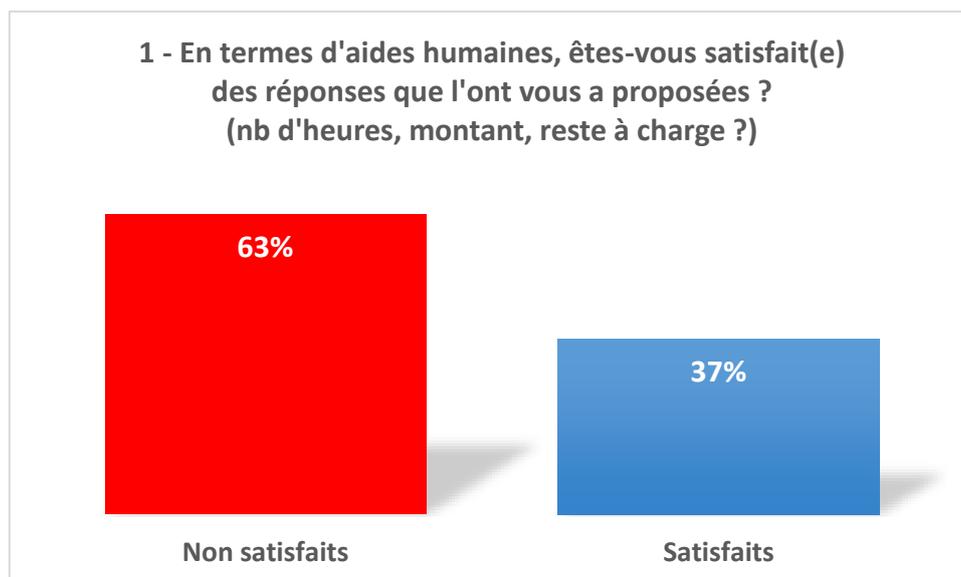
Les délais sont déplorables, pour plusieurs demandes, il faut remplir une énième fois le dossier. MDPH=Maison Départementale de Persécution des Handicapés !

Je suis peut-être plus optimiste et plus apte à me débrouiller pour prendre en main ces dossiers fastidieux que la moyenne des gens. Les relations avec la MDPH ont progressé dans le bon sens mais ceci dit nous avons toujours autant de mal à comprendre les lenteurs administratives. Par ailleurs ce résultat ne doit pas laisser penser que tout est facile et que les besoins n'existent pas.

Je pensais que mon résultat se situerait plutôt autour de 8/10. Il faut reconnaître que la question des délais est très importante. Pour mon cas, ils ont atteint environ 1 an.

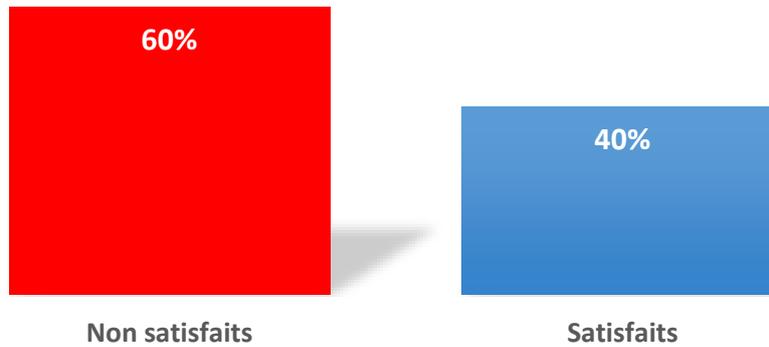


**Plus d'1 personne sur 2 estiment que les aides accordées sont insuffisantes.**



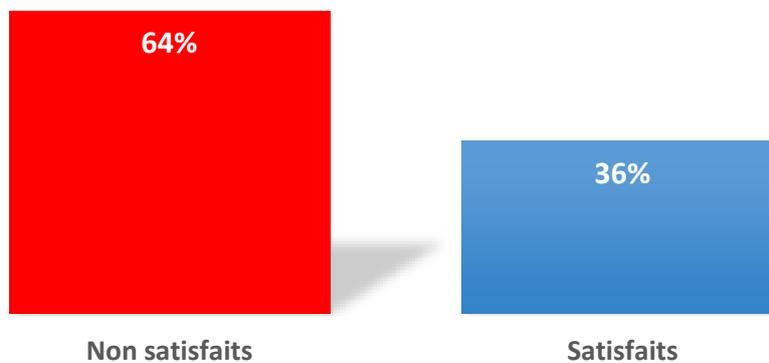
Non satisfaits ont noté de 1 à 5 sur 10  
Satisfaits ont noté de 6 à 10 sur 10

**2 - En termes d'aides techniques, êtes-vous satisfait(e) des réponses que l'ont vous a proposées ? (nb d'heures, montant, reste à charge ?)**



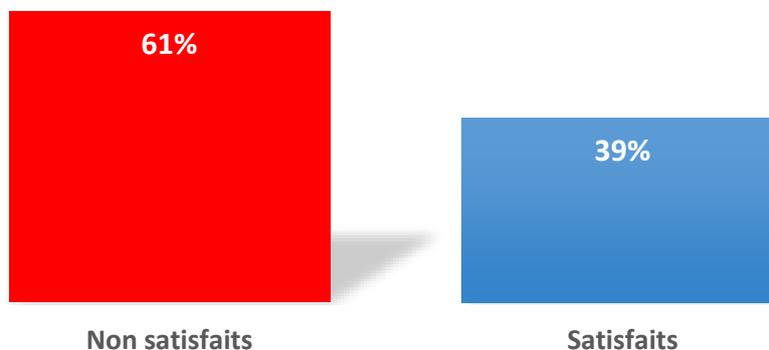
Non satisfaits ont noté de 1 à 5 sur 10  
Satisfaits ont noté de 6 à 10 sur 10

**3 - En termes d'aménagement de logement, êtes-vous satisfait(e) des réponses que l'ont vous a proposées ? (montant, reste à charge ?)**



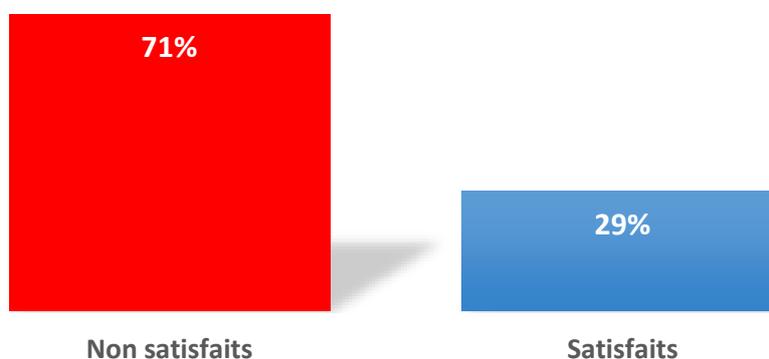
Non satisfaits ont noté de 1 à 5 sur 10  
Satisfaits ont noté de 6 à 10 sur 10

**4 - En termes d'aménagement de véhicule, êtes-vous satisfait(e) des réponses que l'ont vous a proposées ? (montant, reste à charge ?)**



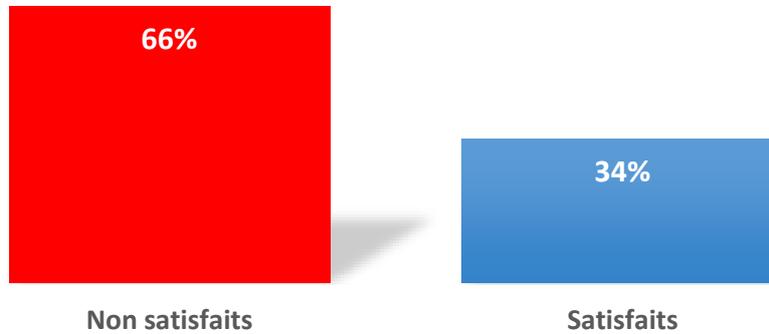
Non satisfaits ont noté de 1 à 5 sur 10  
Satisfaits ont noté de 6 à 10 sur 10

**5 - En termes d'aides animalières, êtes-vous satisfait(e) des réponses que l'ont vous a proposées ? (montant, reste à charge ?)**



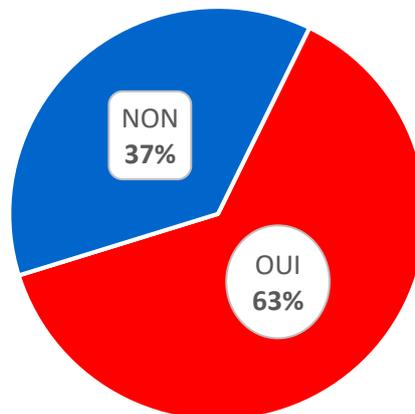
Non satisfaits ont noté de 1 à 5 sur 10  
Satisfaits ont noté de 6 à 10 sur 10

**6 - En termes d'aides ponctuelles et exceptionnelles (médicaments, protection hygiéniques), êtes-vous satisfait(e) des réponses que l'ont vous a proposées ? (montant, reste à charge ?)**



Non satisfaits ont noté de 1 à 5 sur 10  
Satisfaits ont noté de 6 à 10 sur 10

**Avez-vous des besoins qui ne sont actuellement pas pris en charge par la PCH ?**



## Quelques commentaires :

Aide à la parentalité. (34)

Autisme : tout ce qui relève de l'éducation scolaire (enfant non scolarisé) et les temps de surveillance pour sa sécurité non pris en compte dans la compensation de l'aidant familial ou les frais d'apprentissage scolaire privé type Montessori non financés. (94)

Toutes les thérapies dites "alternatives" ignorées dans les centres et qui pourtant ont fait plus progresser mon enfant en 2 ans que le centre en 8 ans ! Mais entièrement à ma charge ! (94)

Le handicap est sous-évalué, comme les conséquences multiples sur la famille, que ce soit du côté financier ou social, ou professionnel. Nous restons des sous-citoyens! (65)

Le nombre d'heures pour AVS (aide humaine) est insuffisant et nécessite une aide complémentaire que j'assume pour mon fils handicapé. (59)

Enveloppe aide humaine à revoir à la hausse surtout pour les besoins d'élimination. (974)

Aide à la paternité, pour assumer son rôle de père. Aide au ménage, car s'occuper de la propreté de son logement ne semble pas rentrer dans les tables de la MDPH. (93)

Surplus frais électrique - eau - logement insalubre - frais transport - pharmacie (médicament non remboursé efficace)- précision : le département est totalement incompetent. (43)

PCH accordée mais nulle puisque " égale au montant de la LPPR MSA " pour l'achat d'un fauteuil roulant manuel pliant. (29)

Seule la solution de base pour des appareils dentaires est prise en charge... (56)

J'ai demandé une formation IDI installateur dépanneur en informatique et la MDPH DU 27 REFUSE alors ils ne font rien pour les handicapé tous sa c du bidon. (27)

La rigidité du fonctionnement ne permet pas de faire face à des situations d'urgence (maladie de l'aidant familial par exemple...). (14)

Comment manger quand on ne peut être aidé ni pour faire des courses, ni pour la préparation de repas ? Comment vivre seul chez soi sans linge lavé ni repassé ? Quelques jours de vacances ... (17)

J'ai droit à des heures pour hygiène, mais je n'ai personne pour prendre soin de mon linge personnel ni pour m'aider à entretenir ma maison. (50)

On m'a retiré des heures alors que mon handicap s'est aggravé je n'ai pas compris pourquoi. (54)

Psychomotricité + ergothérapeute + psychologue + couches.... Tout ça dans la catégorie à 100€max / mois. (91)

Je suis autiste de 45 ans dépisté depuis peu, séropositif depuis 25 ans, je me débrouille tout seul et je dépense une fortune ; c'est indécent car je fais tout pour garder mon emploi mais je ne suis pas un héros, parfois certains jours, j'y crois ! (42)

Surcoûts liés au handicap pour les vacances et loisirs. (38)

Création d'une chambre adaptée pour ma fille handicapée : refus de PCH (accordée seulement pour la salle d'eau). (25)

Aide humaine les jours de départ et retour de l'internat aide humaine sous-estimée dans l'ensemble. (44)

Allocation Parent Isolé n'est accordé qu'à partir d'un certain seuil de catégorie Carte Invalidité 80% : refus de reporter la mention "Besoin d'accompagnant" alors qu'il y a nécessité absolue. (95)

Besoin d'un peu plu de sortie est non juste pour les courses est les papiers. (01)

Personne incapable de me prendre en charge, dire que l'entretien de la maison n'est pas pris en charge. On doit me nourrir dans la saleté. (44)

Ma fille, 18 ans, qui est déscolarisée, se retrouve en situation de ne pouvoir avoir que très peu d'activités dû au manque de financement, financement que j'avais demandé et qui me semblait accorder en grande partie. (75)

Nombre d'heures en aides humaines pas suffisantes. (81)

En fait, on nous octroie 43 heures de PCH alors qu'il faut être présent à chaque instant avec notre fils. (54)

Je reçois le maximum d'heures autorisées par jour, mais j'ai un reste à charge d'environ 1500 € par mois (j'ai des emplois directs donc une PCH minime) qui est loin d'être compensé par la réduction d'impôt. (78)

PCH AIDE HUMAINE : taux des heures inférieur aux prestataires (ADMR) PCH AIDE AU LOGEMENT : reste à charge car plafond à 10 000 euros. (41)

L'outil informatique étant pour moi un élément indispensable dans mon quotidien (agenda, prise de note, correspondance, gestion dossiers, rédaction de textes, communication, etc.) n'est pas pris en charge car pas spécifiquement labélisé "handicap" ! (81)

Besoin de transport pour me rendre au travail, au-delà de mon périmètre de marche et loin de tout transport en commun. Réponse mdph : déménager ou acheter un véhicule adapté. (59)

Recherche voiture pouvant recevoir un fauteuil roulant électrique, et prêt ; c'est un vrai parcours du combattant. (29)

Mon fils, IMC, a besoin d'un fauteuil manuel pour devenir plus autonome. Le financement en a été refusé deux fois par la sécu car il a déjà un fauteuil électrique. (87)

Besoin d'un fauteuil de douche, celui-ci n'est pas pris en compte & c'est bien dommage, car le besoin réel est là, et il coûte cher. (02)

Les aides ménagères à mon domicile qui ne sont pas du tout pris en compte et j'en aurais vraiment besoin. (39)

La mdph considère que mes fille de 13 et 17 peuvent s'occuper de moi je suis atteinte d'une maladie rare qui fait que j'ai du mal à rentrer dans les cases du dossier donc aucune aide pch accorder car ma famille doivent m'aider selon eux. (51)

Après 3 mois de coma 18 mois de rééducation ma deuxième pathologie sur 5 n'est toujours pas reconnue alors que je suis en stade terminal. (66)

En cas de besoin de vêtements adaptés au handicap, il serait bon d'avoir une aide car sa reste onéreux !!! (14)

J'aurai besoin d'un peu plus d'heures pour les aides de garde et la surveillance de ma jeune fille handicapée moteur J'ai dû baisser les heures de travail. Étant artisan c'est un peu compliqué. (38)

Aucune prise en charge des surcoûts liés aux loisirs, heures d'auxiliaire de vie accordées par la MDPH mais non payées par le Conseil Général. (77)

Je me contente de ce que veux m'accorder la MDPH. Mais le reste à charge très important. A cause de mon traumatisme crânien très sévère, aides à la vie 24 sur 24. Plus mon hémiplégie, plus les conséquences cognitives. (69)

Malade d'Alzheimer je devrais changer ma vieille cuisinière à gaz contre une vitrocéramique ou induction et chômeur en fin de droits je ne peux pas le payer. (25)

Trop de reste à charge impossible à payer. (75)

Besoin d'aide-ménagère, reste à charge trop important pour les aides techniques et l'aménagement du logement. (44)

Demande en cours concernant l'achat d'un lit médicalisé 2 places. Refusé 2 fois par la MDPH du Rhône. (64)

J'aurai besoin d'une aide-ménagère. (69)

Le fauteuil électrique est régulièrement en panne et le forfait sécu est très insuffisant. Le reste à charge devient lourd. Ce fauteuil a 3 ans ! Comment renouveler un fauteuil électrique sans accord de la sécurité sociale .La PCH peut-elle intervenir ? (22)

Actuellement non pris en charge : les frais relatifs à la médecine du travail. Dans le futur, les frais consécutifs au décès de l'employeur handicapé. (34)

Beaucoup de reste à charge sur des médicaments et accessoires. Pas assez d'heures d'aide humaine, problème pour partir en vacances. Handicap surtout mal connu et mal évalué - maladie orpheline... (01)

Besoin de tous les médicaments ou aliments spécifiques, lié au handicap et non pris en charge par la sécu. (57)

J'ai besoin deux appareils auditif d'un montant de 4000 Euro. Je devrais l'avancer, ce qui m'est impossible. (01)

Besoin d'aide à domicile (ménage) n'est pas compris dans la PCH mais comment fait-on lorsque nous sommes seules?? Et en se déplaçant difficilement? Il n'y a pas d'aide proposée. (29)

Ma pathologie fait qu'il me faudrait une aide pour certains actes, mais certaines aides ne sont plus prises en charge où d'autres qui pourraient être proposées mais ne correspondent pas au besoin. (72)

Aide à l'aménagement et l'amélioration de mon habitat pour mes pathologies qui sont en train d'évoluer et qui handicape mes déplacements. Pourquoi, m'a-t-on supprimé après renouvellement de mon dossier, sachant que mes revenus ont baissés??? (31)

Il semble que la surveillance de nuit ne soit plus prise en compte dans l'attribution de la PCH aide humaine. (49)

Besoin d'aide humaine, et aménagement de mon véhicule, je n'ai pas été reçu par un médecin ou une personne de la mdph. Mon évaluation s'est uniquement faite sur mon dossier et certificat médical de mon médecin traitant. (57)

30 heures par mois, ce n'est pas suffisant pour prendre l'interprète LSF car je prends souvent des rendez-vous. (13)

Reste à charge de plus en plus importants Refus de prise en charge pour des questions de dates de devis et de factures Le handicap lourd nécessite des aménagements lourds mal compris et mal compensés. (26)

J'aurai besoin de 3 heures de plus par semaine avec mon aide à domicile. (33)

la PCH nous sert uniquement à payer une partie des salaires des auxiliaires de vie, pour l'hygiène c'est beaucoup trop peu, pour le véhicule je n'ai rien eu, pour les frais médicaux spécialisés rien du tout. (64)

L'aide ne couvre vraiment pas les dépenses réelles, même pas à un tiers. (95)

Aide humaine insatisfaisante: réclamée en salaire mais réglée en aidant familial. (13)

la moitié des heures d'aide humaine - 18h/:36h -, un fauteuil roulant avait été acceptés sur mon premier plan (accompagné par le samsah), puis retirés lors du renouvellement du plan pour "manque de financement", alors que mon handicap s'accroît. (95)

Mon médecin dit que je ne peux pas travailler, mais je touche rien, alors comment faire, et je vie de quoi. (76)

Besoin d'un appareil de déplacement tout terrain. (83)

Heures de couchage, de ménages au taux horaire plus élevé que 8,83€ net (tarif MDPH) : plus toutes les charges sociales à ma charge. (34)

On ne nous aide pas sur des projets de grandes vacances ou d'achat de matériel inférieur à 500€ : j'ai acheté une chaise de bain et je l'ai payé seule (200€) les couches devraient être prise à 100% ainsi que tous nos besoins quotidiens. (69)

Tous les besoins sont censés être couverts, mais très partiellement. Et personne ne peut m'aider à faire les courses, à part mon frère. Comme si c'était du luxe d'acheter à manger, surtout quand on habite à la campagne. (37)

AIDE NON PRIS EN CHARGE PAR PCH (entretien linge, maison, extérieur, petit travaux qu'on ne peut pas faire...) (24)

Lorsque mon fils était plus petit (il a aujourd'hui 9 ans), j'ai regretté que la PCH ne prenne pas en compte l'aide à la parentalité. Je devais prendre sur mes heures d'aides humaines pour que mon auxiliaire m'aide à m'occuper de mon fils. (37)

Fauteuil roulant 4000€, remboursement PCH 500€, décision finale: pas d'achat et je reste chez moi. (01)

Besoin ménage, préparation des repas... En déplacement pour les vacances les frais d'aide sont à ma charge car la procédure pour la prise en charge n'est pas claire. (82)

Aucune aide pour le fauteuil manuel aucune aide pour aménagement du domicile. (59)

Les aides humaines ne sont pas prises en charge alors que je suis dépendant à 100%. (74)

Besoin d'heures d'aide humaine. (06)

Mon 1er plan d'aide a été correctement évalué pour moi et pour l'aidant familial. Au cours du renouvellement la part de l'aidant est passée de 20h à 6h sans raisons. La MDPH n'a jamais pris en compte mon recours. (78)

Actuellement, mes besoins devraient s'étaler du lundi au dimanche inclus. Avec ma pch actuelle, je n'ai pas assez d'heures pour couvrir tous mes besoins d'une manière acceptable, confortable. (69)

Mon fils est trachéotomisé et je suis dans l'obligation de faire moi-même les aspirations et je ne peux donc plus travailler. La Pch qui lui a été attribué, ne porte que sur des heures d'auxiliaire de vie qui ne sont pas en mesure de réaliser ces gestes. (76)

Je souhaite une mise en place d'une aide mobile (transports). (76)

J'aurais besoin d'une aide-ménagère car je suis en fauteuil roulant. Mon mari travaille bcp et donc n'est pas souvent à la maison. On m'a répondu que mes enfants n'avaient qu'à faire le ménage!!! (57)

Besoin ménager, courses, préparation de repas. (10)

Besoin d'aide à établir les devis à soumettre à la MDPH. (01)

N'ai pas droit à l'aide humaine malgré une hémiplégié et le fait que je vis seule dans un logement et pas reçu de notification de cela 6 mois après visite de l'assistance sociale et de l'ergothérapeute. (39)

J'aurais vraiment besoin d'un Motomed mais ni la mdph ni la sécurité sociale ne veut m'aider à le payer. (26)

Téléphone pour personne malentendante non pris en charge, interphone mural non pris en charge. (37)

J'ai un reste à charge pour l'aide humaine. (01)

Besoin d'aide-ménagère, mais nous avons trouvé une autre solution, remplir un dossier au Centre Communal d'Action Social de notre mairie, nous bénéficions de 30 heures par mois. (06)

Etant une jeune maman il est crucial d'avoir des aides pour du matériel de puériculture (lit en hauteur comme dans les hôpitaux avec barrière qui se descend...) (29)

Thérapies non prises en charge par la CPAM ni la mutuelle dont le coût est effrayant mais les résultats tellement encourageant. (59)

AVC 10/2005, 3e dossier MDPH en 2012, TCI 11/2013, notification SAVS 04/2014, travaux logement pas encore en route, démarrage 09/2015 Ouf ! 10 ans...pas mal !!! (85)

Je souhaiterais une PCH pour l'achat d'un outil d'aide à la communication verbale, sans que cela risque de remettre en question les autres PCH pour aides techniques (remplacement éventuel de mon fauteuil roulant électrique.....) (13)

Reste à charge fauteuils roulants (manuels, de douche, verticalisateur). (69)

J'ai de plus en plus mal à me déplacer et mon handicap m'a fait perdre mon emploi et plus possible de travailler mais la MDPH de l'aube rejette toutes mes demande merci de me dire comment faire pour avoir le droit a quelque chose merci. (10)

Axillaire de vie à plein temps demandé par les spécialistes infectiologues non attribué (renouvellement 2h 30 par jours après avoir eu du 24/24 pendant 9 ans), non remboursement de protections yeux et hygiéniques etc...(46)

Besoin d'une aide comme un crédit avec un taux à zéro pour acheter un nouveau véhicule pour le fauteuil roulant.(64)

Besoin d'aide pour passer mon permis de conduire. Je suis isolée en milieu rural. (33)

La prestation de compensation est de 213 h mensuelles, or mes divers handicaps demandent une surveillance constante ainsi qu'une aide constante. Mes parents assurent donc le relais. (06)

Aides financières pour le compléter le montant d'un appareil dentaire après déduction de ma complémentaire santé... N'ayant ni la CMU, ni de chéquier pour 1 prise en charge par la CMPA, puisque cela se fait sur facture acquittée... (08)

Beaucoup de frais de réparations, fauteuil, synthèse vocale, ordinateur avec pas mal de reste à charge. (32)

Tout le matériel de qualité coute plus cher que ce qui est proposé. (74)

25% du transport - besoin de séances d'ergonomie, non prises en charge en totalité et dont le forfait sur 3 ans est limité suivant un plafond déterminé de manière standard ! (82)

Je prends plus d'heures d'aide humaine auxquelles j'ai droit! (83)

Trop autonome concernant ma maladie. Aucune prise en charge n'est possible avec la PCH pour des heures de ménage pour l'entretien de mon domicile. Il serait bien sûr de faire une évaluation plus personnalisée sur le handicap et la maladie. (21)

Commence à se poser le problème de l'aménagement de la voiture. Or, j'ai déjà reçu une aide pour aménager mon logement et, d'après ce que je comprends, il me faut attendre 10 ans pour en percevoir une autre... (09)

J'aurais souhaité tenté une expérience de vie autonome hors du domicile de mes parents, j'y ai renoncé car faute de moyens adaptés et ou suffisants ma sécurité ne pouvait être garantie la nuit. (33)

Besoin d'aide pour avoir un logement adapté et au rez de chaussée, une aide pour une motorisation électrique de mon fauteuil roulant. (37)

Besoin de voiture adaptée pour sortir. (11)

Besoin d'aide technique : achat informatique mac ou pc. (01)

Besoin d'aide aux taches ménagère de la vie courante. (54)

Besoin de soins de podologie (je ne peux pas couper mes ongles). (95)

J'aurais besoin de renouveler mon fauteuil de douche mais le reste à charge est de plus de 300€. (37)

Il me faut attendre la prochaine demande révision pour mieux adapter la PCH à la réalité de mes besoins. (74)

À part avoir une retraite convenable pour vivre ce qui n'est pas mon cas depuis que l'on m'a retiré mon allocation handicap adulte pour me donner le minimum vieillesse je fais avec et je ne me plain pas voilà. (33)

Les prestations ménages (préparation repas, linge, propreté du logement) dans le cas d'un grand handicap surtout si la personne vit seul. (28)

Transport et accompagnement pour des activités extérieures. (04)

Enzo a onze ans je dois acheter du lait de bébé en pharmacie pour le nourrir par voie antérale qui n'est pas pris en charge car il juge que ça fait partit de l'alimentation, hors a onze ans on achète pas de lait 1 âge. (25)

La PCH attribuée pour l'aide quotidienne a été annulée quand j'ai touché la MTP. (21)

Une aide familiale serait la bienvenue vu que la prestation de compensation ne doit pas être attribuée au ménage. (66)

J'aimerais avoir trois heures de plus d'auxiliaire de vie pour pouvoir sortir de chez moi, que ma mère soit mieux payée en tant qu'aidante le weekend et les vacances. (50)

Volets et portail électrique de la maison. (38)

J'ai besoin d'une personne pour les travaux du quotidien dans une maison et on me dit que ça ne rentre pas dans les critères, en plus nous sommes 4 personnes sur 5 dans le foyer à être handicapées (mes 3 enfants et moi-même). (38)

Aide humaine pour le ménage non prise en charge quand on a AAH et pch. (55)

Protections hygiéniques. (33)

Changement de douche en baignoire. (47)

Aide aux tâches ménagères, aide pour le ménage. Entretien du domicile. (59)

Les besoins de service comme le Ménage, la réalité des besoins au quotidien. (51)

Les rendez-vous médicaux et les devoirs scolaires ne rentrent pas en compte dans le calcul des prestations. (44)

Fauteuil de loisirs véhicule permis je les ai demandé mais on m'a pas donné de réponse ou dit d'attendre car un autre fauteuil été demander sauf que l'un est loisir et quotidien. (91)

Le nombre d'heure n'est pas du tout adapté à mon handicap, de plus l'aide ponctuelle n'est pas pris en charge (mandat d'administrateur du C.C.A'S et dans le cas des vacances carte d'invalidité supérieur à 80 % avec besoin d'accompagnement. (59)

Je suis actuellement lourdement handicapé, je ne peux rien faire seul! La mdph m'accorde juste 10h/jour. Alors que j'ai besoin de 24h, car j'ai des problèmes respi. (54)

Bien sûr, à 73 et 71 ans, une aide à la femme de ménage serait nécessaire! (01)

J'aimerais bien qu'une aide humaine pour l'entretien de la maison soit prise en compte dans le cadre de la pch - à la place on m'a proposée une aide humaine pour des sorties extérieures ce qui n'était pas ma demande initiale. (45)

Certains produits directement lié à mon handicap et non pris en charge par la sécurité sociale et la MDPH. (24)

Surcoût loisirs adaptés, surcoût de transport, aide-ménagère..... (69)

Ménage, courses, bricolage, jardinage, aide aux déplacements, aide aux loisirs et vacances. (31)

J'ai beaucoup moins d'heures d'aides humaines que mes besoins. (69)

Non remboursement des frais réels de fauteuils roulant manuel dit "actif" par opposition au modèle sécu dit "passif" cad poussé par un tiers. (85)

Restes à charges : médicaments prescrits sur ordonnances mais dé- remboursés par la Sécurité Sociale. (75)

Aide à la parentalité. (59)

Le reste à charge de l'aide humaine horaire non pris en charge par le montant ridicule attribué à l'heure par la MDPH 24 qui m'oblige à diminuer mes heures et ne couvre plus mes besoins. (24)

Je suis une jeune maman et mes 3 enfants ne compte pas par contre les revenus de mon mari comptent. (46)

Surcouts généralisés, aide à la parentalité, dispositif d'accompagnement « vacances » 24/24 et surcoûts associés, accompagnement des activités sociales ou associatives de type prise de notes, etc... (75)

Coût des transports et besoins d'aides liées à la non accessibilité interne et externe de mon logement. (75)

Pas assez d'heures d'aide humaine. (75)

pch ne prend pas en compte le psychologue la psychomotricienne les outils nécessaire de travaille pour son développement ex tablette car il ne parle pas. (59)

Prise en charge aba equitherapie. Semelles orthopédiques. (33)

Aide ménage, repassage (suis hémiplégique gauche, dans impossibilité d'effectuer ces taches. (41)

MDPH déconnectée de la réalité qui ne respecte pas les droits des usagers et encore moins la loi. Depuis le départ de Monsieur D.....d la MDPH de l'Essonne est redevenu maltraitante et incompétente. (91)

J'ai besoin d'une aide humaine et une surveillance 24/24 la MDPH m'accorde 10h/24 je vais donc faire un recours. (41)

Il est quand même dommage que d'un département à un autre les personnes en situation de handicap ne soit pas pris en charge pareil! (50)

Madame Monsieur étant titulaire de la PCH, cela fait quelque temps que je ne perçois plus. Pouvez-vous m'aidez s'il vous plait pour que je puisse percevoir l'aide humaine s'il vous plaît? (95)

L'aide accordé est beaucoup plus présent quand la personne est institutionnalisée. Quand la personne est uniquement présente dans le domaine privé, il faut se débrouiller seul, pour se renseigner, faire les demandes, etc. (35)

On m'a retiré les 2 tiers de mon salaire avec à chaque fois une excuse différente cela fait 2 ans que ça dure et je veux récupérer la totalité de mes versements. (92)

Je suis maman d'une fille handicapée + de 80% les heures d'aides humaines ne sont pas calculées selon ses besoins mais vu son âge !!!! (01)

Depuis septembre 2015 j'ai reçu une notification de la mdph me disant que j'aurai droit à 110e de pch et je n'ai toujours rien. (58)

Je suis tétraplégique et insatisfait des décisions à mon égard pour la PCH. (73)

Je suis heureux d'être aidé et soutenu par notre système de santé. (87)

J'ai cessé mon activité professionnelle il y a 5ans afin de m'occuper de mon fils atteint d'une maladie génétique il est polyhandicapé. Je perçois la PCH aide humaine j'aimerais que cela soit un véritable statut. (12)

L'expert médical accorde 3 heures 50 à mon épouse et la pch me règle 1 heure que faire .....l'aidant familial. (70)

Je ne suis pas trop informé sur tiers personne ou compensation mon épouse reconnue invalide besoin aide humain j'ai arrêté mon travail pour les soins de mon épouse compensation reçue par pch 60 euro mois. (62)

Le Seul bémol c'est Le Peu d'aide financière pour mon Fils de 5 ans autistes. (91)

On m'a baissé ma Pch et je suis dans la m....e. (59)

j'aimerais avoir plus d'heures d'aide humaine pour pouvoir sortir,, faire mes courses avec mon auxiliaire de vie. (89)

J'ai fait une demande d'aide humaine, elle m'a été refusée, car sois disant je dois en référer à la mairie au service social. (95)

Mon aide a domicile fais plus de 8 h par jour payées 5h et après le passage de l'agent mdph celle-ci ma dis que 2 h suffiraient largement ????? Comment vais-je faire ????? (33)

Difficultés pour obtenir le détail en temps par catégorie d'aide sur la proposition du plan d'aide. (44)

Trop de dossiers à monter découragent les gens et les aides ne sont pas assez conséquentes. (28)

Ne donnent quasi rien pour l'achat d'un fauteuil roulant, c'est honteux devoir sortir 3 000€ de sa poche. (14)

Nouvellement en Ile et Vilaine, je constate que la MDPH est "moins généreuse" qu'en Indre et Loire d'où je viens. Pourquoi ? (35)

Je n'ai pas d'explication sur le détail du montant de la pch (transport, aide humaine..???) (04)

Je vis dans une grande précarité, je souhaite l'aide à l'autonomie, la carte améthyste et s'il existe d'autres aides... (91)

J'ai fait une demande d'aide d'aménagement pour des toilettes handicapées dans mon logement car je suis en fauteuil roulant depuis 4 ans et je n'ai toujours pas de nouvelles de la MDPH (demande faite en 07/2015) !!! (76)

Je viens juste de recevoir la réponse de ma demande mdph donc pour le moment je ne connais pas le montant de mon allocation que justement je recherche pour savoir le montant. (14)

Ma situation d handicap a changée depuis la dernière évaluation, mon mari a de plus en plus de travail avec moi que ça soit dans la journée ou la nuit. Comment faire pour que ses heures d'aide soit recalculées. (29)

Je souhaiterais simplement que le CoaguChek, ainsi que les bandelettes et les lancettes, soit pris en compte dans la PCH, vu qu'il n'est pas pris en ALD pour nous qui sommes majeur. (10)

Pourvus que le gouvernement arrête de nous tirer par le bas. C'est trop créatif de misère. Mais Sarkozy nous a donné, oralement, le droit de mourir sous les ponts. Mais quelle solution à la misère ! Ils n'ont même pas honte ! (69)

J'aurai besoin d'un fauteuil plus léger qui est non rembourse et beaucoup trop cher pour moi. (50)

Avec 375€ par mois, ce n'est pas suffisant pour payer l'interprète LSF (Langue des Signes Française) car je prends souvent des rendez-vous dans la vie quotidienne. (13)

Pour les aides financière quand on doit tout faire aménager ne sont pas assez, reste trop à charge. (06)

Bonjour, Je suis assez satisfaite des aides. Cordialement. (45)

Depuis 2 ans, nous voyons notre PCH et les prestations associées diminuer. Néanmoins les besoins pour notre enfant sont toujours plus importants. Nous sommes dans l'incompréhension totale et en situation de recours auprès de la MDPH de notre Département. (68)

Le problème est la relation entre le conseil général, la mdph et nous; on nous impose des calculs, des arriérés à rembourser, difficile!!!! On est souvent infantilisés par l'administratif!!!! (29)

PCH très incompréhensible et injuste. (43)

Pas de prise en charge pour la vie courante (ménage, courses, hygiène corporelle exceptionnelle, vie sociale) dans une maladie évolutive invalidante. (49)

J'ai besoin plus d'heures d'aides humaines. Mon compagnon m'aidant moins ma mère et belle-mère trop âgées maintenant pour m'aider 82 & 91 ans. (01)

Ma PCH ne couvre pas tous les frais liée au handicap (psychologue). (69)

Aucune information n'est donnée. On paie nos impôts (devoir) alors pourquoi l'Etat ne répond pas à ses devoirs envers nous ? (89)

mdph m'a aidé à aménager mon logement mais cela n'a pas réduit le temps d'aide que mon mari me fournit...un robot pour s'habiller ou pour couper les aliments n'existe pas encore que je sache...résultat baisse de 200 euros de l'aide humaine. Une honte ! (39)

En France ça ne fonctionne pas bien du tout !!!nous sommes toujours à traine en matière d'aide et d'accessibilité c'est une honte. Suis handi sep depuis 22ans. (53)

Attention si on déménage et change de département : les conditions changent !! (91)

Je demande que les associations d'aides à domicile revoient absolument les aides que vraiment nous avons besoin. Pour moi, c'est une chose très prioritaire. Des réunions peuvent traiter ce sujet avec les responsables de la MDPH. MERCI. (37)

Je trouve que les dossiers sont compliqués et que les aides sont moindres nous n'avons pas choisi d'avoir un enfant handicapé. Nous avons demandé une aide pour une construction adaptée handicap et nous avons retouché que 2600 euros à notre avis c'est peu. (49)

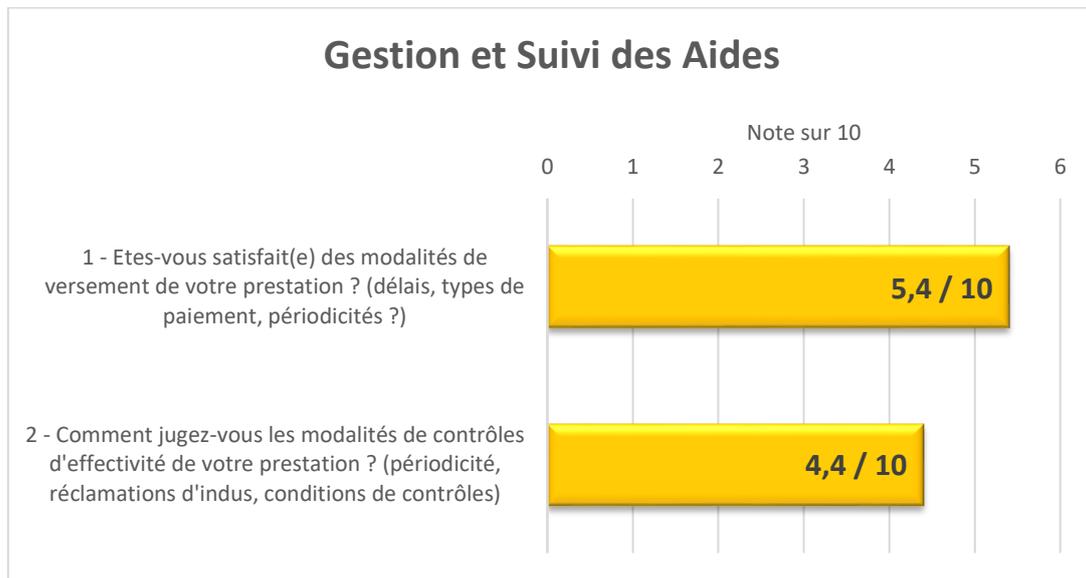
Heureusement que j'ai mon mari pour effectuer toutes les tâches ménagères, mes déplacements, les repas toilettes etc... Je ne sais pas comment je ferais. Nous avons aménagé notre logement à nos frais et encore je ne peux pas aller dans tout mon logement. (59)

Je suis épuisée de me battre contre l'administration. (57)

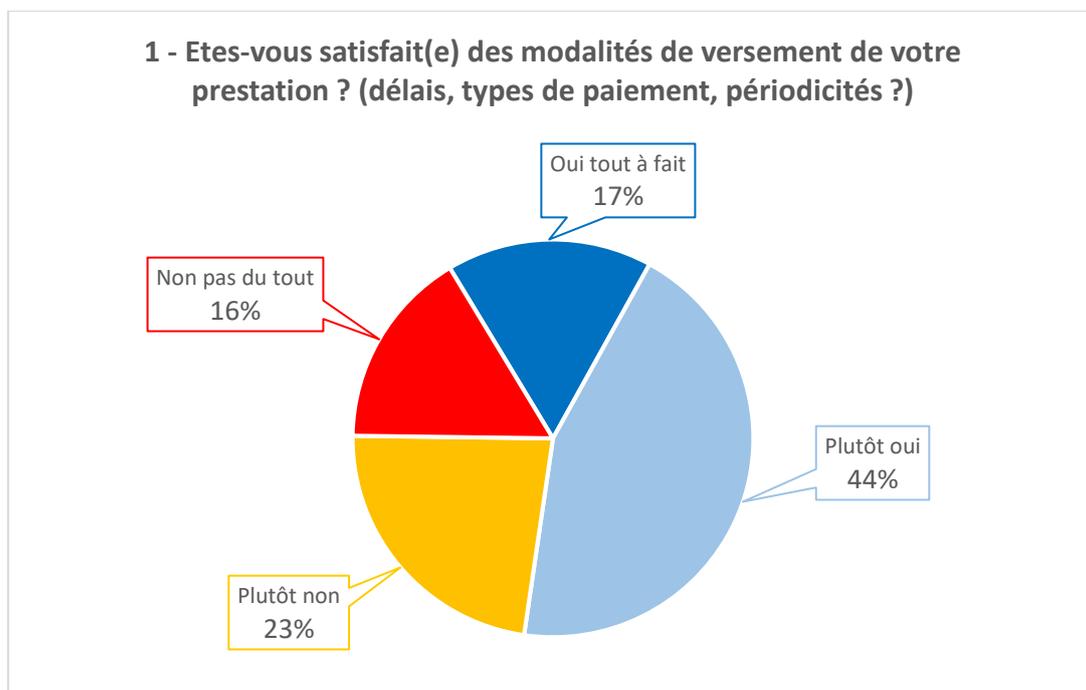
Je vis dans un appartement dont le bailleur s'occupe de logements sociaux. J'ai demandé que l'on me remplace la baignoire par une douche, par rapport à mon handicap. Et le bailleur social m'a répondu que cela était à ma charge. (47)

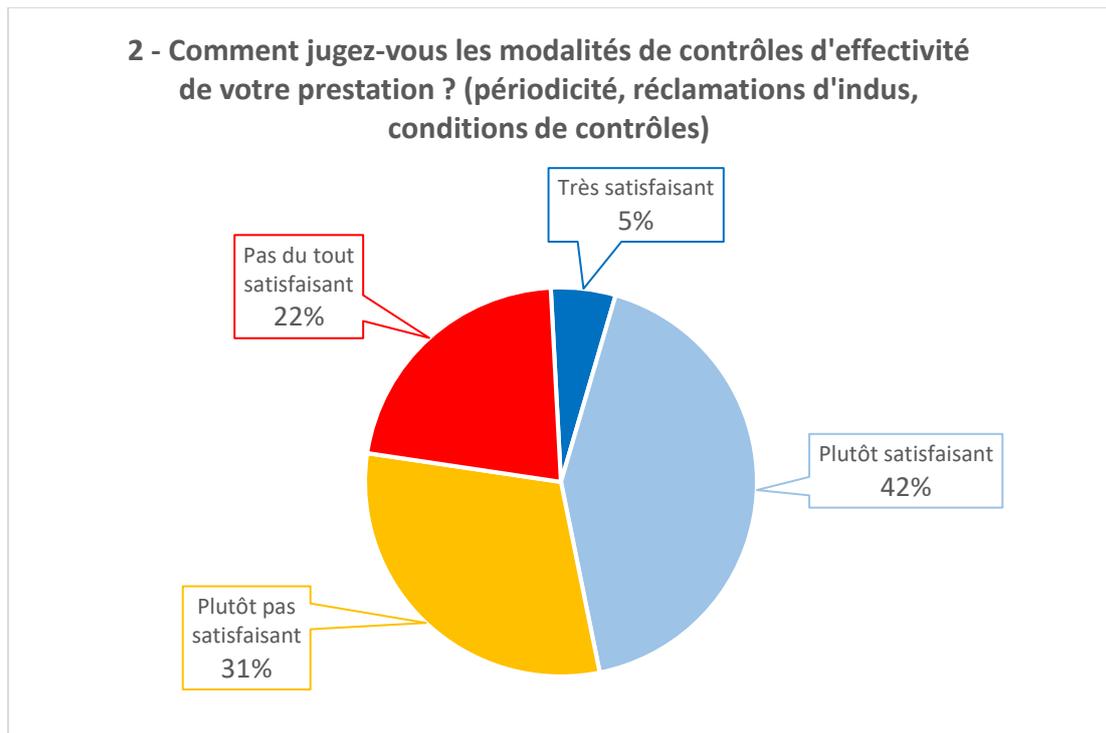
Trop peu d'heures accordées. (66)

Les restes à charge sont trop importants les aidants sont méprisés, peu valorisés. (44)



**Environ 1 personne sur 2 n'est pas satisfaite de la gestion et du suivi des aides.**





### Quelques commentaires :

J'aurais aimé être consulté. (60)

Depuis septembre 2015 j'ai reçu une notification de la mdph me disant que j'aurai droit à 110e de pch et je n'ai toujours rien. (58)

Je suis pas satisfait car la mdph à pat envoyé le courir à la allocation familiale pat vus de médecin. (03)

L'articulation entre MDPH (ordonnateurs) et Département/Métropole (payeurs) est déplorable. Il faut des semaines pour obtenir des réponses à des questions simples et encore; en passant par le médiateur ! Sinon il ne se passe rien. (69)

Je n'ai pas d'explication sur le détail du montant de la pch (transport, aide humaine..???) (04)

Madame Monsieur étant titulaire de la PCH, cela fait quelque temps que je ne perçois plus. Pouvez-vous m'aidez s'il vous plait pour que je puisse percevoir l'aide humaine s'il vous plait? (95)

Bonjour , j'aimerais seulement connaitre le montant qui va m'être octroyé si je ne peux plus travailler merci ! (25)

Juste demander aux administrations d'ouvrir et lire notre dossier médical et que les médecins experts (soit disant) que la visite dure pas que 5 minutes. (54)

Retard 3 ans pour le règlement d'un trajet vacances validé par la CDAPH. (69)

Pourquoi continuer à stigmatiser les personnes et les familles en situation de handicap, on passe notre temps à quémander, à baisser notre froque, à être humilié,... stop aux contrôles!!!! (65)

La mdph a mis plusieurs mois pour me rembourser une facture acquittée car il y avait un problème dans mon dossier et l'erreur venait de la mdph. (69)

Depuis 10 ans que je touche une PCH Aide Humaine je n'ai perçu aucun contrôle. (72)

Aucun contrôle à ce jour. (848)

Des mois avant que le dossier ne soit traité. On a un gros versement rétroactif puis du jour au lendemain sans prévenir il y a des trop perçus sans donner de raison???? Du coup encore des mois sans rien avant une régularisation. NUL (66)

Pourquoi ne pas demander des comptes à toute personne percevant des aides en France plutôt de concentrer cela sur le handicap. (01)

Contrôle ?? Il n'y en a aucun. (29)

Aucun contrôle de la mdph, ils ne m'ont pas reçu pour un entretien. (51)

Après plusieurs mois d'attente j'ai su en appelant à plusieurs reprises, avec du mal pour obtenir quelqu'un, que je n'avais plus droit à la prise en charge de mes appareils auditifs car le pourcentage d'handicap minimum venait d'être relevé à 80% minimum! (78)

J'aimerais que mon aide pch soit revue ; car lors du dossier en 2015 taux du handicap 25% ET MAINTANANT 45% DE NON FONCTION. (71)

C'est sans doute un mal nécessaire, mais quand on est seul à gérer tout l'administratif lié au handicap en plus du courant, mon dieu que c'est lourd ! (17)

Pour le gré à gré, je viens de le mettre en route depuis 5 mois, je sais qu'il y aura un indu mais je ne sais pas qd on va me le réclamer. (31)

On est vu tout de suite comme coupable et ne pouvons nous expliquer... (75)

Ils ont déjà du mal à s'occuper d'instruire correctement les dossiers et dans les temps.... (62)

Je n'ai pas eu de contrôles. (44)

Jamais vu personne en 10 ans. (76)

J'ai juste été surprise que la visite de contrôle se réalise à l'intérieur de mon appartement et pas dans une voiture ((pour une demande concernant un aménagement de véhicule). (64)

Bonjour, Plus de un an d'attente pour le financement de mon fauteuil roulant. J'ai été obligé d'arrêter mon travail. Je suis très déçu. Merci. (30)

Je ne Suis pas satisfait de la décision d'évaluation et le nombre d'heures attribué à l'aidant familial. (73)

Moyennement satisfait. (87)

Je n'ai eu qu'un contact tel qui c'est très bien passé c'est cette personne qui m'a indiquée votre site. (87)

Depuis 2008 que l'assistante de mdph a évalué le dossier de ma fille polyhandicapée, depuis aucune études de dossier n'a été faite avec tous les changements de situation de ma fille qui a 18 ans maintenant.. (94)

Je ne touche pas encore de prestations, mon dossier est toujours en cours de traitement à la caf. (50)

On a beau poser des questions. Personnes ne répond jamais...on est payé parfois avec 2 pu 3 mois de retard. (95)

Jamais aucun contrôle puis un jour appel du Conseil Général qui demande des justificatifs sans aucune explication avec pour résultat une réclamation d'un indu de près de 3000€. (33)

SI JE NE FAIS PAS DE DEMANDE DE REVISION PERSONNE NE VIENT VOIR SI NOS BESOINS ONT EVOLUE. (76)

Il y en a marre de dire toujours les mêmes choses mon handicap ne change pas mais on m'enlève des heures pourquoi ? De 7h30 on me passe 5h42 !!!!!!!!!!!!!!! Étonnant !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! (38)

On ne peut pas dialoguer. (54)

Il y a un contrôle tous les mois pour le plan d'aide humaine ce qui retarde le paiement. (07)

Il m'a été régulièrement difficile de respecter mes obligations professionnelles avec les demandes de contrôle, parce que mes horaires de travail dans la fonction publique sont identiques aux heures d'ouverture de la MDPH. (37)

Il n'y a aucun contrôle ou de demande de remboursement de trop perçu, et je trouve ça scandaleux au vue de la situation de nos finances publiques. (67)

Pas assez vigilant. (35)

Erreur d'interprétation entre l'emploi direct et l'emploi d'organisme prestataire, cela à entrainer de grosses sommes d'indu, ils se basent sur les heures utilisées, même si les sommes allouées sont utilisées. (10)

Je ne sais pas du tout. J'envoie mes fiches de paie régulièrement. (38)

Modalités de contrôle ? Quelles sont-elles ? (29)

Dommage que nous soyons obliges d'attendre longtemps. (34)

J'ai fini par de plus demander de factures pour alèses couches et bavoirs jetables'.... On me fait confiance peut être....enfin rien de m'est réclamé mais au cas où tout est enregistré chez mon pharmacien. (59)

Je n'ai pas encore touché de prestation après 12 mois. (34)

Dossier trop lourd et compliqué à remplir ...certificats médical ...etc. (28)

Je trouve que la mdph, une fois qu'elle a accordé le pch, ne se préoccupe pas de la suite de vie de la personne handicapée concernée, aucun n'est venu ou appelé pour savoir comment je m'en sortais avec mon fils. (93)

Depuis 10 ans pas de contrôle. (31)

Pas de prise en compte de tous les besoins (aide-ménagère) alors quel contrôle?... Il ne fait pas remonter les besoins. (44)

Manque de suivi par le CG pour la demande des pièces justificatives à fournir chaque année concernant les aides ponctuelles. (77)

Aucuns soucis à ce niveau-là. (83)

Aucune expérience en la matière, ma réponse concerne plutôt le principe de contrôle. Celui-ci est intrusif. (34)

Ces "contrôles" sont inexistantes, c'est comme ça que l'on se retrouve après avec le versement de prestations sensées n'être pas compatibles. (44)

Aucun contact et aucun suivi. (34)

Pas d'explication sur le mode de calcul. (35)

Il suffit d'envoyer les factures au fur et à mesure au service chargé du contrôle et en cas d'oubli, on reçoit deux lettres de rappel avant l'édition de la lettre d'indu donc ça laisse le temps de répondre. (23)

Monsieur r..... J...qui et un grand manipulateur et faut malade touche tous sa et moi qui suis gravement malade on a du mal à me reconnaître invalide c est a rien y comprendre. (60)

Quelles modalités de contrôle? Je n'en ai pas connaissance ! (78)

Je ne peux pas émettre un jugement car mes prestations sont toujours dépendantes de mon ancien département. (09)

DEPUIS PLUS DE DEUX ANS NON RÉGULARISATION DES SOMMES DUES. (59)

La gestion en Seine Maritime est purement administrative rencontrer une personne relèverais du miracle... (76)

Il faut garder maintenant toutes les frs 2 ans. (05)

Je ne suis pas du tout content à cause d'un indu que l'on me réclame et qu'il n'y a pas lieu d'être. (64)

en 2006, mes dossiers et demandes étaient assez vite traités, maintenant le temps de traitement des dossiers est devenu trop important. (74)

Opacité totale du service. (13)

L'équipe pluridisciplinaire n'a jamais voulu me recevoir. (43)

C'est du grand n'importe quoi ! (50)

J'ai attendu 3 mois avant de recevoir mes prestations cause changement de logiciel. (29)

Pour avoir les explications, il faut toujours aller les chercher, aucun courrier d'accompagnement pour les sommes versées. (34)

Je ne suis pas informée des modalités de contrôles d'effectivité. Je n'ai pas eu d'information sur ce processus et ses modalités. (69)

Je n'ai pas été contrôlé. (01)

Aucun contrôle. Refaire tous les 5 ans tout ce blabla administratif est difficile. Mon médecin a mis 45 minutes à remplir le certificat médical demandé. (75)

ss aide humaine, ceci ne concerne que les fournitures des factures. Donc pas de soucis. (78)

Il n'y a pas eu de contrôle depuis l'ouverture des droits de compensation pour ma fille. (73)

Jusqu'à ce jour il ne m'a rien été demandé. (70)

En fait nous n'avons pas eu vraiment de contrôles jusqu'à présents. (68)

La pch avait augmentée en début d'année mais suite à un changement politique de la région, la pch a subi une diminution de 14 euros par mois ... (80)

trop lent, bureaucratique, cela se voit, ils sont pas malades , c'est comme le futur sativex. (38)

Seul le tribunal du contentieux du handicap de Dijon et son médecin ont été compatissant! (89)

Conflit avec le Conseil Départemental 29 pour réclamation d'indu. Demande de recours gracieux. (29)

Équipe compétente et à l'écoute, bon niveau de service ,aspect humain bien analysé ,MDPH performante et un vœu que ce niveau soit maintenu et surtout ne pas céder à la tentation de globaliser l'assistance .le handicap a sa spécificité. (37)

Je n'ai jamais été sollicitée pour le moment. (78)

Pas d'explication du conseil général quand il réclame un trop perçu. (51)

La personne est venue à mon domicile sans prévenir. Je n'étais pas là. Lorsqu'elle est revenue, le contrôle a duré 10 mn. Elle n'a même pas pris le temps de visiter ma maison. (57)

Je justifie tous les mois par l'envoi de documents, mais je trouve cela normal car il y a eu certains abus. (56)

Aucun control effectué sauf pour les frais exceptionnels, il m'accorde un forfait sur présentation de facture. (49)

Très long pour les démarches et réclamation. (95)

Pas clair. (31)

Réclamation d'un indu, le CD veut contrôler la MTP. (10)

Un rdv annuel à mon domicile avec quelques adresses pour faire mes recherches moi-même. (01)

Aucune aide aucun contrôle. (89)

Contrôles très irréguliers. (38)

Je n'ai pas encore eu de contrôle. (30)

Je n'ai jamais passée de contrôle. (13)

Une personne vient nous voir à domicile une fois tous les deux ans, reste environ une heure, et à partir de là est capable d'évaluer le montant de la PCH. Je trouve cela très "léger". (29)

Délais de traitement par le service du budget du conseil général trop longs. (78)

Aucun contrôle au bout de 12 mois de PCH. (70)

Pas de contrôle du tout !!! (53)

Manque de conseil et de dialogue. (33)

Ils font de dossier à la MDPH et après on doit se débrouiller avec l'assistante sociale de secteur qui connaît rien au handicap (vous avez qu'à bosser pour payer) et pire nous donne des rendez-vous hors du domicile. (39)

En dix ans que deux contrôle et la refait une demande et plus droit à rien pas assez de taux de l'handicap. (10)

Contrôles mensuels, envoi du bordereau de cotisations URSAFF et copie du bulletin de salaire de l'auxiliaire de vie au trésorier payeur du Conseil Départemental. (46)

Contrôle purement financier et brutal: pas de réponse aux demandes de rv, ni aux courriers argumentés... (44)

Je n'ai pas de contrôles de qui que ce soit....je m'occupe de mon fils avec mon mari heureusement mais franchement ce n'est pas facile ; nous vivons mais notre vie n'a rien à voir avec une vie normale....un foyer de vie serait franchement la bienvenue. (86)

Opacité totale des calculs du Conseil Général. (33)

La PCH aides humaines est directement versée à une association d'aide à domicile (l'UNA) par le département. Malgré tout, je dépasse souvent mon quota d'heures mensuelles et je suis obligé de payer la différence. (14)

C'est fastidieux. Le contrôle devrait se faire directement avec la sécurité sociale concernant les déplacements. (74)

Bons services du conseil départemental. (33)

Lors du renouvellement elle avait été supprimer et rétablit en recours. (94)

Aucune visibilité sur les versements, toutes les prestations ont la même référence donc impossibilité de distinguer à quoi elles correspondent. (38)

Qui contrôle quoi ? Les règles ne sont pas énoncées. (92)

Quand vous faites une demande de reconnaissance de travailleur handicapé, par exemple, on vous coupe vos versements en attendant de savoir si votre situation financière à changée, mais on vous prévient pas des choses à faire. (50)

Aménagement de mon domicile incomplet, nécessité de refaire une demande car tout le logement n'a pas été pris en compte (à l'époque seule une salle de bain, mais pas cuisine, chambre, pièce salon... (06)

Aucun contrôle !!!! (91)

Il faut se battre pour simplifier les choses. Par exemple les justifs d'emploi directs devraient être accessibles directement par le CG. (82)

Aucun contrôle, et après les MDPH se plaignent qu'elles n'ont plus d'argent... (59)

Pas de contrôle. (72)

PCH arrivée à échéance, versement bloqué et pas averti, j'ai dû refaire la demande et j'attends, donc je n'ai pas d'aide depuis mars 2015. (59)

Déclaration trimestrielle pour l'AAH, sinon je n'ai pas encore connu de contrôle concernant la PCH. (14)

C'est très lent et nous sommes restés 6 mois sans prestation, bien que le dossier ait été envoyé à temps. Faute de rapidité j'utilise un fauteuil roulant et un déambulateur que l'on m'a donnés. (01)

C'est fait la lecture du dossier la visite du conseil général ne sert à rien. (33)

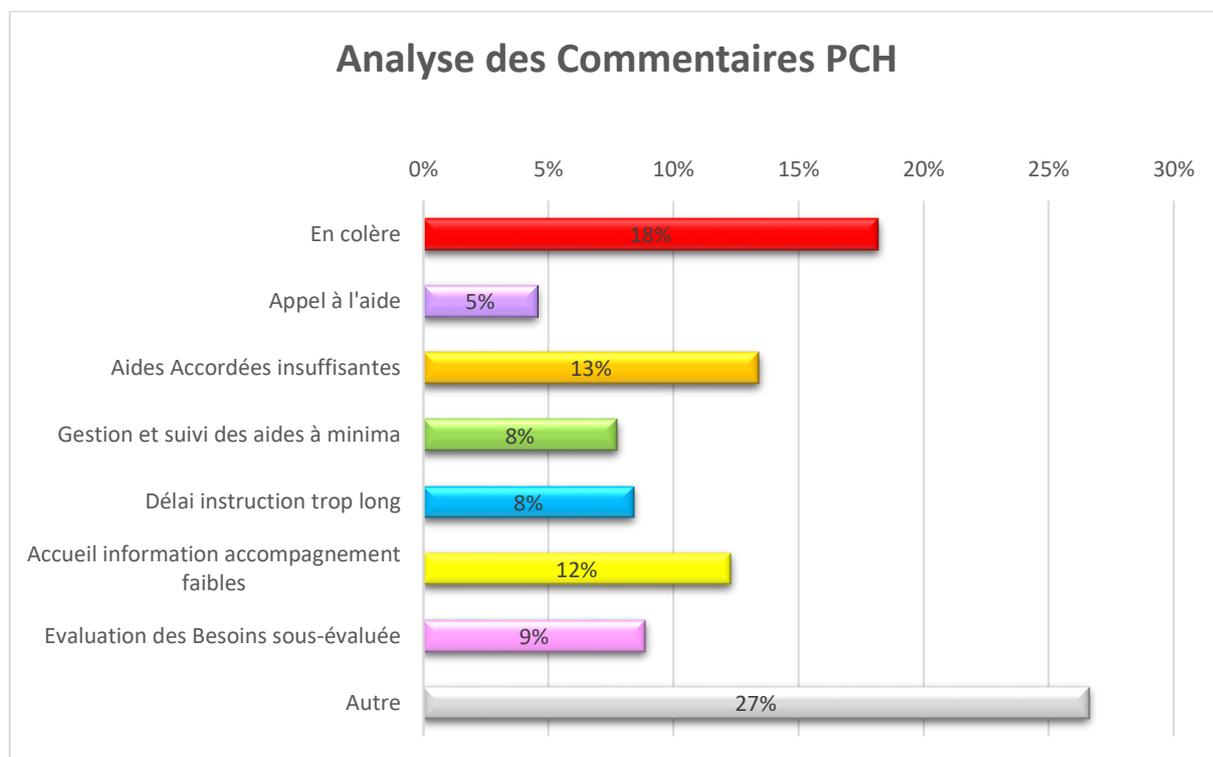
Pas de contrôle, paiement direct prestataire obligatoire, ou remboursement sur facture. (69)

Il nous faut tout conserver en cas de contrôle, même si, pour ma part, je n'ai jamais été contrôlée depuis ma 1ère demande en mai 2008. (75)

Mon frère paraplégique depuis plus de 18 ans s'est vu retiré son allocation handicapé par la MDPH du jour au lendemain sans avertissement parce qu'il manquait un papier. (974)

Indu de 5000 euros réclamé 3 ans après. Feuille excel incompréhensible. Demande d'explications avec réponses très vagues. (41)

## Analyse des Commentaires PCH





**Le Président**

**Monsieur Edouard PHILIPPE**

**Premier Ministre**

**Hôtel Matignon**

**57 rue de Varenne**

**75007 PARIS**

**N° 057-2018/Pdt**

**AR-MB/VR**

Paris, le 8 novembre 2018

Monsieur le Premier Ministre,

Les délégations départementales d'APF France Handicap, via les URIOPSS, ont été informées par les préfets de région de la consultation que vous avez lancée en juillet dernier sur l'organisation territoriale des services publics.

Un point particulier a attiré notre attention et nous aimerions vous faire part de notre analyse.

Il s'agit de la partie qui concerne la répartition des rôles entre l'Etat et certains opérateurs et en particuliers en matière de handicap sur le pilotage des Maisons Départementales des personnes handicapées.

La note évoque le fait que « le pilotage pourrait être transféré aux Agences régionales de Santé, alternativement aux DIRECCTE ou à une mission à compétence nationale ».

Pour APF France Handicap les MDPH sont un acquis très important de la loi du 11 février 2005 et nous restons très attachés au modèle actuel du Groupement d'intérêt public.

Il est le modèle qui confie au conseil départemental le pilotage de la MDPH mais dans un cadre collégial qui permet la présence dans la COMEX (son comité de pilotage) de tous les acteurs institutionnels qui concourent et interviennent dans le parcours de vie des personnes en situation de handicap et de leurs proches :

- Le conseil départemental pour ce qui relève - des aides à l'autonomie (PCH) – de l'hébergement médico-social (FAM) - des services d'aides à domicile (SAAD), des services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), etc.
- Les services déconcentrés de l'Etat pour ce qui relève de - l'Education nationale pour les parcours scolaires et universitaires, - des DGCS pour les ressources et autres prestations (AAH, AEEH etc.), - des Directe pour les parcours professionnels,
- Les agences de l'Etat pour ce qui relève de - l'ARS pour le médico-social, - la CPAM et la CAF pour le paiement de certaines prestations ...
- Et enfin, et non des moindres, les représentants associatifs, qui dans le cadre de la participation et la représentation des personnes concernées dans les instances décisionnelles du champ du handicap, jouent un rôle essentiel dans les COMEX.

Nous défendons le principe d'une MDPH indépendante pilotée par un GIP autonome qui respecte les prérogatives d'une COMEX, réel pilote de la MDPH. A ce titre la présence de l'Etat doit être renforcée et nous sommes en accord avec les recommandations du rapport du député Adrien Taquet qui proposent de revoir la composition des COMEX et de renforcer la participation de l'Etat à hauteur de 35% du nombre de voix (contre 25% actuellement).

De même il nous semble nécessaire de mettre en place les Conventions d'Objectifs et de Moyens Nationaux (CPOM) de la loi Paul Blanc du 28 juillet 2011 qui organisent la contribution et la participation de tous les acteurs institutionnels au fonctionnement des GIP MDPH (l'Etat, le Conseil Départemental) et l'opérateur national qui est la CNSA.

Pour toute personne en situation de handicap, les GIP MDPH constituent le point d'entrée unique et visible sur un territoire, pour faire valoir ses droits spécifiques et ce, quel que soit son âge ou sa situation.

Les GIP MDPH ont besoin, plus que jamais - d'un renforcement de leur pilotage (collégial et innovant), - d'un renforcement de leurs moyens (financiers et humains) afin de faire face à leurs missions de plus en plus diverses et au défi d'une approche individualisée des réponses aux personnes, - d'un renforcement de leur accompagnement par la CNSA (opérateur essentiel qui doit pouvoir garantir le respect des concepts de la loi du 11 février 2005 et l'élaboration des outils qui les garantissent).

Nous vous remercions, Monsieur le Premier Ministre, de toute l'attention que vous porterez à ces éléments.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Premier Ministre, en notre très haute considération.

**Alain ROCHON**

**MDPH – MDA :****Proposition de positionnement du comité d'entente****Au sujet du cahier des charges « MDA »**

L'article 82 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 introduit la possibilité pour un conseil départemental de créer une maison de l'autonomie par la « *la mise en commun des missions d'accueil, d'information, de conseil, d'orientation et, le cas échéant, d'instruction des demandes, d'évaluation des besoins et d'élaboration des plans d'aide au profit des personnes âgées et des personnes handicapées. L'organisation de la maison départementale de l'autonomie garantit la qualité de l'évaluation des besoins et de l'élaboration des plans d'aide, d'une part, des personnes handicapées conformément à un référentiel prévu par arrêté du ministre chargé des personnes handicapées et, d'autre part, des personnes âgées sur la base des référentiels mentionnés à l'article L.232-6. ».....Lorsque cette organisation répond aux prescriptions d'un cahier des charges défini par décret, la CNSA lui délivre le label de maison départementale de l'autonomie dans les conditions précisées par le même décret. »*

Ce « label » de MDA est donc soumis à un cahier des charges précisé par décret et nous sommes très attachés à la mise en œuvre de ce point.

Des associations membres du comité d'entente ont participé à un groupe de travail relatif à l'élaboration de ce cahier des charges.

Le comité d'entente souhaite rappeler ses positions sur les MDPH et les MDA et notamment sur la question de la composition des équipes de la MDPH et des équipes des conseils départementaux chargés d'instruire les demandes d'APA.

Tout d'abord, le comité d'entente tient à réaffirmer son attachement à une MDPH renforcée, indépendante dans ses prises de décisions et dont le fonctionnement et les moyens progressent au bénéfice de ses usagers. Or, nous constatons déjà que dans la plupart des départements, le fonctionnement des MDPH se dégrade : augmentation du nombre de demandes, augmentation du nombre de missions (par exemple le dispositif d'orientation permanente), insuffisance des moyens financiers et humains. Les MDPH sont dans une situation de très grande fragilité et d'iniquité selon les départements.

Le comité d'entente considère que la création d'une Maison départementale de l'autonomie n'est pas la solution pour améliorer le fonctionnement des MDPH ; pire, cela accroît sa fragilité.

La motivation première des conseils départementaux qui se sont déjà engagés ou s'engagent dans la création d'une MDA s'inscrit plus dans une optimisation des moyens (voire leur réduction) que dans un objectif d'amélioration d'une réponse aux usagers : notre état des lieux dans l'ensemble des départements concernés nous le démontre : comment la mutualisation de moyens de deux dispositifs distincts – et dont les équipes sont déjà débordées – pourrait améliorer les réponses aux personnes en situation de handicap, d'une part, et aux personnes âgées, d'autre part ?

Dans ce contexte, le débat en cours sur l'élaboration du cahier des charges MDA et notamment sur l'objectif de certains de « mutualisation » des équipes nous amène à confirmer notre ferme opposition à cette orientation en contradiction avec le texte de la loi.

Les positions du comité d'entente sur ce sujet sont les suivantes et le projet de cahier des charges sur les MDA doit prendre en compte les points suivants :

- en premier lieu, le gouvernement doit rappeler à tous que :
  - la constitution d'une MDA n'est qu'une option possible pour un conseil départemental et non une obligation et que par contre toutes les MDA existantes doivent être labélisées
  - les deux dispositifs d'accès aux droits pour les personnes handicapées (MDPH) et les personnes âgées (services internes des conseils départementaux) doivent être distincts
- la création d'une MDA ne doit pas se réaliser au détriment des moyens de la MDPH – déjà insuffisants - et des réponses apportées aux personnes en situation de handicap et de leur famille
- la création de la MDA ne doit pas être le prétexte à une « départementalisation rampante ou accélérée » de la MDPH : direction et professionnels rattachés aux services du département, par exemple.
- la mise en commun des missions d'accueil, d'information, de conseil, d'orientation nécessite une formation adaptée pour les agents qui prennent en compte la diversité des populations (enfants, adultes, personnes âgées) et de leurs projets, sans confusion et avec la possibilité de pouvoir recourir à des professionnels spécialisés dédiés issus des deux dispositifs PH/ PA seulement si ils répondent à ces impératifs.

Concernant les équipes d'évaluation, le comité d'entente est ferme sur l'absolue nécessité d'avoir des équipes distinctes et non polyvalentes constituées des compétences propres à

chaque population. L'existence dans la plupart des MDPH d'équipes distinctes Adultes et Enfants, la création de plus en plus fréquente d'équipes Jeunes 18/25 ans montrent combien la composition des équipes a besoin d'être différenciée. Ceci démontre l'erreur d'un regroupement pensé par certains, source potentielle d'une mésestimation des besoins des personnes. Les anciens disaient « Bon à tout, bon à rien ! » C'est ce qui menacerait les MDA visant des regroupements intempestifs.

En effet, si le comité d'entente milite pour que les travailleurs sociaux puissent accompagner l'ensemble des populations afin d'éviter une approche trop sectorisée, le processus d'évaluation des besoins des enfants, des adultes en situation de handicap ou des personnes âgées nécessite une approche adaptée.

En effet, cette évaluation des besoins s'appuient sur des outils complètement distincts qui n'ont pas du tout la même philosophie, ni la même assise technique.

Avec la grille Aggir pour les personnes âgées, nous avons un système d'iso-ressources réglementaire (c'est-à-dire un groupe dans lequel les mêmes caractéristiques sont équitablement répartis, un outil de mesure de moyenne) censé apprécier un degré de dépendance.

Avec le GEVA, nous avons un outil dynamique, incitatif plus que réglementaire, qui doit apprécier le niveau d'autonomie de la personne.

D'un côté donc, un outil qui mesure ce que l'on ne peut plus faire, de l'autre un outil qui mesure des capacités...

La différence est de taille. Dans le feu d'évaluations faites à la chaîne, les travailleurs sociaux débordés, pourraient-ils être en permanence en mesure de jongler entre deux philosophies aussi tranchées l'une de l'autre.

Les constats et études qui ont pu être faites, montrent que les évaluations effectuées par des équipes indifférenciées se font toujours au détriment des personnes en situation de handicap. C'est la raison pour laquelle nous sommes attachés à ce que les équipes d'évaluation des MDPH soient formées aux concepts, process, procédures, réglementations, savoirs faire et savoir être requis par la loi du 11 février 2005 et uniquement dédiées aux usagers relevant des GIP MDPH.

Le comité d'entente rappelle que, tant que la suppression des barrières d'âge relatives au droit à compensation ne sera pas supprimée, la convergence de dispositifs - notamment en terme d'évaluation - est prématurée, voire dangereuse pour l'accès aux droits des personnes en situation de handicap, dans l'esprit de la loi du 11 février 2005.