

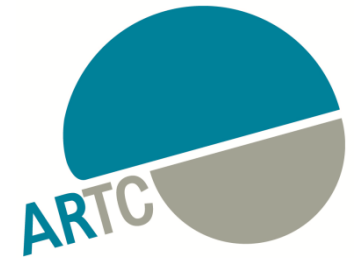
**Harmonisation des pratiques
Collaboration avec les MDPH
La Prestation de Compensation du Handicap
11 juin 2018**

Chantal TAILLEFER

GROUPE DE TRAVAIL « ERGOTHERAPEUTES »

**Centre Ressources Francilien du Traumatisme Crânien (CRFTC)
Pavillon Leriche – Porte 11 – 8 rue Maria Helena Vieira da Silva
75014 Paris**

Le droit à compensation MDPH



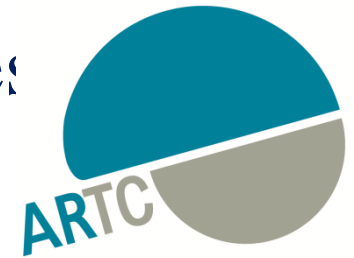
- Quelques éléments concernant la réglementation :
 - Chantal TAILLEFER, Ergothérapeute, Cadre de santé, consultante
- Retours et partage d'expérience :
 - Caroline COINAUD-DREVILLE Ergothérapeute
SAMSAH 92
 - Sophie CROP Ergothérapeute
Equipe Mobile de Réadaptation,
Hôpital de La Pitié-Salpêtrière

Loi du 11 février 2005, inscrite dans
Code de l'Action Sociale et des Familles



« Constitue **un handicap** (...) toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une **altération** substantielle, **durable ou définitive** **d'une ou un plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques**, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant » (Art. L. 114- 1 du CASF)

Droit à compensation des conséquences du handicap (article 11 – art. L.114-1 CASF)



- « La personne handicapée a **droit** à la compensation des conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. »
- « **Cette compensation consiste à répondre à ses besoins**, qu'il s'agisse de l'accueil de la petite enfance, de la scolarité, de l'enseignement, de l'éducation, de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein **exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie** »

Critères d'attribution (1) des mesures de compensation enfants, adultes



- **Le handicap** : durée prévisible d'au moins 1 an, état pas nécessairement stabilisé
- **Le lieu de résidence** : résider de façon stable et régulière en France, être de nationalité française ou être titulaire d'une carte de résidence ou d'un titre de séjour.

Critères d'attribution (2) des mesures de compensation

Age



- Enfants: jusqu'à 18 ou 20 ans,
- Pour les moins de 20 ans (complément d'AEEH ou PCH à choisir),
- Handicap avant 60 ans,
- Sans limite d'âge, si la personne travaille,
- Demande possible jusqu'à 75 ans si critères remplis avant 60 ans,
- Les personnes bénéficiaires de l'ACTP **n'ont pas** de limite d'âge,
- Les personnes bénéficiaires de l'APA peuvent, jusqu'à 75 ans, faire une demande de PCH si elles répondaient aux critères de handicap permettant l'accès à la compensation avant 60 ans.

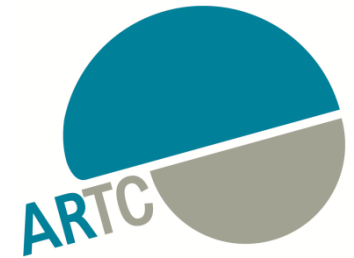
Démarches auprès des MDPH



Deux nouveaux formulaires pour les demandes MDPH depuis septembre 2017 qui se déploient progressivement au niveau national (beaucoup plus détaillés) :

- Formulaire de demande
- Certificat médical

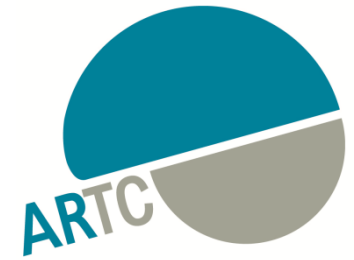
La réglementation



- L'accès aux différentes prestations proposées par les MDPH est règlementé (annexe 2-5 du CASF modifiée en mai 2017),
- Les règles d'accès sont variables d'une prestation à l'autre (carte d'invalidité/de priorité, AAH, AEEH, PCH, RQTH, orientation ...),
- Les équipes multidisciplinaires des MDPH doivent **évaluer les besoins de compensation de la personne handicapée** pour élaborer des réponses pertinentes à travers le Plan Personnalisé de Compensation avec un outil commun,
- Qui s'appuie sur la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF-OMS-2001), avec un outil utilisé totalement ou partiellement,
- **Le GEVA** (Guide d'évaluation multidimensionnelle) qui permet aussi **de vérifier les critères d'éligibilité aux diverses prestations** (langage commun, notion d'équité nationale et de réponse individualisée).

La PCH

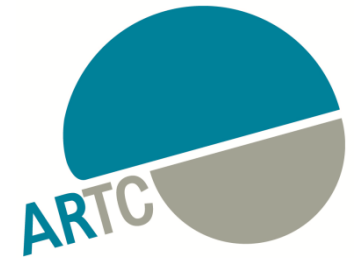
Prestation de Compensation du Handicap



- Ne couvre pas tous les besoins de toutes les personnes handicapées (certains n'entrent pas dans le périmètre défini réglementairement),
- Couvre une partie des besoins en :
 - aides humaines (temps plafonds),
 - aides techniques,
 - aménagement du logement, du véhicule
 - surcoût lié aux transports
 - aux charges spécifiques ou exceptionnelles et
 - aide animalière,
- L'accès à la PCH est déterminé par des critères d'éligibilité en lien avec les capacités fonctionnelles de la personne pour 19 activités,
- L'éligibilité nécessite **une difficulté absolue pour l'une des 19 activités ou une difficulté grave pour au moins deux activités parmi 19.**

La PCH

Eligibilité pour 19 activités



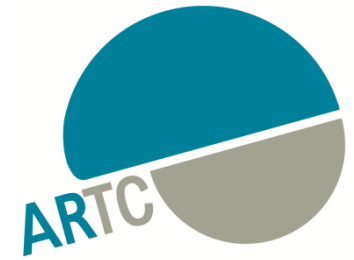
MOBILITE : se mettre debout – faire ses transferts – marcher – **se déplacer dans le logement et extérieur** - avoir la préhension de la main dominante ou non-dominante – avoir des activités de motricité fine

ENTRETIEN PERSONNEL : se laver – assurer l'élimination et utiliser les toilettes – s'habiller/ se déshabiller – prendre ses repas (manger et boire)

COMMUNICATION : parler – entendre – voir – utiliser des appareils et techniques de communication

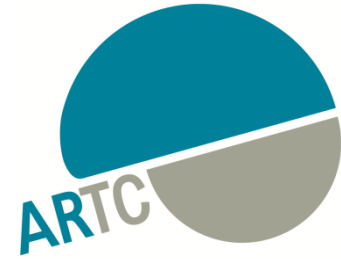
TACHES ET EXIGENCES GENERALES, RELATIONS AVEC AUTRUI : s'orienter dans le temps – l'espace – gérer sa sécurité – maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui.

L'éligibilité est liée à la capacité fonctionnelle de la personne



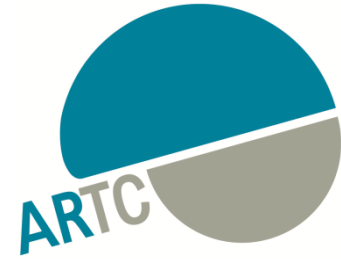
- La capacité fonctionnelle est déterminée par la capacité à la réalisation de l'activité par la personne seule hors assistance (aide humaine, aide technique, aménagement du logement et /ou aide animalière) y **compris la stimulation, la sollicitation ou le soutien dans l'activité**,
- Difficulté absolue : l'activité ne peut pas du tout être réalisée par la personne elle-même,
- Difficulté grave : l'activité est réalisée difficilement et de façon altérée par rapport à l'activité habituellement réalisée,
- Adverbes pour aider à caractériser la réalisation des activités (spontanément, habituellement, totalement, correctement).

Spécificité à l'accès à la PCH aides humaines



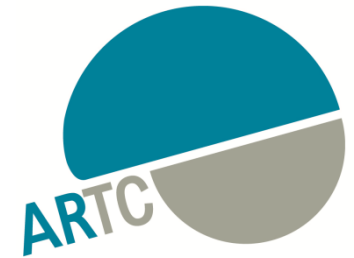
- l'éligibilité à au moins 1 (diff. Absolue) ou 2 (diff. Graves) des 5 actes essentiels (toilette, élimination, habillage, alimentation, déplacements),
- ou à défaut le constat d'aide nécessaire par un aidant pour ces 5 actes ou un besoin de surveillance d'au minimum 45 mn par jour.

Accès à l'aide humaine (temps plafonds)



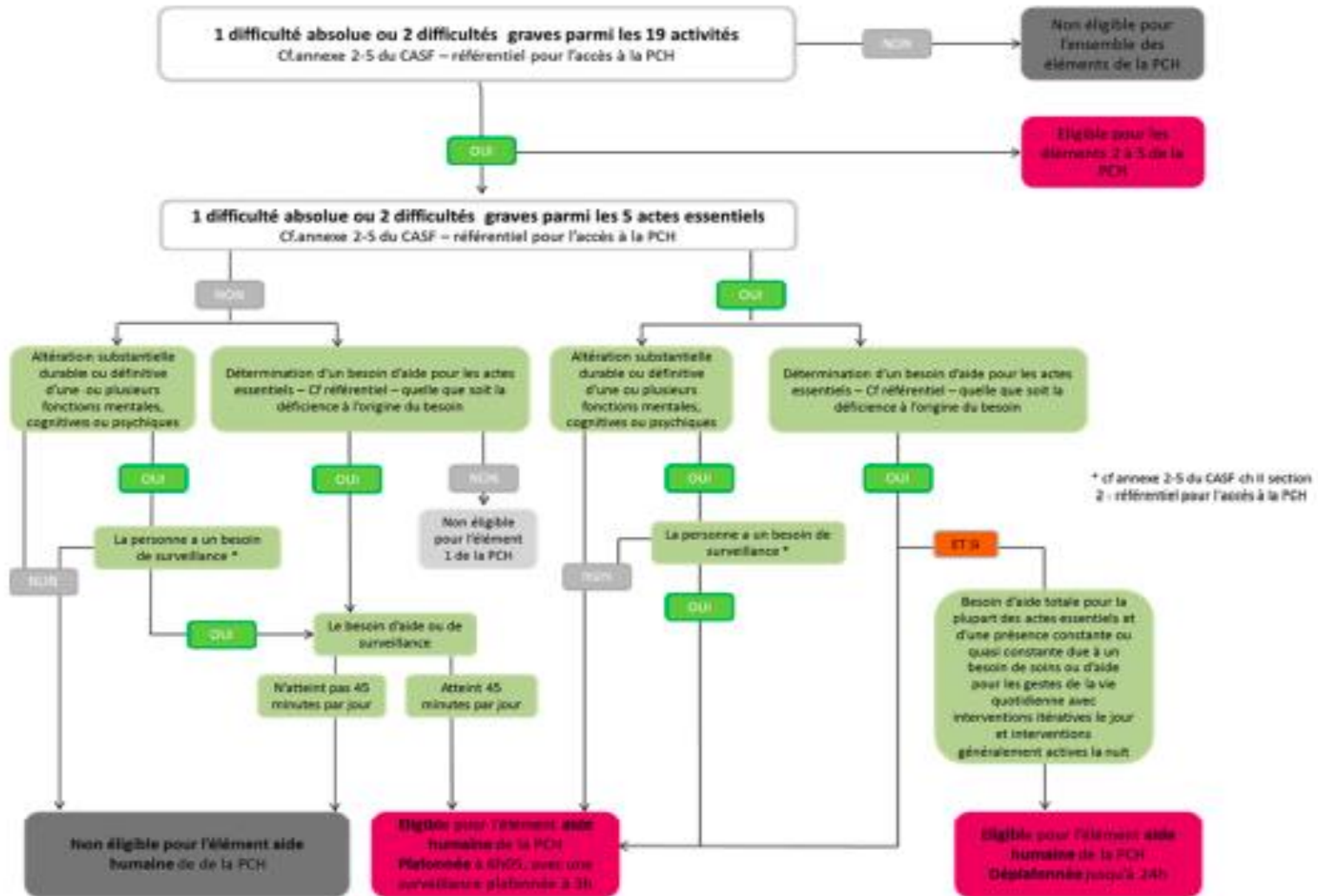
- Les actes essentiels :
 - L'entretien personnel
 - Les déplacements intérieurs et extérieurs (en lien avec le handicap)
 - La participation à la vie sociale
 - Les besoins éducatifs (attente d'une décision d'orientation...)
- La surveillance régulière (orientation temps/espace, gérer sa sécurité, utiliser les appareils techniques de communication, maîtriser son comportement dans ses relations à autrui)
- Frais sup. pour l'exercice professionnel ou fonction élective

Evaluation des besoins : réalisation effective de l'activité

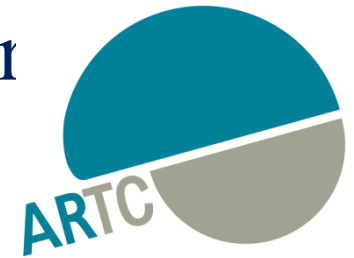


- Mise en évidence des modalités de l'aide nécessaire (suppléance partielle, complète, aide à l'accomplissement, accompagnement) et du besoin de surveillance,
- Mise en lumière des facteurs personnels ou environnementaux qui vont être facilitateurs ou des obstacles à la réalisation de l'activité,
- Etre très descriptif et illustratif de la façon dont la personne réalise son activité.

II. 2. Schéma de l'éligibilité à la PCH pour l'aide humaine



Création d'outils GEVA compatibles par des équipes du sanitaire et du médico-social



Pour aider les équipes des MDPH dans leurs évaluations :

- Le PAAC (Profil d'Autonomie pour Adultes Cérébrolésés) dont l'objectif est de mettre particulièrement en lumière le handicap cognitif et comportemental des personnes avec une lésion cérébrale acquise, langage attendu par les MDPH, une cotation qui évalue à la fois les capacités fonctionnelles (éligibilité) et la réalisation effective (besoins). [CRFTC, Laurent Devos, Chantal Taillefer- avril 2013]
- Le Tryptique concernant les personnes avec des troubles psychique
- Le GEVA TED pour les personnes avec des troubles du spectre autistique
- Le GEVA SCO...

Remarques (1)

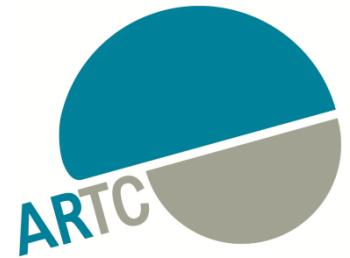
Il est **important** de :

- bien évaluer **les capacités fonctionnelles** en utilisant les 4 adverbes : **spontanément, habituellement, totalement, correctement**, pour les 19 activités,
- bien évaluer la nécessité de **surveillance** (mise en danger),
- bien quantifier, décrire et qualifier le **type d'aide** : suppléance partielle, complète, aide à l'accomplissement des gestes, **l'accompagnement**,
- de mettre en lumière les besoins en aide humaine de type **stimulation, supervision, surveillance** des personnes que nous évaluons lors de nos transmissions aux MDPH ainsi que la nécessité de **l'accompagnement à la vie sociale**,
- de renseigner la présence éventuelle **d'anosognosie**.

Remarques (2)

- différencier la réalisation des activités :
 - dans **un environnement familial et non familial**
 - routinières des **activités nouvelles et complexes.**
- Un décret récent paru le 2 mai 2017 modifiant le référentiel d'accès à la PCH permet de mieux prendre en compte les dimensions propres au handicap psychique, mental et **cognitif.**
- En mars 2017 un guide d'appui aux pratiques des MDPH concernant l'accès aux aides humaines reprend les éléments spécifiques au handicap psychique, mental et cognitif.

SOURCES



- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- l'annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles,
- Décret n°2017-708 du 2 mai 2017,
- Accès à l'aide humaine : Élément 1 de la prestation de compensation du handicap, guide d'appui aux pratiques des Maisons Départementales des Personne Handicapées, Mars 2017,
- Guide des éligibilités pour les décisions prises dans les MDPH, Mai 2013,
- Guide à la pratique de l'évaluation de la situation de handicap des personnes cérébrolésées- Laurent DEVOS, Chantal TAILLEFER, Frédérique PONCET – avril 2013