

PRINCIPALES DISPOSITIONS DE LA LOI « BLANC » SUR LES MDPH

Suite à la décision du Conseil constitutionnel, la [loi n°2011-901 du 28 juillet 2011 tendant à améliorer le fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées et portant diverses dispositions relatives à la politique du handicap](#) est parue au Journal officiel du 30 juillet 2011.

Elle contient des dispositions modifiant de manière plus ou moins profonde les modalités de fonctionnement des MDPH. Elle vient également préciser les rapports entre MDPH et organismes participant au service public de l'emploi. Voici un résumé des principales dispositions de la loi :

Fonctionnement général des MDPH :

- la MDPH devient officiellement un GIP à durée indéterminée (article 1 – [article L.146-4 du CASF](#))
- Le directeur de l'ARS ou son représentant devient membre de la COMEX (article 1 – [article L.146-4 du CASF](#))
- Une convention pluriannuelle (triennale) d'objectif et de moyen conclue entre la MDPH et les différents membres du GIP est annexée à la convention constitutive. Elle fixe notamment le montant de la subvention de fonctionnement versée par l'Etat. Elle est accompagnée d'un avenant financier annuel précisant, en cohérence avec les missions et objectifs, les moyens alloués chaque année par les différents contributeurs. Ces conventions devront être signées au plus tard le 1^{er} janvier 2013. (article 4 – *nouvel* [article L.146-4-2 du CASF](#))
- Le CPOM précise la manière dont la MDPH organise son activité, et notamment, fixe ses horaires d'ouverture et d'accès à la permanence téléphonique (article 5 – [article L.146-7 du CASF](#))
- L'équipe de veille pour les soins infirmiers est supprimée (article 8 – *suppression de l'article L.146-11 du CASF*)

Les personnels :

- De nouvelles règles encadrent les mises à disposition d'agents de la fonction publique d'Etat : mise à disposition de 5 ans renouvelable et préavis de 6 mois. Un décret viendra préciser les conditions dans lesquelles les agents concernés pourront mettre fin à leur mise à disposition (article 2 – *nouvel* [article L.146-4-1 du CASF](#))
- Les contractuels de droit public pourront être recrutés en CDI (article 2 – *nouvel* [article L.146-4-1 du CASF](#))
- Le texte précise que tous les personnels quel se soit leur statut, sont placés sous l'autorité du directeur de la MDPH et sont soumis à ses règles d'organisation et de fonctionnement (article 2 – *nouvel* [article L.146-4-1 du CASF](#))
- Le CNFPT devient l'organisme compétent pour la formation des personnels des MDPH quel que soit leur statut. Les formations à destination de ces personnels sont définies en partenariat avec la CNSA. (article 3 – *nouvel* [article L.146-4-3 du CASF](#), [article 12-2 de la loi 84-53 du 26 janvier 1984](#))

La compétence territoriale de la MDPH :

- La MDPH compétente pour évaluer les demandes et attribuer les prestations est la MDPH du département constituant le domicile de secours du demandeur. Lorsqu'il y a disjonction entre le lieu de résidence et le domicile de secours, notamment pour les personnes en établissement, la MDPH du domicile de secours peut déléguer, par convention, l'évaluation à la MDPH du lieu de résidence. (article 7 – [article L.146-3 du CASF](#))
- Les Français de l'étranger doivent déposer leur demande auprès de la MDPH qui leur a antérieurement attribué des droits ou prestations. Pour les premières demandes, ils peuvent s'adresser à la MDPH de leur choix (article 7 – [article L.146-3 du CASF](#))

La CDAPH :

- les formations restreintes chargées de la procédure simplifiée doivent comporter au moins un tiers de représentants associatifs (article 6 – [article L.241-5 du CASF](#))
- les sections locales ou spécialisées de la CDAPH disposent d'un pouvoir de décision (article 6 – [article L.241-5 du CASF](#))
- les notifications des décisions de la CDAPH mentionnent, en sus des voies de recours, la possibilité de solliciter une conciliation et l'existence de la médiation (article 10 – [nouvel article L.143-9-1 du code de la sécurité sociale](#))

Les échanges d'information :

- Le partage d'informations protégées par le secret professionnel, y compris médical, est autorisé entre membres de l'équipe pluridisciplinaire dans la limite de leurs attributions et de ce qui est strictement nécessaire à l'évaluation de la situation et à l'élaboration du PPC (article 9 – [article L.241-10 du CASF](#))
- Les membres de l'équipe pluridisciplinaire peuvent communiquer à la CDAPH les éléments ou informations à caractère secret dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à la prise de décision (article 9 – [article L.241-10 du CASF](#))
- Sous réserve de l'accord préalable de la personne handicapée ou de son représentant légal, l'équipe pluridisciplinaire peut échanger avec les professionnels intervenant dans l'accompagnement sanitaire et médico-social de la personne handicapée (article 9 – [article L.241-10 du CASF](#))

Le contentieux des décisions de la CDAPH :

- Le code de la sécurité social est mis à jour pour expliciter la compétence des TCI pour certaines décisions de la CDAPH (article 10 – [article L.143-1 du CSS](#))
- Le médecin de la MDPH doit transmettre au médecin expert du TCI ou de la CNITAAT le rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité ou à la décision contestée. La

personne handicapée est informée de cette transmission (article 10 – *nouvel [article L.143-1-1 du CSS](#)*)

- Le TCI ou la CNITAAT peut faire appel à un expert autre que médical pour les contentieux issus des décisions de la CDAPH (article 10 - *[article L.143-10 du CSS](#)*)
- Le partage de compétence entre TCI et TA est clarifié (article 10 – *[article L.241-9 du CASF](#)*)

Politique de l'emploi en faveur des travailleurs handicapés :

- Une CPOM est conclue entre l'Etat, Pôle Emploi, l'AGEFIPH, le FIPHFP et la CNSA. Elle fait l'objet de déclinaisons régionales ou locales associant les MDPH et les acteurs concourant à l'insertion professionnelle (article 12 – *[article L.5214-1 A et suivant du code du travail](#)*). Elle prévoit :
 - Les modalités de mise en œuvre des objectifs fixés par la convention
 - Les services rendus au bénéficiaire de l'OETH et aux employeurs qui souhaitent les recruter
 - Les modalités de mise en œuvre de l'activité de placement et les conditions du recours aux Cap Emploi
 - Les actions, prestations, aides ou moyens mis à disposition du service public de l'emploi et des Cap Emploi par l'AGEFIPH et le FIPHFP
 - Les modalités de partenariat entre MDPH/SPE/AGEFIPH/FIPHFP et les moyens attribués aux MDPH pour s'acquitter de leur mission d'évaluation et d'orientation professionnelle
- Le FIPHFP pourra bénéficier à des organismes ou associations contribuant par leur action à l'insertion professionnelle des personnes handicapées sous réserve de la signature d'une convention (article 13 - *[article L.323-8-6-1 du CT](#)*)
- Le positionnement des Cap emploi est renforcé (article 12 et article 14 – *[article L.5311-4 et nouvel \[article L.5214-3-1 du CT\]\(#\)](#)*)
- Le rôle des établissements médico-sociaux pour enfant handicapé ou relevant de la PJJ et des ESAT en matière de formation professionnelle est reconnu en ce qui concerne les actions de préformation, de formation et de préparation à la vie professionnelle qu'ils mènent (article 15 – *[article L.312-1 du CASF](#)*)
- Le rôle des entreprises adaptées et des centres de distribution de travail à domicile est défini plus précisément (article 16 – *[article L.5213-13 du CT](#)*)
- Les critères d'accès à l'aide au poste pour les entreprises adaptées sont modifiés (article 16 – *[article L.5213-19 du CT](#)*)
- Le droit à la PCH, à l'ACTP ou à l'AEEH pour des stagiaires handicapés de plus de 16 ans vaut RQTH pendant la durée du stage (article 17 – *[article L.5212-7 du code du travail](#)*)

Les articles 20 à 22 de la loi comportent des dispositions relatives à l'accessibilité des résidences de tourisme, des services de télévision via internet ou le câble aux personnes aveugles ou malvoyantes et à la production des livres en braille.