Conseil du 4 juillet 2019

5 juillet 2019

Sommaire

Communiqué : Le Conseil de la CNSA accueille Agnès Buzyn et Myriam El Khomri

Fiche : Chez-soi : l’approche domiciliaire

Fiche : L’activité des maisons départementales des personnes handicapées en 2018

Communiqué de presse

**Le Conseil de la CNSA accueille Agnès Buzyn et Myriam El Khomri**

Le Conseil de la CNSA, réuni le 4 juillet 2019, a accueilli Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, et Myriam El Khomri chargée d’une mission sur les métiers dans le secteur du grand âge.

Agnès Buzyn a rappelé les grandes orientations qui structureront le projet de loi grand âge et autonomie annoncé d’ici la fin de l’année. Ce projet se fixe pour ambition de soutenir la demande des Français de vieillir à domicile, qui appelle un accompagnement résolu de la transformation des services à domicile. Il vise ensuite à soutenir les aidants, avec la perspective de création d’un congé de proche aidant indemnisé dès la prochaine loi de financement de la sécurité sociale. Il engagera le changement du modèle EHPAD[[1]](#footnote-1), y compris en permettant la rénovation en urgence des établissements le nécessitant.

Parmi les axes majeurs de la réforme figurera la revalorisation des métiers du grand âge. [Myriam El Khomri, qui s’est vue confier cette mission](https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/communique-de-presse-mission-metiers-du-grand-age-confiee-a-madame-myriam-el), remettra ses conclusions à la ministre le 15 octobre.

Dans la perspective de l’élaboration du projet de loi, les membres du Conseil représentant les parties prenantes — les représentants de l’État en prenant acte — se sont prononcés en faveur d’une stratégie résolue de soutien au secteur de l’aide à domicile. Les représentants des départements ont, au nom de l’Assemblée des départements de France, « redit leur attachement à une action territorialisée et globale de soutien aux services d’aide et d’accompagnement à domicile » ainsi qu’aux « principes d’une gouvernance nationale et territoriale équilibrée ».

Adoption du 2e chapitre de la démarche prospective *Chez-soi : l’approche domiciliaire*

Le Conseil a adopté sa contribution *Chez-soi : l’approche domiciliaire ;* les représentants de l’État n’ont pas pris part au vote. Le2echapitre de sa démarche prospective*[[2]](#footnote-2)*, est inspiré de la note d’orientation pour une loi sur l’autonomie et le grand âge. Dans ce chapitre, le Conseil de la CNSA précise à quelles conditions le « chez-soi » peut être le lieu d’expression de la citoyenneté des personnes, qu’elles soient en situation de perte d’autonomie liée à l’âge ou au handicap.

Il estime que **l’approche domiciliaire doit s’imposer quel que soit le lieu où la personne élit domicile** (logement individuel ou collectif). Le Conseil complète ce travail avec une contribution spécifique sur la prestation de compensation du handicap en préparation de la Conférence nationale du handicap. Consultez la fiche détaillée en annexe.

Activité des maisons départementales des personnes handicapées

Le Conseil a pris connaissance des premiers éléments de l’activité 2018 des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). **L’an dernier, 1,730 million de personnes ont déposé près de** **4,48 millions de demandes.** 31,7 % des demandes concernaientles cartes d’invalidité ou de priorité et les cartes de stationnement et 39,1 % étaient liées à l’emploi et à l’allocation aux adultes handicapés.

Les délais de traitement sont en légère amélioration : ils sont globalement stables pour les demandes enfants et en baisse pour les demandes adultes.

Menée chaque année, l’enquête relative à l’activité 2018 des MDPH témoigne de leur engagement à assurer un service de qualité, met en lumière le chemin parcouru et les efforts à poursuivre en direction des personnes handicapées et de leurs proches.

Consultez la fiche détaillée en annexe.

* À propos de la CNSA

Créée en 2004, la CNSA est un établissement public dont les missions sont les suivantes :

* Participer au financement de l'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées : contribution au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie et de la prestation de compensation du handicap, concours au financement des maisons départementales des personnes handicapées, des conférences des financeurs de la perte d’autonomie, affectation des crédits destinés aux établissements et services médico-sociaux, soutien à la modernisation et à la professionnalisation des services d’aide à domicile.
* Garantir l'égalité de traitement sur tout le territoire quel que soit l'âge ou le type de handicap, en veillant à une répartition équitable des ressources.
* Assurer une mission d'expertise, d'information et d'animation : échange d'informations, mise en commun des bonnes pratiques entre les départements, soutien d'actions innovantes, développement d'outils d'évaluation, appui aux services de l'État dans l'identification des priorités et l'adaptation de l'offre.
* Assurer une mission d'information des personnes âgées, des personnes handicapées et de leurs proches.
* Faciliter l’accès aux actions de prévention et aux aides techniques.
* Assurer un rôle d'expertise et de recherche sur toutes les questions liées à l'accès à l'autonomie, quels que soient l'âge et l'origine du handicap.

En 2019, la CNSA gère un budget de plus de 27 milliards d’euros.

Contact presse

Aurore Anotin – CNSA

Tél. : 01 53 91 21 75

[Aurore.anotin@cnsa.fr](mailto:Aurore.anotin@cnsa.fr)

Chez-soi : l’approche domiciliaire

Le Conseil a adopté sa contribution *Chez-soi : l’approche domiciliaire ;* les représentants de l’État n’ont pas pris part au vote. Il s’agit du2echapitre de sa démarche prospective.

Dans ce chapitre, le Conseil de la CNSA précise **à quelles conditions le** **« chez-soi » peut être le lieu d’expression de la citoyenneté des personnes**, qu’elles soient en situation de perte d’autonomie ou en situation de handicap.

Il estime que **l’approche domiciliaire doit s’imposer quel que soit le lieu où la personne élit domicile** (logement individuel ou collectif) et qu’**elle pourra être mise en œuvre si une stratégie résolue de soutien au secteur de l’aide à domicile est adoptée**.

Qu’est-ce que l’approche domiciliaire ?

Afin de garantir la pleine citoyenneté de la personne, il faut lui permettre de vivre dans un cadre choisi par elle, protecteur de sa liberté, de ses droits. Le Conseil entend donc ériger le chez-soi en principe structurant de la protection sociale et plaide en faveur d’une approche domiciliaire.

L’approche domiciliaire recouvre six dimensions[[3]](#footnote-3) :

* **Les dimensions psychologiques et psychosociales**: par exemple, confort, intimité, rôles sociaux, rôles familiaux, sécurité, contrôle, statut économique du quartier.
* **Les dimensions sociales** : par exemple, proximité des frères et sœurs, des enfants, des parents…
* **Les dimensions matérielles** : caractéristiques du quartier, du domicile, ergonomie et fonctionnalité. Par exemple : accessibilité universelle, espaces verts, types de bâtiment, adaptation du logis.
* **Les dimensions spatio-temporelles**: mobilité quotidienne, géographique, biographie. Par exemple, attachement, durée de résidence…
* **Les dimensions économiques**: par exemple, coût pour se reloger, coût du domicile, monétarisation du capital…
* **La dimension sanitaire** : par exemple, état général de santé ; handicaps physique, sensoriel, mental, psychique, cognitif ; conséquences des chutes ; dénutrition…

Les enjeux de l’approche domiciliaire

**Pour le Conseil de la CNSA, la réponse aux besoins des personnes selon cette approche domiciliaire doit prendre compte quatre grands enjeux : le soin, l’aide et l’accompagnement, le logement, et la présence sociale que le Conseil appelle « fonction présentielle ».**

Ces quatre composantes de la réponse évoluent en lien avec les aspirations de la personne, ses choix...

La prestation de compensation du handicap et l’approche domiciliaire

Prenant appui sur ses travaux prospectifs sur l’approche domiciliaire, et dans la perspective de la Conférence nationale du handicap, les membres du Conseil représentant les parties prenantes ont proposé des pistes d’évolution de la prestation de compensation du handicap (PCH). Ils proposent des pistes d’évolution et d’extension de la PCH. Elle couvrirait désormais : aides techniques, aides au vivre chez soi, aides à la parentalité et aides à la participation sociale. L’État a pris acte de ces propositions.

Le Conseil approfondira la question du financement de la PCH dans le 3e et dernier chapitre prospectif de la série, qui sera publié en 2020.

La place des professionnels dans l’approche domiciliaire

Le Conseil souhaite que la présence des professionnels auprès des personnes soit reconnue à part entière et que leurs métiers soient valorisés. Ils doivent également être accompagnés dans les évolutions de leurs pratiques.

Les services d’aide et d’accompagnement à domicile, piliers irremplaçables de la vie chez soi

Le Conseil confirme son engagement dans une réflexion large sur la situation des services d’aide et d’accompagnement à domicile et la réforme de leur financement. Il propose qu’une stratégie résolue, partagée et durable de soutien aux services d’aide et d’accompagnement à domicile soit définie et qu’elle soit intégrée à l’ensemble des processus de transformation en cours.

Le financement

Pour le Conseil de la CNSA, **le financement des politiques partagées de l’autonomie doit prendre en considération les cinq composantes de la réponse apportée aux personnes** : l’aide et l’accompagnement, le soin, le logement, une fonction présentielle et la coordination entre ces différentes dimensions.

Le Conseil approfondira la question du financement dans le 3e et dernier chapitre prospectif de la série, qui sera publié en 2020.

Le chapitre *Un chez-soi pour tous* sera publié dans quelques jours sur le site de la CNSA. Il sera édité à l’automne 2019.

L'activité des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) en 2018

Menée chaque année, l’enquête relative à l’activité 2018 des MDPH témoigne de leur engagement à assurer un service de qualité, met en lumière le chemin parcouru et les efforts à poursuivre en direction des personnes handicapées et de leurs proches.

En 2018, 1,730 million de personnes ont déposé près de **4,48 millions de demandes** contre 4,5 millions en 2016 (soit une très légère baisse de -0,53 %).L’évolution des demandes est variable selon les territoires (près de 40 % des MDPH connaissent une augmentation contre près de 60 % qui connaissent une diminution).Cette légère diminution des demandes est à considérer avec précaution dans la mesure où l’année 2018 est marquée par le début du déploiement du système d’information harmonisé des MDPH et par l’utilisation progressive du nouveau formulaire des demandes (demande générique).

21 % des demandes déposées le sont par les familles d’enfants en situation de handicap ; ce taux varie, selon les départements, entre **10 % et 48 %**.

Répartition des 4,48 millions de demandes

On constate une stabilité dans la répartition des demandes par rapport à 2017 avec une polarisation autour :

* des demandes de cartes d’invalidité ou de priorité et de cartes de stationnement ; celles-ci représentent 31,7 % des demandes ;
* des demandes liées à l’emploi et à l’allocation aux adultes handicapés (AAH, complément de ressources, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, orientation ou formation professionnelles) qui représentent 39,1 % des demandes déposées.

Des taux d’accord de nature et d’évolution variables selon les prestations

Les taux d’accord sont variables d’une prestation à l’autre et d’un département à l’autre. Leurs évolutions sont multifactorielles : les nouvelles réglementations et leur appropriation, le niveau d’information des usagers sur les prestations existantes, etc.

On observe une hausse des taux d’accord pour les prestations ou orientations suivantes :

* le complément de ressources (CPR) : 19,2 % en 2017 à 21 % en 2018 ;
* l’aide humaine à la scolarisation : 80,2 % en 2017 à 81,8 % en 2018 ;
* le matériel pédagogique adapté : 70,4 % en 2017 à 71,8 % en 2018.

On observe principalement une baisse :

* du taux d’accord de la prestation de compensation du handicap (PCH) adultes (passant de 47,6 % en 2017 à 45,4 % en 2018 pour le public adulte et de 36,1 % 2017 à 34,1 % en 2018 pour le public des moins de 20 ans) et de l’allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) (79,2 % en 2017 à 76,9 % en 2018).
* du taux d’accord d’orientations scolaires : 90,2 % en 2017 à 86,3 % en 2018.
* du taux d’accord de CMI « mention invalidité ou priorité » pour le public des moins de 20 ans : de 70 % à 67,3 % sur la même période.

En 2018, 4,64 millions de décisions (accords, refus, sursis) ont été rendues. C’est 0,38 % de moins qu’en 2017.

316 000 demandes de PCH examinées, en augmentation depuis 2017

316 000 demandes de PCH ont été examinées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées en 2018 (soit 3 % d’augmentation en 2018). La répartition des éléments accordés reste stable. L’aide humaine (élément 1 de la PCH) représente 53 % des éléments accordés en 2018. C’est l’élément le plus fréquemment accordé pour le public éligible à la PCH et ce, quel que soit l’âge. Les charges spécifiques (comme des frais d'entretien d'un fauteuil roulant, ou des protections absorbantes) représentent 11,2 % en moyenne. Elles sont plus importantes chez les enfants (20,7 %).

En 2018, les aides accordées au titre de l’aide humaine (élément 1 de la PCH) sont dans 51 % des cas accordées pour être prodiguées au moins par un ou plusieurs aidants familiaux (avec recours possible à d’autres formes d’aide à savoir en mode prestataire, en mode mandataire ou en emploi direct). Dans 39 % des cas, l’aide humaine est accordée pour le recours à un service prestataire ; dans 8 % pour le recours à de l’emploi direct et dans 1 % des cas pour le recours à un mandataire.

Des délais de traitement en légère amélioration

Les délais moyens de réponse s’échelonnent entre :

* **4 mois et 3 jours pour les demandes « adultes » en moyenne** (- 6 jours par rapport à 2017 sur le même échantillon de 89 MDPH) ;
* **3 mois et 21 jours pour les demandes « enfants » en moyenne** (stabilité par rapport à 2017 sur le même échantillon de 88 MDPH).

Favoriser le dialogue avec les usagers en cas de recours

Les recours gracieux et contentieux représentent 2,7 % du total des décisions et avis pris.  
Les partenaires associatifs peuvent également intervenir pour accompagner les usagers dans leur accès aux droits.

En 2018 :

* 82,8 % des MDPH répondantes ont désigné une personne désignée en matière de conciliation ;
* 49 % des MDPH répondantes ont identifié une personne référente de la médiation. Dans les faits, cette mission de médiation peut être exercée dans les MDPH par un professionnel non spécifiquement dédié.

Ces éléments de synthèse sont issus de l’enquête relative à l’activité 2018 des MDPH menée entre mi-avril et mi-juin 2019 auprès de 102 territoires répondants. La synthèse des rapports d'activité 2018 des MDPH fera l'objet d'un Dossier technique de la CNSA, qui sera publié début 2020.

Consultez les dernières publications statistiques sur l’activité des MDPH

* [Repères statistiques n°14 : Les pratiques d’attribution des MDPH en matière de scolarisation](https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-statistiques/statistiques-des-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/reperes-statistiques-ndeg14-les-pratiques-dattribution-des-mdph-en-matiere-de-scolarisation)
* [Repères statistiques n°13 : Le public recourant aux MDPH en 2017](https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-documents-statistiques/statistiques-des-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/reperes-statistiques-ndeg13-le-public-recourant-aux-mdph-en-2017)
* [Repères statistiques n°12 : L’activité des MDPH en 2017](https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-statistiques/statistiques-des-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/reperes-statistiques-ndeg12-lactivite-des-mdph-en-2017)
* [Repères statistiques n°11 : L’activité des MDPH en matière d’emploi en 2017](https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-documents-statistiques/statistiques-des-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/reperes-statistiques-ndeg11-lactivite-des-mdph-en-matiere-demploi-en-2017)
* [Analyse statistique 7 - Les personnes ayant recours à la MDPH en 2016 : portrait des territoires](https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-documents-statistiques/statistiques-des-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/analyse-statistique-7-les-personnes-ayant-recours-a-la-mdph-en-2016-portrait-des-territoires)
* [Repères statistiques n°10 : L’activité des MDPH en matière d’AAH en 2017](https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-statistiques/statistiques-des-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/reperes-statistiques-ndeg10-lactivite-des-mdph-en-matiere-daah-en-2017)
* [Repères statistiques n°9 : Chiffres clés sur l’activité des MDPH en 2016](https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-documents-statistiques/statistiques-des-maisons-departementales-des-personnes-handicapees/reperes-statistiques-ndeg9-chiffres-cles-sur-lactivite-des-mdph-en-2016)

1. EHPAD : établissement d’hébergement pour personnes âgées dépendantes [↑](#footnote-ref-1)
2. [Chapitre 1 Pour une société inclusive, ouverte à tous (PDF, 8.34 Mo)](https://www.cnsa.fr/documentation/web_cnsa_13-08_dossier_prospective_exe1.pdf) [↑](#footnote-ref-2)
3. D’après Pascal Dreyer (dir.), Bernard Ennuyer (dir.), *Le Chez-Soi à l’épreuve des pratiques professionnelles* : *acteurs de l’habitat et de l’aide à domicile,* Chronique sociale, 2017. [↑](#footnote-ref-3)