

**Conférence Nationale du Handicap**  
**Groupe de travail N°3 - Pilotage et fonctionnement des MDPH**

*21 mars 2019*

## 1/ PRESENTATION DE L'UNCCAS ET DES CCAS-CIAS

---

L'Union Nationale des Centres Communaux et intercommunaux d'Action Sociale (UNCCAS) est **une association loi 1901**, fondée le 10 novembre 1926. Elle est actuellement présidée par Joëlle **MARTINAUX, adjointe au Maire de Nice**, déléguée à la solidarité, aux affaires sociales, aux handicaps et au logement, vice-présidente du CCAS.

### L'UNCCAS, réseau représentatif et présent aussi bien métropole qu'en Outre-Mer

L'UNCCAS est **la seule association représentant les élus communaux et intercommunaux en charge des affaires sociales et de leur CCAS/CIAS**, et est composée de plus de **4 000 CCAS et CIAS adhérents**.

**L'UNCCAS a une couverture nationale, et touche plus de 8000 communes**, soit 75% de la population française. Elle regroupe la quasi-totalité des villes de plus de 10 000 habitants, ainsi que 80% des villes de 5 000 à 10 000 habitants, et plus de 2 000 CCAS de communes de moins de 5 000 habitants. Par ailleurs, une soixantaine de départements disposent d'une Union Départementale de CCAS/CIAS, y compris dans les territoires d'Outre-Mer.

### Les missions de l'UNCCAS

- Représenter, défendre et structurer le réseau national des CCAS/CIAS ;
- Accompagner les adhérents en leur apportant toute la formation, l'aide technique et juridique nécessaires au développement de leurs activités ;
- Valoriser et promouvoir l'action sociale publique au plan communal et intercommunal, en confortant les capacités d'observation sociale, d'intervention et d'innovation des CCAS/CIAS ;
- Développer l'échange d'expériences, l'essaimage et la capitalisation de bonnes pratiques en matière d'action sociale locale et cela au plan national mais aussi européen ;
- Dialoguer avec les représentants de l'Etat, les parlementaires, les administrations, les partenaires pour adapter les dispositifs existants et alimenter le débat national en matière de politiques sociales.

### Les CCAS et les CIAS :

- Ce sont **des établissements publics administratifs**, qui ont une personnalité juridique de droit public, une existence administrative et financière distincte de la commune ou de l'intercommunalité et une gestion par un Conseil d'Administration.
- Ce sont **des structures paritaires**, qui sont présidées par le maire ou le président de l'intercommunalité. Le Conseil d'Administration est constitué paritairement d'élus locaux et de représentants associatifs ou personnes qualifiées dans le secteur de l'action sociale.
- **Ils animent une action générale de prévention et de développement social**, en lien avec les institutions publiques et privées. Ils se mobilisent dans les principaux champs suivants, par ordre décroissant d'implication : lutte contre l'exclusion, services d'aide à domicile, prévention et animation pour les personnes âgées, gestion d'établissements d'hébergement pour personnes âgées, soutien au logement et à l'hébergement, petite enfance, enfance/jeunesse, soutien aux personnes en situation de handicap.

## Les missions des CCAS et les CIAS :

Les compétences des CCAS et CIAS sont définies par le **Code de l'Action sociale et des familles**.

### Leurs missions obligatoires :

- Participer à la pré-instruction des dossiers de demande d'aide sociale. Les CCAS assurent ainsi un rôle d'accueil des demandeurs, d'aide au remplissage des dossiers, de compilation et de validation des pièces justificatives, de transmission à l'autorité chargée de statuer sur la demande (Conseil départemental, CAF, CPAM). Ils travaillent donc nécessairement en lien avec chacune des institutions chargées de la gestion des prestations sociales légales.
- Domicilier les personnes sans domicile stable ayant un lien avec la commune lorsqu'elles souhaitent bénéficier de prestations sociales, obtenir une carte d'identité, bénéficier de l'aide juridique ou s'inscrire sur les listes électorales.
- Tenir à jour un fichier des bénéficiaires d'une prestation sociale (légale ou octroyée au titre de la politique d'action sociale de la ville et de son CCAS).
- Réaliser une Analyse des Besoins Sociaux de la population sur le territoire communal. Outil de connaissance et de compréhension de la situation sociale de la commune, cette analyse permet d'identifier les problématiques, les réponses existantes, les points de vigilance et/ou d'aggravation... C'est un véritable outil d'aide à la décision pour les élus locaux.

### Leurs missions facultatives

- Les CCAS/CIAS peuvent intervenir sous la forme de prestations en nature ou en espèces, remboursables ou non et mettent en place des dispositifs variés (aides financières, actions ponctuelles, soutien durable...) adaptés à des publics spécifiques (enfants, personnes âgées, jeunes, personnes en situation de handicap, familles, personnes en insertion, personnes sans domicile fixe...). Ces aides « extra-légales », complémentaires et subsidiaires, témoignent du rôle de proximité du CCAS/CIAS et de sa souplesse d'intervention notamment vis à vis des publics en difficulté.
- Les CCAS/CIAS peuvent, en outre, créer et gérer en direct (à la différence des communes) les établissements et services relevant de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (structures pour personnes âgées, pour personnes handicapées, hébergement d'urgence, maisons relais, services d'aide à domicile, services de soins infirmiers à domicile...). Ils peuvent également porter des ateliers ou chantiers d'insertion et gérer des structures d'accueil de la petite enfance.
- Les CCAS/CIAS participent activement à l'accompagnement des personnes dans le cadre des dispositifs d'insertion. Cet accompagnement peut se faire dans le cadre d'une convention avec les Conseils départementaux (en matière de RSA, par exemple) mais s'étend à toute personne en difficulté sociale, familiale ou financière.

- Les CCAS/CIAS peuvent assurer la coordination des acteurs à l'échelle de la commune/intercommunalité. Ils sont ainsi en capacité de supporter des structures de coordination et de concertation. Ils peuvent également, du fait de leur connaissance des autres acteurs sociaux sur le territoire, réorienter la personne vers l'interlocuteur le plus à même de l'aider.

## 2/ LES CCAS/CIAS : DES PARTIES PRENANTES A MOBILISER

---

La **transition vers une société plus inclusive** appelle la mobilisation de l'ensemble des acteurs susceptibles d'agir de près ou de loin dans l'accompagnement de la personne en situation de handicap mais également dans l'apport de solutions souples et modulables en termes de logement, d'insertion professionnelle, de maintien du lien social... et ce, dans une logique d'accompagnement global et de continuité des parcours de vie, au-delà de toute approche catégorielle.

**Une mobilisation plus étroite des CCAS/CIAS, notamment dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » s'inscrit dans cette perspective :**

Le CCAS/CIAS est reconnu par les textes comme garant de l'action sociale publique communale. Au cœur de ses missions il exerce un rôle d'information, d'orientation et d'accès aux droits des personnes, tout public confondu. Il participe notamment à la pré-instruction des demandes d'aide sociale légale (aide médicale, RSA, APA, AAH...) et les transmet aux autorités décisionnelles compétentes telles que le conseil départemental, la préfecture, les MDPH ou les organismes de sécurité sociale.

Au-delà de ce rôle de premier accueil social inconditionnel, le CCAS/CIAS pallie la rigidité ou les carences des dispositifs légaux gérés dans des logiques de masses (rupture de droits, délais, procédures, justificatifs), grâce notamment à sa politique d'aides extra-légales. Il agit ainsi de manière individualisée et interstitielle, à la fois dans l'urgence mais aussi par des logiques préventives au travers de dispositifs d'accompagnement à plus long terme.

Par la réalisation de l'Analyse des Besoins Sociaux (ABS), il dispose d'une connaissance sociale réelle du territoire, susceptible d'éclairer la planification territoriale des réponses, dans une logique partenariale et co-responsable.

Le mode de gouvernance du CCAS/CIAS, participatifs et responsabilisants, offre enfin l'opportunité de construire l'action sociale communale « *par* » et « *avec* » les personnes en situation de handicap.

**A l'occasion de ses missions, les CCAS/CIAS rencontrent des problématiques plurielles liées au handicap. Illustrations :**

- En matière de démarches administratives, trois grands sujets de préoccupations remontent :
  - Un besoin d'information et d'explication sur les droits et les dispositifs ;
  - Une dématérialisation des démarches nuisant à certains bénéficiaires pour lesquels l'accompagnement humain demeure la seule approche réaliste ;
  - Un besoin d'accompagnement aux démarches et de relais auprès des acteurs du handicap en raison du « parcours du combattant » auquel ils sont confrontés :

*Enchevêtrement des acteurs et des dispositifs, manque de lisibilité et d'accessibilité de l'information, des droits, de l'offre ; difficultés de compréhension des mesures prononcées, délais de traitement excessivement longs, répétition des démarches et des justificatifs à produire, situations de ruptures de droits et de non recours etc.*

- Des familles fragilisées économiquement et socialement à la recherche de solutions d'accueil se tournent vers le CCAS/CIAS :  
*Défaut de places en structures médico-sociales, refus de scolarisation, cessation d'activité professionnelle, méconnaissance des aides, situations d'épuisement, besoin de service à domicile, de dispositifs de soutien psychologique etc.*
  
- Des difficultés en matière d'accueil et d'accompagnement du handicap psychique :
  - *Par exemple dans le cadre de l'accompagnement RSA : par manque de formation des agents des CCAS/CIAS, de connaissance des postures appropriées, des partenaires spécialisés à solliciter.*
  - *Les personnes en situation de handicap psychique n'ont pas toujours conscience de leurs troubles, aussi les CCAS sont parfois les premiers à les orienter vers des structures spécialisées*
  - *Des difficultés dans le partage d'informations avec les médecins traitants ou dans les échanges avec les tuteurs (manque de réactivité sur la transmission de pièces justificatives sollicitées par les CCAS) sont également relevées.*
  
- D'autres enjeux multiples constatés : *Précarité financière des personnes, accueil de personnes handicapées vieillissantes dans les résidences-autonomie gérées par les CCAS/CIAS, besoin d'habitats inclusifs, repérage par les agents des EAJE des premiers troubles affectant des enfants accueillis et orientation consécutive des parents, inaccessibilité de l'offre sur les territoires ruraux, besoin d'une meilleure interconnaissance entre employeurs et travailleurs en situation de handicap etc.*

### 3/ LES RELATIONS MDPH – CCAS/CIAS

Sur l'ensemble du territoire national, les relations MDPH/CCAS-CIAS ne sont pas homogènes.

▪ **Les rapprochements les plus aboutis : les Conventions de partenariat**

Des MDPH s'appuient sur des CCAS volontaires pour améliorer le service rendu aux personnes en situation de handicap. Des points d'accueil, d'information et d'orientation de premier niveau sont ainsi portés par des CCAS/CIAS et accompagnent les usagers dans la formulation de leurs demandes.

Ces partenariats dépendent avant tout de l'enracinement local et sont :

- Le fruit d'initiatives locales;
- D'une volonté commune d'œuvrer pour un meilleur maillage territorial ;
- D'une confrontation aux attentes et besoins des personnes, des familles ;
- D'un diagnostic préalable des solutions existantes sur le territoire, des articulations et complémentarités possibles.

A noter que dans le département du Nord, dix CCAS se sont engagés dans une démarche de labellisation « Relai Autonomie » au bénéfice des personnes handicapées et des personnes âgées.

Une démarche soutenue notamment par un important travail de formation de la MDPH vis-à-vis des CCAS (5 jours de formation intégrant 1 journée d'immersion) et le déploiement d'un portail numérique permettant un accès des CCAS aux dossiers des usagers.

Le contenu et les modalités de conventionnement varient d'un territoire à un autre, mais des caractéristiques communes se dégagent :

Les bénéfices relevés :

- Les MDPH sont parfois moins accessibles géographiquement que les CCAS/CIAS notamment sur les territoires ruraux ;
- Une meilleure équité territoriale (via l'harmonisation des aides extra-légales) et une meilleure adéquation des aides aux besoins de la personne ;
- Une simplification des démarches pour les bénéficiaires et les CCAS, (l'utilisateur n'ayant qu'une demande unique à effectuer auprès du CCAS ou auprès de la MDPH) ;
- Un perfectionnement de l'information délivrée aux usagers (notamment concernant l'état d'avancement des dossiers, avec réduction des inquiétudes nourries à ce sujet pour les personnes) ;
- Une reconnaissance réciproque, la construction d'une culture et d'un langage communs, le respect mutuel des compétences et des rôles entre les professionnels de la MDPH et les agents du CCAS/CIAS ;
- In fine, un meilleur accompagnement global.

Les missions potentielles d'un CCAS vis-à-vis de la MDPH :

- Garantir un accueil de proximité accessible sur le territoire ;
- Informer et orienter sur les droits, les acteurs et les dispositifs implantés sur le territoire ;
- Pré-instruire les dossiers des demandes d'aides légales ;
- Accompagner les bénéficiaires à travers des entretiens sociaux ;

- Partager des informations relatives aux bénéficiaires ;
- Octroyer des aides extra-légales adaptées aux besoins ;
- Mobilisation et concertation du tissu associatif du territoire ;
- Appui à l'identification des besoins à travers de l'analyse des besoins sociaux ;
- Réalisation de synthèse sur la mise en œuvre de la convention (bénéficiaires suivis, aides octroyées, difficultés recensées, pertinence de l'adaptation des aides, recommandations etc.)

Les actions de coordination des compétences/attributions mises en place :

- Renforcement du partage et de la traçabilité d'informations minimales sur les bénéficiaires avec définition de modalités d'échanges entre la MDPH et les CCAS concernant ces publics :
  - La création d'outils, de référentiels partagés permettant une meilleure articulation des professionnels et de leurs décisions, indispensable pour éviter les ruptures dans les parcours ;
  - Désignation d'un interlocuteur du CCAS au sein de la MDPH ;
  - Existence d'un référent handicap au sein du CCAS ;
  - Possibilité pour le CCAS de connaître l'état d'avancement d'un dossier.
- Meilleure organisation des interventions relatives aux situations complexes :
  - Connaissance par le CCAS des coordonnées des assistantes sociales de la MDPH en charge des situations complexes ;
  - Mise en place de modalités d'orientations spécifiques.
- Amélioration des échanges de pratiques entre les professionnels des CCAS et ceux de la MDPH:
  - Prise en compte des interventions des CCAS par la MDPH ;
  - Participation de la MDPH à l'animation de temps d'information sur le handicap/ de sensibilisation à destination des agents des CCAS.
  - Mise en place de réunions ponctuelles entre les deux structures afin d'échanger sur le fonctionnement du partenariat, sur l'adaptation des aides aux besoins etc.
- Coordination des financements extra légaux en matière d'aides techniques à destination de bénéficiaires en situation de handicap.



## ▪ Des relations MDPH/CCAS-CIAS en difficultés

Sur d'autres territoires, il existe encore un cloisonnement des actions respectives entre la MDPH et les CCAS/CIAS.

Les difficultés relevées par les CCAS/CIAS sont :

- Une méconnaissance des interventions respectives :
  - > absence de rencontres pour échanger sur les compétences et complémentarités communes,
  - > absence de contacts réguliers, de partage d'informations,
  - > méconnaissance par les CCAS des bénéficiaires suivis par la MDPH et plus généralement des besoins et du nombre de personnes en situation de handicap sur le territoire communal,
  - > absence d'information sur les décisions d'accord ou de refus, sur les prestations octroyées par la MDPH.
- L'absence de subventions des MDPH par dossier instruit alors que le temps passé pour chaque dossier est très important pour les agents des CCAS/CIAS, d'autant plus que le nouveau formulaire national est jugé encore trop complexe et beaucoup plus long à compléter que l'ancien.
- Les MDPH ne fournissent plus de dossiers papiers, leur impression est désormais à la charge du CCAS/CIAS.

## 4/ POINTS DE VIGILANCE ET RECOMMANDATIONS

---

### Points de vigilance :

- **La réussite des nouvelles formes de réponses suppose d'impliquer plus étroitement les CCAS/CIAS en amont de tout projet territorial, afin de permettre une optimisation du maillage territorial en matière d'accueil, d'orientation et d'accompagnement.**

Or certains CCAS font part d'un manque de visibilité sur la déclinaison opérationnelle de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous ». La prise en compte de leurs missions, le rôle qu'ils peuvent jouer paraissent minorés.

Il semble important d'associer plus étroitement les CCAS/CIAS dans :

> la convention territoriale prévue par la démarche (laquelle formalise les engagements de chacun en matière de partage des données, d'amélioration de la planification de la réponse, d'organisation des réponses aux situations d'urgence, de meilleure coordination des ressources ou encore en matière d'accompagnement de l'évolution des pratiques) ;

> le diagnostic de territoire piloté par le département et destiné à définir les objectifs d'évolution de l'offre médico-sociale, diagnostic qui peut être enrichi par l'ABS conduite par les CCAS/CIAS ;

> les schémas régionaux et départementaux de planification ;

> les systèmes d'information de suivi des orientations (permettant de connaître en temps réels les capacités et les modalités d'accueil et d'accompagnement disponibles sur les territoires)

> Une plus grande communication sur le « dispositif d'orientation permanent », le Plan d'Accompagnement Global (PAG), le Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS) (composé des professionnels susceptibles d'accueillir ou d'accompagner la personne) et les nouvelles modalités d'orientation des personnes est également sollicitée par les CCAS/CIAS (Quelles orientations doivent-ils privilégier désormais entre MDPH, PCBE et d'autres éventuelles portes d'entrées ?).

- **L'évolution des missions des MDPH (avec le passage d'une « logique d'instruction » à une « logique d'appui et d'accompagnement ») profile une potentielle recrudescence des pré-instructions de demandes conduites par les CCAS/CIAS. Or il existe un sentiment pour certains CCAS/CIAS de ne pas disposer des moyens suffisants pour répondre aux besoins et assurer un accueil de qualité :**

Les CCAS/CIAS font face à une complexification et une massification de la demande sociale ; à l'émergence de nouveaux publics ; à des difficultés de recrutement, à une coordination nécessaire avec les partenaires associatifs et institutionnels etc. Tout cela dans un contexte budgétaire obligeant à optimiser constamment les moyens humains, matériels, financiers.

En outre, le handicap recouvre des réalités multiples. L'accueil et l'accompagnement des personnes en situation de handicap ne peut s'improviser : il suppose un savoir-faire, une connaissance des postures appropriées par les agents afin de mieux recueillir l'expression des personnes quel que soit leur handicap.

Pour rester fidèle à leur mission de service public de proximité, les CCAS/CIAS ont donc besoin de moyens additionnels pour favoriser l'évolution des pratiques professionnelles et déployer un accueil et un accompagnement adapté aux attentes et besoins des personnes en situation de handicap.

- **Avant de positionner le CCAS/CIAS en relai de premier niveau des MDPH en matière d'accueil, d'information et d'orientation (cf. préconisation du Rapport Taquet-Serres) il est préférable de partir des particularités et singularités locales (partenaires, dispositifs, ressources existantes, contraintes géographiques etc.) pour mieux adapter les réponses.**

Selon les territoires, le CCAS/CIAS ne sera pas toujours le premier interlocuteur le plus opportun pour les personnes en situation de handicap. En outre, dans le champ du handicap, le rôle potentiel d'un CCAS d'une grosse commune ne sera jamais le même que celui d'une plus petite commune.

Pour autant, cela ne fait pas obstacle à la définition nationale d'un socle ou d'un référentiel commun précisant les articulations des missions des CCAS/CIAS avec les MDPH. Ce cadre de référence laissera la possibilité aux instances décisionnaires locales d'adapter les orientations stratégiques, les modes d'intervention, le calibrage territorial etc.

## Recommandations

- Faciliter et harmoniser les liens entre MDPH et CCAS/CIAS, la coordination de leurs compétences :
  - Exemples:*
    - *Mise en place d'un référentiel pour les relations MDPH/CCAS-CIAS (dossier technique/ Guide pratique etc. à envisager comme une aide à la décision pour éviter l'écueil d'une standardisation)*
    - *Réalisation de modèles de conventions de partenariats dans le champ du handicap, entre CCAS/CIAS et MDPH, CCAS/CIAS et Conseil départemental etc.*
    - *Diffusion des bonnes pratiques.*
- Laisser aux acteurs de chaque territoire la liberté de déterminer conjointement les pratiques les plus adaptées aux caractéristiques et aux spécificités propres à chaque territoire.
- Promouvoir la représentation des personnes en situation de handicap au sein des conseils d'administration des CCAS/CIAS ;
- Mieux associer les CCAS/CIAS et leurs unions départementales à la définition et à la mise en œuvre des politiques liées au handicap qui impactent leur territoire, notamment lors de la définition des schémas régionaux et départementaux.
- Mieux intégrer et clarifier le rôle des CCAS/CIAS dans la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » afin de capitaliser leurs contributions potentielles dans :

- > le diagnostic territorial piloté par le département (cf. éclairage de l'ABS des CCAS/CIAS),
  - > la convention territoriale de territoire,
  - > le processus d'orientation permanent : (cf. apport des aides extra-légales des CCAS/CIAS),
  - > le système de suivi des orientations - à travers des échanges dématérialisés (cf. missions d'accueil, d'orientation, de pré-instruction par les CCAS/CIAS).
- Valoriser les travailleurs sociaux des CCAS et les former aux nouvelles méthodes de construction des réponses :
    - >Outiller les agents des CCAS/CIAS travaillant au contact des personnes en situation de handicap pour faire évoluer leurs pratiques professionnelles, mieux recueillir l'expression et les choix des personnes,
    - >Renforcer les formations initiales et développer la formation continue des agents des CCAS/CIAS,
    - >Encourager les liens entre CCAS/CIAS et associations spécialistes pour permettre aux CCAS/CIAS de perfectionner leur approche du handicap,
    - >Diffuser des bonnes pratiques relatives à l'accueil des personnes en situation de handicap par le service public.
  
  - Donner aux CCAS/CIAS des moyens additionnels pour répondre à la croissance des besoins et attentes ;

---

## 5/ GROUPE DE TRAVAIL UNCCAS

---

Pour approfondir ces réflexions, l'UNCCAS lance un **groupe de travail dédié au Handicap** avec une première séance consacrée aux **rapprochements CCAS-CIAS/ MDPH**.

Lieu d'échanges et de propositions, il permettra de procéder à une analyse croisée des pratiques, de travailler à la construction d'outils et de recommandations, d'imaginer de nouveaux leviers de mobilisation des CCAS/CIAS.

La **première séance** sur le lien CCAS-CIAS/MDPH, aura lieu entre **le 15 avril et le 15 mai** en fonction des disponibilités des participants.

**Contact :**

*Florence Angier, chargée de mission « handicap - politiques sociales » - UNCCAS*

[fangier@unccas.org](mailto:fangier@unccas.org)

## 6/ ANNEXES : EXEMPLES DE PARTENARIATS

- **Le Point « Info Handicap » du CCAS d'Antibes**
- **Le partenariat du CCAS de l'Hay les Roses avec la MDPH 94**
- **Le cahier des charges de la MDPH de Seine et Marne et des CCAS/CIAS (77)**
- **La convention de l'UDCCAS 44 et de la MDPH de Loire-Atlantique**

### 1- Le Point « Info Handicap » du CCAS d'Antibes

Le Point Handicap du CCAS d'Antibes est un lieu d'accueil, d'écoute, d'information et d'assistance pour toute personne concernée par le handicap et résidant sur la commune d'Antibes. Il joue notamment le rôle d'interface entre les personnes handicapées et la MDPH et autres organismes ou associations.

#### CONTEXTE

Partant du constat d'un manque d'adaptation global des villes aux personnes en situation de handicap, la ville d'Antibes a engagé une politique d'intervention forte visant à atténuer progressivement les nombreuses difficultés auxquelles sont quotidiennement confrontées les antibois en situation de handicap. La création d'un Point Handicap au sein du CCAS d'Antibes a permis d'initier une réflexion globale sur l'adaptation de la ville à ce public et sur les actions à mener afin de favoriser sa légitime inclusion dans cet espace de vie au même titre que le reste de la population.

#### MISSIONS

- **Assister les personnes** dans leurs demandes de droits auprès de la MDPH06 (carte d'invalidité, carte de stationnement européenne, AAH...)
- **Informier et orienter** vers les partenaires et associations
- **Organiser des activités et des prestations** sur la commune en faveur des personnes :
  - Journée d'Informations « Emploi & Handicap » chaque 3<sup>ème</sup> semaine de novembre
    - Réunir en même lieu, les entreprises locales qui recrutent, les personnes handicapées en recherche d'emploi, les associations et les organismes institutionnels, autour de la thématique de l'emploi
    - Faciliter les rencontres entre employeurs et candidats
    - Proposer des ateliers et rencontres autour de la thématique de l'emploi
  - Les Matinales « Emploi & Handicap » chaque trimestre
    - Maintenir le lien entre les différents acteurs de l'emploi des personnes handicapées (partenaires institutionnels, entreprises du territoire, travailleurs sociaux, usagers...)
    - Permettre à l'ensemble de ces acteurs de connaître les évolutions réglementaires et les dispositifs lutter contre les stéréotypes et les idées reçues
  - Les Groupes de paroles chaque mois
    - Favoriser l'échange entre professionnels et aidants de personnes handicapées psychiques.
  - Les Handiplages de mi-juin à mi-septembre entre 9h30 et 18h30
    - Permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder à des installations adaptées :
      - Tapis de sol spécifique, fauteuils roulants amphibies et balisage sonore en mer
      - Accompagner à la baignade les personnes handicapées par un personnel formé aux premiers secours civiques niveau 1 (PSC1)

## 2 - Le partenariat du CCAS de l'Hay les Roses avec la MDPH 94

### CONTEXTE

La Maison Départementale des Personnes Handicapées est un guichet unique pour les questions relatives aux handicaps. Cette structure est engorgée par la quantité des requêtes en cours. Ses contraintes en termes budgétaires mais également statutaires font malheureusement parfois du recours à cet organisme un parcours du combattant malgré toutes les bonnes volontés en place. En outre, la MDPH de Créteil est difficilement accessible aux véhicules et subit un manque de visibilité du fait de sa situation en fond d'esplanade (loin de l'accès routier et des transports en commun et avec peu ou prou de places de stationnement). Forts de ces constats, la MDPH et le CCAS ont souhaité améliorer le service rendu. Ainsi, le CCAS de l'Hay-les-Roses a été volontaire pour la signature en qualité de ville pilote d'une convention de partenariat destinée à définir les modalités de collaboration de ces deux instances s'agissant de l'accueil et du conseil aux usagers en situation de handicap et leurs familles domiciliés sur la commune.

### DESCRIPTION / FONCTIONNEMENT DE L'ACTION

L'objectif de ce partenariat est de favoriser l'égal accès des usagers à l'information grâce à un maillage en termes d'accès de proximité. De son côté, la MDPH via le CCAS optimise l'accompagnement des personnes handicapées dans la construction de leur « projet de vie personnalisé » (fondement de la prise en charge du handicap).

- **La formation des agents du CCAS**  
Afin de construire un partenariat efficace, l'ensemble des agents du CCAS de l'Hay-les-Roses missionnés sur cette action ont suivi des formations sur le site de la MDPH et du CCAS (avec les référentes de secteur de la MDPH). Ces formations permettent notamment de fournir, compléter et suivre les demandes de compensation du handicap.
- **Un budget d'aides facultatives dédié**  
Toujours dans l'objectif d'améliorer les conditions de vie de chacun, le CCAS a intégré dans ses possibilités d'aides facultatives un budget dédié (avec possibilité de financement après passage en commission sur critères de quotients familiaux).
- **Améliorer les échanges et la transmission des informations**  
La référente handicap (agent du CCAS) a été intégrée aux réseaux d'échanges sur les handicaps (institutionnels, veille juridique, démarches innovantes, associations dédiées...). Par ailleurs, la signature de la convention avec la MDPH a autorisé la transmission de données de nature à alimenter la commission d'accessibilité communale et de manière générale les mesures ciblées d'amélioration des réponses aux attentes des familles et des personnes concernées par le handicap.

### BILAN

Ce partenariat indique une réelle volonté d'améliorer la qualité de l'accompagnement des l'hayssiens handicapés. Le CCAS connaissant très bien ce public, il était tout naturel que le partenariat se fasse avec son concours.

Ce partenariat a permis de développer un travail collaboratif permettant d'optimiser les démarches de concertation autour de la commission d'accessibilité et du diagnostic d'accessibilité. Les deux instances ont établi des rendez-vous physiques réguliers pour une connaissance mutuelle des contraintes et difficultés de chacun des partenaires. La mise en place prochainement, d'un serveur commun permettant une connexion directe aux données informatiques (données du dossier en cours, complétude du dossier informatique...) complètera efficacement ces échanges. Plus largement, ce partenariat a nécessité le développement d'une communication auprès des usagers et différentes instances qui les reçoivent. Ce travail s'appuie notamment sur des réseaux associatifs locaux.

### MOYENS

Moyens humains :

Le CCAS implique dans cette mission 6 agents du CCAS dont la référente handicap et la conseillère en économie sociale et familiale.

Moyens techniques :

Une formation spécifique a été donnée au personnel du CCAS travaillant en collaboration avec la MDPH.

Un serveur commun pour un accès direct et partagé des dossiers traités conjointement par le CCAS et la MDPH sera prochainement mis en place.

Budget d'aides facultatives dédié aux personnes handicapées : 5 000 euros.

### LES REMARQUES DU CCAS/CIAS

- Développement d'une démarche partenariale permettant un travail enrichissant en équipes croisées.
- Développement des connaissances du public cible, de ses attentes et des démarches innovantes possibles.
- Sensibilisation des agents et des tiers aux questions propres au handicap.
- Lancement d'une véritable réflexion globale en interne sur l'adaptation des outils et la nécessité de démarches partenariales avec les associatifs du secteur.
- Dépassement des clivages institutionnels sur l'intérêt à agir de chaque instance.

## CAHIER DES CHARGES POINTS D'ACCUEIL TERRITORIAUX

### MISSIONS DU CCAS :

Conformément au contenu de la convention, ces missions se déclinent en 8 points :

- . ***Ecoute des besoins formulés par le demandeur***  
**Objectif :**
  - Bien identifier ce qui relève du handicap et ce qui nécessite plutôt une réorientation vers d'autres structures.**Moyens :**
  - Connaître les bases de la loi du 11 février 2005.
  
- . ***Information de l'utilisateur sur ses droits et sur le rôle et le fonctionnement de la MDPH77***  
**Objectif :**
  - Favoriser l'accès aux droits des personnes en situation de handicap.
  - Expliquer les différentes étapes du traitement du dossier au sein de la MDPH77.**Moyens :**
  - Avoir une connaissance soutenue et actualisée des missions et des circuits internes à la MDPH77.
  
- . ***Présentation du dossier de demande de compensation du handicap***  
**Objectif :**
  - Guider l'utilisateur dans la sélection des formulaires nécessaires à l'étude de sa situation.
  - Etre en capacité d'expliquer les fondements, le sens, la nature et les critères d'éligibilité des aides et prestations demandées par l'utilisateur.**Moyens :**
  - Maîtriser les différentes aides et prestations délivrées par la CDAPH.
  
- . ***Accompagnement dans la formulation de la demande en général et du projet de vie en particulier***  
**Objectif :**
  - Aider l'utilisateur à exprimer ses souhaits, ses besoins, ses attentes en fonction des conséquences liées à son handicap.**Moyens :**
  - Mise en place d'un cadre d'accueil convivial et sécurisant.
  - Utiliser ses compétences techniques, relationnelles, d'écoute et de conseil.
  - Communiquer sur le sens du projet de vie tel que défini par la loi du 11 février 2005.
  
- . ***Aider au remplissage des formulaires et établir la liste des pièces justificatives***  
**Objectif :**
  - Favoriser le traitement plus rapide et plus qualitatif des demandes.**Moyens :**
  - S'assurer de la bonne compréhension par l'utilisateur des documents à remplir.
  - L'informer sur la nature des pièces indispensables à la recevabilité administrative du dossier et sur les pièces complémentaires nécessaires à l'étude des demandes spécifiques le concernant.
  - Le cas échéant, l'orienter vers les dépositaires des informations recherchées.

5. **Vérifier la recevabilité du dossier (si l'utilisateur se présente avec son dossier prêt à l'envoi)**

Cette étape est laissée à l'appréciation de l'utilisateur mais doit être fortement conseillée par le prestataire.

**Objectif :**

- Favoriser le traitement plus rapide et plus qualitatif des demandes.

**Moyens :**

- Contrôler la présence de l'ensemble de ces documents lors de l'envoi du dossier à la MDPH77.

6. **Fournir le consentement écrit du demandeur afin de communiquer directement avec la MDPH77, sur la situation de l'intéressé.**

**Objectif :**

- Accompagner et suppléer, le cas échéant avec son accord la personne dans ses démarches avec la MDPH77.
- Permettre à la MDPH77 d'avoir un interlocuteur unique habilité.

**Moyen :**

- Utiliser la fiche d'identification du professionnel ressource mis en place par la MDPH77.



### 3 – La Convention de partenariat entre la Maison départementale des personnes en situation de handicap et l'UDCCAS de Loire atlantique

L'UDCCAS de Loire-Atlantique (104 adhérents pour 1 121 200 habitants) et la Maison départementale des personnes en situation de handicap ont signé le 15 octobre 2018, une convention partenariale au terme d'une réflexion conjointe menée ces deux dernières années. Ce partenariat s'inscrit dans un objectif double. Il s'agit d'une part de coordonner les financements extra légaux en matière d'aides techniques à destination de bénéficiaires en situation de handicap, et d'autre part de définir les modalités d'échange entre la MDPH et les CCAS concernant ces publics.

Les modalités définies dans cette convention s'appuient sur les principes suivants : la recherche d'une équité territoriale, l'adéquation aux besoins de la personne, la simplification des démarches pour les bénéficiaires et les CCAS, et l'amélioration de l'information des usagers.



#### CONVENTION

ENTRE LA

**MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES  
EN SITUATION DE HANDICAP  
ET  
L'UNION DEPARTEMENTALE DES  
CENTRES COMMUNAUX D'ACTION SOCIALE**

Vu la loi du 11 février 2005,  
Vu l'article 146-5 du CASF,  
Vu le règlement intérieur du Comité de gestion du fonds de compensation,  
Vu les dispositions de l'UDCCAS,

Entre le GIP-MDPH de Loire-Atlantique représenté par sa Vice-présidente, Myriam Bigeard,

et

l'UDCCAS de Loire Atlantique, représentée par sa Présidente, Abbassia Hakem

#### **Préambule**

L'UDCCAS et la MDPH s'engagent dans une démarche commune afin de coordonner leur action en matière d'information, d'appui aux parcours et d'aide financière auprès des habitants-es de Loire Atlantique.

Dans l'objectif partagé de renforcer l'accès à l'information et aux droits d'une part, et de simplifier les démarches d'aide financière d'autre part, la présente convention établit une relation privilégiée et des modalités de collaboration entre la MDPH et l'UDCCAS.

#### **Article 1 – Objet de la convention**

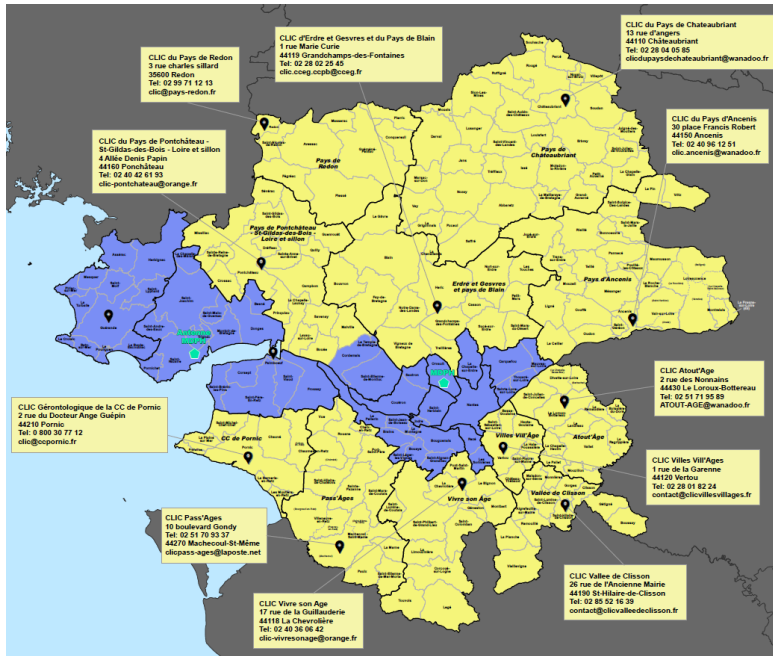
La convention aborde deux sujets :

- L'information et l'orientation du public en situation de handicap,
- La gestion du fonds de compensation

Pour chacun de ces deux sujets, la convention définit des modalités de coordination entre la MDPH et les CCAS adhérents, dans le respect des missions et de l'organisation de la MDPH.

### 1.1 Une meilleure information et orientation du public

Le cadre général de l'accueil des personnes en situation de handicap, repose, à l'échelle départementale, sur la MDPH (locaux de Nantes et de Saint Nazaire), ainsi que sur les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) répartis sur l'ensemble du territoire. La carte ci-après présente la couverture départementale en matière de lieux d'accès à une information autour du handicap.



Les personnes en situation de handicap désireuses d'une information sur les aides ou les droits à solliciter, sur le remplissage d'un dossier, et plus particulièrement sur la question de la rédaction du projet de vie, sont prioritairement orientées vers le CLIC de leur territoire, ou, pour les personnes domiciliées sur l'agglomération nantaise et nazairienne, vers le service accueil de la MDPH. Aujourd'hui ce sont 11 CLIC qui ont conventionné avec le Département et la MDPH pour assurer l'accueil et l'information des personnes en situation de handicap.

En cohérence avec ce cadre organisationnel, la MDPH et les CCAS prennent, dans les articles 3 à 5, des engagements en vue de faciliter l'orientation des publics en situation de handicap qui se présenteraient dans les CCAS.

### 1.2 Une simplification des démarches des usagers

Le code de l'action sociale et des familles prévoit que la MDPH gère un fonds départemental de compensation, chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes en situation de handicap de faire face aux frais de compensation restant à leur charge après intervention des prestations légales.

Les collectivités territoriales peuvent participer à ce fonds. L'adhésion des CCAS au fond de compensation vise les objectifs suivants :

- Renforcer l'équité territoriale entre les habitants de Loire Atlantique sur les questions de handicap,
- Renforcer l'adéquation du projet financé aux besoins de la personne, grâce à la mobilisation de l'expertise technique de la MDPH,
- Simplifier les procédures pour les usagers, les CCAS et la MDPH. L'utilisateur n'aurait plus qu'à faire une seule demande, auprès de la MDPH. Les CCAS ne seront pas sollicités.

## Article 2 – Présentation du fonds de compensation

### 2.1 Présentation générale

En Loire Atlantique, le fonds de compensation a été installé fin 2007 par une convention entre le Préfet, le Président du conseil départemental, le directeur de la Caisse Allocation Familiale, le directeur de la Caisse Primaire Assurance Maladie, le directeur de la Mutualité Sociale Agricole.

La convention prévoit la mise en place d'un comité de gestion, chargé de l'examen des dossiers et des décisions d'attribution des aides. Le comité de gestion travaille à l'aide de critères et priorités d'intervention du fonds, détaillés dans un règlement intérieur.

Au-delà des membres fondateurs, le comité de gestion comprend également, avec voix consultative, un représentant des associations de personnes en situation de handicap siégeant à la commission exécutive, ainsi qu'un représentant d'Harmonie Mutuelle. Cette participation permet de coordonner les décisions du fonds de compensation avec les aides accordées par cette mutuelle.

## **2.2 Instruction d'une demande d'aide financière**

La MDPH réceptionne, prépare et soumet au comité de gestion du fonds, les demandes d'aide. Les membres du comité étudient les dossiers sur la base d'une synthèse de la demande, indiquant les aides financières légales ainsi que les aides connues et délivrées par divers fonds sociaux.

Le fonds de compensation finance les frais relatifs aux aides techniques et à l'aménagement de véhicule, selon des tarifs réactualisés régulièrement :

- Concernant les aides techniques, elles recouvrent un ensemble vaste, en référence à la liste des produits remboursés par la sécurité sociale, ou figurant dans l'arrêté relatif à la Prestation de compensation du handicap. À titre d'exemple, il peut s'agir de fauteuils roulants, chaises de douches, poussettes adaptées...
- Concernant l'aménagement de véhicules, les aides portent sur l'aménagement de véhicules neufs, et dans certains cas, des véhicules d'occasion

## **2.3 Publics concernés**

Les aides financières sont attribuées dans les conditions définies dans le règlement intérieur :

- aux personnes en situation de handicap de moins de 60 ans bénéficiant d'une des prestations ou d'un des droits relevant de la compétence de la commission des droits et de l'autonomie ;
- aux personnes en situation de handicap relevant d'une invalidité au titre de l'assurance maladie ;
- aux personnes de plus de 60 ans bénéficiaires ou éligibles à la prestation de compensation du handicap ;
- aux bénéficiaires de l'Allocation compensatrice tierce personne. Toutefois, il y aura lieu de reconstituer le montant de la Prestation de Compensation du Handicap auquel la personne aurait pu prétendre et de le déduire du montant total de la dépense.

## **Article 3 – Engagements de la MDPH**

Les engagements de la MDPH vis-à-vis de l'UDCCAS, et des CCAS adhérents signataires, sont les suivants :

### Concernant l'information et l'orientation du public :

- Faciliter les échanges entre les professionnels des CCAS et ceux de la MDPH qui peuvent accompagner des situations individuelles. Cette prise de contact permet :
  - De connaître l'état d'avancement d'un dossier. L'instructeur en charge du dossier, mentionné sur les courriers des usagers, peut être contacté par le CCAS. A moyen terme, la mise à disposition du public d'un e-service permettra un accès direct de l'utilisateur à son dossier, pour suivre l'évolution de ses demandes.
  - D'aborder des situations complexes d'utilisateurs. Les assistantes sociales peuvent être contactées (Anne-Sophie MAUVAIS pour le secteur adultes, Delphine MAURY pour le secteur enfants), via leur boîte mail. Les situations complexes abordées renvoient à des besoins d'accompagnement et de prise en charge des personnes en situation de handicap, dans le domaine de compétence de la MDPH. Les assistantes sociales de secteur doivent être sollicitées en priorité sur les autres sujets.
- Participer à l'animation de temps d'information handicap à destination des personnels des CCAS

### Concernant le fonds de compensation :

- Instruire les dossiers du fonds de compensation, sans renvoi des usagers vers les CCAS ;
- Designier un interlocuteur concernant les dossiers complexes soumis au fonds de compensation. Il s'agit de Madame Noémie LE HEN (*noemie.lehen@mdph.loire-atlantique.fr*)

### Concernant les modalités de travail avec l'UDCCAS :

- Organiser un suivi de la mise en œuvre de la convention, sachant que le bilan annuel du fonds de compensation est abordé en Comité des financeurs

### Concernant les modalités de travail avec les CCAS :

- Réaliser une synthèse annuelle retraçant les aides apportées sur le territoire de chaque CCAS (nombre de bénéficiaires et montants). Cette synthèse pourra être enrichie au fur et à mesure des exercices budgétaires.

## **Article 4 – Les engagements de l'UDCCAS**

Les engagements de l'UDCCAS vis-à-vis de la MDPH, sont les suivants :

- Assurer un portage de la convention vers ses adhérents,

- Participer au comité de gestion mensuel du fonds de compensation, à hauteur d'un représentant de l'UDCCAS (un représentant titulaire ou l'un des deux suppléants nommés sur la durée du mandat de l'UDCCAS).
- Participer au comité des financeurs du fonds de compensation,
- Organiser les temps d'information à l'occasion desquels la MDPH interviendrait,

#### **Article 5 – Les engagements des CCAS**

Les engagements de CCAS adhérents vis-à-vis de la MDPH, sont les suivants :

- Abonder le Fonds de compensation, selon les modalités prévues par la convention,
- Respecter les termes de la convention, concernant les motifs et les modalités de contact avec le CLIC (pour permettre à l'usager de s'informer sur ses droits et avoir un appui au remplissage d'un dossier MDPH) ou la MDPH (pour permettre à l'usager qui a déposé une demande de s'informer sur l'état d'avancement de son dossier).
- Inciter les personnels à participer aux réunions d'information organisées par l'UDCCAS, dans lesquels la MDPH interviendrait sur l'actualité handicap,

#### **Article 6 – Les modalités d'adhésion des CCAS**

Chaque CCAS volontaire adhèrera à cette convention cadre, via une convention passée avec la MDPH, dont l'UDCCAS sera informée, selon le modèle ci-joint. Les adhésions seront actualisées annuellement, avant le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

#### **Article 7 - Modalités d'abondement du Fonds de compensation**

Le niveau d'abondement de chaque CCAS, est calculé par application d'un coefficient de 6 centimes d'euro par habitant, la première année de mise en œuvre de la convention. Ce montant pourra faire l'objet d'une évolution négociée entre l'UDCCAS et la MDPH, au vu des bilans annuels.

Le versement de la contribution de chaque CCAS s'opère en début d'exercice (janvier) après émission d'un titre de recettes par la MDPH, sur la base du nombre d'habitants de référence transmis préalablement.

#### **Article 8 – Durée**

La présente convention est établie pour une durée d'un an à compter de janvier 2019, reconductible 2 fois à l'issue du bilan qui en sera fait, puis par tacite reconduction.

#### **Article 9 – Dénonciation**

La dénonciation de ce protocole par l'une des parties sera notifiée à l'autre partie par lettre recommandée avec accusé de réception, en respectant un délai de prévenance de trois mois avant l'échéance.

La présidente de l'Union Départementale  
des CCAS de Loire-Atlantique,

La Conseillère départementale, en charge de la Maison  
Départementale des Personnes en situation de Handicap,