

**Place handicap**

**Maison départementale  
des  
personnes handicapées**

**COMMISSION EXÉCUTIVE**

**Lundi 25 Juin 2007**

# SOMMAIRE

<b>APPROBATION DES COMPTES RENDUS DES REUNIONS DU 4 DECEMBRE ET DU 26 MARS 2007 .....</b>	<b>3</b>
<b>BILAN D'ACTIVITE 2006 DE LA MDPH.....</b>	<b>4</b>
<b>POINT SUR LES MOYENS DE FONCTIONNEMENT AFFECTES A LA MDPH PAR LE DEPARTEMENT .....</b>	<b>12</b>
<b>POINT SUR LA RESORPTION DES RETARDS.....</b>	<b>13</b>
<b>APPROBATION DU COMPTE ADMINISTRATIF ET DU COMPTE DE GESTION 2006.....</b>	<b>15</b>
<b>AJUSTEMENTS DU BUDGET PREVISIONNEL 2007 (DECISION MODIFICATIVE).....</b>	<b>15</b>
<b>BILAN D'UTILISATION DES DOTATIONS (ETAT ET CNSA).....</b>	<b>15</b>
<b>DISPOSITIF DE MEDIATION ET DE CONCILIATION : ETAT D'AVANCEMENT DE LA MISE EN OEUVRE.....</b>	<b>18</b>

*La séance est ouverte à 9 h 35 sous la présidence de M. POPELIN.*

**M. LE PRESIDENT.**- Mesdames et Messieurs, le quorum étant atteint, je vous propose que nous commençons nos travaux.

Nous accueillons, cette fois à titre officiel, puisqu'il a déjà siégé en tant que participant associé, M. POIRIER, au titre de la CRAMIF. Il est maintenant un membre à part entière de notre Commission exécutive, ce qui a amené un certain nombre d'autres collègues à procéder à des désignations nouvelles. Nous accueillons donc mon collègue CAPILLON, au titre de l'Assemblée départementale, Mme NARBOT, au titre de l'Administration départementale -elle est directrice des actions de formation des collègues et est représentée aujourd'hui par Mme LETRAIT- et M. MARTIANO, directeur de la maison d'accueil spécialisée (MAS) Toulouse-Lautrec, au titre de la représentation des acteurs du monde du handicap. Je leur souhaite naturellement la bienvenue. Nous avons élargi le cercle. Je pense que c'est pour la bonne cause et je ne doute pas que nous saurons conserver, dans cette formule élargie, la qualité de travail qui a été la nôtre jusqu'à présent.

Mme HAYE donne pouvoir à M. SADI et j'ai reçu les excuses de notre collègue GARNIER.

<b>Approbation des comptes rendus des réunions du 4 décembre et du 26 mars 2007</b>
---

**M. LE PRESIDENT.**- Avez-vous des observations à formuler sur ces comptes rendus ?

**M. DURAND.**- Je voudrais remercier tous ceux qui les ont rédigés, car ils sont vraiment très complets. Il s'agit non pas de procès-verbaux de décisions, mais vraiment de comptes-rendus de tout ce qui a été dit. Cependant, j'aurais souhaité que figure la liste des présents et excusés, comme pour toute réunion.

**M. LE PRESIDENT.**- Nous veillerons effectivement à faire figurer dorénavant au début la liste des présents, des représentés et des excusés, mais aussi des absents. Je précise que M. DELAUBIER, inspecteur d'académie, a donné pouvoir à M. Michel ROUQUETTE, inspecteur d'académie adjoint, pour le représenter aujourd'hui.

Nonobstant la remarque que vous avez faite, qui vaudra pour nos futurs comptes rendus, je m'associe à vos commentaires sur la qualité des documents, y compris sur ceux qui me sont fournis avant que vous ne les ayez.

*(Il est procédé au vote)*

*Les comptes-rendus sont approuvés à l'unanimité.*

## Bilan d'activité 2006 de la MDPH

**M. LE PRESIDENT.-** Il s'agit de la première année d'existence de la MDPH. 2006 a été une année de mise en place et de montée en charge. Je vais demander à Mme MADEIRA, sa directrice, de nous présenter les aspects marquants de son activité, à partir du document dont vous disposez dans vos dossiers.

**Mme MADEIRA.-** Merci, M. le président. Je vais vous présenter quelques données saillantes, essentiellement sur l'activité 2006 de la MDPH. Je vous rappelle que 2006, comme l'a dit M. le président à l'instant, a été une année d'installation et de mise en place progressive de la MDPH et de ses instances (la Commission exécutive et la Commission des droits et de l'autonomie), avec une activité intense en termes de recrutement de personnel, qui se poursuit ; la mise en œuvre, au cours du dernier trimestre de l'année, d'une nouvelle organisation ; et enfin l'ouverture du site l'Européen.

Je ne vais pas vous décrire à nouveau l'ensemble des missions de la MDPH. Nous allons nous concentrer sur l'activité décisionnelle. Nous avons sélectionné un certain nombre de fiches sous forme de diaporama pour vous la présenter d'une façon synthétique.

### *L'accueil*

A partir du 16 septembre 2006, l'activité d'accueil du public, à la fois physique et téléphonique, a été opérationnelle à l'Européen. Nous en avons fait un bilan à la fin de l'année. Un nombre relativement important de personnes ont été reçues très rapidement à l'accueil, à raison d'un cumul d'un peu plus de 7 400 personnes sur les trois derniers mois de l'année, soit une moyenne de 125 accueils par jour. Cette activité d'accueil physique s'est poursuivie -avec plutôt une augmentation- au cours du premier trimestre 2007, la moyenne étant aujourd'hui plus proche des 150 accueils par jour, avec quelques journées à 200 accueils.

L'accueil téléphonique a aussi connu une montée en charge relativement importante. Nous avons, en trois mois, dépassé les 4 500 appels, soit une moyenne de 77 appels par jour, sachant que selon le nombre d'appelants 30 à 40 appels quotidiens concernent des informations sur l'état d'avancement des dossiers.

Durant la période de mise en place, jusqu'en décembre 2006, 122 personnes ont été reçues sur rendez-vous par l'assistante sociale, responsable de l'accueil.

A partir de septembre 2006, nous avons été en mesure d'organiser la pré-instruction avec le regroupement des courriers et dossiers qui arrivaient précédemment dans trois sites (les sites adultes, enfants et pour la vie autonome, à Bondy). Ce regroupement s'est fait par étapes, avec à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007, le regroupement systématique de tous les courriers. Au dernier trimestre 2006, la moyenne mensuelle se situait à environ 3 000 courriers et dossiers reçus, avec des demandes relativement importantes. Nous en sommes maintenant à peu près à 1 000 de plus, depuis que de façon systématique tous les courriers et dossiers sont regroupés dans le site l'Européen.

Cette activité nous a permis d'avoir une meilleure lisibilité et de mettre en place des accusés de réception pour toutes les demandes et courriers qui nous arrivent. Ce traitement centralisé n'existait pas auparavant. Environ 11 % des demandes ont concerné, durant cette période, la nouvelle Prestation de compensation du handicap (PCH).

### *Le site adultes*

Le stock hérité de l'Etat était au 1<sup>er</sup> janvier 2006 de 37 154 demandes, 35 032 demandes ayant été déposées au total en 2006. 31 660 décisions ont été prises, à raison d'une moyenne de 2,2 par rapport aux demandes transmises par les personnes. Le délai moyen de traitement a été de 11,7 mois, entre le moment où la demande est enregistrée et la date de notification.

Vous pouvez voir un tableau récapitulatif des décisions, par prestations. Sans entrer dans le détail des premières demandes et des renouvellements, le volume le plus important concerne toujours les cartes d'invalidité, à raison d'environ 9 000 demandes. Nous avons reçu à peu près 6 400 demandes d'allocation AAH (Allocation adulte handicapé). Le volume le plus important concerne la reconnaissance de travailleurs handicapés.

Vous voyez sur l'écran, le total de la répartition, avec des pourcentages sous forme de camembert. Les cartes d'invalidité représentent environ 29 % du total des demandes étudiées, et l'AAH 21 %. Je ne rentrerai pas dans le détail prestation par prestation. Vous pouvez noter le volume que cela représente sur l'année de fonctionnement 2006.

Concernant l'Allocation d'adulte handicapé, 6 354 décisions ont été prises au total, avec un taux d'accord de 66 % et par conséquent un taux de rejet de 34 %. Le volume des premières demandes a été extrêmement important en 2006, soit deux tiers des demandes. Il a augmenté par rapport aux autres années et cette sur-sollicitation se poursuit en 2007. Cela concerne en grande partie des personnes qui perçoivent le RMI.

S'agissant des cartes d'invalidité, environ 9 000 décisions ont été prises, avec un taux d'accord de 43 %. Il est de 42 % pour les cartes de priorité accordées, le taux global des rejets s'élevant à 15 %. Il faut savoir que les conditions d'attribution des cartes d'invalidité ont évolué en 2006, puisque maintenant elles peuvent être attribuées pour un taux d'invalidité inférieur à 80 %. Ceci explique la sur-sollicitation enregistrée en 2006. De plus, un décret prévoit la possibilité d'attribuer cette carte à titre définitif, ce qui n'était pas le cas précédemment. La Commission d'accès aux droits (CDA) utilise cette possibilité chaque fois que le handicap est permanent.

Le volume est bien moins important pour les décisions de placement, mais les temps d'évaluation peuvent être beaucoup plus longs. Le volume de décision n'est pas lié au temps passé pour accompagner les personnes et trouver surtout des solutions d'hébergement et d'accueil de jour. 573 décisions ont été prises, dont 193 premières demandes. Il peut s'agir de nouvelles demandes, de demandes anciennes qui n'ont pas eu de suite, de modifications de la demande (en particulier en termes d'orientation), ou de demandes de maintien dans l'établissement (46). Les rejets sont peu nombreux pour

les placements. Il s'agit essentiellement de réorientations, vers le milieu sanitaire ou le secteur des personnes âgées en maison de retraite.

5 500 reconnaissances de la qualité de travailleur handicapé ont été enregistrées, soit un taux de 83 %. 750 refus provisoires pour un état médical non stabilisé ont été décidés et 82 décisions d'inaptitude totale. Cela concerne des personnes qui ne sont pas reconnues en tant que travailleurs handicapés. 81 inaptitudes en milieu ordinaire ont été déclarées et 82 refus de reconnaissance. Les refus sont globalement très peu nombreux, avec surtout une réorientation vers le placement et les services.

L'orientation professionnelle a fait au total l'objet de 3 576 décisions. 587 personnes ont été orientées vers la formation ou le reclassement, 1 279 vers le milieu ordinaire (ANPE ou Cap emploi), 507 vers le maintien dans l'emploi, 281 vers le milieu protégé, 330 vers le maintien en milieu protégé et 592 ont fait provisoirement l'objet d'un refus ou d'un sursis d'orientation (soit environ 17 %).

Je ne reviendrai pas la gestion du retard hérité de l'Etat, puisqu'un point spécifique sur ce sujet vous sera proposé tout à l'heure.

#### *Le site enfants*

Les premiers tableaux font référence à l'année scolaire, puisque historiquement la comptabilisation des bilans se faisait par comparaison entre années scolaires. Nous avons repris cet élément de comparaison, puis nous avons procédé à une présentation de l'année 2006.

Les comparaisons entre années scolaires font apparaître s'agissant des demandes de décision AEEH une augmentation de 25 % en 4 ans, à raison de 3 111 décisions pour l'année scolaire 2005-2006. Les orientations ont sur la même période augmenté de 32 %, 4 105 décisions ayant été prises durant l'année scolaire 2005-2006.

Il faut noter une augmentation très importante des transports scolaires (63 %), ainsi qu'une augmentation extrêmement massive avec la mise en place des AVS et EVS, soit 425 décisions pour 35 durant l'année scolaire 2002-2003. L'aménagement d'examens a également fait un bond, à raison de 539 décisions au cours de la même année.

9 235 décisions ont été prises au cours de l'année scolaire 2005-2006. Le total du volume décisionnel a augmenté en 4 ans de 47 %. 9 605 décisions ont été prises en 2006, plus 280 rejets, 10 000 décisions ayant quasiment été prises pour le site enfants, soit un taux d'attributions de 97 % et d'environ 3 % de rejets.

On note en 2006 une différenciation intéressante en matière de délais de traitement. Le délai moyen est de 2,1 mois, ce qui est bien au-dessous de ce qui est prévu par le décret (4 mois), mais avec un écart selon les prestations. Les décisions sont, pour certaines d'entre elles, prises très rapidement notamment s'agissant du transport scolaire et des orientations, qui posent des problèmes non pas de délai de décision mais plutôt de suite de décision de la CDA, en fonction des disponibilités en places dans les établissements et services. Le délai de traitement le plus long concerne l'attribution de l'AEEH, en

particulier s'agissant des premières demandes, dont le nombre a été relativement important en 2006 (un peu plus du tiers des demandes).

L'importance des orientations en 2006 est liée à la modification réglementaire qui fait que toutes les décisions qui étaient précédemment prises sur le plan local au sein des Commissions de l'Education nationale ont été centralisées à la CDA, soit sur l'année un cumul d'environ 1 300 décisions, qui auparavant étaient décidées dans les deux instances locales.

#### *Le site pour la vie autonome*

Nous sommes là encore en 2006 dans une année de transition. Le total des demandes est d'environ 800 dossiers, pour 2004, 2005 et 2006, un peu plus de 500 demandes ayant été financées. Il restait fin 2005 110 dossiers qui n'avaient pas fait l'objet de décisions : ils seront clos en août 2007. Cela concerne d'anciennes décisions qui relevaient auparavant de la Commission des financeurs du site pour la vie autonome.

#### *La Prestation de compensation du handicap(PCH)*

Nous avons enregistré au 31 décembre 2006 1 196 demandes de PCH, dont 44 étaient encore en attente de pièces. 498 avaient fait l'objet d'une évaluation de niveau 1 -je vous rappelle que les binômes médecins – assistante sociale voient toutes les demandes de niveau 1 de la PCH- et à peu près le même nombre font l'objet d'une évaluation de niveau 2 réalisée par un médecin, une assistante sociale et un ergothérapeute. 176 décisions avaient été prises au 31 décembre 2006 et 22 dossiers étaient prêts pour la CDA suivante.

Après un démarrage un peu lent, la moyenne mensuelle s'est située à partir de la rentrée aux alentours de 200 et aujourd'hui 180 à 200 demandes de PCH arrivent chaque mois.

Je vais maintenant faire un point d'information sur la PCH au 2 mai 2007. Vous pouvez voir le bond des demandes enregistrées, soit 2 085, pour 88 demandes en attente de pièces complémentaires. 1 375 demandes étaient en cours d'évaluation, parmi lesquelles environ 133 en attente au niveau 1, 473 en attente au niveau 2 et 451 en cours au niveau 2. 529 décisions ont été présentées à la CDA et 17 ont été ajournées pour sursis à statuer. Cela a représenté au total 84 accords, 415 refus et 13 renoncations des demandeurs.

Un graphique visualise la montée en charge régulière de la demande, avec une activité très soutenue en matière de sollicitations de la PCH.

**M. LE PRESIDENT.**- Vous avez compris que, dans cette orgie de chiffres, les derniers ne concernaient pas le bilan d'activité 2006. Je souhaiterais, pour la méthode, que nous en restions, s'agissant des questions ou interventions éventuelles, au bilan de l'activité 2006, puisque nous devons l'adopter. Je donnerai quelques éléments complémentaires d'une part sur les moyens de fonctionnement affectés à la MDPH, ce qui va au-delà du strict exercice 2006 et d'autre part sur la résorption des retards hérités de l'Etat, qui a effectivement commencé fin 2006. En effet, le temps de mettre en place les structures et compte tenu de l'ampleur des retards auxquels nous avons à faire face, vous savez que

nous n'avons été opérationnels pour engager un processus de résorption qu'à compter du 13 novembre 2006.

Par rapport à ce qui vous a été présenté et au rapport dont vous disposez, y a-t-il des questions ou demandes d'intervention ?

**M. DELMONT.**- L'écart est énorme entre le taux de refus pour la PCH et le travail des autres sections. Est-ce dû à des dossiers mal montés ou à revoir ?

**Mme MADEIRA.**- Il est dû à des demandes qui ont été faites de façon massive et ne rentrent pas dans le cadre prévu par la loi. Comme vous le savez, il existe des critères d'accès au handicap et des critères relatifs aux demandes concernant la PCH.

Les principaux écarts enregistrés tout au début correspondaient à des demandes tout à fait inadéquates par rapport aux critères de handicap, qui n'entrent pas dans les critères prévus, à des refus par rapport aux critères réglementaires et à beaucoup de refus par rapport aux critères d'âge, avec des renvois vers l'APA. Beaucoup de rejets ont également concerné des demandes strictement d'aides ménagères, sachant que la PCH les exclut de façon très claire.

Peut-être l'information donnée était-elle inadéquate, avec une prestation présentée comme très généreuse et très généraliste, alors qu'elle dépend en fait de critères très précis, ce qui expliquerait ce décalage. Je pense qu'à terme, avec une meilleure connaissance des professionnels du réseau de proximité ainsi que des présentations aux CCAS et aux associations, nous pourrions réduire cet écart, qui nous fait perdre un temps énorme, à travers des demandes de dossiers que nous sommes obligés d'instruire et qui ne correspondent pas du tout aux critères. Par exemple, des demandes relèvent strictement d'aides financières, ce qui est tout à fait décalé par rapport aux critères d'attribution de la PCH. De plus, nous traitons toutes les demandes. Nous traitons très rapidement les rejets au niveau 1, pour pouvoir répondre aux autres demandes (cartes d'invalidité, renouvellement de prestations, etc.). Toutes ces demandes font l'objet d'un traitement rapide, bien qu'il s'agisse de refus de PCH.

**M. LE PRESIDENT.**- Merci pour ces précisions. Un problème d'information se pose en effet au départ, mais je pense que cela va rentrer dans l'ordre. Rappelez-vous comment, en décembre 2005, le ministre d'alors, M. BAS, présentait tout cela, en prétendant que c'était le nirvana. La réalité est que la mise en place de MDPH partout en France a pris plus de temps que d'appuyer sur un bouton et que la Prestation de compensation du handicap elle-même, qui est clairement définie dans la loi, n'est pas attribuable à tout le monde, qu'elle ne remet pas en cause les autres dispositifs.

**M. DURAND.**- Je voudrais dire tout d'abord, en tout cas en ce qui concerne mon association, que nous avons beaucoup apprécié ce bilan d'activité et que nous tenons à remercier Mme MADEIRA et tous ses collaborateurs. C'est un document très intéressant et très riche en informations.

Je voudrais cependant faire trois petites remarques, pour vous démontrer que j'ai bien lu le document, qui est très copieux. Je vais commencer par le plus simple. J'ai en page 68,

s'agissant de la répartition des versements ponctuels en 2006, noté une petite erreur de frappe : il faut lire 19 et non 13, dans le 3<sup>e</sup> tableau.

J'en arrive aux questions plus sérieuses et à la page 46. Vous nous avez dit, à propos des cartes d'invalidité qu'il était possible de les accorder y compris aux bénéficiaires d'un taux de moins de 80 %. J'en prends acte, mais je suis tout de même un peu surpris au vu du tableau, car apparemment 2 287 cartes d'invalidité ont fait l'objet d'une demande de renouvellement, pour 1 651 rejets, ce qui est énorme. Cela signifie-t-il que l'on était auparavant un peu laxiste dans le cadre de l'attribution des cartes d'invalidité ?

Enfin, en page 55, au sujet du contentieux, un tableau intéressant indique le nombre de recours. Il serait intéressant d'ajouter pour les années suivantes une seconde colonne, avec le nombre de recours qui ont été satisfaits.

**Mme MADEIRA.**- Votre dernière question a déjà été posée : aucun recensement n'a été fait jusqu'à maintenant sur les suites des décisions. Nous savons que les délais de réponse du contentieux sont assez longs -un an ou deux- les réponses portant souvent sur des années très antérieures. Cependant, aujourd'hui, aucun recensement quantitatif et qualitatif des recours n'est réalisé. Ces éléments apparaîtront dans les traitements statistiques que nous allons effectuer à l'avenir.

Concernant les cartes d'invalidité et la pratique antérieure, je ne peux pas dire s'il existait ou non un usage compréhensif pour les attributions. C'est possible. Les renouvellements étaient nombreux et se faisaient à peu près systématiquement quand les taux étaient à 80 %, alors qu'avec un contrôle médical cela aurait pu au contraire conduire à une diminution. C'est le but des évaluations. L'application est aujourd'hui plus réglementaire pour les nouveaux dossiers, sachant qu'il est possible, depuis deux mois, d'attribuer la carte d'invalidité à titre définitif, ce qui à mon avis représentera un gain de temps, car au moins la moitié du public ne voit pas son handicap évoluer. Il n'y a pas lieu de refaire à chaque fois une évaluation médicale pour cette attribution.

**M. LE PRESIDENT.**- Merci pour ces précisions. Nous avons évidemment encore beaucoup de travail à faire, en particulier sur l'instruction des recours. Ma philosophie en la matière -c'est celle que j'ai souhaitée dans tous les services dont j'ai la responsabilité au Conseil général- est qu'avant de passer au recours contentieux, dont nous ne maîtrisons pas les délais d'instruction, un recours gracieux soit systématiquement suggéré. Cela nous permet de vérifier s'il n'y a pas une erreur matérielle, ou autre, qui a amené à ne pas prendre la décision attendue par la personne.

Avec ce système, par exemple pour l'Allocation personnalisée d'autonomie, nous avons réduit les contentieux à une cinquantaine par an sur 15 000 dossiers. Je me souviens, à l'époque où l'Aide médicale départementale existait encore, avoir assisté à une Commission départementale d'aide sociale présidée par un magistrat qui n'en savait guère plus que ceux qui président les Commissions de propagande pour les élections ! Nous avons passé une matinée entière à regarder des dossiers datant de deux ou trois ans et des personnes étaient convoquées qui, parce que souvent leur situation s'était depuis réglée, ne savaient même plus pourquoi on leur avait demandé de venir. La plupart du temps les cas abordés faisaient l'objet de décisions consensuelles qui auraient pu être prises bien avant. J'ai décidé que je ne perdrai plus mon temps de cette façon et

j'ai veillé ensuite à ce que l'ordre du jour de ces commissions soit désengorgé, en introduisant la culture du recours gracieux.

S'agissant de la MDPH, il fallait parer à d'autres urgences, mais nous allons adopter progressivement des dispositions qui auront vocation à faire baisser très sensiblement le niveau des contentieux. Il faudra aussi que les personnes comprennent qu'elles n'ont pas forcément droit à la PCH telle que le législateur l'a définie. Bien sûr, les règles du droit seront respectées et des informations continueront d'être données sur les possibilités et délais de recours contentieux, ainsi que sur la marche à suivre.

**M. FACON.**- Quelle orientation comptez-vous donner au site Internet de la MDPH ? Les associations voudraient savoir si l'on pourrait y trouver des adresses intra et surtout interdépartementales en Ile-de-France -c'est une demande forte-, dans les mois ou années à venir et si les « clients » de la MDPH pourront suivre l'état de leur dossier, via un numéro. Le fait d'avoir des adresses permettrait aux personnes qui recherchent par exemple des ESAT de se débrouiller par elles-mêmes, en limitant ainsi la demande faite à la MDPH. Le rôle de la MDPH est vraiment d'être un endroit où l'on trouve des ressources.

**M. LE PRESIDENT.**- Comme vous le savez, nous avons déjà un site. Il est vrai qu'il mérite d'être développé, notamment s'agissant des informations que nous pouvons donner et vous allez plus loin, en évoquant une configuration qui permettrait, comme pour les banques, de consulter son compte, si j'ai bien compris. Il va nous falloir un certain temps pour y arriver, mais nous allons travailler sur l'ensemble de ces questions.

C'est comme pour l'accueil téléphonique. Nous vous avons donné des statistiques qui s'inscrivent en faux contre ceux qui disent qu'il n'en existe pas. Mais chacun sait ici que nous avons hérité d'un tel bazar que des centaines de personnes se ruent maintenant sur l'accueil téléphonique qui leur est désormais proposé pour essayer de faire évoluer leur situation.

Nous allons parler de la résorption des retards : nous avons mis un peu d'ordre dans un immense désordre, après une année de mise en place et une année de véritable travail, ce qui n'est pas mal par rapport à ce qui existait au début.

S'agissant de l'accueil téléphonique, j'étais prêt à augmenter le nombre de lignes du standard, mais il m'a été expliqué fort justement que derrière ces lignes il fallait des personnes formées, capables de répondre aux questions qui leur sont posées, sinon cela ne sert à rien.

Quant au site, il progressera progressivement, si je puis m'exprimer ainsi ! Comme me l'a glissé à l'oreille la directrice, il faut que nous trouvions le temps d'y travailler avec le service de communication du Conseil général. Et quand on dit trouver le temps à la MDPH, ce n'est pas une litote.

Y a-t-il d'autres demandes d'interventions sur le rapport d'activité 2006 ?

**M. VALADE.**- C'est un bon rapport. Les services ont bien travaillé. La mutualisation a bien fonctionné, malgré quelques à-coups de temps à autre. On ne passe pas d'une

histoire à une autre sans quelques moments difficiles. Je veux rendre hommage à l'équipe du GIP, qui a bien travaillé. On voit bien que les dossiers ont été traités plus vite et que les personnes ont été mieux accueillies. Tant mieux si cela se passe bien pour les habitants de Seine-Saint-Denis, sachant que l'ancienne gestion était la meilleure possible avec les moyens que nous avons.

**M. LE PRESIDENT.**- Nous allons parler des moyens, mais vous avez raison : il a fallu un certain temps pour passer du désastre de Sedan au traité de Versailles !

*(Il est procédé au vote du bilan d'activité 2006)*

*Le bilan d'activité 2006 est adopté à l'unanimité.*

Je vous en remercie pour celles et ceux dont cela traduit le travail.

J'ai sorti du bilan deux éléments complémentaires, car ils ne se limitaient pas au strict cadre de l'année 2006, pour faire un point sur les efforts du Conseil général en matière de mise à disposition des moyens.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2006, s'agissant des personnels, la convention constitutive prévoyait au total la mise à disposition de 18 postes, dont 8 ont pu être pourvus au cours du premier trimestre 2006.

Au 31 décembre 2006, ce sont en fait 31 postes statutaires qui ont été créés par le Conseil général pour faire face aux premiers besoins constatés. Et parmi ceux-ci, 19 ont été pourvus au terme de la première année de fonctionnement de la MDPH.

Comme vous le disiez, M. le directeur départemental, il faut pour faire des choses avoir des moyens. A part dans un bureau ministériel, où l'on peut croire que quand on crée un poste il est pourvu immédiatement -ce qui d'ailleurs n'est pas non plus une réalité dans l'administration de l'Etat, loin s'en faut- dans la vraie vie, il faut un certain temps. Il a donc fallu 3 mois pour pourvoir 8 postes et une année pour en pourvoir 19.

A ces postes se sont ajoutés dès l'année 2006 21 renforts, dont 18 pour l'instruction, la résorption des retards et l'accueil du public sur le site central. Par ailleurs, 4 médecins vacataires ont été recrutés.

A peu près un semestre plus tard -les chiffres en ma possession datent du 24 mai 2007-, 46 postes statutaires avaient été créés par le Conseil général, dont 39 ont été pourvus ou sont en passe de l'être. Les 21 renforts ont été maintenus, auxquels se sont ajoutés 9 recrutements de professionnels de santé, sous forme de vacations.

Nous allons à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2007 reprendre les personnels non titulaires de l'Etat. 63 postes auront alors été créés par le Conseil général, plus 25 contrats de vacataires et 26 renforts.

Au total, au 1<sup>er</sup> juillet 2007, le Département mettra donc à la disposition du GIP 114 personnes, soit près de 80 % des effectifs qui composent le GIP. Je vous invite à

rapprocher ce chiffre des 18 postes inscrits dans la convention constitutive et à le comparer au niveau d'engagement des autres partenaires.

Cela ne va encore certainement pas assez vite et nous ne réglons sans doute pas encore assez de situations. M. le député-maire de Drancy m'envoie des lettres-type pour chaque situation, en disant qu'il ne comprend pas la longueur des délais d'instruction : que n'a-t-il pas compris les délais précédents, inacceptables, que nous sommes en train d'améliorer sérieusement ? Je lui ferai réponse.

J'en viens aux moyens matériels, parce qu'il faut que l'intendance suive, il ne s'agit pas que de postes. Nous sommes, s'agissant de l'équipement informatique, passés de 24 postes de travail fin 2006, à 50 dotations à ce jour et de 8 matériels d'impression et de reprographie à 14.

Nous avons doté le site enfants d'un auto-commutateur indépendant de celui de l'Inspection académique. La dépense a été réalisée à hauteur de 36 300€ alors que le prix initialement annoncé était de 10 000€ Il reste à régler la reprise des quelques 35 lignes des enseignants référents relevant de l'Inspection académique et des équipements spécifiques font l'objet d'une négociation, telles que des machines à affranchir, pour les sites adultes et enfants. Ce sera certainement réglé au cours du premier ou du deuxième trimestre 2008. Même chose pour les équipements permettant la confection des cartes d'invalidité et de stationnement, là aussi pour améliorer nos capacités. Il faut en effet bien sûr des médecins pour traiter les dossiers, mais il faut aussi que nous ayons le matériel pour agir dans des délais raisonnables.

### **Point sur les moyens de fonctionnement affectés à la MDPH par le Département**

S'agissant des moyens courants de fonctionnement, le Conseil général reprend progressivement la gestion des contrats de prestations de services et l'achat des fournitures et consommables, pour l'ensemble des sites de la MDPH, y compris pour ce qui concerne les supports des cartes précitées.

Les subventions de fonctionnement que les services de l'Etat prévoient de reverser à la MDPH ne compensent évidemment pas la charge administrative qu'induit ces reprises, notamment s'agissant des procédures de commandes publiques et de gestion comptable. Nous nous adossons en effet, pour pouvoir les mettre en œuvre, aux services départementaux, mais sans contribution financière du GIP, car si c'était le cas, il faudrait dans l'état actuel des choses que le département la verse. Le serpent se mordrait donc la queue.

Pour en terminer sur la question des moyens affectés à la MDPH, je veux indiquer que le Conseil général devra assumer les conséquences de l'augmentation des effectifs en termes de charges périphériques -la formation, les coûts sociaux et la restauration-, qui ne sont évidemment pas prévus dans la fameuse compensation « à l'euro près ».

Il faut aussi mentionner les impacts du projet qui démarre, pour essayer progressivement d'unifier le système informatique dont nous avons déjà parlé ici -je n'y

reviendrai donc pas- ainsi que les besoins en surfaces de bureaux supplémentaires générés par l'évolution de l'activité et de l'organisation de la MDPH.

Dans un premier temps, comme nous le verrons avec le versement de l'aide au démarrage, on a l'illusion d'optique qu'il y a de l'argent, mais plus le chemin se poursuit, plus le bateau s'engage en pleine mer, moins il bénéficie d'apports, si ce n'est celui du seul ravitailleur dont dispose la MDPH, à savoir le Conseil général de Seine-Saint-Denis.

Passons dans ce contexte au point d'étape sur l'avancement de la résorption des retards hérités de l'Etat.

### **Point sur la résorption des retards**

**M. LE PRESIDENT.**- Compte tenu de ce que vous savez des difficultés de mise en oeuvre de la MDPH et -à l'intérieur de celle-ci- des discussions et du temps qu'il nous a fallu pour mettre en place une équipe de résorption des retards, la date que nous considérons comme correspondant au moment à partir duquel nous nous sommes attaqués à cette question est le 13 novembre 2006. Nous avons alors 18 196 dossiers en attente, soit plus de 36 000 demandes de prestations. Le 20 juin 2007, nous avons résorbé 7 297 dossiers, ce qui représente 16 053 demandes. Cela signifie que nous avons résorbé 40 % du retard accumulé en un peu plus de 7 mois.

En même temps, la MDPH doit veiller -ce n'est pas facile non plus- au traitement du flux des demandes nouvelles, c'est-à-dire celles intervenues postérieurement au 13 novembre 2006. J'ai fixé pour objectif, en termes de délai d'instruction, la durée maximale du délai réglementaire, soit un maximum de 4 mois pour tous les dossiers nouveaux. Il n'est pas encore complètement atteint, mais nous ne sommes plus du tout dans les délais de 12 à 18 mois qui étaient observés par le passé, l'instruction étant a priori peu ou prou conforme aux délais pour les dossiers déposés postérieurement au 13 novembre 2006.

Je rappelle que l'objectif est qu'au terme de l'année 2007 -je pense qu'il sera tenu- le passif lourd de la gestion de l'Etat soit apuré, afin que tout le monde se rende compte, quel que soit son dossier, qu'il est instruit et a trouvé réponse dans les 4 mois que représente le délai réglementaire. Cela va encore demander du rodage et il y aura encore des imperfections, mais je trouve que, étant donné la situation initiale, le point d'étape que je fais aujourd'hui n'a rien de déshonorant. Il est la conséquence de l'engagement, en particulier financier, de l'Assemblée départementale et je remercie tous mes collègues qui ont répondu à nos demandes.

Le directeur général adjoint, qui est ici et suit les questions de handicap, a parfois des problèmes qui confinent à la schizophrénie, puisqu'il est également chargé du suivi des finances départementales ! Il a fallu une oreille extrêmement attentive, dans une situation qui n'est pas florissante d'un point de vue budgétaire, pour que nos demandes soient entendues en priorité, tout d'abord par les services administratifs et ensuite par l'exécutif, la majorité départementale et l'ensemble de l'Assemblée départementale.

Il ne faut pas voter, puisqu'il s'agit d'un point d'information complémentaire, mais n'hésitez pas à poser des questions.

**M. POIRIER.**- Puisque j'ai le privilège de siéger dans les 8 Commissions exécutives de toutes les MDPH d'Ile-de-France, je dirai en effet que la situation était ici un peu plus terrible qu'ailleurs, sachant qu'elle était généralement assez fâcheuse partout. Le différentiel était encore plus important à résorber en Seine-Saint-Denis. Or, après un an et demi de fonctionnement, la progression est dans ce département plutôt plus forte. En tout cas, la déperdition ne se poursuit pas, alors que d'autres départements franciliens connaissent à l'heure actuelle une situation aggravée par rapport au début de l'année 2006. Nous pouvons donc nous satisfaire de cette situation et rendre hommage à l'ensemble de ceux qui ont concouru à la ramener à des proportions plus acceptables pour nos handicapés.

**M. LE PRESIDENT.**- Je vous remercie pour cette vision périphérique, qui ne nous fait pas regretter de vous avoir intégré dans cette Commission exécutive ! Il est en effet intéressant de nous situer par rapport au reste de l'Ile-de-France, car les situations sont très diverses. J'ai lu avec attention les rapports qui ont été faits par l'Assemblée des départements de France et un certain nombre d'autres organismes : effectivement, la Seine-Saint-Denis n'a pas à rougir du travail qui a été fait, ce dont je tire satisfaction par rapport au passé, mais ce n'est pas un quitus pour l'avenir. Nous savons que nous avons encore un certain nombre de difficultés à surmonter.

L'objectif politique qui avait été fixé lorsque j'avais présenté à l'Assemblée départementale, en novembre 2005, la convention constitutive du GIP, était d'en finir avec le mauvais traitement des dossiers et donc les mauvaises réponses aux personnes handicapées dans le département, en faisant en sorte que ce soit dans des conditions financières acceptables pour le département. Concernant le deuxième aspect, je ne suis pas sûr que cet objectif a été tenu, mais nous nous sommes donnés des moyens pour essayer de le tenir.

Avez-vous d'autres observations ?

## Approbation du compte administratif et du compte de gestion 2006

## Ajustements du budget prévisionnel 2007 (décision modificative)

## Bilan d'utilisation des dotations (Etat et CNSA)

**M. LE PRESIDENT.**- Je vais faire peu d'histoire, pour rappeler que l'année 2006 a été particulière, puisque le budget était directement géré par le Conseil général, non seulement pour la mise à disposition des moyens de fonctionnement, mais aussi pour les crédits budgétaires. Nous avons voté le 16 octobre 2006, tardivement, un budget autonome de régularisation qui se réduisait à l'inscription en dépenses et en recettes d'une partie des subventions exceptionnelles en provenance de l'Etat. Pour 2007, comme je m'y étais engagé, nous avons travaillé sur une individualisation du budget et nous avons le 4 décembre 2006 voté un budget autonome détaillé.

Nos dépenses de fonctionnement ont été réalisées à 65,12 % pour les moyens, à 67,04 % pour les charges de personnel, à 78,48 % pour l'informatique, à 97,87 % pour la téléphonie et à 60,45 % pour les autres équipements. Les dépenses ont été réalisées au total à 68,31 % et les recettes à 89,38 %. Quant à la charge nette, qui était pour le budget départemental prévue à 1 278 369,75€ elle s'est au final élevée à 683 475,24€ compte tenu de ces taux de réalisation respectifs.

Le taux de réalisation des charges de personnel s'explique par les recrutements qui ont été effectués progressivement au cours de l'année, que j'ai évoqués, avec notamment des difficultés pour recruter des professionnels de santé. Nous n'avons toujours pas de médecin coordonnateur. L'arrivée des renforts s'est échelonnée surtout sur le dernier trimestre 2006.

Quant à l'investissement, ce sont les procédures d'achat public et en particulier les obligations en termes de passation de marchés, qui expliquent le niveau global de réalisation. Cela dit, 74,23 % ce n'est pas déshonorant pour une section d'investissements si on compare ce chiffre à ce qui peut être observé dans les différentes collectivités locales.

Concernant l'utilisation des dotations financières de l'Etat, le budget départemental a reçu en 2005 et 2006 des recettes à hauteur de 1 856 840€ Les dépenses ont été réalisées sur deux années cumulées, pour 1 534 891,01€ L'excédent cumulé, qui pour ces deux années s'élève à 321 948,99€, sera reversé au budget du GIP, en ajustement des recettes 2007.

Le budget autonome du GIP a, au cours de l'exercice budgétaire 2006, encaissé 810 185€ de recettes. Il a reversé au budget départemental 460 185€, qui représentaient une partie des dotations exceptionnelles perçues conformément à l'inscription

budgétaire que nous avons votée le 16 octobre 2006. Les résultats au compte administratif du GIP sont donc excédentaires de 350 000€

Cet excédent sera repris également dans le cadre des ajustements du budget 2007. Ainsi, les ajustements à prévoir sur le budget 2007 du GIP représentent un total de 671 948,99€ composé d'environ 321 000€ restants sur le budget départemental et de 350 000€ restants sur celui du GIP.

Je souhaite d'ailleurs, parce que j'ai reçu une relance -même si la manière inquisitrice dont la question m'a été posée m'a profondément déplu-, que nous répondions à l'APF sur l'usage que nous avons fait des fonds de l'Etat, à la fois sur la partie spécifique à la MDPH et la Prestation de compensation du handicap. J'avoue que je suis assez choqué de l'insistance de l'APF à nous poser ce genre de question, alors que ces éléments figurent dans beaucoup de documents publics, ainsi que du ton avec lequel elle le fait, mais ne pas répondre pourrait donner à penser que nous avons quelque chose à cacher. C'est une relance de trop et à mon avis la première lettre était déjà de trop !

Je vais maintenant vous donner quelques éléments d'information -car c'est lié- sur le budget autonome 2007 de la MDPH, la décision modificative que nous vous proposons découlant de ces derniers et de l'arrêté des comptes 2006.

Les dépenses complémentaires sont évaluées à 934 755€ Elles sont réparties comme suit : 782 755€ pour le fonctionnement, l'essentiel étant constitué de charges de personnel et 152 000€ pour l'investissement, dont 130 000€ consacrés au puits sans fond de l'informatique.

La recette complémentaire attendue est estimée à 362 805€ Elle représente la compensation financière de l'Etat pour les postes transférés. J'ai lu avec beaucoup de satisfaction -j'espère que vous pourrez nous le confirmer M. le directeur départemental- que l'Etat s'engageait de manière pérenne sur cette compensation, dans le courrier que m'a envoyé récemment M. DUMUIS, secrétaire général de préfecture, à moins que ce ne soit M. le préfet lui-même.

La recette de 394 821€ prévue au budget prévisionnel pour la compensation des refus de mises à disposition et les remplacements effectués sur les postes de l'Etat reste bien inscrite dans notre décision modificative et il faut également tenir compte du reversement par la DDASS des 152 449€ prévus pour le fonctionnement du site pour la vie autonome, qui n'a pas encore été effectué à ce jour, mais cela ne saurait tarder je suppose.

Compte tenu de ces recettes budgétaires, l'excédent 2005-2006 de 671 948,99€ reporté sur le budget du GIP, auquel se rajoute ces compensations financières, représente 1 034 753,99€ qui contribuent au financement des postes complémentaires.

Si la participation d'équilibre du Conseil général, prévue au budget primitif pour 1 718 810€ reste inchangée, c'est l'impact qui sera minoré dans le budget départemental, du fait de l'inscription d'une recette de 650 000€ en provenance de la dotation pérenne de la CNSA. Cela veut dire que la contribution du Conseil général au financement de la MDPH en 2007 sera à hauteur de 1 068 860€ Je vous rappelle que

cette contribution avait été estimée à 400 000€ lors de l'examen du budget prévisionnel. Ce sont les charges de personnel, liées à la montée des recrutements, qui nécessitent un ajustement et une décision modificative.

Je vous demande, compte tenu de ces éléments, de bien vouloir approuver le compte administratif et le compte de gestion 2006, qui sont en tous points en conformité avec les documents qui vous ont été présentés pour le compte administratif, de voter la première décision modificative 2007, qui réemploie -comme je l'ai précisé- les recettes dégagées pour faire face aux dépenses nécessaires et d'autoriser la signature de la convention Etat - Conseil général - MDPH relative au transfert des personnels non-titulaires de l'Etat, avec les fonds correspondants.

Excusez-moi de vous avoir, à mon tour, abreuvés de chiffres. Les bonnes nouvelles vont venir maintenant de M. le directeur départemental !

**M. VALADE.-** Je ne sais pas si ce sont de bonnes nouvelles. Chacun sait que la circulaire sur les transferts de contrats s'est heureusement dénouée avec l'arrivée de l'été. Nous avons effectivement vu que les crédits étaient pérennes et que le montant de 360 000€ correspondait à une demi-année. Je voudrais vous demander si vous accepteriez des mises aux voix séparées, car nous souhaiterions nous abstenir sur certains éléments et voter positivement sur d'autres.

**M. LE PRESIDENT.-** Trois votes doivent de toute façon avoir lieu, puisqu'il s'agit de trois délibérations : la première sur le compte administratif, la deuxième sur la décision modificative, et la troisième sur la convention.

**M. POIRIER.-** J'ai observé que, sur le résultat 2006, la CNSA, au regard des crédits pérennes, n'a pas réalisé ; tant s'en faut d'ailleurs puisque le décalage est de 94 000€ A-t-on des certitudes sur les prévisions 2007 ?

**Mme MADEIRA.-** L'attribution pour 2007 correspond au maintien de ce qui avait été annoncé au moment du vote.

**M. POIRIER.-** Le décalage est relativement important, dans le tableau, entre le prévu et le réalisé 2006. Y a-t-il une explication à cela ? S'agit-il d'un réalisé partiel, avec un ajustement dans le temps ?

**Mme MADEIRA.-** Les versements se font par trimestres, ce qui explique le décalage, avec un report sur l'année suivante, mais il n'y a pas eu désengagement de la CNSA. C'est uniquement un décalage dans le temps.

**M. LE PRESIDENT.-** J'essaie toujours d'être objectif, ce qui donne de la crédibilité à la critique. Ce n'était pas gênant au départ compte tenu du rythme de nos dépenses, mais cela le deviendrait demain si les engagements n'étaient pas honorés ou si le rythme des versements nous mettait en difficulté de trésorerie. Nous avons au démarrage eu beaucoup plus d'argent que nous n'étions en capacité de le dépenser, mais plus le temps passe, plus nous en aurons insuffisamment par rapport à la manière dont nous le dépensons pour atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés, que nous vous avons présentés et que vous avez approuvés.

Je n'ai aucune raison de douter des engagements passés de la CNSA. C'est la raison pour laquelle nous sommes toujours très attentifs à lire le mot pérenne dans les courriers que nous recevons. Il est pour nous synonyme de sécurité. Si même si ce qui ne compense pas tout n'était pas pérenne, alors on entrerait dans la difficulté. Je ne veux pour l'instant pas faire de mauvais procès. Je pense que l'argent arrivera et que c'est une question de décalage dans le temps. Pour notre part, nous aurions eu mauvaise grâce à réclamer en 2006 que l'on nous verse en urgence de l'argent public, alors que nous n'étions pas en situation de le dépenser intégralement.

**M. DURAND.**- Dans le dernier tableau de la liasse, il est indiqué pour le compte 65.112 « fond de compensation Etat et Département : 328 673€ », que l'on retrouve effectivement en recettes, mais l'ajustement effectué supprime 100 000€ Je suppose que ce sont les 100 000€ qui avaient été prévus par le Conseil général et qu'ils resteront au budget.

**M. LE PRESIDENT.**- Ils sont au budget du Conseil général. Nous nous sommes engagés sur ce sujet et nous tiendrons nos engagements, comme pour le reste.

*(Il est procédé au vote du compte administratif 2006)  
Le compte administratif 2006 est adopté (3 abstentions).*

*(Il est procédé au vote de la décision modificative 2007)  
La décision modificative 2007 est adoptée à l'unanimité.*

J'en déduis que nous purgeons là le débat sémantique que nous avons eu sur la nature du budget 2006 et que nous sommes désormais sur un consensus pour 2007.

*(Il est procédé au vote de la convention Etat – Conseil général - MDPH sur la mise à disposition des personnels non titulaires)  
La convention est adoptée à l'unanimité.*

On me rappelle, fort opportunément, qu'il faut, parallèlement au compte administratif, que nous nous prononcions sur le compte de gestion du payeur.

*(Il est procédé au vote du compte de gestion du payeur)  
Le compte de gestion du payeur est adopté à l'unanimité.*

Je vous remercie.

<p style="text-align: center;"><b>Dispositif de médiation et de conciliation :</b> <b>état d'avancement de la mise en oeuvre</b></p>
--

**M. LE PRESIDENT.**- La loi du 11 février 2005 et un de ses décrets (du 19 décembre 2005) prévoient le dispositif qui permet le traitement amiable des litiges relevant des décisions prises par la CDA et, pour celles ne relevant pas de la CDA en cas de litige, la saisine du médiateur de la République. Ainsi, une liste de personnes qualifiées est arrêtée par le président de la Commission exécutive de la MDPH, le décret, dans son

article R.146.32, indiquant quelles garanties de probité et de compétence ces personnes doivent présenter.

En cas de désaccord avec la décision de la CDA, la personne handicapée peut demander au directeur de la MDPH de désigner une personne qualifiée, celle-ci étant naturellement tenue au secret professionnel. Elle a accès aux dossiers, à l'exclusion des documents médicaux. Elle dispose de deux mois pour effectuer sa mission de conciliation, pendant lesquels le délai de recours contentieux est suspendu. La mission est close par la production d'un rapport de mission adressé au demandeur et à la MDPH, cette notification mettant fin à la suspension des délais de recours.

Les contestations de la personne qualifiée et les déclarations qu'elle recueille ne peuvent ni être produites ni évoquées dans la suite des procédures sans l'accord des parties, ni en tout état de cause dans une autre instance.

Il est donc nécessaire d'établir une liste d'une douzaine de personnes qualifiées chargées de proposer des mesures de conciliation. Je vous demande -je vais vous en dire plus- de m'autoriser à arrêter cette liste. Nous avons pour l'instant 5 candidatures, qui je pense répondent au critère d'honorabilité de l'article précité. Il s'agit de personnes retraitées :

- Mme VIET, ancienne assistante sociale à Jean-Pierre Timbaud
- Mme SALERES, ancienne directrice adjointe de la CAF
- Mme GATINEAU-SAILLANT, qui a été assistante sociale à la CRAMIF
- Mme JEFFROY, institutrice spécialisée
- M. BOUVIER, ancien directeur départemental du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle.

D'autres noms viendront s'ajouter à ceux-ci, quand nous aurons trouvé des volontaires. Avez-vous des observations à formuler sur cette proposition ? Vous pourrez, le cas échéant, suggérer des noms de bienheureux volontaires pour remplir ces honorables missions.

*(Il est procédé au vote de la proposition)  
La proposition est adoptée à l'unanimité.*

Je vous en remercie.

Aucune autre question n'étant inscrite à l'ordre du jour, je vous remercie pour votre participation et l'attention que vous portez à nos travaux ainsi qu'à nos documents.

Y a-t-il des questions diverses ?

**M. FACON.**- Pouvez-vous nous donner une date approximative pour la prochaine séance ?

**M. LE PRESIDENT.**- Nous vous répondrons au plus vite. J'ai le plus grand respect pour la complexité des agendas des uns et des autres, ce qui m'amène à essayer d'anticiper les dates de nos séances dans des délais raisonnables pour tous.

**M. DURAND.**- Excusez-moi d'alourdir cette réunion, M. le Président. Cependant, puisque j'ai la chance que soient présents autour de la table les représentants du Conseil général, de la DDASS et de la Caisse primaire d'assurance maladie, je voudrais attirer votre attention sur un problème qui préoccupe beaucoup de familles en ce moment dans le département et même dans l'hexagone. Il s'agit du problème de la non-prise en charge, depuis quelques mois, des transports des personnes qui fréquentent les maisons d'accueil et les foyers d'accueil médicalisés.

En effet, il existe une double réglementation. La première, qui concerne les personnes handicapées, prévoit suite à la loi du 11 février 2005 que ces frais peuvent être couverts par la Prestation de compensation du handicap, mais par ailleurs la Caisse nationale d'assurance maladie a demandé à ses caisses de ne plus rembourser ces frais de transport. Des difficultés d'harmonisation se posent actuellement entre ces différentes réglementations, un certain nombre de familles se trouvant prises à la gorge financièrement étant donné le coût que représente le fait de conduire leurs enfants dans des lieux spécialisés.

Je sais que la Caisse primaire d'assurance maladie, puisque j'ai l'honneur de siéger à son Conseil, a pris une décision transitoire, de façon à atténuer le coût de cette non-prise en charge, mais elle n'est que transitoire, ce qui est tout à fait normal puisque la prestation devrait entrer en vigueur. Néanmoins, je m'interroge, car nous savons aussi que la Prestation de compensation du handicap a un seuil sous certaines conditions, qui est porté à 12 000€ sur 5 ans. Quand on regarde les frais de transport de ces familles, on s'aperçoit que même la décision prise par la Caisse primaire d'assurance maladie d'offrir 200€ par mois momentanément pour cette prise en charge est loin d'être suffisante. Par exemple, le trajet entre le domicile d'une famille, à Pantin et la maison d'accueil spécialisée d'Aubervilliers, alors que la distance est relativement courte, représente un coût de 690€ par mois. On est donc loin du compte.

Nous allons peut-être assister à un renvoi de balle d'un camp à un autre, mais ne serait-il pas néanmoins possible que la DDASS couvre les frais de transport de ces maisons d'accueil spécialisées, qui, quand elles sont passées en CROSS ont obtenu l'autorisation d'avoir 5 ou 6 places en externat ? A partir du moment où l'on reconnaît que ces établissements peuvent recevoir des personnes en externat, il faut en mesurer les conséquences et couvrir les frais de transport d'aller et retour du domicile à ces derniers.

Cela s'inscrit dans une prise en charge globale des soins, comme d'ailleurs cela se fait pour les établissements pour enfants et adolescents handicapés, un certain nombre de frais de transport étant inclus dans leur budget. Ils font partie d'une prise en charge globale du soin, tel que cela avait été prévu à l'origine. Je rappelle en effet que c'est grâce aux premières annexes 24 du mois de mars 1956 que l'on a vu se développer des établissements spécialisés pour enfants, parce qu'il existait enfin une prise en charge de la Sécurité sociale au titre des soins.

**M. LE PRÉSIDENT.**- Il se trouve que ce problème transcende le handicap, puisqu'il se pose aussi pour les personnes âgées, en particulier s'agissant des transports dans le cadre de l'accueil de jour. J'ai dîné avec le président du Conseil d'administration de la CPAM vendredi : il m'a indiqué qu'elle ferait un effort en fonction de ses possibilités, mais qu'elle est tenue par l'application des décrets tels qu'ils ont été pris.

Pour ce qui concerne le Conseil général, nous intervenons bien sûr par le biais des prestations que nous servons, ce qui correspond dans un premier temps à un transfert de charges sur le Département mais surtout, dans un deuxième temps, sur les familles, puisque ce qui est pris pour une chose ne sert plus pour une autre, sachant que nous sommes de toute façon tenus de respecter les plafonds légaux prévus pour les différentes prestations.

Enfin, une intervention est en préparation auprès du nouveau ministre, pour demander de reporter le décret pris par son prédécesseur. La Caisse ou la DDASS souhaitent-elles ajouter quelque chose ?

**M. ABITBOUL.-** M. DURAND a eu raison de préciser que la mesure prise par la Caisse est transitoire, pour essayer d'apporter une solution immédiate aux familles qui se trouvent en difficulté suite à la mise en application par la CNAM du décret 17.46 de décembre dernier, qui a modifié l'article R.322.10 du Code de la Sécurité sociale et qui ne permet plus à la Caisse de prendre en charge, dans le cadre du risque maladie, les frais de transport des personnes handicapées vers les établissements ne fournissant pas de soins.

L'application de cette instruction est disparate selon les Caisses primaires, mais nous avons souhaité réagir rapidement, sur sollicitation des associations, en collaboration avec leurs présidents et nous avons présenté à notre Conseil d'administration, vendredi dernier, une mesure permettant de prendre en charge une petite partie de ces frais de transport, dans la limite des possibilités que nous offre notre budget d'action sanitaire et sociale, à titre transitoire, en attendant que la Prestation de compensation du handicap monte en charge -ce qui est le cas, comme nous l'avons vu tout à l'heure- et que le Fonds départemental de compensation du handicap se mette en place, sachant que la Caisse y contribue.

Nous espérons, à travers la PCH, le Fonds de compensation et éventuellement le budget de l'action sociale, au troisième niveau, pouvoir atténuer encore, à l'avenir, le reste à charge des familles des personnes handicapées pour ce qui concerne les frais de transport vers les établissements.

**M. LE PRESIDENT.-** Merci pour ces précisions. Tout le monde sait que l'effort fait ne compense effectivement pas la perte. Vous avez donné le détail de la motivation du décret, mais je voudrais que l'on m'explique par exemple, s'agissant des personnes âgées, pourquoi un accueil de jour Alzheimer n'est pas considéré comme du soin.

**M. VALADE.-** Je n'ai pas réponse à tout, mais si les familles rencontrent des difficultés, nous les ferons remonter très rapidement, ensemble ou séparément, dans nos canaux respectifs. Il n'y a pas de raison de penser qu'un texte nouveau fait pour améliorer la situation puisse se traduire, en tout cas en période de transition, par des difficultés.

M. DURAND nous dit que la DDASS tarifie les budgets des structures d'accueil et accepte d'augmenter le budget transport, mais -je regarde mon collègue

M. ABITBOUL- c'est l'argent de l'Assurance maladie. Cela provient de la même réserve, qui est -selon moi- un peu à plat.

Comme Mme la directrice nous l'a indiqué, la PCH monte en charge, mais nous avons l'impression d'avoir mis en pension 700 000€ l'an dernier, et de remettre aujourd'hui 350 000€ Je voudrais donc comprendre pourquoi les nouveaux tarifs de la PCH ne seraient pas à la hauteur des anciens. En tout cas, nous avons 1 M€ qui dort -si je puis dire- dans le Fonds de compensation. Les nouvelles règles sont-elles plus restrictives que les anciennes ?

**Mme MADEIRA.**- Comme M. DURAND l'a dit tout à l'heure, la loi est très restrictive. Tout d'abord, s'agissant des questions de transport, il faut déjà rentrer dans le canal PCH. Ce n'est pas le cas pour tous et d'autres personnes souhaitent de toute façon continuer à bénéficier de l'ACTP et ne peuvent bénéficier des frais de transport. Ils en sont donc exclus, sachant qu'ils sont assez nombreux dans ce cas.

Le plafond, qui était fixé à 5 000€ sur 5 ans, est passé à 12 000€ pour 5 ans. Il a donc été rehaussé. Cependant, divisé par mois pour les personnes qui sont au quotidien dans les structures, cela représente un plafond de 200€ attribuable au titre de la PCH. Dans le cadre des situations que nous avons eu à traiter, le coût du transport se situe entre 800 et 1 200€ par mois à la charge des familles. La PCH attribuable sur 5 ans pourrait être versée en une fois dès la première année, mais cela veut dire que pour la deuxième année, il faudrait changer de structure car le plafond serait déjà atteint.

Il s'agit d'une inadéquation par rapport aux coûts réels des frais de transport, sachant que dans le cadre de la PCH cette prestation s'intitule « surcoûts de frais de transport ». La logique du législateur était justement de repérer les restes à charge des familles une fois que l'Assurance maladie et les établissements ont déjà pris en charge. Or, il est question en l'occurrence, non pas de surcoûts, mais de prises en charge totales. Le décalage s'instaure dès à présent.

Quant au Fonds, il est mobilisé dans un deuxième temps, après l'étude de la PCH et de toute façon, étant donné le volume d'aides techniques et d'aménagements de logements, ce ne sont pas nos contributions, aux uns et aux autres, qui permettront de verser des aides financières durables versées mensuellement. Le montant du Fonds de compensation n'est pas valorisé aujourd'hui pour des volumes financiers aussi importants.

**M. LE PRESIDENT.**- Nous ne réglerons pas ce problème aujourd'hui. Ce n'est pas la première fois qu'un texte visant à améliorer la situation la détériore. Nous allons essayer de sensibiliser les promoteurs de tout cela sur la nécessité qu'il y aurait de revenir à des principes plus raisonnables.

En tout cas, je vous souhaite à tous de profiter de l'été pour vous ressourcer. Nous nous retrouverons dès que ce sera nécessaire.

*La séance est levée à 11 h 05.*