

## **AFM - Audition publique**

**Mardi 27 mars 2007**

- Vous avez terminé une minute plus tôt, ce qui me permet de vous indiquer que les documents que vous remplissez avec vos questions, ce qu'il en ressort, c'est beaucoup de commentaires et d'apports d'expérience autour de l'évaluation, de la formation et des aspects méthodologiques.

- Simplement pour réagir à ce qui vient d'être dit sur l'idée qu'un contrat pourrait exister entre le demandeur et l'équipe. Cela existait déjà, du moins au sein de l'AGEFIPH.

Je ne sais pas du tout comment cela va se passer dans le détail avec la prestation de compensation pour les personnes qui ne travaillent pas.

Étant étudiante, j'ai bénéficié d'équipements informatiques de l'AGEFIPH et on signait à l'époque un contrat d'action pour acheter le matériel, ne pas le revendre. L'AGEFIPH ne l'a jamais fait pour ce qui me concerne, mais pouvait venir vérifier.

Peut-être que c'est en effet quelque chose qui peut se reproduire, mais qui peut exister.

Je ne sais pas, peut-être que quelqu'un d'autre pourra expliciter comment ça se passe.

On a beaucoup parlé d'aide technique, ce serait intéressant que d'autres apportent un témoignage sur l'évaluation en milieu de travail, pas du tout abordée aujourd'hui.

- Pour reprendre, pas dans le milieu du travail, mais l'expérience des Sites pour la vie autonome, lorsque nous rédigeons des rapports l'an dernier, ils étaient signés de façon tripartite par le médecin, l'ergothérapeute et la personne elle-même.

- par rapport au contrat bipartite ou tripartite, c'est quelque chose qui bien évidemment s'est pratiqué, continue en tous les cas dans les Doubs, c'est-à-dire qu'en cas d'évaluation conjointe nous envoyons un rapport qui reprend les données au niveau de la personne, de son entourage, de ses difficultés ensuite des propositions ou des préconisations. C'est envoyé à la personne pour validation, suggestions, ce rapport peut être modifié par la personne si elle le souhaite, et signature conjointe, ou au moins par la personne et l'ergothérapeute, puis transmis à la MDPH du Doubs.

C'est important car cela permet à l'équipe pluridisciplinaire de prendre un contrat et d'essayer de respecter ce contrat et la personne aussi de respecter ce contrat, d'avoir des devoirs et des droits.

La deuxième chose, c'est que je crois que tout au long de la journée est apparue la volonté politique de donner des moyens. La volonté politique multiple : nationale, territoriale, mais donner des moyens aux équipes pour leur permettre de travailler le mieux possible.

Beaucoup d'entre nous sont soumis à cela, le désarroi quelquefois de personnes handicapées qui attendent les équipes plusieurs mois, qui n'ont pas de réponse aussitôt, etc., mais c'est ce manque de moyens en tout cas aujourd'hui qui nous fait défaut, par exemple dans le Doubs on voit à peu près 200 personnes à 250 par an, pour 1,8 ETP d'ergothérapeute. C'est infernal et pas cohérent.

- J'appartiens à la commission d'audition : la commission se posait une question à propos de la formalisation des résultats de l'évaluation.  
Où sont inscrits les résultats ?

- Dans la version écrite du texte que vous avez, j'ai indiqué que les données bibliographiques étaient importantes, j'ai cité le document de Bernadette Roussil\* qui avait fait une étude sur la nouvelle compensation.

J'ai voulu, mais je connaissais le caractère solennel de notre assemblée, mais la prendre en photo avec un centimètre, je crois qu'il faut à peu près 6 centimètres d'épaisseur, donc les données en matière d'évaluation, quel que soit le handicap, font déjà l'objet de données extrêmement importantes.

Alors, c'est vrai que pour moi c'est très facile de dire qu'il faut harmoniser pour aller plus vite, mais il faut aussi se poser la question de l'utilité des outils.

Une des questions que nous devons nous poser dans le cadre de cette organisation de journée aujourd'hui, c'était : quels outils pour quels objectifs ?

J'ai bien aimé tout à l'heure l'intervention d'une personne qui disait : je ne suis pas experte dans ma validité. Je trouve que c'est une bonne formule.

Quand les gens ont besoin d'une compensation, ils sont quand même capables de s'exprimer et de le dire vis-à-vis d'une personne.

- Je peux apporter un élément de réponse par rapport à votre question : dans le nouveau dispositif, il y a un décret qui doit être pris sur un outil de recueil d'information de l'évaluation qui servirait entre autres de traçabilité. C'est ce qu'on a appelé le rouleau compresseur tout à l'heure au niveau des maisons départementales, l'idée de cet outil utilisé par l'équipe pluridisciplinaire, c'est de recenser à un endroit, recueillir toutes les informations, de leur travail propre, pour avoir à ce moment-là de la prise de décision suffisamment d'informations au même endroit.

Sachant que, a priori, s'il y a une nouvelle demande qui est faite, on va recommencer tout ou partie de l'évaluation.

Pour votre information, c'est un groupe de travail que la CNSA mène avec un certain nombre de maisons départementales, c'est compliqué à réaliser. Il faut que tous les professionnels s'y retrouvent et puissent placer leurs billes. Du coup, on a du mal à faire un document synthétique, en plus il faut que ce soit utilisable. Ce n'est pas un outil qui sera à prendre sous le bras pour aller à domicile et poser 350 000 questions, mais c'est vraiment un outil de mise sur le papier en équipe pluridisciplinaire, en synthèse, pour essayer d'avoir des éléments décisionnels pour faire des orientations et des préconisations et arriver à l'élaboration du plan personnalisé de compensation.

Mais ce n'est pas terminé.

- Dans le texte écrit, j'ai rapporté que certains d'entre nous avaient participé à un groupe de travail sur tout le guide d'utilisation de l'évaluation.

Ce qu'il manque c'est l'objectif vers lequel va se diriger cet outil.

- pour compléter ma réponse tout à l'heure : la signature de l'assistant social est absolument validante et indispensable.

- Mme Rondet : quand vous nous parlez de cet outil d'évaluation, est-ce que vous faites référence au guide d'évaluation multidimensionnel ?

- Oui, c'est celui-là.

- Nous sommes nombreux à le connaître dans la salle, donc on parle bien de cet outil qui peut être effectivement nommé de rouleau compresseur. J'espère qu'il pourra être un peu repensé pour mieux prendre en compte les déficiences sensorielles.

Il est manifestement beaucoup pensé pour les personnes handicapées motrices, auxquelles nous devons beaucoup, mais nous devons penser nos outils et méthodologies pour les personnes déficientes sensorielles

- Normalement, cela a été intégré. Donc il y a des choses qui vont évoluer par rapport à la perception que certains connaissent.

Ce qui a été intégré, c'est tous les aspects concernant le handicap psychique et mental qui en fait sont très complexes à intégrer car on se rend compte qu'ils ont une interférence transversale, c'est-à-dire qu'ils vont parasiter de façon ponctuelle certains actes. C'est cela qui est pris en compte dans les réalisations effectives, l'aspect obstacle de la difficulté psychique.

Mais normalement, pour le handicap sensoriel, il y a des éléments sur la vue, la communication, qui sont pris en compte.

Peut-être pas suffisamment...

- effectivement pas suffisamment.

- M. Mason : juste un témoignage en réponse à la personne tout à l'heure qui demandait un témoignage sur l'activité professionnelle.

Actuellement, je suis ingénieur de la fonction publique territoriale et je n'ai eu aucun accompagnement en ce qui concerne l'installation de mon poste de travail.

Le vide existe dans le cadre du monde privé et de la fonction publique pour l'insertion des personnes handicapées.

Pour rebondir sur les études, jusqu'à présent il y avait aide de l'AGEFIPH assez conséquente dans le cadre d'un contrat, qui a disparu avec la nouvelle loi.

Qu'en est-il du financement des aides techniques par rapport à la nouvelle loi ?

J'ai déjà posé la question aux cadres de l'AGEFIPH et au niveau ministériel. Je n'ai pas eu de réponse.

Donc faut-il faire quelque chose et s'organiser une fois de plus ?

Il reste beaucoup de choses à faire.

- C'est par rapport aux études initiales ?

- Ce n'est pas une question, c'est un constat.

- C'est par rapport à la formation initiale ?

- Oui, suite à des études universitaires on n'a pas des moyens de financement, ceux-ci ont disparu.

- Je vais donner un élément de réponse. L'AGEFIPH s'est désengagée du financement des étudiants en études initiales parce que, en fait, dans la nouvelle loi, cela doit être repris pour une part par l'Éducation nationale et d'autre part par les autres ministères dont relèvent les établissements.

- Ce n'est pas du tout ça.

- Je n'ai pas d'autre élément de réponse.

- Je vais donner quelques éléments. Par rapport aux adaptations de postes de travail, l'AGEFIPH finançait jusqu'à présent les étudiants, mais aussi quelquefois dans la fonction publique, cela ne se fait plus...

- Cela ne s'est jamais fait dans la fonction publique.

- En tout cas le FIPHFP (Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique) a commencé des adaptations de postes de travail.

Une fois qu'on a fait l'évaluation, cela peut durer plusieurs mois ou années .

On a déjà rencontré le FIPHFP pour imaginer un centre de prêts longue durée, on va essayer avec l'AGEFIPH également dans ce sens.

- Je voudrais revenir en arrière car on sort du sujet, c'est le problème de la signature du contrat.

D'abord, vous avez parlé de l'évaluation en général, je voudrais recentrer sur l'évaluation des aides techniques. Que signifie une demande de signature par la personne ?

J'ai bien entendu ce qu'a dit Sophie Massieu, lorsqu'il y a un financement public la personne doit s'engager à acquérir la technique. Cela va de soit. Il n'y a pas de contrat s'il y a la loi.

Qu'est-ce que cela signifie de demander la signature d'une évaluation à la personne ?

Moi, je demande aux professionnels d'être professionnels, je n'ai pas besoin qu'ils se mettent à Ma place.

Lorsqu'ils évaluent, qu'ils le fassent. Le reste, c'est mon problème.

Je n'ai pas envie que les professionnels sortent de leur responsabilité qui est de contribuer à l'évaluation.

Si j'avais rencontré des professionnels efficaces, cela m'aurait évité de suppléer leur travail.

- Je suis ergothérapeute au CICAT en Guadeloupe, je participe à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH depuis août 2006 et j'ai réalisé plusieurs évaluations à domicile, plusieurs entretiens d'évaluation.

On a commencé, suite à une formation de la CNSA, à utiliser le guide d'évaluation multidimensionnel.

Il est imparfait, mais il a l'intérêt de rassembler l'ensemble des informations concernant la situation de la personne.

Il s'inspire de la CIF et c'est un outil d'équité du traitement des dossiers en CDAPH également.

- On doit s'arrêter là, vous pouvez écrire ce que vous vouliez dire sur le formulaire.

Nous allons passer à la question 3 : comment passe-t-on de l'évaluation à la prescription et à la recherche de solutions ?

- Les bus pour vous conduire aux hôtels arrivent à 19 h 45. Ils ont été décalés pour finir notre journée et ne pas reporter les questions de ce soir à demain matin.

- Mme Tenneson : Il nous reste à commencer à parler du choix de l'aide technique et de sa prescription. C'est à ce moment que la compensation va se matérialiser pour la personne et son entourage.

Les professionnels vont alors donner forme à la solution pour répondre au plus près du besoin évalué et s'assurer de la satisfaction du besoin, et ce de façon durable.