

Bilan du fonctionnement et du rôle des MDPH

Éliane Conseil
Santé Social

www.elianeconseil.com

Le contexte du rapport

Ce rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) dresse un bilan du fonctionnement des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), cinq ans après leur création, qui faisait suite à la loi du 11 février 2005. Il a été publié en janvier 2011.

Il a pour but de fournir une première évaluation du fonctionnement de ces institutions, dans un contexte marqué par d'importants changements administratifs dans ce domaine précis de l'action sociale. La mission de l'IGAS s'appuie sur des rencontres avec des administrations nationales chargées de cette question, notamment les cabinets nationaux ou la CNSA, ainsi qu'avec des associations de personnes handicapées. La mission est également allée inspecter cinq MDPH pour saisir la diversité des modèles de fonctionnement.

En synthèse

◆ Quelques avancées concrètes très positives, mais des difficultés persistent

Le rapport souligne **des avancées concrètes en termes d'accueil et de prise en charge** des personnes handicapées, ainsi qu'une amélioration de la réflexion collective sur l'évaluation du handicap. Quelques bonnes pratiques ont été développées localement. Toutefois, hormis ce satisfecit d'ensemble, il pointe un **accès inégal à l'information pour les usagers et une évaluation insuffisante des démarches concernant la qualité de l'accueil.**

◆ Des difficultés internes

Les GIP reflètent un déséquilibre entre les acteurs

La gouvernance des MDPH est remise en cause car **les GIP ne constituent pas un partenariat équilibré entre les départements et l'Etat.** Le département exerce en effet une influence prépondérante, alors que l'Etat est peu présent : la participation de ses représentants est aléatoire et leur rôle est plutôt limité.

Un financement trop complexe

Cela génère une forme d'insécurité : bien que l'Etat tienne ses engagements dans le domaine budgétaire, il présente des **carences en ce qui concerne la mise à disposition de son personnel.** Cela lui a fait accumuler une dette à l'égard des MDPH, qui pèse sur leur sécurité financière. De plus, **la faible lisibilité des mécanismes de compensation génère une absence de visibilité budgétaire** et donc une insécurité de gestion. Cela s'explique également par un fonctionnement calqué sur celui des anciennes structures (COTOREP et CDES) qui est source de difficultés concernant la gestion des ressources.

Des problèmes de gestion des ressources humaines

Enfin, le mode de recrutement des MDPH les empêche de mener **une véritable politique de ressources humaines.** On note de fortes disparités de statut des personnels, et les MDPH constituent des structures peu attractives, ce qui est amplifié par un cadre juridique défavorable. Elles connaissent donc **un fort taux de rotation** qui a pour conséquence une perte importante de capital humain. Cela risque de poser un problème à long terme : les missions des MDPH nécessiteraient **une approche prévisionnelle des effectifs et des compétences qui n'existe pas pour le moment.**

◆ En externe, des difficultés héritées des anciennes structures et des problèmes issus de la loi de 2005

En ce qui concerne leurs diverses missions, les MDPH font face à des difficultés persistantes, qu'elles n'ont pas réussi à résoudre :

- **des orientations inadéquates**, en particulier pour les enfants, pouvant résulter d'une inadéquation de l'offre mais également de la demande ;
- **un suivi des décisions insuffisamment assuré** ;
- **une difficile évaluation des capacités d'accès à l'emploi** qui entraîne parfois un glissement des minima sociaux.

A ces difficultés chroniques s'ajoutent d'autres plus récentes :

- **une définition imprécise de la Prestation de Compensation du Handicap** ainsi qu'une formalisation insuffisante des différents critères d'appréciation, qui créent des inégalités à l'échelle locale et entraînent des refus parfois difficilement justifiables ;
- **les ambiguïtés de la notion de projet de vie**, mal appréciée par les personnes handicapées et les équipes chargées de leur accueil ;
- **la faible formalisation des règles de fonctionnement interne des MDPH** due au manque de coordination à l'échelle nationale et à l'insuffisance des comparaisons opérées entre les départements ;
- le rapport relève également que **les Commissions des Droits et de l'Autonomie font face à des problèmes d'organisation et à des questions de fond sur leurs décisions**. Bien qu'elles constituent une instance de délibération indépendante, elles ont tendance à fonctionner comme une chambre d'enregistrement des décisions prises par les équipes d'évaluation : le rapport préconise alors d'améliorer ce fonctionnement par un renforcement des échanges associant tous les partenaires.

◆ Un système d'évaluation nationale perfectible

Le rapport se penche sur le rôle attribué à la CNSA, qui est de donner aux services déconcentrés de l'Etat les moyens d'exercer leurs compétences. Elle propose aux MDPH une offre de services reconnue comme utile, qui contribue au développement d'un réseau. Toutefois, **ce réseau n'a pas de pilote au niveau national, la CNSA n'ayant pas vocation à en être un**.

Le système d'information national des MDPH est imparfait, car les systèmes se sont développés de manière autonome à l'échelle locale, et sont donc loin d'être uniformes. Par conséquent, **il y a au niveau national très peu de données disponibles**. De plus, celles qui existent sont centrées sur des processus plutôt que des personnes, ce qui rend difficile l'évaluation de l'accomplissement des missions des MDPH.

Même si des efforts de transparence sont réalisés, **il existe peu d'outils de comparaison entre les MDPH**, notamment à l'échelle nationale : il n'existe pas d'indicateurs spécifiques à l'égalité de traitement. Par ailleurs, l'enquête de satisfaction, outil pouvant se révéler intéressant, est sous-utilisée par les départements.

◆ Deux scénarios possibles pour l'avenir

La disparition des GIP avec transfert total de compétences au département jugée peu probable

Le premier scénario consisterait à prendre acte des tendances lourdes qui se dégagent du terrain, à savoir la **prépondérance des départements dans les décisions et le poids très faible des représentants de l'Etat**. Il devrait cependant comporter des garanties concernant le maintien d'une participation associative forte et accentuer les prérogatives de l'Etat sur les questions relevant de la solidarité nationale. Toutefois, selon le rapport, **ce scénario semble prématuré car les orientations actuelles des MDPH demeurent instables**, et il est surtout peu réaliste car il n'est pas souhaité par les acteurs de ces MDPH : **la situation présente est l'objet d'un « consensus par défaut »**.

L'IGAS préconise l'amélioration de l'existant

Le rapport fait donc état de **18 propositions techniques** visant à aménager l'existant autour de trois axes :

- **la sécurisation de la gestion par des mesures** fixant le personnel et visant à se détacher des modèles proposés par les anciennes structures ;
- **le rééquilibrage de la gouvernance** par des mesures qui donnent à l'Etat de nouvelles prérogatives et qui clarifient les règles de décision ;
- **l'amélioration de la qualité des services** et la facilitation de la transparence par des mesures visant à mieux accompagner les personnes, renforcer l'évaluation et développer le « parangonnage » ou l'appréciation par rapport à un modèle reconnu comme étant le plus optimal possible.

Les enjeux et problématiques

◆ Au niveau politique, la gouvernance des MDPH doit articuler solidarité nationale et compétences locales

Ce rapport met l'accent sur les différentes conceptions de la politique du handicap, qui sont également soulignées par une loi discutée en parallèle de la rédaction de ce rapport pendant l'année 2010 et finalement adoptée le 28 juin 2011. Cette loi avait pour objectif l'amélioration du fonctionnement des MDPH. **D'un côté, ces structures peuvent apparaître comme une première étape de décentralisation de la politique du handicap**, notamment si les GIP sont supprimés et les compétences transférées intégralement aux départements. Cependant, **l'Etat estime que cette politique du handicap relève de la solidarité nationale**, et doit donc être conduite à cette échelle. La conséquence est que **la loi récente va dans le sens de la consolidation des GIP**, notamment en les transformant en des structures à durée indéterminée.

Cela illustre une difficulté des acteurs impliqués dans ce domaine de l'action sociale à se situer et à définir les missions de chacun. **L'Etat oscille ainsi entre désengagement et intervention directe** : ainsi, malgré le sentiment de ses représentants de « faire de la figuration » dans les commissions exécutives, leur présence est renforcée par l'obligation qui est faite au directeur de l'ARS d'y siéger. Ces difficultés pourraient alors affecter la cohérence des missions confiées aux MDPH, pensées selon un schéma national pas forcément toujours adapté à des besoins spécifiques.

De plus, **le renforcement du rôle de l'Etat que recommande le rapport de l'IGAS pourrait mécontenter les départements**, qui risquent de voir leur prépondérance diminuer par rapport à l'Etat et aux associations. Une évolution est cependant nécessaire dans la mesure où le consensus actuel se fait « par défaut » et où la situation ne satisfait en réalité personne.

◆ Dans le domaine technique, des questions restent en suspens

Si un réseau se développe, la tête en est incertaine

Le rapport de l'IGAS souligne **les imperfections des procédures d'évaluation à l'échelle des départements et prône la mise en place d'un tableau de bord généralisant et formalisant les procédures**. Cela pose la question de savoir qui doit établir ce cahier des charges : faut-il laisser cette tâche à la charge individuelle de chaque département ou établir des règles nationales ?

Cette question de l'évaluation se pose également à l'échelle nationale et concerne les comparaisons des MDPH entre elles. Le rapport de l'IGAS pose en effet la question de savoir quel organisme pourrait se charger de les faire. En effet, la CNSA n'a pas vocation à se positionner à la tête d'un réseau. Pourtant, ce réseau existe dans les faits, posant alors la question de son pilotage national. Cette question se révèle importante car elle concerne le respect du principe d'égalité de traitement sur l'ensemble du territoire.

Des solutions restent à définir pour certaines problématiques ciblées par le rapport

Il faut enfin noter que le rapport de l'IGAS soulève deux problèmes auxquels il n'apporte que des solutions partielles. **La disparité de statut entre les personnels, bien que perçue comme un obstacle à la sécurité de gestion, n'est pas plus remise en cause par ce rapport que par la loi récente** : il faut donc continuer à prendre en compte ses implications en termes de formation de capital humain, qui est pour le moment insuffisante.

Quant à la question des orientations inadéquates, si l'IGAS recommande d'accentuer l'accompagnement des personnes handicapées durant tout le processus de décision et d'établir un processus de suivi des décisions, **elle ne préconise rien concernant le remède à apporter aux décisions inadéquates qui ont déjà été prises, et ne revient pas sur le problème particulier posé par la situation des enfants**. La prise en charge des enfants handicapés nécessite en effet d'assurer également l'information et l'encadrement des familles, et implique très souvent une collaboration avec l'Education Nationale. Les équipes des MDPH sont conscientes de ces nécessités, certaines ayant fait une priorité de la situation des jeunes, mais cette prise en charge est encore loin d'être optimale et crée souvent des ruptures, en particulier lors du passage à l'âge adulte.