



CONCLUSION

La CDAPH au sein du guichet unique MDPH est un des principaux apports de la loi du 11 février 2005 en faveur de la compensation du handicap pour les personnes concernées, qu'elles soient enfants, adolescents, adultes ou encore personnes âgées.

Au fil des années, nous avons assisté à l'évolution de notre mission en tant que membres de la CDAPH. La diversité de ses membres, ses rapports constructifs avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ainsi que la forte présence associative aux côtés des membres institutionnels ont fait et font la richesse de cette commission.

Nous avons vu évoluer la MDPH dans son environnement réglementaire en perpétuel changement et avec ses difficultés récurrentes.

Le rapport d'activité annuel est toujours une occasion intéressante pour faire une analyse critique de notre action publique afin de tirer les enseignements pour l'avenir.

Nous avons l'impression, dans l'ensemble, que les choses avancent mais que les difficultés persistent pour la politique de compensation du handicap et donc pour l'usager.

En dépit des progrès significatifs dans le processus décisionnel, la CDAPH estime que certaines difficultés issues des observations du terrain doivent être traitées en urgence si nous voulons vraiment donner du sens à la politique du handicap sur notre territoire.

De notre fonction de membres de la CDAPH, nous devons participer activement à ces besoins d'amélioration de la politique de compensation. Quelles sont les difficultés ? Comment agir ?

Les réformes successives issues des diverses évolutions législatives ont rendu moins lisibles certaines de nos décisions : les décisions d'orientation prises par la CDAPH font souvent l'objet de critiques car le public bénéficiaire a du mal à comprendre les subtilités du cadre législatif et réglementaire qui a considérablement été modifié depuis 2005. Certaines notions nouvelles sont venues compliquer l'accès à certains droits. L'application de la notion de RSDAE pour l'accès à l'AAH pour les personnes ayant un taux d'incapacité compris entre 50% et 79%, a notamment été l'une des principales difficultés dans la compréhension des décisions. De même pour les parents d'enfants en situation de handicap et /ou en difficultés scolaires, la compréhension des différents plans d'accompagnement (qui permettent d'accompagner désormais certaines situations au sein même de l'école) et leur mise en œuvre au travers d'une demande auprès de la MDPH, est difficilement appréhendée.



L'explosion de la demande ces deux dernières années a engendré une forte pression sur les moyens de la MDPH, aujourd'hui insuffisants : de notre point de vue, cette augmentation récente a fragilisé l'exercice des missions du guichet unique car les moyens humains et financiers sont trop limités. Cette situation est la cause principale de l'allongement des délais d'instruction et de traitement, et de la pression subie par les équipes. Nous tenons toutefois à saluer les efforts de la direction pour tenir le cap malgré ces difficultés via une équipe MDPH qui reste totalement engagée aussi bien sur la réception du public que sur le traitement des demandes.

Le fonctionnement de la CDAPH en 2014 a montré des signes de faiblesse préjudiciables aux personnes handicapées: l'arrêté du 4 juillet 2014 a renouvelé pour 4 ans le mandat des membres de la commission. Si ce renouvellement a été bien perçu par l'ensemble des acteurs, il a été suivi, malheureusement, par une augmentation du taux d'absentéisme dans les commissions pour deux raisons essentiellement : l'absence de coordination entre les titulaires et leurs suppléants, la sous estimation des engagements attendus dans la fonction de membre de la CDAPH. Il est important sur ce plan de rappeler la responsabilité de chacun pour garantir la bonne tenue de nos réunions. La gouvernance de la CDAPH portera ces difficultés devant le groupe de travail sur l'amélioration du protocole de traitement des demandes par la CDAPH afin de redynamiser le fonctionnement des séances.

La mise en œuvre des droits ouverts constitue une étape délicate, encore problématique, dans la politique globale de compensation : les démarches administratives à engager par l'usager après ouverture de son droit, sont une problématique au cœur des préoccupations de la CDAPH. L'absence de place disponible dans les établissements et services médico sociaux, ou encore la longueur des listes d'attente sont les principales difficultés rencontrées. Ces carences sont à l'origine de frustrations tant pour les membres de la CDAPH dans leur prise de décision, que pour les usagers dont le droit n'a pas été rendu effectif. Aujourd'hui des garanties supplémentaires dans la mise en œuvre effective du droit doivent être apportées. Il est donc important de tirer la sonnette d'alarme sur les offres médico sociales qui doivent évoluer tant quantitativement que qualitativement.

En conclusion, il est nécessaire que ce rapport d'activité reçoive l'écoute attendue de tous les décideurs sur les mesures à prendre pour faire avancer l'action publique en faveur des personnes handicapées. Il est important que la MDPH poursuive son développement au service de la Réunion avec des moyens adaptés et nous espérons que les réformes successives telles que la loi du 3 avril 2015 portant sur l'AAH ou encore la mise en place de Plan d'Accompagnement Personnalisé pour les enfants en difficultés scolaires, viendront appuyer et consolider cette évolution.

Je tiens à remercier chaleureusement les membres de la CDAPH pour leur implication quotidienne dans la politique de compensation, tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire pour le travail important fourni et le Directeur de la MDPH pour ce rapport d'activité toujours aussi riche en information.

Gérard SANGARIA
Président de la CDAPH Réunion