

<b>Guide pratique MDPH</b> <b>Partie 1</b> <b>Fiche n°</b>	<b>CNSA – DGAS</b>	<b>Version</b> <b>Juillet/2009</b>
--	--------------------	---------------------------------------

## ORIENTATION VERS UN ÉTABLISSEMENT OU UN SERVICE SOCIAL OU MÉDICO-SOCIAL POUR PERSONNES HANDICAPEES (ADULTES)

Plan :

1. Les catégories d'établissements et de services .....	1
2. Les conditions d'accès : l'age.....	5
3. L'instruction de la demande .....	6
4. Cas particulier des admissions d'urgence.....	8
5. Recours, réorientation et suivi des décisions.....	8

Textes de référence :

- CASF : Article L. 312-1 (relatif à la liste des établissements et services sociaux et médico-sociaux)
- CASF : Articles L. 241-6 et suivants, R.241-24 et suivants (concernant la CDAPH)

Article L. 241-6 CASF

La CDAPH est compétente pour se prononcer sur l'orientation d'une personne handicapée ainsi que pour désigner les établissements et services concourant à la rééducation, au reclassement et à l'accueil des adultes handicapés.

La décision de la commission s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.

### 1. LES CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS ET DE SERVICES

La création, la transformation ou l'extension des établissements et services sociaux et médico-sociaux sont soumises à autorisation et nécessitent un avis motivé du Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale.

#### 1.1 Les établissements concourant à la formation ou à l'insertion professionnelle

##### Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT)

Ils relèvent de la compétence de l'Etat pour leur financement.

Les ESAT (anciennement CAT) sont des établissements ou services médico-sociaux offrant des activités productives et un soutien médico-social à des adultes handicapés dont la capacité de travail est inférieure au tiers de celle d'un travailleur valide.

L'orientation dans un ESAT vaut reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

##### Les Centres de rééducation professionnelle (CRP)

Ils relèvent de la compétence de l'Etat pour leur financement.

Articles L. 312-1, L 344-2 et suivants, R. 243-1 et suivants R. 344-6 et suivants CASF Article L. 5213-2 code du travail

Articles L. 312-1 CASF, R. 5213-9 et suivants code du travail

Les CRP sont des centres agréés qui ont pour but de dispenser, dans un environnement médico-social adapté, une formation qualifiante aux personnes handicapées en vue de leur insertion ou réinsertion professionnelle.

Ils nécessitent une RQTH.

Est exigée une participation de la personne aux frais d'hébergement et d'entretien lorsque le CRP fonctionne en internat.

### **Les Centres de pré orientation (CPO)**

Ils relèvent de la compétence de l'Etat pour leur financement.

Les CPO accueillent, sur décision motivée de la CDAPH, des travailleurs reconnus handicapés dont l'orientation professionnelle présente des difficultés particulières qui n'ont pu être résolues par l'équipe pluridisciplinaire. Ils nécessitent une RQTH.

La pré orientation est opérée dans le cadre d'un stage dont la durée moyenne et par stagiaire est de 8 semaines. La durée ne peut excéder 12 semaines.

Ce stage permet à la personne handicapée d'être mise dans des situations de travail variées et d'être informée sur les perspectives de chaque métier. Tout cela lui permettant d'élaborer un projet professionnel.

### **Les Unités d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale et socioprofessionnelle pour personnes cérébro-lésées (UEROS)**

Ils relèvent de la compétence de l'Etat pour leur financement.

Les UEROS sont des établissements sociaux et médico-sociaux mis en place de façon expérimentale par circulaire en 1996.

Le décret n° 2009-299 du 17 mars 2009 précise les conditions d'organisation et de fonctionnement de ces UEROS.

- *Personnes accueillies*

Elles accueillent et accompagnent les personnes qui ne sont pas accueillies, simultanément, par les structures mentionnées aux articles R. 6123-119 à R. 6123-126 du code de la santé publique dont le handicap, lié en tout ou partie à des troubles cognitifs ou des troubles du comportement et de la relation affective, résulte d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise.

- *Missions*

Ces UEROS ont différentes missions :

- accueillir, informer ou conseiller les personnes cérébro-lésées, de manière individuelle ou collective.
- apporter, lorsqu'elles en font la demande, leur concours aux équipes pluridisciplinaires mentionnées à l'article L. 146-8, notamment dans le cadre de conventions passées avec les MDPH.
- à la demande d'un professionnel intervenant de sa propre initiative ou d'une MDPH :

a) réaliser des évaluations préliminaires médico-psychologiques de courte durée afin de déterminer si l'intéressé peut bénéficier d'un programme de réentraînement

b) aider l'intéressé à élaborer son projet de vie

c) informer les professionnels

- Sur décision d'orientation de la CDAPH :

a) évaluer de manière approfondie les potentialités et les difficultés de l'intéressé, notamment en identifiant les troubles neuropsychiques en termes cognitif,

Articles L. 344-5 et D. 344-34 et suivants CASF

Articles L. 312-1 CASF et R. 5213-2 et suivants code du travail

Article R. 314-105 XI CASF

circulaire DAS/DE/DSS n°96-428 du 4 juillet 1996

Article D. 312-161 et suivants CASF

comportemental, relationnel ou affectif ; de construire et mettre en œuvre un programme de réentraînement qui doit permettre de consolider et d'accroître l'autonomie de l'intéressé ; de construire avec l'intéressé et son entourage un projet d'insertion sociale incluant, le cas échéant, une intégration scolaire ou professionnelle en milieu ordinaire, adapté ou protégé en se fondant sur l'évaluation et le programme de réentraînement

b) mettre en place un suivi du projet d'insertion sociale et, le cas échéant, scolaire ou professionnelle et d'intervenir sur demande de l'intéressé ou de son représentant légal pour en faciliter la mise en œuvre.

## 1.2 Les établissements assurant l'hébergement, avec ou sans entretien

### a) Les Foyers d'hébergement

- *Personnes accueillies*

En fonction de leur agrément, certains n'accueillent que des personnes reconnues travailleurs handicapés, d'autres peuvent aussi assurer l'hébergement de personnes plus lourdement handicapées dans la mesure où elles bénéficient d'un accueil de jour.

- *Mission*

Ils assurent l'hébergement seul, ou un hébergement et un entretien partiel, ou enfin un hébergement et un entretien complet.

En règle générale, ils n'assurent pas d'accueil ou d'activité de jour. Ils accueillent en fin de journée et en fin de semaine les personnes handicapées travaillant soit en ESAT, soit en milieu ordinaire ou encore en centre de rééducation professionnelle.

- *Financement*

Ils relèvent de la compétence des conseils généraux pour leur financement.

Une participation de la personne aux frais d'hébergement et d'entretien est exigée (CASF : L.344-5 et D.344-34 et suivants)

### b) Les Logements foyers

Destinés essentiellement aux personnes âgées mais ils peuvent également accueillir des personnes handicapées.

Une prise en charge par l'aide sociale est possible si le foyer a reçu du département l'habilitation à l'aide sociale.

Il existe différents types de foyer dont l'appellation peut varier d'un département à l'autre.

En règle générale, le foyer logement regroupe des logements autonomes dans un même ensemble de bâtiments. Leurs occupants peuvent aussi bénéficier de services collectifs facultatifs.

Ils ne nécessitent pas d'orientation par la CDAPH.

## 1.3 Les établissements pouvant assurer un hébergement et un entretien complet

### Les Foyers de vie ou occupationnels

- *Population accueillie*

En internat, semi-internat ou en accueil de jour

Ce sont des structures destinées aux personnes handicapées, qui ont conservé une certaine autonomie dans les actes ordinaires de la vie mais qui sont incapables d'occuper un emploi en milieu ordinaire ou d'exercer une activité à caractère professionnel en ESAT.

Articles L.312-1 et L.344-5 CASF

Circulaire n°86-6 du 14 février 1986

- *Financement*

Ils relèvent de la compétence des conseils généraux pour leur financement

Participation de la personne aux frais d'hébergement et d'entretien (CASF : L.344-5 et D.344-34 et suivants)

Articles L.312-1 et L.344-5 CASF

Circulaire n°86-6 du 14 février 1986

### **Les Foyers d'accueil médicalisé (FAM) (Anciennement foyer à double tarification).**

Relèvent de la compétence de l'Etat et des conseils généraux pour leur financement

- *Population accueillie*

En internat ou en accueil de jour.

Ils accueillent des "personnes adultes handicapées physiques, mentales (déficients intellectuels ou handicapés psychiques) ou atteintes de handicaps associés dont la dépendance totale ou partielle :

- les rend inaptes à toute activité professionnelle en milieu ordinaire ou protégé,
- peut rendre nécessaire l'assistance d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence, ainsi qu'une surveillance médicale et des soins constants".

En principe, ces personnes sont moins dépendantes que celles accueillies dans les MAS.

- *Financement*
  - L'assurance maladie, pour le forfait soins,
  - Les conseils généraux pour le prix de journée.

Articles L. 344-5, D.344-34 et suivants CASF

Du fait de ce double financement, la personne accueillie n'est pas redevable du forfait journalier hospitalier. Par contre, au titre de l'hébergement, l'aide sociale détermine la contribution à la charge de la personne handicapée en lui laissant toutefois un minimum légal.

### **Les Maisons d'accueil spécialisées (MAS)**

- *Personnes accueillies*

Les MAS accueillent des personnes adultes qu'un handicap intellectuel, moteur ou somatique grave, (ou une association de handicaps intellectuel, moteur ou sensoriel), rendent incapables de se suffire à elles-mêmes dans les actes essentiels de l'existence et donc tributaires d'une surveillance médicale et de soins constants.

- *Missions*

Les MAS doivent assurer de manière permanente aux personnes qu'elles accueillent : l'hébergement, les soins médicaux et paramédicaux ou correspondant à la vocation des établissements, les aides à la vie courante et les soins d'entretien nécessités par l'état de faible autonomie des personnes accueillies, des activités de vie sociale, en particulier d'occupation et d'animation, destinées notamment à préserver et à améliorer les acquis et prévenir les régressions de ces personnes.

Article L. 344-1  
Articles R. 344-1 à R. 344-3 CASF

Article L.344-5 CASF et Articles L.174-4, R.174-5 et suivants, R.821-8 CSS

- *Type d'accueil*

En internat ou en accueil de jour.

- *Financement*

Financement par l'assurance maladie.

En principe, un forfait journalier est supporté par les personnes accueillies en MAS.

## 1.4 Les services

### a) Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)

- *Rôle*

Les SAVS ont pour vocation d'apporter un accompagnement adapté en favorisant le maintien ou la restauration des liens sociaux, dans le milieu familial, scolaire, universitaire ou professionnel et en facilitant l'accès des personnes handicapées à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Leurs missions consistent en l'assistance et l'accompagnement dans tout ou partie des actes essentiels de l'existence ainsi qu'en un accompagnement social en milieu ouvert.

- *Financement*

Ils relèvent de la compétence des conseils généraux pour leur financement.

### Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

- *Rôle*

Les SAMSAH ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, de réaliser les missions d'intégration sociale et professionnelle également dévolues aux SAVS. Ces services s'adressent à des personnes plus lourdement handicapées afin de leur apporter une réponse pluridimensionnelle intégrant une dimension thérapeutique.

- *Financement*

- L'assurance maladie, pour le forfait soins,
- Les conseils généraux pour le prix de journée.

## 2. LES CONDITIONS D'ACCES : L'AGE

### 2.1 Age minimum

Ces structures sont destinées à des personnes handicapées adultes.

Cependant aucun âge minimum n'est fixé par la réglementation, l'orientation en établissement pour adulte intervenant en relais de l'accompagnement dans les établissements médico-éducatifs, lorsque l'âge limite d'accompagnement est atteint.

Par conséquent, si aucune limite d'âge minimum n'est prévue par l'agrément, l'admission peut donc se faire dès 18 ans.

A signaler : pour les ESAT, le principe est que l'accueil ne peut se faire avant l'âge minimum de 20 ans mais exceptionnellement il peut avoir lieu entre 16 et 20 ans.

### 2.2 Age maximum

Dans les textes, il n'y a aucun critère d'âge limite pour l'accès aux établissements et services médico-sociaux destinés aux personnes adultes handicapées.

Articles D.312- 162 à  
D.312-176 CASF

Article R. 344-6 CASF

Article L. 312-1 (7°)  
CASF

Cet alinéa énonce que « les établissements et les services, y compris les FAM, qui accueillent des personnes adultes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ».

Les ESAT, EA, CDTD, CPO et CRP étant énoncés à l'alinéa 5, ils ne sont donc pas concernés par la disposition précisant l'accueil « quel que soit leur degré de handicap ou leur âge ».

Pour rappel : les lois et les décrets n'imposent aucune barrière d'âge dans les établissements pour personnes âgées, comme dans les établissements pour adultes handicapés. La décision de limiter l'accompagnement à 60 ans dans certains établissements pour adultes handicapés a son origine dans les projets d'établissements élaborés par les établissements eux-mêmes et validés lors de leur agrément par l'autorité de tutelle. Il appartient donc aux départements et à l'Etat, dans leur domaine de compétence respectif d'être vigilants lors de la procédure d'autorisation/agrément et de proscrire systématiquement toute fixation d'un âge maximum tant l'admission que pour le maintien.

(Pour exemple : une personne handicapée, dont le handicap a été constaté avant 60 ans, peut être orientée pour la première fois dans un établissement ou service pour adultes handicapés à l'âge de 63 ans.)

### 3. L'INSTRUCTION DE LA DEMANDE :

#### 3.1 La demande

Articles L. 241-6 et L.242-4 CASF

L'équipe pluridisciplinaire procède à une évaluation de la situation de la personne, afin de déterminer l'orientation vers un type de d'accompagnement ou d'établissement, adapté à la situation.

Pour ce faire, les membres de l'équipe pluridisciplinaire doivent avoir connaissance des éventuels bilans et essais déjà réalisés. Par ailleurs, il est nécessaire qu'ils aient une bonne connaissance des différentes structures du département (visite et rencontre avec les équipes).

Il est nécessaire d'engager suffisamment tôt la procédure d'orientation des jeunes accueillis en établissement ou services d'enseignement et d'éducation spéciale. Le jeune adulte handicapé ou son représentant légal doit être informé sur les garanties que lui reconnaît l'article L.242-4 au moins six mois avant ses 20 ans.

#### 3.2 La décision :

Articles L. 241-6 R.241-28 et R.241-31 CASF

La décision peut être prise par la CDAPH en formation plénière ou dans le cadre de la procédure simplifiée de décision en cas de renouvellement d'un droit ou situations d'urgence.

**Nota bene :** *La personne handicapée ou son représentant légal peut s'opposer à une demande de procédure simplifiée de décision et doit en faire expressément mention au moment du dépôt de sa demande.*

La décision doit être motivée. La motivation doit être circonstanciée et précise et ne pas se limiter à la simple mention de textes de loi.

##### a) Durée de validité

La décision de la CDAPH ne peut être inférieure à 1 an ni excéder 5 ans.

##### b) Contenu de la décision

La CDAPH est tenue de proposer à la personne handicapée ou, le cas échéant, à ses parents ou à son représentant légal, un choix entre plusieurs solutions adaptées.

Articles L. 241-6 et R. 241-31 CASF

La CDAPH doit se déterminer d'une part, sur le type d'établissement ou de service et d'autre part, sur les établissements ou les services correspondant aux besoins de la personne.

La notification de la décision doit indiquer le type d'établissement ou de service vers lequel la personne est orientée ainsi que la liste nominative des établissements ou services en mesure d'accueillir ou d'accompagner la personne.

La décision s'impose à la personne. Toutefois, si la personne, son représentant légal ou ses parents font connaître leur préférence pour un établissement ou service correspondant à ses besoins et en mesure de l'accueillir, la CDAPH est tenue de faire figurer cet établissement ou ce service au nombre de ceux qu'elle désigne, quelle que soit sa localisation.

« En mesure de l'accueillir » signifie que :

- l'établissement est en capacité d'accueillir la personne
- l'agrément ou l'autorisation permet à l'établissement d'accueillir la personne

A titre exceptionnel, la CDAPH peut désigner un seul établissement ou service. Cependant, lorsque la CDAPH n'est pas en mesure de garantir l'accueil ou l'accompagnement de la personne par l'établissement ou le service désigné, il est conseillé de proposer une liste nominative d'établissements ou de services.

#### c) Portée de la décision

La décision s'impose à tout établissement ou service dans la limite de la spécialité au titre de laquelle il a été autorisé ou agréé.

La décision s'impose également aux organismes qui prennent en charge les frais exposés dans les établissements et services. L'organisme ne peut refuser la prise en charge pour l'établissement ou le service, dès lors que celui-ci figure au nombre de ceux désignés par la CDAPH.

#### d) Décision particulière

### • La barrière d'âge des 60 ans

Les personnes, dont le handicap est constaté avant l'âge de 60 ans, peuvent, quel que soit l'âge, bénéficier d'une orientation ou réorientation, sur demande, vers un type de prise en charge ou d'hébergement adapté à leur situation de handicap.

Les personnes handicapées de moins de 60 ans doivent, en principe, être orientées vers un établissement ou service pour adultes handicapés. Cependant, au regard de la situation particulière de la personne et des établissements existants sur le département, la CDAPH peut conseiller un accueil en établissement pour personnes âgées.

Une personne handicapée vieillissante peut demeurer dans une structure destinée à l'accueil des adultes handicapés après 60 ans ou peut être accueillie en maison de retraite en fonction de ses besoins. La CDAPH est compétente pour statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de 60 ans hébergées dans des structures pour personnes handicapées adultes.

**A signaler :** Toute personne handicapée, qui a déjà été accueillie dans un établissement ou service pour adultes handicapés, conserve le régime spécifique d'aide sociale lorsqu'elle est hébergée ensuite dans une structure pour personnes âgées ou dans une unité de soins de longue durée (USLD).

De plus, le décret n°2009-206 du 19 février 2009 pris en application de l'alinéa 2 de l'article L.344-5-1 du CASF permet aux personnes handicapées accueillies dans un établissement ou un service pour personnes âgées ou dans une USLD, n'ayant jamais été prises en charge antérieurement par un établissement ou un service pour personnes handicapées, de bénéficier du régime d'aide sociale à l'hébergement aux personnes handicapées, dès lors qu'elles ont un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %.

### • Amendement Creton

Article L. 241-6 et L. 241-8 CASF

Articles L.241-6 | 5° et L. 344-5-1 CASF

Article L. 242-4 CASF

Lorsqu'un jeune, placé en établissement ou service d'enseignement et d'éducation spéciale, ne peut être immédiatement admis dans un établissement pour adulte désigné par la CDAPH, son placement peut être prolongé au-delà de 20 ans ou de l'âge limite pour lequel l'établissement est agréé, dans l'attente d'une solution adaptée.

Dans ce cas, il doit y avoir une décision de la CDAPH siégeant en formation plénière.

#### 4. CAS PARTICULIER DES ADMISSIONS D'URGENCE

Article R.241-28 CASF

La CDAPH est compétente sur les situations nécessitant qu'une décision soit prise en urgence. La décision d'orientation peut être prise en commission restreinte prévue à l'article R.241-8.

Pour plus de renseignements, voir la fiche « procédures en cas de demande ayant un caractère d'urgence » (partie 3; fiche I.4).

Pour rappel : il existe une procédure d'admission d'urgence à l'accueil temporaire dans les établissements sans orientation préalable de la CDAPH.

#### 5. RECOURS, RÉORIENTATION ET SUIVI DES DECISIONS

##### 5.1 Recours et réorientation

Articles L. 241- 6 et L. 241-9 CASF

###### a) Recours

Un recours gracieux préalable est possible auprès de la CDAPH.

Un recours contentieux peut être engagé :

- devant la juridiction administrative pour un litige relatif à l'orientation de la personne handicapée
- devant le TCI pour le litige relatif à la désignation des établissements concourant à la rééducation, au reclassement et à l'accueil des adultes handicapés

Ce recours, contre la décision désignant la ou les structures, est ouvert à toute personne et à tout organisme intéressé et

Il a un effet suspensif lorsqu'il est intenté par la personne handicapée elle-même ou par son représentant légal.

Concernant le recours d'une décision du TA :

- CAA
- CE

Concernant le recours d'une décision du TCI :

- CNITAAT
- Cour de cassation

(cf. fiche sur les recours)

###### b) Révision de la situation

Art. R.146-25 CASF

Comme pour toutes les demandes, lorsque l'évolution de son état ou de sa situation le justifie, l'adulte handicapé, son représentant légal, les parents peuvent demander la révision de la décision d'orientation prise par la CDAPH.

Une telle demande peut aussi être faite par l'établissement ou le service qui accueille la personne handicapée. Dans ce cas, la personne et son représentant légal doivent être informés de cette demande.



## 5.2 Le suivi des décisions

### a) Aide à la mise en œuvre des décisions prises par la CDAPH

Articles L. 146-3 et R. 146-31 CASF

La MDPH est chargée d'apporter aux personnes handicapées et à leur famille l'aide nécessaire à la mise en œuvre des décisions prises par la CDAPH, notamment dans leurs démarches auprès des établissements, services et organismes qui les accueillent.

### b) La sortie de l'établissement ou du service

Article L. 241-6 CASF

**L'établissement ou le service ne peut mettre fin de sa propre initiative à l'accompagnement sans décision préalable de la CDAPH.**

Lorsque la personne handicapée quitte l'établissement ou le service de sa propre initiative et que, par la suite, elle ne demande pas de nouvelle orientation, la MDPH n'a pas à intervenir si la décision d'orientation est encore valable.

### c) Recueil des données sur les suites réservées par les établissements et services aux orientations prononcées par la CDAPH.

Article L.247-2 CASF

La MDPH est chargée de recueillir et transmettre à la CNSA les données concernant son activité ainsi que les données relatives aux suites réservées aux orientations prononcées par la CDAPH, notamment auprès des établissements et services susceptibles d'accueillir ou d'accompagner les personnes concernées.

Article R.146-36 CASF

Pour ce faire, les établissements et services désignés par la CDAPH doivent informer la MDPH de la suite réservée aux désignations opérées par la commission, dans un délai de 15 jours à compter de la date de réponse de l'établissement ou du service à la personne handicapée.

Lors de cette transmission, l'établissement ou le service doit également signaler la capacité d'accueil éventuellement disponible et le nombre de personnes en attente d'admission.

Article R.146-37 CASF

Le préfet ou le président du conseil général doivent informer la MDPH

- de tout nouvel établissement ou service autorisé à accueillir des personnes handicapées (nature, spécialité et capacité d'accueil de l'établissement ou du service)
- des extensions, modifications et retraits d'autorisation.