

Compte-rendu de la Commission Médico-Sociale
-Du jeudi 19 Juin 2014-

Présents :

- A-S Boussard (Coordinatrice COREVIH IDF-Nord)
- C. Chischportich (Co-Pilote du groupe et déléguée Nationale FN-VIH)
- F. Cohen (Permanence et Commission Droits Sociaux Act Up-Paris)
- E. Dagher (Co-Pilote du groupe et membre du COPACI)
- M.Deschaud (TEC – COREVIH IDF Nord)
- L. Desmurget (Membre du Groupe SOS, chef de service Act-Up Paris)
- J. Gain (Assistante Sociale – Hôpital Bichat)
- K. Garcia (Présidente Pari-T)
- S. Gentil (Sos-Habitat)
- G. Lagrange (Chef de service – ARCAT)
- X. Mathias (Permanence et Commission Droits Sociaux Act Up-Paris)
- L. Morisset (Assistante Sociale – Hôpital Simone Veil)
- C. Pruvost (MDPH de Paris)
- B. Popov (Assistante sociale, Hôpital Simone-Veil)

Excusés :

- E. Bouvet
- A. Charalambous
- G. Rincon

Ordre du jour :

1. Présentation de la MDPH de Paris, spécificités VIH et Hépatites
2. Présentation de la Permanence Droits-Sociaux avec focus sur MDPH
3. Difficultés rencontrées par les personnes transgenres séropositives pour accéder à leurs droits

1. MDPH, Comment améliorer les liens entre médecins, organismes et usagers ?

Les relations entre les usagers et la MDPH se sont grandement améliorées, grâce notamment aux efforts combinés des professionnels de santé, et des différentes associations qui ont fait remonter des informations, sur la réalité des conditions d'existence des personnes vivants avec le VIH.

On peut constater une évolution de la prise en compte de l'infection par le VIH par la MDPH, depuis la Circulaire de 1999, relative notamment aux personnes infectées par le VIH. Depuis celle-ci l'impact des traitements doit être pris en compte de manière globale. Il est officiellement reconnu que celui-ci ne s'arrête pas aux simples déficiences constatables. Par ailleurs, la vision des maladies chroniques évolue car leur évolution n'est plus nécessairement synonyme d'aggravation. L'état de santé peut s'améliorer et dans ce cas la MDPH peut être amenée à réviser à la baisse le taux des prestations accordées.

Les demandes à la MDPH doivent être formalisées et requièrent un dossier Cerfatisé. Ce dossier doit être rempli de manière exhaustive car de nombreux dossiers arrivent incomplets à la MDPH, jusqu'à sept sur dix. Cela rallonge les délais d'attente, qui sont déjà de six mois pour un dossier correctement rempli.

Pour ce qui est de la durée d'attribution des aides, l'Etat n'a pas pris en compte l'avis de la MDPH et cela crée des congestions dans le service de traitement des demandes de renouvellement et les délais s'en trouvent rallongés, par exemple la durée d'attribution de la Restriction Substantielle et Durable d'Accès à l'Emploi (RSDAE) varie de un à deux ans. Du fait de cet engorgement la procédure de renouvellement simplifiée n'a malheureusement pas pu être mise en place à Paris cependant un effort a été fait par la MDPH 75 en ce qui concerne l'attribution de la carte de stationnement et de la Reconnaissance de Qualité Travailleur Handicapé (RQTH).

Le dossier cerfatisé MDPH comprend un volet administratif et un volet médical :

Dossier Administratif :

Un certain nombre de documents administratifs sont demandés.

Lorsqu'il s'agit d'un dossier de réinsertion professionnelle (une demande de formation ou d'aide à la reprise d'activité), il est nécessaire de fournir l'ensemble des éléments relatifs à l'activité professionnelle : CV, niveau d'études, dernier emploi, avis d'inaptitude de la médecine du travail, projet professionnel, etc.... Ces documents spécifiques ne sont pas toujours joints au dossier.

La loi du 11 février 2005 pose le principe d'un nouveau droit pour la personne handicapée, la Prestation de Compensation du Handicap (PCH). Dans ce cadre, on peut rajouter un document décrivant un projet de vie, ou bien une journée type insistant sur les difficultés du quotidien comme par exemple d'éventuels réveils nocturnes des parents, absences au travail, adaptation du domicile, ou les frais supplémentaires induits par le handicap. Dans les faits ce sont le plus souvent les parents qui demandent cette aide. Avant seul 20% des demandeurs le remplissaient, ce pourcentage augmente régulièrement grâce notamment à l'aide des associations. En cas de recours à une aide extérieure lors du remplissage du formulaire, assistante-sociale ou association, il faut indiquer les coordonnées téléphoniques de celle-ci pour que la MDPH puisse la joindre facilement.

Dossier médical :

Le certificat médical de la MDPH, datant de moins de trois mois, doit être renseigné de façon détaillée. Il doit décrire les pathologies de la personne, ses antécédents, ses traitements ainsi que les répercussions de ces éléments sur la vie quotidienne. Une description détaillée de l'état de santé de la personne permet également d'évaluer l'état psychologique. La MDPH a maintenant une vision médico-sociale du handicap et non plus seulement médicale.

Les CR d'hospitalisations et de consultations peuvent être joints au certificat médical pour apporter des éléments complémentaires. Ces CR sont jugés très riches par la MDPH car ils permettent d'évaluer l'état de santé de la personne de manière très complète, notamment dans le domaine psychiatrique.

Monsieur Dagher, fait remarquer qu'on peut parfois rencontrer certaines difficultés dans l'obtention du compte rendu de consultation ou d'hospitalisation. Le CR de consultation ne s'applique pas aux patients suivis en ville alors qu'ils sont de plus en plus nombreux. Le certificat médical bien renseigné doit suffire, c'est en tous cas ce qui est prévu par la réglementation. Le reste est en option.

Pourtant ces éléments sont primordiaux car la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) se base sur ce certificat pour attribuer le taux d'incapacité permanente, cela conditionne l'accès aux prestations de la MDPH. Pour cette évaluation, la MDPH se sert du Guide barème d'évaluation du handicap de 1993, revu en 2007. Le Guide barème est intégré par la Loi de 2005 dans le Code de la sécurité sociale.

Le classement au taux d'invalidité de 80% ouvre droit à :

- L'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé
- A la Carte d'Invalidité
- Au Complément de Ressources

Ne dépend pas du taux d'Incapacité Permanente de la personne :

- L'attribution de la Prestation Compensatrice du Handicap
- La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
- Ou l'orientation dans les différents services médico-sociaux (EMS, SAVS, SAMSAH)

La gêne notable dans la vie sociale, tout en conservant l'autonomie pour les actes ordinaires de la vie quotidienne donne droit à un taux d'incapacité permanente entre 50 et 79%. Il sera supérieur ou égal, à 80% en cas de trouble graves occasionnant une perte d'autonomie pour les actes ordinaires de la vie quotidienne.

La MDPH souhaite maintenir un contact étroit avec ses usagers :

Même si la plupart des dossiers sont étudiés sur pièces, la MDPH peut néanmoins proposer une consultation personnalisée en vue d'offrir la prise en charge la mieux adaptée. Cette consultation peut être soit téléphonique, soit se faire dans ses locaux.

La MDPH reçoit le public, sur rendez-vous, un jour par semaine, le vendredi pour aider au remplissage du dossier, ainsi qu'à l'orientation de la personne. Cette initiative rencontre un large succès.

Lorsque c'est nécessaire, le corps médical ou toute autre structure aidant une personne à compléter un dossier, peut joindre la MDPH pour avoir des compléments d'informations.

Dans cet esprit d'amélioration du service rendu, la MDPH 75 a mis en place un partenariat de coordination avec la Ville de Paris.

Un guide d'aide au remplissage du dossier certifié est en cours de réalisation par la MDPH en partenariat avec la Ville de Paris et devrait être disponible à l'automne. La MDPH y conseillera, d'inclure à la demande un compte rendu de consultation ou d'hospitalisation.

Monsieur Lagrange s'inquiète d'une éventuelle obligation de transmission des comptes rendus de consultation à l'avenir, en effet ce qui est optionnel aujourd'hui pourrait devenir obligatoire par la suite. Il craint que des dossiers ne soient refusés par manque de compte-rendu dans le cadre de l'augmentation du formalisme administratif.

2. Présentation de la Permanence Droits-Sociaux avec focus sur MDPH.

La permanence des droits sociaux d'Act-Up a été mise en place en 1998 pour aider les personnes vivant avec le VIH à obtenir des droits sociaux et à les aider dans cette démarche.

Elle s'est fait connaître à ses débuts grâce au bouche à oreille et à la vie associative. Aujourd'hui, les personnes orientées à la Permanence des Droits Sociaux le sont surtout par la voie institutionnelle et le bouche à oreille. Elle est composée de militants bénévoles, le permanencier a une connaissance très précise des différents dispositifs sociaux et des procédures correspondantes.

Elle est ouverte le mercredi après-midi, sans rendez-vous, à toute personne en situation difficile.

La permanence a un rôle d'assistance et d'orientation de la personne et est aussi un espace de détente et de discussion, dans la salle d'attente des contacts se nouent entre les différents demandeurs, avec à la clé des échanges d'informations.

Ses principales demandes concernent :

- Le domaine du logement
- Les différentes reconnaissances et ouvertures de droits de la MDPH (AAH, RQTH etc.)
- Le droit du travail

3. Difficultés rencontrées par les personnes transgenres séropositives pour accéder à leurs droits.

Kouka Garcia dans son intervention met en avant la problématique spécifique de la population transgenre :

- Son isolement essentiellement due à la stigmatisation
- Sa prise en charge lacunaire dans le parcours de soins : les personnes transgenres n'ont généralement de contacts suivis qu'avec leur infectiologue. Elles rencontrent des difficultés à intégrer le parcours de santé dans sa globalité
- De nombreux problèmes administratifs, des difficultés à obtenir des titres de séjours réguliers, etc

-En cas de difficultés, Kouka Garcia les oriente souvent vers des associations, telles qu'ARCAT qui possède une file active de personnes transgenres de 15 à 20%.

Conclusion de la réunion :

Il ressort de la réunion que de nombreuses difficultés subsistent dans les attributions des différentes aides sociales, et ce tout particulièrement pour l'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé. Le certificat médical constitue un point de blocage spécifique, car souvent incomplet. Cela a pour conséquence de rallonger considérablement les délais d'obtention de droits, reconnaissances, allocations. De nombreux efforts restent à accomplir pour améliorer son remplissage.

Décisions prises :

Organiser une réunion pour présenter et discuter du guide MDPH 75 en plénière de la COREVIH quand celui-ci sera disponible.