



qu 014

Accompagnement des personnes handicapées par des bénévoles et missions des professionnels : quelle compatibilité, quelles contradictions, quelles limites ?

La question adressée au CNAD

Je sollicite du CNAD son avis sur une pratique que notre association départementale impulse depuis le début de l'année.

Directeur général de cette association de parents qui gère plus de 1200 places en direction de personnes déficientes mentales, notre processus d'admission repose sur les éléments suivants :

- *Détermination par la Maison Départementale des personnes handicapées du contenu du projet de vie de chaque personne ;*
- *Orientation par cet organisme de la personne handicapée vers un établissement ou service de notre association qu'il a désigné ;*
- *Entretien avec la direction et la personne sur les modalités de compensation de son handicap (à partir de l'outil MAP) ;*
- *Admission après acceptation de son orientation par la personne en situation de handicap selon :*
 - *d'une part l'ordre de la liste d'attente*
 - *d'autre part sur la base d'un récépissé garantissant l'association que la personne a bien rencontré un administrateur lui ayant présenté l'association et ses valeurs.*

En date du 8 février 07, le Président du Conseil général et le Président de notre association s'accordaient sur le point suivant :

Préambule :

« ... A partir d'outils élaborés par l'Association, les associations locales accomplissent un travail de soutien qui permet aux familles de se projeter dans l'avenir et de construire sur de nouvelles bases leur projet de vie.

Leur mission est d'analyser le besoin des personnes et de leurs familles et de trouver ou d'inventer avec eux les solutions aux problèmes posés par les handicaps mentaux et leurs conséquences dans la vie quotidienne.

Compte tenu du champ d'intervention et de la compétence de l'Association, les parties considèrent que ces deniers ont la compétence pour participer aux missions dévolues aux MDPH dans le cadre de l'article L.146-3 du code de l'action sociale et des familles. »

Puis, dans le cadre de l'article 2 de la convention sont précisés les engagements suivants :

Article 2.1.1. : « Les associations présentes sur le territoire départemental s'engagent à assurer directement, auprès des personnes atteintes de handicap mental et de leur famille, à chaque fois qu'elles le souhaiteront :

- *l'accompagnement après l'annonce et lors de l'évolution du handicap*
- *l'accompagnement nécessaire à la formulation du projet de vie*
- *l'accompagnement et les médiations que la mise en œuvre des décisions prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées peut requérir. »*

Article 2.1.2 : « Vis-à-vis de l'équipe pluridisciplinaire telle que définie à l'article L.146-8 du Code de l'action sociale et des familles, les associations locales d'engagent à :

- *apporter un conseil portant sur les besoins de compensation de la personne atteinte de troubles mentaux sur la base de son projet de vie ;*
- *donner un avis à l'équipe pluridisciplinaire sur les besoins de compensation de la personne. Afin de réaliser cette mission l'équipe pluridisciplinaire et les membres de l'association peuvent intervenir en binôme au domicile de la personne handicapée.*

L'ensemble de ces missions sont assurées à titre gratuit ».

Etant précisé que et

- *que les bénévoles des associations ont ou vont bénéficier d'une formation d'une journée minimum pour se former à l'utilisation de l'outil MAP par l'Association*
- *que tous ces bénévoles sont parents de personnes handicapées*
- *qu'aucun a priori ne possède de diplôme de qualification à un poste professionnel médico-social*
- *qu'aucun professionnel de l'association n'a été sollicité pour effectuer cette mission.*

Quel est votre avis sur la mission confiée à ces bénévoles ? Est-elle possible ?

Est-elle compatible avec les intérêts des personnes handicapées ?

Est-elle en contradiction avec le travail des professionnels médico-sociaux ?

Merci de bien vouloir traiter ces questions que je sou mets à votre avis, indépendamment du sort légal ou réglementaire induit par cet accord.

ANALYSE DE LA SITUATION

Une association départementale de parents d'enfants porteurs d'un handicap mental (association regroupant 4 associations locales ayant une entité juridique distincte) a signé avec le président du Conseil général, représentant la Maison départementale des personnes handicapées, une « convention d'expertises pour l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ».

Ce partenariat tient compte des objectifs statutaires de cette association, de son champ d'intervention et des compétences qui lui sont reconnues. Il concerne expressément le pôle handicap mental adulte (et non l'ensemble des domaines d'intervention de la MDPH). La convention précise que cette délégation de mission est exercée à titre gracieux. L'association a choisi de mandater en son sein des membres bénévoles, eux-mêmes parents de personnes handicapées mentales.

Parallèlement, cette association gère et administre un certain nombre d'établissements et services en direction de personnes déficientes mentales, tout le personnel médico-social étant salarié de l'association départementale.

Les questions posées au CNAD émanent du Directeur général de ces structures qui interroge le fait de confier cette mission à des bénévoles.

Le fait que l'association intervienne à titre gracieux n'implique pas ipso facto que les intervenants qu'elle délègue soient exclusivement des membres bénévoles de l'association. Il s'agit sans doute là d'un choix effectué par le conseil d'administration.

Le problème essentiel repéré par le CNAD est celui de tensions possibles, au sein de l'association, entre bénévoles et salariés autour de la question des compétences réciproques, voire de leurs pouvoirs respectifs. On peut concevoir que les relations entre professionnels et bénévoles soient complexes, surtout dans des structures gérées par une association de parents où les bénévoles peuvent être à la fois : parents d'une personne prise en charge ou accompagnée – experts pouvant peser sur les décisions prises avant admission - et administrateurs donc employeurs du salarié.

Par ailleurs, la politique d'une association est définie par ses administrateurs sous la responsabilité de son Président. Il incombe au Directeur général d'être garant de la mise en œuvre de cette politique dans les établissements et services, cela dans le respect des dispositions légales et des valeurs déontologiques.

Par le choix fait autour des modalités d'application de cette convention, outre un rôle de soutien et d'accompagnement des intéressés dans les différentes démarches, des bénévoles associatifs vont pouvoir apporter en tant qu'experts :

- leur concours au recueil d'informations concernant une personne handicapée qui a adressé une demande à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) : aide à la formulation de son projet de vie – évaluation de ses besoins et éventuellement de ceux de ses proches pour faire face au handicap au quotidien, cela grâce à l'outil MAP (grille « Modèle d'accompagnement personnalisé). Ces informations seront transmises par la MDPH à l'instance décisionnelle qui est la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).
- mais aussi émettre un avis et transmettre des propositions à la MDPH en matière de besoins adaptés en compensation du handicap au regard du projet de vie.

• **Est-il possible de confier cette mission d'expertises telle que définie par la convention à des bénévoles ?** (nous demande-t-on)

Précisons déjà que cette mission n'est pas confiée nominativement à ces bénévoles mais à l'association dont ils sont membres et au nom de laquelle ils interviennent.

La loi reconnaît tout à fait cette pratique et même y incite assez fortement lorsqu'elle insiste sur la nécessité de « favoriser le développement de groupes d'entraide mutuelle » (art L 114-3 du CASF). « Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit en vertu de cette obligation l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ... » (art L 114-1 du CASF). « Les familles, l'état, les collectivités locales, les établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, les groupements, organismes et entreprises publics et privés associent leurs interventions pour mettre en œuvre l'obligation prévue à l'article L 114-1 en vue d'assurer aux personnes handicapées toute l'autonomie dont elles sont capables » (art L 114-2)

La MDPH est un groupement d'intérêt public placé sous la tutelle du département et outre les membres de droit définis à l'article L 146-4, peuvent demander à en être membres (entre autres) « les personnes morales représentant les organismes gestionnaires d'établissements ou de services destinés aux personnes handicapées » (L 146-4). « Les membres du groupement participent au fonctionnement de la MDPH en mettant à sa disposition des moyens sous forme de contribution en nature, en personnel

ou financiers » (article R 146-17 du CASF). Quant à la commission exécutive de la MDPH elle doit pourvoir au moins le quart de ses sièges avec « des membres représentant les associations de personnes handicapées désignés par le Conseil départemental consultatif des personnes handicapées » (art L 146-4 2°)

Les missions de la MDPH sont définies par l'article L 146-3 du CASF dans lequel il est précisé que « pour l'exercice de ces missions, la MDPH peut s'appuyer sur des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ou des organismes assurant des services d'évaluation et d'accompagnement des besoins des personnes handicapées, avec lesquels elle passe convention ». Citons encore l'article R 146-27 « Le directeur (de la MDPH) peut, sur proposition du coordonnateur (de l'équipe pluridisciplinaire) faire appel à des consultants chargés de contribuer à l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire ».

Le II de l'article R 146-42 précise enfin que : « Lorsque l'accueil des personnes, la gestion des données et l'évaluation des personnes handicapées sont confiées par la MDPH à l'un des organismes mentionnés à l'article L 146-3, la convention signée avec l'organisme doit définir les opérations que celui-ci est autorisé à réaliser à partir des données à caractère personnel auxquelles il a accès, ainsi que les engagements qu'il prend pour garantir leur sécurité et leur confidentialité, en particulier l'interdiction d'utiliser les données à d'autres fins que celles indiquées par la convention ».

La convention qui nous a été communiquée par le demandeur est, sur ces points, tout à fait en conformité avec les exigences légales. Par ailleurs, dans cette délégation possible de mission, la loi prend appui uniquement sur la compétence reconnue à l'organisme ; aucun article ne fait référence aux compétences ou formations de base des personnes qui assureront l'accompagnement ou l'évaluation. Leur désignation est donc placée sous la seule responsabilité du président de l'association cosignataire de la convention.

- **Cette mission confiée à des bénévoles est elle compatible avec les intérêts des personnes handicapées ?** (deuxième question qui nous est posée)

Cette question du respect de l'intérêt et des droits de la personne à travers cette pratique est en effet celle qui doit être au centre des préoccupations. Toutefois, poser d'emblée la question en termes de « compatibilité » nous est apparu un peu excessif. S'agit il d'une interrogation de principe, ou le demandeur a-t-il en tête une situation concrète qui pose problème et qu'il ne nous a pas relatée ? En l'absence d'information sur ce point, le CNAD ne peut donc que se positionner sur un plan général.

Les bénévoles concourent, dans le cadre d'une tâche précise, aux missions dévolues à l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH – pôle adulte. Ils interviennent ou sur sollicitation de la MDPH, après accord des intéressés ou sur sollicitation directe de la personne handicapée et/ou de ses responsables légaux. Ils apportent une « aide à la formulation du projet de vie », ce qui implique bien sûr de savoir écouter et respecter les souhaits exprimés. Pour ce qui est de l'évaluation des besoins, ils ont à s'appuyer sur la grille MAP qui cerne des aspects extrêmement concrets des aptitudes et difficultés des personnes face aux différents aspects de leur vie quotidienne (outil informatisé qui selon des dernières informations devrait être partiellement revu pour une plus grande conformité avec les exigences de la CNIL).

Leur apport vient en complément (et non en substitution) de celui de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH « qui réunit des professionnels ayant des compétences médicales ou paramédicales, des compétences dans le domaine de la psychologie, du

travail social, de la formation scolaire et universitaire, de l'emploi et de la formation professionnelle » (art R 146-27 du CASF). La composition de cette équipe varie bien sûr en fonction des particularités de la situation de la personne handicapée mais une part au moins de ces professionnels a une connaissance de la personne ou au moins de son dossier tel qu'il a été monté par d'autres professionnels en amont. Si nécessaire, un des professionnels de cette équipe technique de la MDPH peut intervenir en binôme avec la personne chargée d'expertise complémentaire, au domicile de l'adulte handicapé. Cet adulte lui-même ou son représentant légal peuvent également demander à être entendus par ces professionnels de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH lorsque ceux-ci n'en ont pas pris l'initiative.

C'est sur la base de l'ensemble de ces informations circonstanciées que la CDAPH assoira sa décision d'orientation. L'avis technique de professionnels est indispensable dans tous les cas. A défaut la CDAPH sursoit à décision dans l'attente d'un complément d'informations. Elle fait de même si elle estime que les éléments qui lui sont fournis sont contradictoires et/ou insuffisamment explicites.

La convention prévoit en outre que les bénévoles intervenant au nom de l'association ont à donner un avis à l'équipe pluridisciplinaire sur les besoins adaptés de compensation de la personne au regard de son handicap et de son projet de vie. Mais là encore « le plan personnalisé de compensation du handicap est élaboré par l'équipe pluridisciplinaire (...) et est transmis à la personne handicapée, ou le cas échéant à son représentant légal, qui dispose d'un délai de quinze jours pour faire connaître ses observations. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées est informée de ces observations » (art R 146-29 du CASF).

Lors de toute prise de décision, la loi prévoit en outre que « la personne adulte handicapée, le cas échéant son représentant légal ...sont consultés par la CDAPH. Ils peuvent être assistés par une personne de leur choix ou se faire représenter. » En matière d'orientation, les décisions de la CDAPH ne s'imposent, tant aux intéressés qu'aux établissements, que pour ce qui est du type de structure adapté. En effet, chaque fois que faire se peut, l'adulte handicapé et son représentant légal doivent pouvoir « faire connaître leur préférence pour un établissement ou un service entrant dans la catégorie de ceux vers lesquels la commission a décidé de l'orienter et en mesure de l'accueillir » (art 241-6 III du CASF).

Enfin, dernière sécurité « Lorsqu'une personne handicapée (cas d'un adulte) ou son représentant légal estiment qu'une décision (de la CDAPH) méconnaît ses droits, ils peuvent demander l'intervention d'une personne qualifiée chargée de proposer des mesures de conciliation » (article L 146-10 du CASF). Une liste de ces personnes qualifiées pour jouer un rôle de médiateur doit être établie par les MDPH. De même « lorsque l'évolution de son état ou de sa situation le justifie l'adulte handicapé ou son représentant légal ou l'établissement ou le service peuvent demander la révision de la décision d'orientation prise par la commission » (dernier alinéa du III de l'article L 241-6)

Ces différentes étapes au sein du dispositif, et les différentes modalités de concertation prévues par la loi font qu'aucune personne prise isolément, qu'elle soit professionnelle ou non, ne peut porter à elle seule la responsabilité des décisions prises. Par ailleurs, aux différentes étapes, la loi ouvre largement place aux possibilités de débat contradictoire au profit des personnes handicapées.

Les dispositions législatives prennent ainsi en grande considération le respect des droits et de l'intérêt de la personne et rejoignent une préoccupation déontologique fondamentale.

Bien sûr, malgré toutes les bonnes intentions ou bonnes volontés, aucun système n'est jamais à l'abri de dysfonctionnements, de dérapages ou d'erreurs d'appréciation et chaque acteur de l'action sociale doit ainsi avoir le souci « de veiller au respect de l'utilisateur, de son intérêt et de ses droits » (art.4.1 des références déontologiques pour les pratiques sociales – CNRD). Ce même texte de références précise que « Au-delà des compétences et des responsabilités spécifiques à leur statut, employeurs, employés et bénévoles sont tous des acteurs de l'action sociale » (art 1.3). « Les missions de l'action sociale s'inscrivent dans le cadre de la loi, ce qui nécessite, pour une bonne pratique professionnelle s'appuyant sur réflexions et débats, que les acteurs de l'action sociale la connaissent et en assimilent le sens fondamental » (art 4.1). « Lorsque l'action sociale est relayée ou appuyée par des intervenants non régis par un contrat de travail (bénévoles ou libéraux), les acteurs de l'action sociale, soucieux de préserver la cohérence des interventions auprès de l'utilisateur, s'assureront de leur savoir faire (compétence et rigueur) ainsi que de leur respect de la culture institutionnelle et des valeurs éthiques » (art5.3).

La convention prévoit une formation d'une journée minimum à l'utilisation de l'outil MAP (proposée par la MDPH) et la mise en place d'un comité de suivi des modalités de la collaboration. Elle rappelle les exigences légales de confidentialité des données pendant la durée de la convention et après son expiration. Elle prévoit enfin les modalités de résiliation en cas de manquement de l'une ou l'autre des parties à l'une des obligations énoncées dans la convention.

En même temps, c'est l'association qui est responsable de la mission d'utilité publique qui lui est dévolue et des actions qui seront menées par les bénévoles en son nom. A défaut de contrat de travail, il pourrait donc être intéressant qu'elle élabore avec ses bénévoles une charte associative réaffirmant les principes déontologiques et les valeurs fondamentales qui président à l'action. On pourrait aussi suggérer qu'elle mette en place une action d'information des bénévoles sur l'esprit qui préside aux lois 2002-2 et 2005-102, notamment en termes de garanties des droits et libertés des personnes handicapées, de respect de leur statut de citoyen.

- **Cette mission exercée par des bénévoles est elle en contradiction avec le travail des professionnels médico-sociaux ?** (troisième question posée au CNAD)

Là encore nous nous interrogeons : pourquoi poser d'emblée la question en termes de contradiction ?

Les professionnels possèdent une compétence liée à leur formation et à leur pratique au fil des années. La compétence des bénévoles, parents eux-mêmes d'enfants handicapés, est différente, s'appuyant sur leur expérience, leur vécu sensible et sur une connaissance des répercussions du handicap sur le quotidien de la personne et de ses proches.

Ainsi, parents et professionnels ne s'expriment pas à partir de la même place ; dès lors il paraît normal que puissent survenir des tensions. En même temps, on peut penser que tous s'expriment à partir d'un souci identique de l'intérêt de la personne, même lorsque les points de vue divergent. Une réflexion sur l'action à mener au profit d'une personne singulière ne peut donc que s'enrichir de la complémentarité de leurs avis. De plus,

lorsqu'il s'agit d'adultes comme dans le cas de la présente question, ce sont ses besoins, ses choix et ses attentes qui doivent primer dans toute décision le concernant.

Notons aussi que, contrairement à ce que nous dit le demandeur concernant le processus d'admission dans les différents services de cette association, depuis janvier 2006 il n'est plus du ressort de l'établissement de préciser les modalités de compensation du handicap.

Les décisions prises par la CDAPH reposent certes en partie sur le projet de vie de l'intéressé tel que des bénévoles l'ont peut être aidé à le formuler ; projet de vie qui sert essentiellement à déterminer le type de structure souhaitable (avec ou sans hébergement, ville ou campagne, type de plateau technique ...) et les aides matérielles ou financières nécessaires. Cela, à notre connaissance, n'empiète toutefois pas sur le travail que les professionnels auront à effectuer lors de la prise en charge ou de l'accompagnement de l'intéressé. Il leur appartiendra toujours d'élaborer avec lui, et éventuellement avec ses responsables légaux, le détail du contrat de séjour ou du contrat d'aide et de soutien par le travail, puis de réfléchir avec lui un projet individualisé. Tout en étant complémentaires là encore et en devant s'inscrire dans une même cohérence, les deux projets ne se situent pas exactement au même niveau.

Certes l'association aurait aussi pu faire appel pour cette mission à des professionnels des structures qu'elle gère, mais la MDPH possède déjà sa propre équipe technique. De plus, ces interventions étant effectuées à titre gracieux, ne pourraient être budgétées. Quelles pourraient alors être les répercussions d'un tel choix sur l'organisation quotidienne d'un service et sur la disponibilité des salariés en faveur des personnes déjà admises dans les structures ? On peut aussi se poser la question de savoir s'il est souhaitable d'intervenir à la fois en amont des décisions concernant l'orientation et les moyens de compensation, cela à titre d'expert, et en aval lors de l'accueil éventuel dans la structure où l'on exerce ? N'y aurait-il pas dans certaines situations un risque de répercussions au plan relationnel ? Des intéressés ou des parents mécontents ne risqueraient-ils pas de pouvoir accuser ces professionnels (même à tort) de faire de manière déguisée leur propre sélection en fonction d'intérêts structurels au mépris de l'intérêt de la personne ?

AVIS

- La mission confiée à ces bénévoles est elle possible ?

Cette délégation d'une mission d'intérêt public à une association reconnue compétente pour cela est tout à fait légale dans la mesure où elle est encadrée par une convention qui en définit les objectifs, les limites et les exigences.

Rien n'interdit que l'exercice de cette mission, exercée à titre gracieux, soit confié à des non professionnels. Il est alors de la responsabilité du Président de l'association cosignataire de la convention de veiller à la qualité du service rendu et au respect des règles légales et déontologiques. Dans la mesure où les bénévoles ne sont pas régis par un contrat de travail, sans doute serait-il bien venu que l'association élabore avec eux une charte d'intervention. De même, elle pourrait envisager de mettre en place une action de « formation-information » sur les droits fondamentaux des personnes (sur la

base des lois de 2002 et de 2005), qui serait complémentaire à celle mise en place par la MDPH à propos de l'outil MAP utilisé.

- **Cette mission est-elle compatible avec les intérêts de la personne handicapée ?**

Ces bénévoles ont à fournir des informations circonstanciées et concrètes (support de la grille MAP) qui viennent en complément de celles fournies par des professionnels : ceux de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH, mais aussi ceux, qui dans le cas d'un adulte porteur de handicap mental, sont déjà vraisemblablement intervenus tout au long de son parcours antérieur. Tout en apportant des informations utiles, ces bénévoles n'ont aucune fonction de décideurs et il est de la responsabilité de la CDAPH, comme de la MDPH en général, de veiller à ce que l'intérêt et les droits du demandeur adulte soient respectés. « La personne au centre de son projet » nous dit la loi. L'intéressé, ou son responsable légal, a en outre à chaque étape, recueil d'informations ou prise de décision, la possibilité d'accéder au débat contradictoire.

- **Cette mission confiée à des bénévoles est elle en contradiction avec le travail des professionnels médico-sociaux ?**

Chacun émet un point de vue à partir de sa propre place. Chacun doit ainsi pouvoir être entendu et reconnu à partir de sa forme de compétence : l'une est plus liée à un savoir théorique et technique, l'autre à une expérience et une sensibilité de vécu. Les divergences de points de vue qui en résultent peuvent être sources de tensions qu'il importe de savoir dépasser. Au lieu de les mettre en opposition, considérer la complémentarité de ces avis ne peut, selon nous, que venir enrichir la réflexion quant à la décision à prendre et offrir une meilleure garantie du respect de l'intérêt de la personne handicapée.

Cette mission d'expertises auprès de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH ne confère à ceux qui l'exercent aucun pouvoir décisionnel tant vis-à-vis de la MDPH ou de la CDAPH, que vis-à-vis de l'adulte handicapé ou des structures d'accueil. Elle crée en revanche, entre professionnels et représentants de familles d'handicapés mentaux, un partenariat dans la récolte des données à prendre en compte. Cela est tout à fait conforme à l'esprit de la loi de 2002-2 qui impose aux établissements et services, comme aux professionnels de passer dans leurs pratiques d'une logique de suppléance à celle de coresponsabilité.

Le CNAD Novembre 2007