



La reconnaissance du handicap en Nouvelle-Calédonie

La CRHD-NC
Commission de reconnaissance
du handicap et de la dépendance

Déroulé de la présentation

- 1) Rappel du contexte
- 2) La reconnaissance du handicap
- 3) L'évaluation des besoins
- 4) Le régime d'aides Handicap et Dépendance
- 5) Les voies de recours

Echanges

Collation



1/ Rappel du contexte

Compétence de la Nouvelle-Calédonie depuis 1957 en matière de santé publique et d'aides sociales

- **Intervention du Congrès de la Nouvelle-Calédonie**
 - Deux Lois du Pays du 7 janvier 2009
 - relative à l'emploi des personnes en situation de handicap
 - **création d'un régime d'aides en faveur des personnes en situation de handicap et des personnes en perte d'autonomie**
 - **Délibérations**
 - création de la CRHD-NC (Délib. 456 du 8 janvier 2009)
 - fixant les conditions de délivrance des aides du régime (Délib. 453 du 8 janvier 2009)
- **Intervention du Gouvernement**
 - **Arrêtés d'application ad'hoc**
 - guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées
 - Participation des bénéficiaires du régime d'aides

Principales compétences de la CRHD

- ❑ Fixer le taux de handicap (« taux d'incapacité »)
- ❑ Classer la personne en perte d'autonomie dans l'un des groupes iso-ressources (GIR)
- ❑ Attribuer les mentions
- ❑ Valider le plan d'accompagnement personnalisé (PAP)
- ❑ Reconnaître la qualité de travailleur handicapé (TH)

Les 12 membres de la commission

- ❑ Président : Jean-Alain COURSE (Directeur DASS-NC)
- ❑ CAFAT (directeur et médecin du contrôle médical)
- ❑ DRHFPT-NC
- ❑ IDC-NC
- ❑ SMIT (médecin)
- ❑ Un représentant des associations de personnes en situation de handicap
- ❑ Syndicats (employeurs / salariés)
- ❑ De chaque province
 - ❑ Directeur de l'action sanitaire et sociale (DPASS)
 - ❑ Médecin DPASS
 - ❑ Organisme de placement des travailleurs handicapés

Les bénéficiaires de la CRHD

Toute personne

- en situation de handicap ou en perte d'autonomie
- âgée de 18 ans au moins (sauf poursuite de la scolarité > CEJH) ou entrée dans la vie active – dès 16 ans
- résidant de manière stable et régulière en Nouvelle-Calédonie

L'activité de la commission

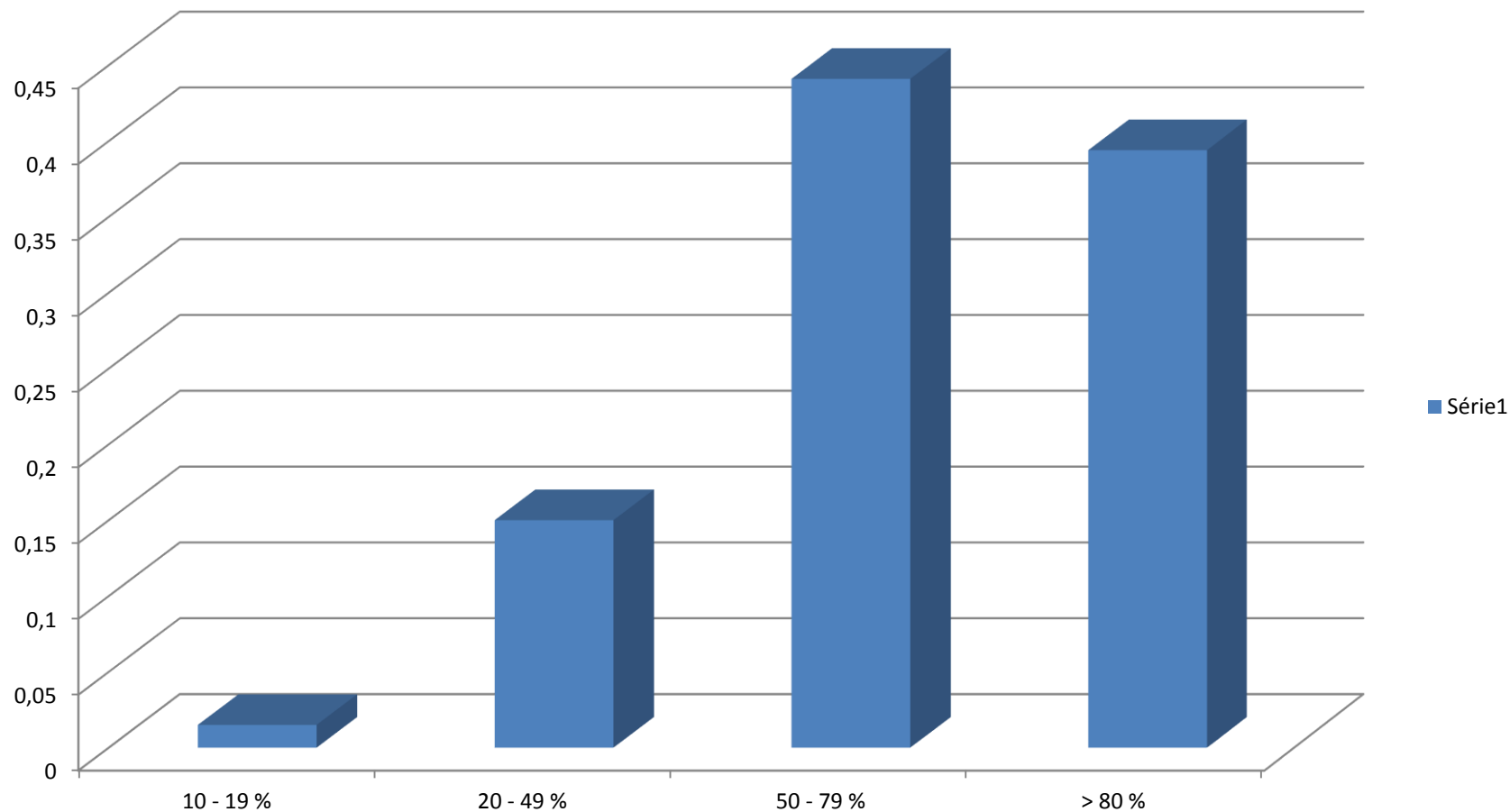
- Compétence territoriale
- Premières réunions en septembre 2009
- 400 premières demandes de reconnaissance de handicap par an

La répartition par taux de handicap

- Forme légère : 1,5%
- Forme modérée : 15%
- Forme importante : 44,1%
- Forme sévère ou majeure : 39,4%

83,5%
6 923 pers.

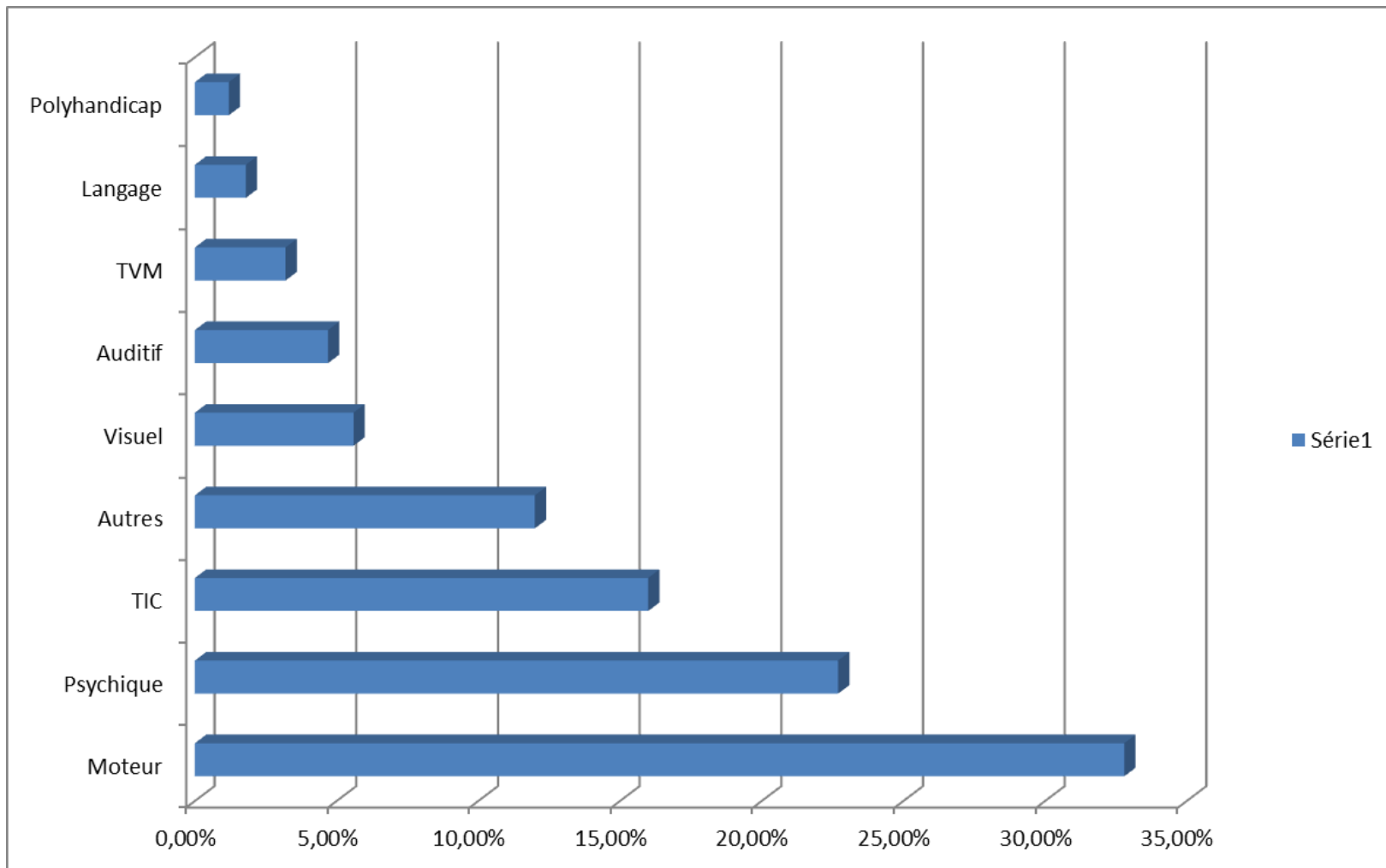
Répartition par taux de handicap



La répartition par nature de la déficience

- **Troubles moteurs : 32,8%**
- Troubles du psychisme : 22,7%
- Troubles intellectuels et cognitifs : 16%
- Autres troubles : 12%
- Troubles visuels : 5,6%
- Troubles auditifs : 4,7%
- Troubles viscéraux et métaboliques : 3,2%
- Troubles du langage et de la parole : 1,8%
- Polyhandicap (hand. intellectuel + moteur sévères) : 1,2%

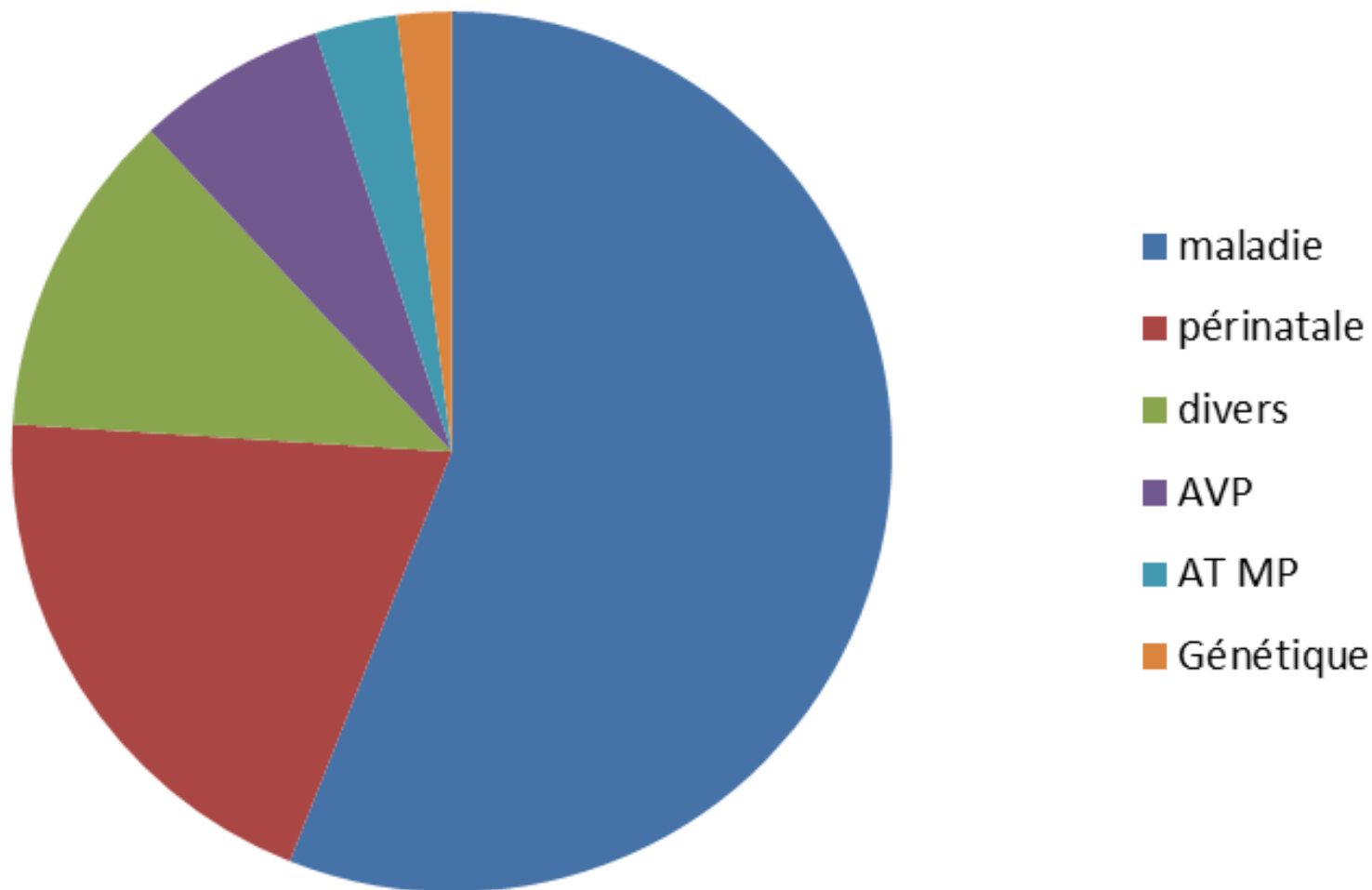
Répartition par nature de la déficience



La répartition par origine

- **La maladie : 56%**
- Les pathologies congénitales / périnatales : 20%
- Autres origines : accidents domestiques ou autres, intoxications, agressions, etc. : 12%
- Les accidents de la voie publique : 7%
- Les accidents du travail / maladies prof. : 3%
- Les anomalies génétiques, maladies héréditaires ou orphelines : 2%

Répartition par origine





2/ La reconnaissance du handicap

Présentation de l'équipe technique

- Equipe pluridisciplinaire
- Soumise au secret professionnel/médical
- Chargée de l'instruction des demandes et de la présentation des situations en commission

Le parcours d'une demande

- Dépôt
- Instruction par l'équipe technique
- Présentation en commission
- Notification
- Retour du PAP
- PAP adressé au Conseil du Handicap et de la Dépendance (CHD)
- Paiement des aides par la CAFAT

Les missions du médecin

- Le rôle du médecin au sein de l'équipe
 - Réalise un bilan médical des déficiences et capacités du patient
 - Interrogatoire et examen clinique
 - Dossier paraclinique et certificat médical établi par le médecin traitant
 - Propose le taux au regard du guide barème

Les missions du travailleur social


- Le rôle du travailleur social : réaliser un bilan social
 - Identifier les demandes
 - Evaluer les conséquences sociales
 - Evaluer les ressources mobilisables

Les missions du psychologue

- Le rôle du psychologue au sein de l'équipe
 - Évalue le retentissement psychologique
 - Évalue les déficiences intellectuelles

Evaluation du taux de handicap

- Référence Loi du Pays et guide barème
- Maladie / handicap
- Variation du taux en fonction de la gravité des troubles
- Handicap visible / handicap invisible

- 
- Les différents chapitres du guide barème des déficiences et des incapacités
 - Déficiences motrices
 - Déficiences du psychisme
 - Déficiences intellectuelles et cognitives
 - Autres déficiences (déficiences esthétiques, etc.)
 - Déficiences visuelles
 - Déficiences auditives
 - Déficiences viscérales et métaboliques
 - Troubles du langage et de la parole
 - Polyhandicap (hand. intellectuel + moteur sévères)

 - Examen médical



- Zoom sur la déficience intellectuelle

Etat permanent remontant à l'enfance ou lié à une cause secondaire

- QI inférieur à la moyenne (inf. à 70)
- Comportement adaptatif déficitaire

4 degrés de déficience

- déficience légère
- moyenne
- grave
- profonde

Prise en compte de critères secondaires

- capacités relationnelles
- troubles associés
- autonomie au quotidien

- 
- Zoom sur la déficience du psychisme

Ce n'est pas la maladie psychiatrique qui donne lieu à l'attribution d'un taux, mais les limitations qu'elle entraîne.

Prise en compte de critères secondaires

- les hospitalisations
- l'âge de la personne et l'ancienneté de la maladie
- l'observance du traitement
- l'autonomie dans le quotidien
- les déficiences associées



- Zoom sur le retentissement psychologique

L'évaluation des conséquences psychologiques permet de moduler le taux de handicap à l'intérieur des fourchettes définies dans le guide barème.

La durée de la reconnaissance

Durée variable en fonction

- de l'origine du handicap
- de l'évolutivité possible des troubles

Les décisions prise par la commissions sont révisables.

Les mentions

Elles complètent le taux de handicap

- ❑ Besoin d'accès prioritaire : BAP
- ❑ Besoin d'accompagnement : BA
- ❑ Troubles visuels : TV



La capacité à travailler, le statut de travailleur handicapé

Évaluation selon plusieurs critères

- Type de déficience
- Evolutivité / fluctuation des troubles
- Parcours professionnel et âge
- Cohérence entre le souhait de la personne et son handicap



Éléments extérieurs à prendre en compte

- Informations transmises
- Les aidants, les partenaires
- Dispositif territorial (loi du Pays de 2009)
- Capacité à travailler / employabilité



3/ L'évaluation des besoins



L'aménagement des conditions d'examen

Les orientations (milieu de travail)

- Milieu ordinaire
- Milieu ordinaire avec aménagement de poste
- Milieu protégé

Intervention d'une tierce personne

- Pour quelles actions ?
 - aide aux actes essentiels de la vie courante (hygiène, habillage, alimentation, fonction d'élimination, garde malade)
 - aide aux actes ordinaires de la vie courante (lessive, plier le linge, repas, ménage, courses, démarches administratives, etc.)
 - aide dans la vie sociale
- En fonction du handicap et de la perte d'autonomie de la personne
- En fonction de l'entourage familial et professionnel

Hébergement en structure médico-sociale

- Difficulté du maintien à domicile
- Les structures
- Répartition de l'offre inégale

Accueil de jour en structure médico-sociale

- Services d'insertion professionnelle
- Service occupationnel

Transport adapté

Quelques grands principes

- nécessité de se déplacer en fauteuil roulant par incapacité d'utiliser ses membres inférieurs
- personnes avec la mention besoin d'accompagnement
- autres situations, au cas par cas

Les secours exceptionnels

- Aménagements du domicile
- Aménagement du véhicule
 - Besoins évalués par la CRHD
 - Financement laissé à l'appréciation du Conseil du Handicap et de la Dépendance (CHD)



Le Fond d'insertion professionnel (FIPH)

- Aides aux employeurs pour l'aménagement du poste de travail
 - Besoins évalués par la DTE-NC
 - Financement laissé à l'appréciation du Conseil du Handicap et de la Dépendance (CHD)

A vertical decorative bar on the left side of the slide, featuring a teal background with three black circular icons. The top icon shows a white silhouette of a person walking with a cane. The middle icon shows a white silhouette of a person's face with a slight smile. The bottom icon shows a white silhouette of a person's hand holding a cane.

4/ Les aides du régime Handicap et Dépendance



Les critères d'octroi des aides aux prestations

- Les besoins
- Le taux de handicap
- La capacité à travailler
- Les revenus de la personne et du foyer
- La grille de participation des bénéficiaires




L'allocation personnalisée d'autonomie

- Un taux supérieur ou égal à 67%
- En fonction de la capacité à travailler (allocation pleine / allocation minorée)
- Les revenus de la personne : allocation différentielle (revenus professionnels / non professionnels)
- La situation des personnes hospitalisées / incarcérées



5/ Les voies de recours

- 
- Recours gracieux auprès de la CRHD-NC
 - Recours hiérarchique auprès de la CRPHPA-NC
 - Recours contentieux
auprès du Tribunal administratif de Nouméa



Echanges