NOTICE EXPLICATIVE pour REMPLIR le formulaire de DEMANDE MDPH

Avant de l'envoyer, vérifiez que vous l'avez bien rempli avec nos conseils !

*Le nouveau formulaire CERFA MDPH (Cerfa N°15692*01) est le même pour les enfants et pour les adultes.*
Il doit permettre à la Maison Départementale de l'Autonomie de disposer, dès le dépôt de votre dossier, de plus d'informations utiles pour traiter au mieux vos demandes. Si les parties obligatoires ne sont pas remplies, la MDA ne pourra pas traiter votre dossier et vous retournera le formulaire.

▶ **Plus le formulaire est complet, plus votre dossier sera traité efficacement et dans les meilleurs délais.**

cerfa N°15692*01

DEMANDE À LA MDPH

Article R 146-26 du code de l'action sociale et des familles
La MDPH, c'est la Maison départementale des personnes handicapées.
Elle étudie votre situation pour répondre aux besoins liés à votre handicap.
Ce formulaire se déploiera progressivement sur le territoire national entre le 1er septembre 2017 et le 1er mai 2019.
*À cette date, il se substituera définitivement au formulaire Cerfa 13788*01.*

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

À qui s'adresse ce formulaire ?

Ce formulaire s'adresse à la personne présentant un handicap.
Si la personne concernée a moins de 18 ans, ses parents sont invités à répondre pour elle.
Si la personne de plus de 18 ans a une mesure de protection, son tuteur répond avec elle ou son curateur l'accompagne dans sa demande.

Pour obtenir de l'aide pour remplir ce formulaire, vous pouvez vous adresser à l'accueil de la MDPH.

Vous allez expliquer à la MDPH votre situation, vos besoins, vos projets et vos attentes.
En fonction des conditions prévues par la réglementation, vous pourrez peut-être bénéficier des droits suivants :

- Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) voire un de ses compléments
- Allocation aux adultes handicapés (AAH) voire un de ses compléments
- Carte mobilité inclusion (anciennes cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement pour personnes handicapées)
- Orientation vers un établissement ou service médico-social (ESMS) enfants/adultes
- Prestation de compensation du handicap (PCH)
- Renouvellement d'allocation compensatrice (ACTP ou ACFP)
- Projet personnalisé de scolarisation – parcours et aides à la scolarisation
- Orientation professionnelle et/ou formation professionnelle
- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)
- Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

Que dois-je remplir ?

- ☐ **C'est ma première demande à la MDPH**
- ☐ **Ma situation médicale, administrative, familiale ou mon projet a changé**
- ☐ **Je souhaite une réévaluation de ma situation et/ou une révision de mes droits**

→ **Remplissez tout le formulaire pour exprimer l'ensemble de vos besoins. Vous avez aussi la possibilité de préciser les droits et prestations que vous souhaitez demander en remplissant la partie E**

- ☐ **Je souhaite le renouvellement de mes droits à l'identique car j'estime que ma situation n'a pas changé**

→ **Remplissez les parties A et E. Vous avez aussi la possibilité de remplir tout le formulaire**

- ☐ **Votre aidant familial (la personne qui s'occupe de vous au quotidien) souhaite exprimer sa situation et ses besoins**

→ **Votre aidant familial peut remplir la partie F**

Vous avez déjà un dossier à la MDPH ?

☐ Oui Dans quel département : ..... N° de dossier : .....

Allier le Département

Comment se présente le nouveau formulaire de demande MDPH ?

1. PARTIE A : Informations administratives sur la personne en situation de handicap

Remplissage OBLIGATOIRE :

Je vérifie que j'ai bien complété cette partie A, notamment :

- ☐ Adresse postale complète (bâtiment,escalier,N°d'appartement…), téléphone, mail
- ☐ Numéro de Sécurité Sociale et d'allocataire (CAF, MSA)
- ☐ **Date et Signature *(en page 4)***

Pour le paragraphe A 2 : même en cas de séparation, j'indique le nom des parents titulaires de l'autorité parentale avec signature des 2 parents (en page 4).

2. PARTIE B : Informations sur les attentes et les besoins de la personne en situation de handicap

Remplissage OBLIGATOIRE : pour les premières demandes et FORTEMENT RECOMMANDÉ pour les renouvellements.

Je vérifie que j'ai bien complété cette partie :

- ☐ Je l'ai remplie même si ce n'est pas ma première demande
- ☐ J'ai bien décrit ma situation, mes attentes et mes projets en page 8
- ☐ Si j'ai rédigé cette partie sur une feuille à part, je la joins au formulaire

Pour un dossier "enfant"

- ☐ J'ai décrit les attentes et les besoins de mon enfant dans la vie quotidienne (aussi bien à la maison, qu'à l'école, en établissement…) et pas ceux des parents.
  Les besoins des parents sont décrits dans le volet F.

3. PARTIE C : Précisions sur la scolarisation de votre enfant en situation de handicap

Si la personne en situation de handicap est ou va être scolarisée : ☐ **partie OBLIGATOIRE**

4. PARTIE D: Précisions sur le parcours professionnel de la personne en situation de handicap

Pour une demande d'orientation ou formation professionnelle ou une demande d'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) : ☐ **partie OBLIGATOIRE**

Si vous êtes en emploi préciser le nombre d'heures mensuelles travaillées.

5. PARTIE E : Possibilité de cocher directement les aides que vous demandez

- ☐ J'ai bien rempli la partie E pour permettre le traitement de mon dossier.

ATTENTION ! SI LES PARTIES B ET E NE SONT PAS REMPLIES, VOTRE DOSSIER NE POURRA PAS ÊTRE TRAITÉ.

6. PARTIE F : Besoins de la personne qui vous aide ou des parents pour les enfants en situation de handicap

- ☐ Si des proches m'aident, ils peuvent remplir cette partie. Il s'agit de décrire leurs besoins d'aidants *(et non ceux de la personne en situation de handicap).*
- ☐ Si je suis parent d'un enfant en situation de handicap, je remplis cette partie pour évoquer mes propres besoins *(pas ceux de l'enfant, les attentes et les besoins de mon enfant sont décrits dans le volet B) :* les impacts sur ma vie familiale, professionnelle….

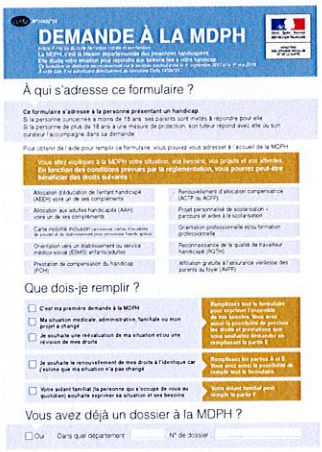
ATTENTION

▶LE COMPLÉMENT DE RESSOURCES NE PEUT ÊTRE SOLLICITÉ QU'EN CAS DE RENOUVELLEMENT, CETTE PRESTATION S'ÉTEINDRA LE 30.11.2029 ET NE PEUT PLUS ÊTRE DEMANDÉE DANS LE CADRE D'UNE PREMIÈRE DEMANDE.

▶LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP NE PEUT PAS FINANCER L'INTERVENTION D'UN SERVICE MÉNAGER (NOTAMMENT ENTRETIEN DU LOGEMENT ET DU LINGE).

COMPLÉTUDE : Je VÉRIFIE que j'ai bien joint toutes les pièces nécessaires *(sinon mon dossier ne pourra pas être traité).*

Formulaire de demande **rempli, daté et signé** (Cerfa n° 15692*01) sans oublier les coordonnées complètes des caisses et les numéros d'affiliation (Sécurité sociale et Caisse d'allocations familiales).



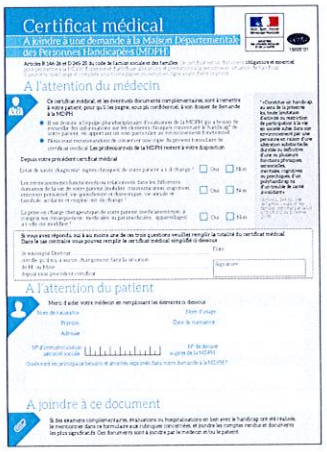
Photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois (pour les enfants : justificatif de domicile du représentant légal, pour les personnes hébergées par un tiers : justificatif de domicile et attestation sur l'honneur de l'hébergeur). (Exemple : quittance de loyer, facture d'électricité, de gaz, de téléphone fixe, d'eau, d'abonnement internet ...).

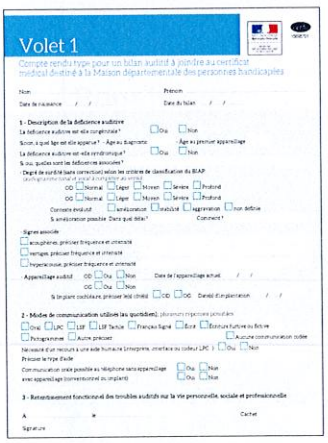
Photocopie de la carte d'identité ou du livret de famille complet ou équivalent (pièce d'identité recto-verso en vigueur de l'enfant ET de ses parents) ou titre de séjour (recto-verso) en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

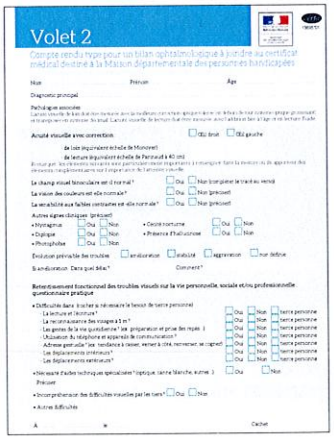
Si mesure juridique (tutelle, curatelle, délégation d'autorité parentale...), documents justificatifs (1ère et dernière pages du jugement, document mentionnant la délégation d'autorité parentale...).

Certificat médical daté de moins d'1 an (Cerfa n°15695*01). **Complété dans son intégralité par le médecin, signé et daté par lui.**
Joindre des comptes rendus médicaux, paramédicaux, apporter des informations complémentaires au certificat : Comptes rendus récents d'hospitalisations, de consultations spécialisées ou de prises en charge paramédicales (psychologues, ergothérapeutes, orthophonistes, etc.).





Une description par un spécialiste est obligatoire si il y a des répercussions d'une atteinte auditive ou visuelle dans votre vie : Certificat complémentaire ORL ou ophtalmologique (volets 1 et 2). Outre les audiogrammes tonal et vocal ou l'acuité visuelle, ces certificats médicaux complémentaires permettent de préciser le retentissement fonctionnel et les troubles associés qui peuvent être présents.



CONSEILS POUR L'ENVOI DE MON DOSSIER ET FACILITER SON TRAITEMENT

- Ne pas joindre de photo *(les photos vous seront réclamées par l'Imprimerie Nationale par courrier)*
- Ne pas agrafer les documents, éviter le scotch et les collages
- Transmettre des documents au format A4 uniquement
- Etre attentif à ce que les photocopies soient lisibles

AIDES ET PRESTATIONS ENFANTS

Scolarisation - Accueil dans un établissement ou service médico-social :	Merci de joindre tous les bilans récents au regard de la déficience et de la prise en charge, ainsi que : • Le GEVA-Sco intégralement complété par l'établissement scolaire, • Les évaluations scolaires en cas de projet vers les SEGPA, • Les bilans de stages effectués récemment pour les orientations professionnelles, • Le bilan psychologique (dont les éléments psychométriques), obligatoire pour toutes les 1ères demandes sauf pour cas médical, • Les bilans sociaux et évaluation pédo-psychiatrique obligatoires en cas de demande d'ITEP, • Le bilan du service ou de l'établissement médico-social qui accueille l'enfant handicapé, • Tous les bilans de suivis en cours. Pour une demande concernant du matériel pédagogique adapté, un avis motivé rédigé par un professionnel (ergothérapeute ou psychomotricien).
Compensation financière :	• Pour une demande concernant les frais liés à une prise en charge libérale; produire une prescription précisant les besoins, fournir factures et/ou devis et relevés de mutuelle et/ou attestation sur l'honneur relative aux frais restant à charge. • 1 devis pour les frais à engager (article d'hygiène, surcoût vacances,…). • Pour toute demande de matériel, si vous avez des documents de professionnels concernant vos besoins, veuillez-nous les faire parvenir. • Pour les demandes de prothèses auditives, fournir 1 devis de fournisseur et le décompte éventuel du remboursement par votre complémentaire santé. • Pour le surcoût transport : 2 devis de taxi. • En cas de transport par une voiture particulière, une attestation sur l'honneur, précisant le trajet domicile-établissement (détail de l'itinéraire, kilométrage et fréquence). • Pour l'aménagement du véhicule : - Photocopie recto-verso du permis de conduire faisant apparaître les mentions spécifiques concernant le besoin d'adaptation, - Si votre permis mentionne une boîte de vitesse automatique : les éléments permettant d'identifier un éventuel surcoût (modèle et finition du véhicule, plaque d'immatriculation, kilométrage, date de mise en circulation, devis d'un garagiste, devis comparatif en boîte manuelle) - 2 devis de fournisseurs différents Attention, toute présentation d'une facture éditée avant le dépôt du dossier fera l'objet d'un refus sauf pour les aides techniques : factures datant de 6 mois maximum avant la date de la demande. Un professionnel du service pourra prendre contact avec vous pour évaluer vos besoins et pourra vous demander des devis en fonction de ses préconisations.

AIDES ET PRESTATIONS ADULTES

Demande de Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, d'orientation professionnelle et AAH	• Curriculum vitae, • Si vous êtes en emploi, fournir une fiche récente « Evaluation du médecin du travail pour une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et/ou de reclassement professionnel » renseignée par le médecin du travail et comportant les restrictions à votre poste de travail, • Si vous travaillez dans un ESAT, merci de joindre un rapport de situation socio-professionnel, • Si vous êtes scolarisé et avez effectué des stages fournir les rapports de stage, • Si vous avez réalisé un bilan de compétences, merci de le fournir • Si vous êtes suivi par un partenaire lui demander un bilan à joindre à votre demande. • Si vous avez une rente accident du travail, une rente maladie professionnelle ou une pension d'invalidité, merci de fournir le justificatif.
Vous êtes accueilli dans un établissement ou service médico-social (FAM, MAS, Foyer de Vie, accueil de jour, SAVS, SAMSAH, etc…)	Merci de joindre à votre demande un bilan rédigé par l'établissement ou le service.
Pour les demandes de Prestation de compensation du handicap : **Pour la PCH Parentalité :**	• 1 devis pour les frais à engager (article d'hygiène, surcoût vacances, téléassistance, portage de repas…). • Pour la PCH Parentalité : un acte de naissance par enfant de moins de 7 ans Le cas échéant une attestation de situation de monoparentalité.
Pour les aides techniques :	• Pour toute demande de matériel, si vous avez des documents de professionnels concernant vos besoins, veuillez-nous les faire parvenir. • Pour les demandes de prothèses auditives, fournir 1 devis de fournisseur et le décompte éventuel du remboursement par votre complémentaire santé. Un professionnel du service pourra prendre contact avec vous pour évaluer vos besoins et pourra vous demander des devis en fonction de ses préconisations.
Pour l'aménagement du véhicule :	• Photocopie recto-verso du permis de conduire faisant apparaître les mentions spécifiques concernant le besoin d'adaptation, • Si votre permis mentionne une boîte de vitesse automatique : les éléments permettant d'identifier un éventuel surcoût (modèle et finition du véhicule, plaque d'immatriculation, kilométrage, date de mise en circulation, devis d'un garagiste, devis comparatif en boîte manuelle) • 2 devis de fournisseurs différents. Attention, toute présentation d'une facture éditée avant le dépôt du dossier fera l'objet d'un refus. Un professionnel du service pourra prendre contact avec vous pour évaluer vos besoins et pourra vous demander des devis en fonction de ses préconisations.
Pour le surcoût transport :	• 2 devis de taxi. Attention, toute présentation d'une facture éditée avant le dépôt du dossier fera l'objet d'un refus.