

# NOTICE

## POUR REMPLIR LE DOSSIER MDMPH **enfant - adulte**

Maison Départementale -  
Métropolitaine des  
Personnes Handicapées

**À conserver par le demandeur**



# Sommaire

Notice d'utilisation du formulaire CERFA.....	<b>5</b>
Présentation des aides et glossaire.....	<b>21</b>
Pièces justificatives à joindre à votre demande.....	<b>26</b>
Liste des associations conventionnées avec la MDMPH.....	<b>30</b>



# Notice d'utilisation du CERFA



## Informations à connaître avant de transmettre votre dossier

### À quel moment déposer une demande de compensation du handicap ?

Vous pouvez déposer une demande de compensation du handicap à l'occasion d'une première demande ou d'un réexamen (si votre situation a évolué) ou d'un renouvellement (6 mois avant l'échéance afin d'éviter une rupture de droits).

### Qui doit remplir et signer ce dossier ?

La demande de compensation du handicap doit être signée par la personne concernée ou par son représentant légal (tuteur si l'adulte est sous tutelle).

N'oubliez donc pas la signature et la date à la page 4 du formulaire.

### Où transmettre le dossier complet ?

Le formulaire de demande dûment rempli et signé, accompagné des pièces justificatives, est à envoyer ou déposer à votre Maison de la Métropole pour les demandes adultes ou enfants et à la MDMPH pour les demandes enfants.

### Comment est traitée la demande de compensation du handicap ?

Une équipe de professionnels (gestionnaire administratif, médecin, travailleur social, ...) de la Maison de la Métropole ou la MDMPH examine la demande et évalue les besoins. Puis la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prend sa décision et la transmet au bénéficiaire (ou à son représentant légal) et aux organismes chargés de sa mise en oeuvre (organismes payeurs, établissement médicosocial...).

**LES DÉCISIONS SONT À CONSERVER SANS LIMITATION DE DURÉE**

# > Circuit d'une demande

DÉLAI APPROXIMATIF  
DE TRAITEMENT

## ÉTAPE 1

Dépôt du dossier à la Maison de la Métropole (MDM) ou à la MDMPH (si demande enfant).

### Dossier recevable

Votre dossier a bien été reçu avec les pièces obligatoires. Des pièces complémentaires pourront vous être demandées pour mieux traiter votre dossier. L'instruction se fait généralement dans un délai de 4 mois jusqu'à la décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH).

15 jours à 1 mois pour recevoir un accusé de réception

## ÉTAPE 2

L'équipe pluridisciplinaire examine la demande et évalue les besoins.

### Proposition de l'équipe pluridisciplinaire

L'équipe pluridisciplinaire qui étudie votre dossier est composée de professionnels de la MDMPH et de partenaires. Ses propositions seront soumises pour la décision à la Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH).

4 mois

## ÉTAPE 3

Vous recevez par courrier un Plan Personnalisé de Compensation si la proposition de l'équipe pluridisciplinaire ne correspond pas à votre demande initiale. Vous avez 15 jours pour répondre. L'absence de réponse vaut accord.

### Présentation à la Commission des Droits et de l'Autonomie

La Commission des Droits et de l'Autonomie (CDAPH) est une commission décisionnaire composée de 23 membres représentant différentes institutions et associations. C'est elle qui prend les décisions concernant votre dossier.

## ÉTAPE 4

La CDAPH prend la décision.

### Décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie

La notification de décision de la Commission des Droits et de l'Autonomie vous sera adressée sous 1 mois environ par courrier postal. Avec cette notification, vous recevrez des indications pour formuler vos éventuelles contestations.

15 jours à 1 mois pour recevoir la notification de décision

## ÉTAPE 5

La décision est envoyée au bénéficiaire et aux organismes chargés de sa mise en oeuvre.

**Au-delà de ces délais, vous pouvez contacter le service instructeur de votre MDM (pour les demandes adultes) ou la MDMPH (pour les demandes enfants).**



Vous pouvez suivre l'avancement de votre dossier de compensation du handicap via [toodego.com](https://www.toodego.com) : la plateforme web de vos services, démarches et informations sur le territoire de la Métropole de Lyon

# > Les différentes rubriques du formulaire

<b>A</b> Votre identité	Renseignements obligatoires	}	<b>p. 2 à 4</b> <b>Enfant et adulte</b> Obligatoire
<b>B</b> Votre vie quotidienne	Renseignements obligatoires sauf renouvellement avec situation inchangée	}	<b>p. 5 à 8</b> <b>Enfant et adulte</b> Obligatoire Sauf renouvellement avec situation inchangée
<b>C</b> Vie scolaire ou étudiante	Si votre demande concerne la scolarité ou la vie étudiante	}	<b>p. 9 à 12</b> <b>Pour les enfants et les étudiants</b>
<b>D</b> Votre situation professionnelle	Si votre demande concerne votre projet professionnel	}	<b>p. 13 à 16</b> <b>A partir de 16 ans</b>
<b>E</b> Expression des demandes de droits et prestations		}	<b>p. 17 à 18</b> <b>Enfant et adulte</b> Non obligatoire mais informations essentielles
<b>F</b> Vie de votre aidant familial	Si vous souhaitez exprimer des besoins en tant qu'aidant familial	}	<b>p. 19 à 20</b> <b>Pour les proches</b> Aidants des enfants ou des adultes

## > Aide au remplissage

Vous pouvez demander des droits et prestations sur la partie E. Si vous ne savez pas quelle aide demander, vous pouvez exprimer vos besoins concernant votre vie quotidienne (partie B2), votre vie scolaire (partie C2) ou professionnelle (partie D2). Dans tous les cas, L'équipe d'évaluation vous proposera les aides adaptées à votre situation. Votre demande sera étudiée en cohérence avec les documents médicaux.

Si l'espace du formulaire n'est pas suffisant, vous pouvez joindre un document complémentaire.

Si l'une de vos demandes a été traitée depuis moins d'un an, vous pouvez formuler votre demande sur papier libre et ne pas utiliser le formulaire. Vous devez obligatoirement signer votre demande en page 4.



Dans le formulaire, la personne en situation de handicap sera dénommée le « **demandeur** »



**PAGE 1**

**L'ensemble des aides indiquées dans le formulaire sont expliquées dans le glossaire (p.20)**

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)

Il n'y a aucune aide à cocher à ce niveau  
Les aides seront à cocher p.17

# 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 pouvez cocher plusieurs cases

## Vous avez déjà un dossier à la MDPH ?

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

Cocher oui si :

- › il s'agit d'un renouvellement
- › vous avez un dossier dans un autre département (Dans ce cas, vous devez demander le transfert de votre dossier vers la nouvelle MDMPH)



### A1 Identité de l'enfant ou de l'adulte concerné par la demande

Sexe :  Homme  Femme

Nom de naissance : ..... Nom d'époux/se ou d'usage : .....

Prénoms : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

Nationalité :  Française  Espace Économique Européen ou Suisse  Autre

Commune de naissance : ..... Département : .....

Pays de naissance :  France  Autre, préciser : .....

Si vous avez résidé à l'étranger, précisez votre date d'arrivée en France : ..... / ..... / .....

Complément d'adresse (si besoin précisez le nom de la personne qui vous héberge) : .....

Adresse (numéro et rue) : .....

Code postal : [ ][ ][ ][ ][ ] Commune : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... Adresse e-mail : .....

Si besoin, comment souhaitez-vous être contacté par la MDPH ?  E-mail  Appel téléphonique  SMS  Courrier

E-mail obligatoire pour une demande de CMI

Échanges par SMS impossibles à ce jour



Le circuit de votre dossier, tout en restant le même peut être accéléré si la situation de handicap le justifie

Concerne uniquement le demandeur. La personne «aidante» indiquera sa situation p. 20, dans la rubrique «autres renseignements»

### A5 Vous pensez être dans une situation nécessitant un traitement rapide de votre demande

Merci de cocher si vous pensez être dans une des situations suivantes :

- Vous n'arrivez plus à vivre chez vous ou vous risquez de ne plus arriver à vivre chez vous
  - Vous risquez rapidement de perdre votre travail
  - Votre école ne peut plus vous accueillir ou votre école risque de ne plus pouvoir vous accueillir
  - Vous venez de trouver un emploi ou vous commencez bientôt une nouvelle formation
  - Vous sortez d'hospitalisation et vous ne pouvez pas retourner chez vous ou dans votre établissement
- Date d'entrée prévue : ..... / ..... / .....

Expliquer la difficulté :

.....  
.....

- Vous arrivez dans moins de 2 mois à la fin de vos droits (ex : AEEH, AAH, PCH, RQTH, etc...)

Indiquez le(s) droit(s) concerné(s) et la ou les date(s) d'échéance :

.....



Comprenant le cachet du médecin

Pour une demande concernant un enfant, l'un des parents ou le représentant légal autre doit transmettre son propre justificatif d'identité.



- Un certificat médical de moins de 6 mois prévu pour les demandes MDPH
- Une photocopie recto verso d'un justificatif d'identité de la personne handicapée et, le cas échéant, de son représentant légal (Pièce d'identité en vigueur ou titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France)
- Une photocopie d'un justificatif de domicile (Pour les enfants, joindre le justificatif de domicile du représentant légal ; pour les personnes hébergées par un tiers : justificatif de domicile et attestation sur l'honneur de l'hébergeant)
- Une attestation de jugement en protection juridique (le cas échéant)

- › Si vous avez déjà déposé une demande et que votre situation familiale et administrative est identique, vous ne devez fournir que le formulaire et le certificat médical
  - › Si l'une de vos demandes a été traitée depuis moins d'un an, vous pouvez formuler vos demandes sur papier libre et ne pas utiliser le formulaire. Vous devez joindre un certificat médical.
  - › En l'absence de l'un des justificatifs, votre demande sera rejetée. La date butoir vous sera indiquée par courrier.
- 
- › Pour permettre à l'équipe pluridisciplinaire de mieux comprendre vos besoins, joindre également les pièces justificatives indiquées dans la notice.
  - › L'équipe d'évaluation pourra vous réclamer des pièces complémentaires ultérieurement pour évaluer au mieux vos besoins.
  - › Si vous ne les transmettez pas dans le délai qui vous sera indiqué par courrier, votre demande sera étudiée, mais pourra faire l'objet d'un rejet ou d'une évaluation partielle. Si vous ne pouvez pas les transmettre dans les délais, contactez votre gestionnaire
  - › Vous pouvez transmettre de nouvelles pièces, y compris celles réclamées par l'équipe pluridisciplinaire, jusqu'à la décision de la CDAPH.

Le : ..... / ..... / .....

Signature :

- Signature :
- De la personne concernée
  - De son représentant légal
  - Des deux parents (pour les mineurs)

La signature est obligatoire.  
Une autre signature sera demandée à l'aidant p. 20

**J'accepte**, que la MDPH, pour mieux connaître ma situation et mes besoins, échange avec les professionnels qui m'accompagnent, en application de l'article L241-10 du code de l'action sociale et des familles.

ou

**Je n'accepte pas** que la MDPH échange avec les professionnels qui m'accompagnent, et je m'engage à répondre à toute information complémentaire nécessaire à la MDPH.

Vous devez choisir l'une des deux propositions. Les échanges entre les professionnels du soin et médico-social qui vous accompagnent et la MDPH permettent de mieux connaître votre situation.

**Je souhaite bénéficier d'une procédure simplifiée si je suis dans un des cas suivants :**

- Renouvellement d'un droit ou d'une prestation, lorsque ma situation n'a pas évolué,
- Reconnaissance des conditions nécessaires en vue de l'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse de l'aidant d'une personne handicapée,
- Attribution d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH),
- Situation d'urgence.

Dans ce cas, je ne pourrai pas être reçu(e) par la CDAPH.

**Cette case est inutile à cocher, tous les dossiers suivent le même circuit.**

**La procédure simplifiée n'existe pas à la Métropole de Lyon.** Avant la décision de la CDAPH vous recevez une proposition de Plan Personnalisé de Compensation (PPC) de l'équipe pluridisciplinaire de la MDMPH avec un coupon réponse. Si cette proposition de Plan Personnalisé de Compensation ne vous convient pas, retournez le coupon réponse à votre interlocuteur. Ce Plan Personnalisé de Compensation vous informera également de la date de passage de votre demande en CDAPH.

Vous pourrez demander à être reçu par la commission préparatoire de la CDAPH. Un rendez-vous vous sera proposé. Pour information, la date de rendez-vous peut rallonger les délais.

Pour gagner du temps, lorsque l'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire correspond exactement à votre demande, vous ne recevez pas de plan personnalisé de compensation.



**PAGE 5**

## B1 Votre vie quotidienne

Vous vivez :  Seul(e)  En couple  Avec vos parents (ou l'un d'entre eux)  Avec vos enfants (ou l'un d'entre eux)

Autre situation, précisez : .....

Indiquez par exemple si vous vivez avec une autre personne (ami, frère/soeur...)

### Où vivez-vous ?

Vous avez un logement indépendant et vous êtes :  propriétaire  locataire

Dans un établissement médico social ou de soin (préciser le nom, le type et le lieu)  
.....

Autre situation, précisez : .....

### Vous êtes hébergé(e) au domicile

(pensez à indiquer son nom et son adresse dans le bloc A1) :

De vos parents (ou l'un d'entre eux)  De vos enfants (ou l'un d'entre eux)

D'un(e) ami(e)  D'un autre membre de votre famille

D'une famille d'accueil

Vous pouvez cocher plusieurs cases.

Si vous êtes domicilié dans un CCAS, précisez le en p. 2 (A1 «Si vous avez élu domicile auprès d'un organisme»)

Adresse à indiquer pour les établissements médico-sociaux/de détention.

Si internat, précisez le nombre de nuitées.

**Cochez et décrivez votre situation actuelle et non pas ce que vous demandez**

<input type="checkbox"/> Aide technique, matériel ou équipement	<input type="checkbox"/> Aménagement de logement <input type="checkbox"/> Aménagement de véhicule <input type="checkbox"/> Aides animalières
<input type="checkbox"/> Aide à la personne (avec quelqu'un qui aide)	<input type="checkbox"/> Aides techniques (préciser) : ..... ex : barre d'appui, déambulateur... <input type="checkbox"/> Autres : .....
	<input type="checkbox"/> Votre famille <input type="checkbox"/> Professionnel de soins à domicile
	<input type="checkbox"/> Un accompagnement médico-social
	<input type="checkbox"/> Autres : .....

Vous pouvez indiquer toutes les personnes intervenant dans votre quotidien et expliquer le contexte en p.8

Par exemple TISF, accompagnement par un travailleur social...

Par exemple SAVS, Samsah, CAMSP, Sessad...

**Présence d'une personne auprès de l'enfant**

Du fait du handicap de votre enfant, exercez-vous une activité professionnelle à temps partiel ou avez-vous dû renoncer à votre emploi ?  Oui  Non

Si vous recourez à l'emploi rémunéré d'une tierce personne, motivé par la situation de votre enfant, veuillez préciser le temps de rémunération : ..... heures par semaine.

Si l'emploi n'est pas régulier, veuillez estimer le nombre d'heures par an : ..... heures.

Si vous travaillez à temps partiel, veuillez préciser la quotité : ..... %.

**Frais liés au handicap et restant à charge**

Indiquez les frais non remboursés ou, le cas échéant, remboursés partiellement par votre assurance maladie ou mutuelle complémentaire.

Frais engagés	Fréquence	Montant total	Montant remboursé	Précisions

Ces renseignements permettront d'évaluer vos droits à l'AAEH et son complément. Soyez le plus précis et complet possible.

Vous pouvez joindre des éléments sur papier libre si l'espace est insuffisant ou les expliquer en p. 8

### Besoin pour la vie à domicile

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pour régler les dépenses courantes (loyer, énergie, habillement, alimentation...)                   | <input type="checkbox"/> Pour faire les courses  |
| <input type="checkbox"/> Pour gérer son budget et répondre aux obligations (démarches administratives assurances, impôts...) | <input type="checkbox"/> Pour préparer les repas   |
| <input type="checkbox"/> Pour l'hygiène corporelle (se laver, aller aux toilettes)   | <input type="checkbox"/> Pour prendre les repas  |
| <input type="checkbox"/> Pour s'habiller (mettre et ôter les vêtements, les choisir...)                                      | <input type="checkbox"/> Pour faire le ménage et l'entretien des vêtements                               |
|  | <input type="checkbox"/> Pour prendre soin de sa santé (suivre un traitement, aller en consultation ...) |
| <input type="checkbox"/> Autre besoin, préciser : .....  |  |

Tous ces besoins sont à comparer avec ceux d'une personne du même âge. Cela peut concerner une aide physique mais aussi un besoin de consignes et de surveillance

Vous avez d'autres renseignements importants (situation, attentes, projets) concernant votre vie quotidienne, indiquez-les ici :

Vous pouvez évoquer tous les aspects de votre vie quotidienne, vos projets et vos attentes : domicile, travail, scolarité... N'hésitez pas à donner des exemples, décrire votre journée, l'organisation familiale, les consignes/surveillance nécessaires, les impacts sur votre vie professionnelle.

Vous pouvez utiliser un papier libre si besoin.

## C1 Situation scolaire

École de quartier,  
collège, lycée,  
dispositif ULIS

Prise en charge d'un  
SESSAD, SEFFIS, PCPE,  
IME, dispositif Itep...

Si l'enfant est actuellement scolarisé, est-ce :

- En milieu ordinaire
- À domicile
- Avec accompagnement par un service de soin ou un établissement médico-social
- En temps partagé entre l'établissement médico-social et le milieu ordinaire ou domicile
- En temps partagé entre le service de soin et le milieu ordinaire
- En formation supérieure
- Autre, préciser : .....

Au sein de quel(s) établissement(s) ?  
.....  
.....

Depuis le : ..... / ..... / .....

L'enfant passe une partie de la semaine à l'hôpital, en accueil de jour... et une partie à l'école (de quartier ou ULIS)

L'enfant passe une partie de la semaine en établissement médico-social (IME, Itep) et une partie à l'école (de quartier ou ULIS) ou à domicile

**>> Vous pouvez cocher plusieurs cases <<**

Si l'enfant n'est actuellement pas scolarisé :

- Il est trop jeune
- Il est sans solution d'accueil en établissement scolaire, universitaire ou médico-social

À partir de quand sera-t-il scolarisé ?  
.....

Préciser :  
.....

Concerne les enfants de moins de 3 ans



Pour les demandes d'aménagements aux concours et examens (dont 1/3 temps ), se rapprocher de la structure organisant le concours ou l'examen pour obtenir le formulaire.

Pour les demandes de transport, se rapprocher de l'établissement scolaire de la MDM ou MDMPH, ou télécharger le formulaire :

<https://www.grandlyon.com/services/transport-des-eleves-et-etudiants-handicapes.html>

Vous disposez actuellement d'adaptations des conditions matérielles :

- Aménagements et adaptations pédagogiques
- Outils de communication
- Matériel informatique et audiovisuel
- Matériel déficience auditive
- Matériel déficience visuelle
- Mobilier et petits matériels
- Transport

Autre, préciser : Exemple : livre format numérique

Vous disposez actuellement d'une aide humaine aux élèves handicapés : AVS ou AESH

Si oui, préciser laquelle :

Individuelle ou mutualisée, nombre d'heures effectives

Emploi du temps actuel (accompagnement et soins, lieux...) :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matinée							
Midi							
Après-midi							
Soirée/nuit							

Indiquer les accompagnements et soins, leurs lieux, mais également tous les temps de présence à la cantine, la maison, au périscolaire... Même si votre enfant ne va pas à l'école, vous pouvez remplir l'emploi du temps.

Indiquer en p.8 vos projets et choix par rapport à cette situation. Vous pouvez reproduire ce tableau sur un papier libre si l'espace est insuffisant.



Aide humaine directe : fait à la place ou apporte une aide physique à l'enfant ou au jeune

## C2 Les besoins dans la vie scolaire / étudiante

Précisez vos besoins de compensation liés à votre handicap ou à celui de votre enfant. Plusieurs réponses sont possibles :

- Adaptez les réponses à l'âge de la personne concernée par la situation de handicap, en faisant apparaître par exemple pour les enfants les éventuelles différences avec un enfant du même âge sans handicap ;
- Le besoin d'aide correspond à une aide humaine directe ou au besoin d'être stimulé, guidé, incité verbalement ou à une aide matérielle ou financière ;
- Ce document correspond à l'expression de vos besoins ressentis. Une évaluation approfondie sera ensuite réalisée par l'équipe de la MDPH qui vous rencontrera si nécessaire.

**Besoins pour l'entretien personnel**

<input type="checkbox"/> Pour l'hygiène corporelle (aller aux toilettes) <input type="checkbox"/> Pour les repas (manger, boire)	<input type="checkbox"/> Pour s'habiller (mettre et ôter des vêtements) <input type="checkbox"/> Pour prendre soin de sa santé
<input type="checkbox"/> Autre, préciser : .....	

L'aide apportée par un tiers peut être verbale ou physique



## C3 Les attentes en matière de vie scolaire / périscolaire / étudiante

**Vous souhaitez (plusieurs réponses sont possibles) :**

<input type="checkbox"/> Une adaptation de la scolarité <input type="checkbox"/> Une orientation scolaire différente <input type="checkbox"/> Une aide humaine <input type="checkbox"/> Une aide matérielle <input type="checkbox"/> Autre, préciser : .....	<input type="checkbox"/> Un accompagnement pour une réadaptation / une rééducation <input type="checkbox"/> Une prise en charge par un établissement sans hébergement <input type="checkbox"/> Une prise en charge par un établissement avec hébergement
--	--

Par exemple : être assis à un emplacement particulier, disposer de copies ou de matériel

IME/Itep ou autre établissement médico-social sans internat

IME/Itep ou autre établissement médico-social avec internat



La MDMPH ne pourra notifier que des structures médico-sociales et des dispositifs relevant de sa compétence

Pour les enfants scolarisés, les attentes sont précisées dans un document appelé le «GEVASco». Le GEVASco, c'est un guide de recueil de données que vous remplissez avec le directeur d'établissement (première demande) ou l'enseignant référent (réexamen). Vous pouvez demander au directeur de l'école les coordonnées de votre enseignant référent.

Vous pouvez également transmettre tout élément complémentaire pour éclairer votre situation



**PAGE 17**

**E1**

## Demandes relatives à la vie quotidienne

Cochez si vous connaissez les droits et prestations que vous sollicitez

Les droits et les prestations délivrés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées sont soumis à certaines conditions, notamment liées à l'âge :

**Vous avez moins de 20 ans :**

- Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) voire un de ses compléments
- Prestation de compensation du handicap (PCH)

Si vous cochez les deux prestations, elles seront toutes les deux évaluées et vous pourrez choisir

**Vous avez plus de 20 ans :**

- Allocation aux adultes handicapés (AAH). Dans ce cas, compléter également la partie D.  
*La loi prévoit que la MDPH évalue le droit à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et à l'orientation professionnelle lorsqu'une demande d'AAH est formulée. (Sous certaines conditions, le droit à l'AAH peut être ouvert avant l'âge de 20 ans.)*
- Complément de ressources

La MVA est directement traitée par la CAF



L'aidant familial est un membre de la famille jusqu'au 4ème degré.  
 Ces éléments sont importants pour mieux comprendre votre situation et votre contexte familial.  
 En tant que parent, indiquez aussi ces éléments à la rubrique B1 page 6.

## F1 Situation et besoins de l'aidant familial

En comparaison avec une personne du même âge

### Nature de l'aide apportée :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Surveillance / présence responsable             | <input type="checkbox"/> Coordination des intervenants professionnels           |
| <input type="checkbox"/> Aide aux déplacements à l'intérieur du logement | <input type="checkbox"/> Gestion administrative et juridique                    |
| <input type="checkbox"/> Aide aux déplacements à l'extérieur             | <input type="checkbox"/> Gestion financière                                     |
| <input type="checkbox"/> Aide pour entretenir le logement et le linge    | <input type="checkbox"/> Stimulation par des activités (loisirs, sorties, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Aide à l'hygiène corporelle                     | <input type="checkbox"/> Aide à la communication et aux relations sociales      |
| <input type="checkbox"/> Aide à la préparation des repas                 | <input type="checkbox"/> Aide au suivi médical                                  |
| <input type="checkbox"/> Aide à la prise de repas                        |   |

Autre, préciser : .....

Un proche, une psychologue, une structure de répit, une association, un service d'aide aux aidants...

### Êtes-vous soutenu dans votre fonction d'aidant ?

Non     Oui, préciser : .....

En cas d'empêchement, avez-vous une solution pour vous remplacer ?     Oui, laquelle : .....  
 Non .....

Hospitalisation, épuisement physique et/ou psychologique, contraintes familiales ou professionnelles...



Autres renseignements que vous souhaiteriez nous communiquer concernant votre vie d'aidant :

.....  
.....  
.....  
.....



N'hésitez pas à détailler une journée type ou à préciser tout besoin spécifique, y compris sur le feuillet complémentaire

# Présentation des aides et glossaire



## Les cartes

	Qu'est-ce que c'est ?	Qui peut en bénéficier ?
<b>La Carte Mobilité Inclusion (CMI) - Priorité</b>	Elle donne droit à une priorité d'accès aux places assises dans les transports en commun, dans les espaces et salles d'attente, dans les établissements et les manifestations accueillant du public, et à une priorité dans les files d'attente.	Peut en bénéficier la personne : - dont le taux d'incapacité est inférieur à 80% et - dont le handicap rend la station debout pénible.
<b>La Carte Mobilité Inclusion (CMI) - Invalidité</b>	Elle donne droit aux mêmes avantages que la carte de priorité, plus des avantages fiscaux et diverses réductions tarifaires d'organismes exerçant une activité commerciale (SNCF, ...). Elle peut porter une mention «besoin d'accompagnement» pour les bénéficiaires, au titre d'un besoin d'aide humaine, d'une : - prestation de compensation du handicap (PCH) - allocation compensatrice pour l'aide d'une tierce personne (ACTP) - majoration pour tierce personne (MTP) - majoration de la rente accident du travail ou maladie professionnelle - allocation personnalisée d'autonomie (APA)	Peut en bénéficier la personne : - dont le taux d'incapacité est au moins de 80%, ou - bénéficiaire d'une pension d'invalidité classée en 3ème catégorie par la sécurité sociale.
<b>La Carte Mobilité Inclusion (CMI) - Stationnement</b>	La CMI - Stationnement donne droit aux places de stationnement réservées.	La personne : - dont le handicap réduit son déplacement à pied ou - dont le handicap impose qu'elle soit accompagnée par une tierce personne dans ses déplacements.



## Allocations et prestations financières

	Qu'est-ce que c'est ?	Qui peut en bénéficier ?
<b>Allocation aux adultes handicapés (AAH)</b>	L'AAH est un revenu d'existence assuré par l'État aux personnes handicapées, pour faire face aux dépenses de la vie courante. Vous pouvez demander à la fois l'AAH et le complément de ressources. La MDMPH se prononce sur le droit à l'AAH. Puis l'organisme payeur (la CAF ou la MSA) vérifie les conditions administratives avant de la verser. Les indications concernant les revenus permettent à l'organisme débiteur des prestations familiales d'étudier vos droits. La loi prévoit que pour toute demande d'AAH la MDMPH examine l'employabilité de la personne (droits à la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et à une orientation professionnelle).	La personne : - dont le taux d'incapacité est d'au moins 80%, ou - dont le taux d'incapacité est compris entre 50% et 79% et dont le handicap restreint son accès à l'emploi.

<b>Complément de ressources</b>	<p>Le complément de ressources est une allocation forfaitaire qui peut s'ajouter à l'AAH pour compenser l'absence de revenus d'activité des personnes handicapées.</p> <p>Vous pouvez demander à la fois l'AAH et le complément de ressources. Les indications concernant les revenus permettent à l'organisme débiteur des prestations familiales d'étudier vos droits.</p> <p>Cette aide ne concerne que les personnes déjà bénéficiaires.</p>	<p>La personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dont le taux d'incapacité est d'au moins 80% et</li> <li>- qui a une capacité de travail inférieure à 5%.</li> </ul> <p>Il n'est pas cumulable avec la majoration pour la vie autonome.</p>
<b>Prestation de compensation du handicap (PCH)</b>	<p>La PCH est une aide destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie. Cette prestation peut comprendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des aides humaines,</li> <li>- des aides techniques,</li> <li>- des aides liées à l'aménagement du logement ou au déménagement, l'aménagement du véhicule, d'éventuels surcoûts dus au transport,</li> <li>- des aides spécifiques ou exceptionnelles,</li> <li>- des aides animalières.</li> </ul> <p>A noter : les aides ménagères ne rentrent pas dans le dispositif de la PCH.</p> <p>Droit d'option : si vous êtes bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice (ACTP ou ACFP), vous pouvez demander la PCH.</p> <p>Les parents en situation de handicap peuvent bénéficier d'une aide pour s'occuper de leur enfant de moins de 7 ans.</p>	<p>La personne dont le handicap génère :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une difficulté absolue pour réaliser au moins 1 activité essentielle ou</li> <li>- une difficulté grave pour réaliser au moins 2 activités essentielles.</li> </ul> <p>Après 60 ans, la PCH peut être accordée si la personne remplissait les critères avant 60 ans.</p>
<b>L'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) et son complément</b>	<p>L'AEEH est une prestation financière destinée à compenser les frais d'éducation et de soins apportés à un enfant porteur de handicap.</p> <p>L'AEEH est composée d'une allocation de base, à laquelle peut être ajouté un complément, dont le montant est gradué en 6 catégories.</p> <p>La MDMPH se prononce sur le droit à l'AEEH. Puis l'organisme payeur (la CAF ou la MSA) vérifie les conditions administratives avant de la verser.</p>	<p>Peut en bénéficier la famille dont l'enfant de moins de 20 ans a un taux d'incapacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'au moins 80 %,</li> <li>- ou compris entre 50 % et 79 %</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• s'il fréquente un établissement d'enseignement adapté, ou</li> <li>• s'il recourt à un dispositif adapté ou à des soins.</li> </ul>



## Orientations professionnelles et en structure médicosociale

	Qu'est-ce que c'est ?	Qui peut en bénéficier ?
<p><b>La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)</b></p> <p><b>L'orientation professionnelle</b></p>	<p>La RQTH permet à la personne de bénéficier de mesures spécifiques en matière d'emploi et de formation professionnelle, afin de lui permettre de trouver ou de conserver un emploi.</p> <p>Selon sa situation, la personne peut être orientée vers le milieu ordinaire de travail si elle est en capacité d'y travailler. Lorsque son handicap le nécessite, elle est orientée vers le milieu protégé : en entreprises et services d'aide par le travail (ESAT). Elle peut aussi bénéficier d'une formation en centre de rééducation professionnelle (CRP).</p> <p>Une prime de reclassement peut être attribuée sous conditions à certaines personnes ayant effectué un stage de rééducation, de réadaptation et de formation professionnelle (Se renseigner auprès de l'AGEFIPH)</p>	<p>Peut en bénéficier la personne dont le handicap réduit les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi.</p>
<b>L'orientation en structure médico-sociale</b>	<p>La personne peut être accompagnée par un service ou accueillie dans un établissement répondant à ses besoins.</p>	<p>Peut être orientée en structure médicosociale toute personne dès lors que son handicap demande une compensation particulière.</p>



## Orientations scolaires et en structure médicosociale

	Qu'est-ce que c'est ?	Qui peut en bénéficier ?
<b>Demande relative à un parcours de scolarisation et/ou de formation avec ou sans accompagnement par un établissement ou service médico-social</b>	<p>Ce parcours peut être mis en œuvre dans un établissement scolaire, dans une structure médicosociale, dans un établissement sanitaire.</p> <p>La scolarisation en milieu ordinaire peut se faire : avec des mesures d'accompagnement et de soutien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les aménagements pédagogiques adaptés</li> <li>- le matériel pédagogique adapté</li> <li>- l'aide humaine pour la scolarisation</li> <li>- les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)</li> </ul> <p>soit en :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS)</li> <li>- sections d'enseignement général et professionnel adaptés (SEGPA)</li> <li>- établissements régionaux d'enseignement adapté (EREA)</li> </ul> <p>La scolarisation en établissements spécialisés peut se faire dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les instituts médico-éducatifs (IME)</li> <li>- les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP)</li> <li>- les établissements pour personnes polyhandicapées</li> <li>- les instituts d'éducation sensorielle</li> <li>- les centres d'éducation motrice (CEM)</li> <li>- les instituts d'éducation motrice (IEM)</li> </ul>	<p>Peut bénéficier de ce parcours de scolarisation tout enfant ou adolescent soumis à l'obligation scolaire dès lors que son handicap demande une compensation particulière.</p> <p>L'enseignant référent est l'interlocuteur privilégié des familles pour les aider à définir le parcours de scolarisation de l'élève.</p>

Les demandes de matériel pédagogique adapté, d'aménagement aux examens et de transport des élèves handicapés sont à retirer auprès de l'établissement scolaire.



## Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse

	Qu'est-ce que c'est ?	Qui peut en bénéficier ?
<b>L'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse</b>	<p>L'assurance vieillesse des parents au foyer garantit une continuité dans les droits à la retraite d'une personne qui aurait cessé ou réduit son activité professionnelle pour s'occuper d'un enfant ou d'un adulte handicapé. Son attribution est soumise à des conditions de ressources.</p> <p>La MDMPH rend un avis, et la décision est prise par l'organisme débiteur des prestations familiales (CAF ou MSA).</p>	<p>Peut en bénéficier le parent d'un adulte handicapé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qui vit au foyer familial et</li> <li>- dont le taux d'incapacité est d'au moins 80% et</li> <li>- qui a besoin d'une manière permanente de la présence de l'aidant familial.</li> </ul> <p>Un lien de famille doit unir la personne handicapée et l'aidant familial.</p>



## Glossaire

<b>AGEFIPH</b>	Association nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées	Association privée, partenaire de la politique de l'emploi menée par les pouvoirs publics, qui a pour mission de développer l'emploi des personnes handicapées dans les entreprises du secteur privé.
<b>APA</b>	Allocation Personnalisée d'Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestation en nature, versée par la Métropole ou le Département, destinée à compenser la perte d'autonomie</li> <li>- Concerne les personnes de plus de 60 ans, ayant besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière</li> </ul>
<b>ASPA</b>	Allocation de solidarité aux personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestation accordée aux retraités ayant de faibles ressources.</li> <li>- Versée par la Carsat (ou la MSA si vous dépendez du régime agricole). Elle s'ajoute, dans une certaine limite, aux revenus personnels.</li> </ul>
<b>Cap Emploi</b>		Structure visant à favoriser l'embauche des personnes handicapées dans les entreprises, privées ou publiques.
<b>ESAT</b>	Établissements et Services d'Aide par le Travail	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Structure accueillant des personnes qui ne peuvent pas intégrer le milieu professionnel ordinaire, mais qui peuvent exercer une activité à caractère professionnel.</li> <li>- Les ESAT forment le milieu protégé de travail L'orientation en ESAT, décidée par la CDAPH, vaut reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.</li> </ul>

<b>FIPHFP</b>	Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique	Il a pour mission de favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées au sein des trois fonctions publiques, et de favoriser la formation et l'information des agents qui y travaillent.
<b>Mission locale</b>		Structure chargée d'accueillir, d'informer, d'orienter et d'aider les jeunes en démarche d'insertion professionnelle et sociale.
<b>PCPE</b>	Pôle de compétences et de prestations externalisées	Dispositif visant à prévenir les ruptures de parcours, à tout âge, en organisant un accompagnement adapté aux besoins des personnes.
<b>RSA</b>	Revenu de Solidarité Active	- Revenu minimum pour ceux qui ne travaillent pas ; - Dispositif d'accompagnement social et professionnel pour faciliter l'accès à l'emploi ou consolider les capacités professionnelles de ceux qui sont sans activité ou qui ne tirent de leur activité que des ressources limitées.
<b>SSEFIS</b>	Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire	- Fait partie des SESSAD - Spécialisé dans l'accompagnement d'enfants déficients auditifs après 3 ans
<b>MVA</b>	Majoration pour la Vie Autonome	Aide qui vient en complément de l'AAH pour les personnes handicapées qui occupent un logement indépendant. Elle est instruite et payée par la CAF.



### **Pour en savoir plus :**

- › Sur les différentes aides proposées par la MDMPH :

[grandlyon.com/mdmph](http://grandlyon.com/mdmph)

[service-public.fr](http://service-public.fr)

- › Les aides à la scolarité

[www2.ac-lyon.fr/ash69](http://www2.ac-lyon.fr/ash69)

[eduscol.education.fr/cid47791/guide-pour-scolariser-les-eleves-en-situation-de-handicap.html](http://eduscol.education.fr/cid47791/guide-pour-scolariser-les-eleves-en-situation-de-handicap.html)

- › L'aide aux aidants

[www.metropole-aidante.fr](http://www.metropole-aidante.fr)

# Pièces justificatives



Ces pièces sont à joindre à votre demande de compensation du handicap

Demande	Pièces à fournir
<b>Pièces administratives</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Pour toute demande</b> (1 <sup>ère</sup> demande ou renouvellement)	<input type="checkbox"/> le formulaire de demande daté et signé <input type="checkbox"/> le certificat médical, daté de moins de 6 mois, signé et tamponné par le médecin <i>Pour les 1<sup>ères</sup> demandes, en cas de changement de situation, pour la mise à jour du dossier :</i> <input type="checkbox"/> un justificatif de domicile de moins de 3 mois (copie de facture EDF, facture de téléphone, quittance de loyer, avis d'impôt sur le revenu) <input type="checkbox"/> un justificatif d'identité de la personne (copie recto verso d'une pièce d'identité en vigueur ou d'un titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France) <input type="checkbox"/> Si la personne est sous tutelle / curatelle / sauvegarde de justice : une attestation de jugement en protection juridique <input type="checkbox"/> Si la personne est sous tutelle : une copie recto verso d'un justificatif d'identité du représentant légal (pièce d'identité en vigueur ou titre de séjour en cours de validité ou tout autre document d'autorisation de séjour en France) <input type="checkbox"/> Si la personne réside dans un établissement : un justificatif du dernier domicile personnel avant l'entrée en établissement (copie de facture EDF, facture de téléphone, quittance de loyer, avis d'impôt sur le revenu)
<b>Pour l'évaluation des demandes</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Carte Mobilité Inclusion (CMI) – Invalidité ou Priorité</b> (ex carte d'invalidité ou de priorité) <input type="checkbox"/> <b>Carte Mobilité Inclusion (CMI) – Stationnement</b> (ex carte de stationnement) (rubrique E)	<i>Uniquement pour les demandes de CMI-Invalidité ou Priorité:</i> <input type="checkbox"/> un justificatif d'attribution d'une pension d'invalidité de 3 <sup>ème</sup> catégorie  <i>Uniquement pour les demandes de CMI-Invalidité avec mention « besoin d'accompagnement » ou « cécité »:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si l'enfant a une déficience visuelle :               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> un certificat médical ophtalmologique</li> </ul> </li> <li>- Si l'enfant a une déficience auditive :               <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> un audiogramme <b>et</b></li> <li><input type="checkbox"/> un bilan d'orthophonie</li> </ul> </li> </ul> <i>Uniquement pour les demandes de duplicatas des anciennes cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement :</i> <input type="checkbox"/> un formulaire de demande de duplicata
<input type="checkbox"/> Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et son complément (rubrique C)	<i>Si l'enfant a une déficience visuelle :</i> <input type="checkbox"/> un certificat médical ophtalmologique  <i>Si l'enfant a une déficience auditive :</i> <input type="checkbox"/> un audiogramme <b>et</b> <input type="checkbox"/> un bilan d'orthophonie  <i>Uniquement pour les demandes d'AEEH - demande de complément pour tierce personne :</i> <input type="checkbox"/> une copie du contrat de travail de la personne embauchée mentionnant le nombre d'heures par semaine ainsi que les missions <b>ou</b> <input type="checkbox"/> une copie du contrat de travail en cas de réduction du temps de travail de l'un des deux parents <b>ou</b> <input type="checkbox"/> une copie des justificatifs de retraite anticipée  <i>Uniquement pour les demandes d'AEEH – demande de complément pour frais :</i> <input type="checkbox"/> une copie des justificatifs ou devis pour les frais en lien direct avec le handicap de l'enfant  <i>Uniquement pour les demandes d'AEEH - demande d'aide technique :</i> <input type="checkbox"/> la fiche du Fonds départemental-métropolitain de compensation du handicap (FDMCH)

Demande	Pièces à fournir
<input type="checkbox"/> <b>Allocation aux adultes handicapés (AAH)</b> (rubrique H)  <input type="checkbox"/> <b>Complément de ressources</b> (rubrique H)	<p><i>Si la personne a une déficience visuelle :</i></p> <input type="checkbox"/> un certificat médical ophtalmologique
	<p><i>Si la personne a une déficience auditive :</i></p> <input type="checkbox"/> un audiogramme
	<p><i>Si la personne bénéficie d'une pension d'invalidité :</i></p> <input type="checkbox"/> un justificatif d'attribution d'une pension d'invalidité de 3ème catégorie
	<p><i>Si la personne bénéficie d'un avantage invalidité ou vieillesse ou d'une rente accident du travail :</i></p> <input type="checkbox"/> un justificatif d'avantage invalidité ou vieillesse ou rente accident du travail avec précision du taux d'incapacité permanente partielle (IPP)
	<p><i>Uniquement pour la demande d'AAH :</i></p> <p><i>Si la personne est inscrite comme demandeur d'emploi :</i></p> <input type="checkbox"/> une attestation d'inscription comme demandeur d'emploi
	<input type="checkbox"/> une copie de la notification de prise en charge du Pôle emploi
<input type="checkbox"/> <b>Orientation en structure médicosociale</b> (rubrique J)	<p><i>Si la personne a une déficience visuelle :</i></p> <input type="checkbox"/> un certificat médical ophtalmologique
	<p><i>Si la personne a une déficience auditive :</i></p> <input type="checkbox"/> un audiogramme
	<p><i>Si la personne a bénéficié d'un accompagnement socioprofessionnel :</i></p> <input type="checkbox"/> un rapport d'accompagnement socioprofessionnel par les services sociaux de la maison de la Métropole, le référent RSA, le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), le dispositif d'accès à l'emploi (DAE), le Département de réinsertion socioprofessionnel (DRSP), ou tout autre service mandaté (centre communal d'action sociale (CCAS), association, ...) et/ou
	<input type="checkbox"/> un rapport éducatif ou d'accompagnement en structure médicosociale (SAVS, FDV, CAJ, FAM, MAS), en établissements sanitaires (rééducation fonctionnelle, centres de moyen séjour et autres services hospitaliers spécialisés, appartements thérapeutiques) ou en accueillant familial et/ou
	<input type="checkbox"/> un rapport éducatif ou d'accompagnement en établissement pour personnes âgées (excepté foyer-logement)
	<p><i>Si la personne est âgée de 16 à 20 ans :</i></p> <input type="checkbox"/> un rapport éducatif et scolaire et/ou
	<input type="checkbox"/> un rapport du psychologue de l'établissement et/ou
	<input type="checkbox"/> un rapport de l'équipe éducative ou de l'équipe de suivi de scolarisation et/ou un rapport de l'enseignant référent et/ou
	<input type="checkbox"/> un rapport social des services chargés d'une mesure de protection de l'enfance (Métropole de Lyon, PJJ, SLEA, ADSEA,...) et/ou
	<input type="checkbox"/> un rapport de stage effectué en établissement médicosocial non travailleur (CAJ, FDV, FAM)
	<p><i>Si la personne bénéficie d'un avantage invalidité ou vieillesse ou d'une rente accident du travail :</i></p> <input type="checkbox"/> un justificatif d'avantage invalidité ou vieillesse ou rente accident du travail avec précision du taux d'incapacité permanente partielle (IPP)

Demande	Pièces à fournir
<input type="checkbox"/> <b>RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé</b> (rubrique I)  <input type="checkbox"/> <b>Orientation professionnelle</b> (rubrique I)  <input type="checkbox"/> <b>Formation professionnelle</b> (rubrique I)	<input type="checkbox"/> une copie de la fiche d'aptitude de la médecine du travail
	<i>Si la personne a une déficience visuelle :</i> <input type="checkbox"/> un certificat médical ophtalmologique
	<i>Si la personne a une déficience auditive :</i> <input type="checkbox"/> un audiogramme
	<input type="checkbox"/> un compte-rendu de bilan de compétence
	<input type="checkbox"/> un curriculum vitae (CV)
	<i>Si la personne a travaillé en entreprise adaptée ou en ESAT :</i> <input type="checkbox"/> Rapport de travail en entreprise adaptée ou un rapport de travail en ESAT
	<i>Si la personne a bénéficié d'un accompagnement socioprofessionnel :</i> <input type="checkbox"/> un rapport d'accompagnement socioprofessionnel par une structure d'insertion par l'activité économique (ACI, EI, ETTI, RQ) et/ou <input type="checkbox"/> un rapport d'accompagnement socioprofessionnel par pôle emploi, CAP Emploi, la mission locale et autres dispositifs d'insertion pour les jeunes ou une association (ex ELAN, créé par Cap emploi,...) et/ou <input type="checkbox"/> un rapport d'accompagnement socioprofessionnel par les services sociaux de la maison de la Métropole, le référent RSA, le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), le dispositif d'accès à l'emploi (DAE), le Département de réinsertion socioprofessionnel (DRSP), ou tout autre service mandaté (centre communal d'action sociale (CCAS), association, ...)
	<i>Si la personne a suivi une formation professionnelle :</i> <input type="checkbox"/> un justificatif de formation professionnelle <input type="checkbox"/> le bilan du centre de formation (AFPA, GRETA, IFRA, ALPES, CFEU, centre de rééducation professionnelle, dispositif de maintien dans l'emploi...)
	<i>Si la personne bénéficie d'un avantage invalidité ou vieillesse ou d'une rente accident du travail :</i> <input type="checkbox"/> un justificatif d'avantage invalidité ou vieillesse ou rente accident du travail avec précision du taux d'incapacité permanente partielle (IPP)
	<input type="checkbox"/> <b>Allocation compensatrice pour l'emploi d'une tierce personne (ACTP)</b> (rubrique F)  <input type="checkbox"/> <b>Allocation pour frais professionnels (ACFP)</b> (rubrique F)  <b>(renouvellement et révision uniquement)</b>
<i>Si la personne a une déficience auditive :</i> <input type="checkbox"/> un audiogramme	
<i>Si la personne bénéficie d'une pension d'invalidité :</i> <input type="checkbox"/> un justificatif d'attribution d'une pension d'invalidité de 3ème catégorie	
<input type="checkbox"/> un relevé d'identité bancaire / postal / caisse d'épargne	
<input type="checkbox"/> le dernier avis d'imposition	
<i>Uniquement pour les demandes d'ACTP :</i> <input type="checkbox"/> la grille d'autonomie complétée par le médecin <input type="checkbox"/> la déclaration URSSAF pour l'emploi d'une tierce personne ou son contrat de travail ou une de ses fiches de paie de moins de trois mois pour une demande d'aide humaine en emploi direct <input type="checkbox"/> une attestation sur l'honneur de recours à une tierce personne pour une demande d'aide humaine pour un aidant familial	
<i>Uniquement pour les demandes d'ACFP :</i> <input type="checkbox"/> un devis pour l'aménagement du véhicule, pour l'acquisition de matériel <input type="checkbox"/> justificatifs de fonction élective, de frais de transport, de frais professionnels <input type="checkbox"/> une attestation d'activité professionnelle ou de formation professionnelle	

Demande	Pièces à fournir
<input type="checkbox"/> <b>Prestation de compensation du handicap (PCH)</b> (rubrique F)	<i>Si la personne a une déficience visuelle :</i> <input type="checkbox"/> un certificat médical ophtalmologique
	<i>Si la personne a une déficience auditive :</i> <input type="checkbox"/> un audiogramme
	<i>Pour une demande d'aménagement de domicile, de véhicule, d'achat de matériel :</i> <input type="checkbox"/> une autorisation de travaux par le bailleur (propriétaire) pour l'aménagement du logement, pour une demande d'aménagement de domicile <input type="checkbox"/> un devis pour l'aménagement du domicile, du véhicule, pour l'acquisition de matériel <input type="checkbox"/> une copie du permis de conduire de la personne handicapée (pour une demande d'aménagement du poste de conduite du véhicule)
	<i>Pour une demande d'aide humaine :</i> <input type="checkbox"/> un justificatif de versement d'une majoration tierce personne versée par un organisme de sécurité sociale <input type="checkbox"/> la déclaration URSSAF pour l'emploi d'une tierce personne ou son contrat de travail ou une de ses fiches de paie de moins de trois mois pour une demande d'aide humaine en emploi direct <input type="checkbox"/> une attestation sur l'honneur de recours à une tierce personne pour une demande d'aide humaine pour un aidant familial <input type="checkbox"/> une copie du contrat ou du devis de l'organisme prestataires <input type="checkbox"/> la demande de paiement direct des heures d'aide à domicile effectuées par un service prestataire
	<i>Pour une demande de surcoût lié au transport :</i> <input type="checkbox"/> les justificatifs de frais de transport
	<i>Pour une demande d'aide animalière, de charges spécifiques et/ou exceptionnelles :</i> <input type="checkbox"/> les devis éventuels
	<input type="checkbox"/> une copie du dernier avis d'imposition
	<input type="checkbox"/> un relevé d'identité bancaire / postal / caisse d'épargne
	<input type="checkbox"/> la fiche du Fonds départemental-métropolitain de compensation du handicap (FDMCH)
	<input type="checkbox"/> Parcours de scolarisation et/ ou de formation avec ou sans accompagnement par un établissement ou service médico-social (rubrique D)
	<i>Si l'enfant n'est pas scolarisé :</i> <input type="checkbox"/> une synthèse faite par le dernier lieu d'accueil
	<i>Si l'enfant fait l'objet d'une mesure éducative :</i> <input type="checkbox"/> le ou les rapports sociaux établis par le service social

# Associations conventionnées



## Liste des associations ayant passé une convention avec la MDMPH pour vous accompagner dans vos démarches

Des associations partenaires peuvent vous apporter un soutien, une écoute, et vous proposer de participer à leurs actions. Si vous êtes déjà en lien avec une association, elle pourra vous accompagner dans le dépôt de votre demande.

DÉFICIENCE MENTALE	
<p>ADAPEI 69 Association métropolitaine et départementale des parents et amis des personnes handicapées mentales 75 cours Albert Thomas 69003 LYON 04 72 76 08 88 <a href="https://www.adapei69.fr">https://www.adapei69.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Accompagne les personnes handicapées mentales tout au long de leur vie, défend leurs droits à l'éducation, aux soins, au travail, au logement</li><li>- Agit et soutien les parents pour permettre à chaque famille concernée par le handicap de mieux faire face à ses difficultés</li><li>- Gère des établissements et services spécialisés</li></ul>
<p>ALGED Association Lyonnaise de Gestion des Établissements pour personnes Déficiantes 14 Montée des Forts 69300 CALUIRE ET CUIRE 04 72 10 61 44 <a href="mailto:siege.social@alged.com">siege.social@alged.com</a> <a href="http://www.alged.com">www.alged.com</a></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Accueille, forme et accompagne des enfants à partir de 6 ans et des adultes jusqu'à la fin de vie afin de leur permettre de mener une vie aussi proche que possible de la normale</li><li>- Gère des établissements et services spécialisés</li></ul>
<p>SAUVEGARDE 69 20 rue Jules Brunard 69007 LYON 04 37 65 21 21 <a href="http://www.sauvegarde69.fr">www.sauvegarde69.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Accompagne des personnes en situation de vulnérabilité pour que celles-ci, quelles que soient leurs difficultés, puissent vivre dignement, trouver leur place dans la société, exercer au mieux leur citoyenneté dans la mesure de leurs capacités</li><li>- Gère des établissements et service médico-sociaux</li></ul>
<p>AGIVR 408 rue des Remparts 69400 VILLEFRANCHE/SAONE 04 74 65 40 43 <a href="http://agivr.asso.fr">agivr.asso.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vise à permettre à la personne en situation de handicap d'évoluer en fonction de ses capacités, tendre vers son épanouissement et une autonomie maximale une citoyenneté et une qualité de vie tout au long de son existence</li><li>- Apporter aux familles soutien, information et conseil</li><li>- Favoriser l'insertion des personnes en situation de handicap dans le tissu social et économique environnant</li><li>- Gère des établissements et services spécialisés</li></ul>

<p>L'ARCHE à LYON 24 rue du Professeur Paul Sisley 69003 LYON 04 37 91 21 15 <a href="mailto:contact@larchealyon.org">contact@larchealyon.org</a> <a href="http://www.arche-lyon.org/">http://www.arche-lyon.org/</a></p>	<p>- Vise à assister dans leur vie quotidienne les personnes atteintes d'un handicap mental, de progresser, d'exécuter un travail correspondant à leurs possibilités, de trouver une place dans la société</p> <p>- Mène des actions de prévention, d'entraide et de solidarité</p> <p>- Gère des établissements spécialisés pour adultes</p>
<p>INSTITUT ST VINCENT DE PAUL 16 rue Bourgelat 69002 LYON 04 78 37 39 47 <a href="mailto:siege@improsvp.org">siege@improsvp.org</a></p>	<p>- Gère un établissement spécialisé accueillant des adolescents afin de favoriser leur intégration dans les différents domaines de la vie, de la formation générale et professionnelle</p>
<b>DÉFICIENCE MENTALE ET PSYCHIQUE</b>	
<p>AMPH 28 avenue Marcel Mérieux 69 290 SAINT GENIS LES OLLIÈRES 04 78 34 62 16 <a href="mailto:belair@amph.asso.fr">belair@amph.asso.fr</a> <a href="http://www.amph.asso.fr">http://www.amph.asso.fr</a></p>	<p>- Accueille, accompagne et assure l'épanouissement des personnes en situation de handicap mental en s'appuyant sur le respect, la dignité, la tolérance et la solidarité</p> <p>- Gère des établissements et service spécialisés pour adultes</p>
<b>DÉFICIENCE MENTALE, PSYCHIQUE ET POLYHANDICAP</b>	
<p>ARHM 290 route de Vienne 69373 LYON cedex 04 37 90 13 70 <a href="http://www.arhm.fr">www.arhm.fr</a></p>	<p>- Gère des établissements et services spécialisés</p>
<p>ŒUVRE SAINT LEONARD 1 rue Chanoine Villon – BP 11 69270 COUZON AU MONT D'OR 04 78 22 19 21 <a href="mailto:accueil@osl.fr">accueil@osl.fr</a> <a href="http://www.osl.fr">http://www.osl.fr</a></p>	<p>- Accueille et accompagne des adultes, en s'appuyant sur les notions d'insertion par le travail et de vie sociale</p> <p>- Intervient pour promouvoir l'autonomie, l'épanouissement personnel, professionnel et social de la personne handicapée</p>
<b>HANDICAP PSYCHIQUE</b>	
<p>GRIM 317 rue Garibaldi 69003 LYON 04 78 62 92 75 <a href="http://www.grim69.org">www.grim69.org</a></p>	<p>- Intervient pour faciliter l'insertion sociale des personnes en difficultés par l'accompagnement, l'hébergement ou le logement</p> <p>- Gère des tutelles, curatelles et des sauvegardes de justice au titre de la protection des majeurs</p>
<p>UNAFAM 66 rue Voltaire 69003 LYON 04 72 73 41 22 <a href="mailto:69@unafam.org">69@unafam.org</a></p>	<p>- Écoute, accueille et accompagne les personnes confrontées aux troubles psychiques d'un proche</p> <p>- Permanences physiques et téléphoniques, groupes de paroles</p> <p>- Centre de documentation, formations</p>

<p>MESSIDOR 106 avenue Franklin Roosevelt 69120 VAULX en VELIN 04 78 78 34 80 <a href="mailto:messidor@messidor.asso.fr">messidor@messidor.asso.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagne les personnes adultes handicapées par des troubles psychiques dans leur projet de vie en milieu ordinaire et tout particulièrement leur insertion professionnelle pour favoriser leur rétablissement</li> <li>- Gère des établissements et services dans le domaine du travail</li> </ul>
<p>ASSOCIATION LA ROCHE La Roche 69170 LES SAUVAGES 04 74 89 17 50 <a href="mailto:laroche@alr.asso.fr">laroche@alr.asso.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vient en aide aux personnes en situation de handicap psychique en apportant la possibilité de travailler et un hébergement éventuel</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
<p>AMAHC 28 rue Denfert Rochereau 69004 LYON 04 72 10 90 70 <a href="mailto:contact@amahc.fr">contact@amahc.fr</a> <a href="http://amahc.fr/">http://amahc.fr/</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vise à permettre aux personnes de prendre leur place dans leur environnement quotidien, d'être actrices de leur parcours de vie, d'exercer leur citoyenneté et de maintenir et restaurer leur lien social.</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
<b>TROUBLES BIPOLAIRES</b>	
<p>ICEBERGS 25 rue Ravat 69002 LYON 04 72 40 94 86 <a href="mailto:contact@icebergs.fr">contact@icebergs.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Groupe d'entraide mutuelle</li> <li>- Propose des activités pour les personnes et leurs proches</li> </ul>
<b>INSERTION ET FORMATION PROFESSIONNELLE</b>	
<p>LADAPT Rhône – Métropole de Lyon 7 rue de Gerland 69007 LYON 04 72 71 59 60 <a href="mailto:lyon@ladapt.net">lyon@ladapt.net</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plateforme médico-sociale allant du soin à l'emploi par des activités de rééducation-réadaptation (SAMSAH, CAJ) d'orientation (Préo-PréoDAE, UEROS, Perspectives Jeunes), Préparatoires (Remise à niveau), de formations qualifiantes, accès et maintien dans l'emploi (DEA, préparatoire à l'emploi ciblé, ESAT Hors murs) pour handicaps moteurs, psychiques, neurologiques, troubles Dys, autisme)</li> </ul>
<b>HANDICAP MOTEURS ET CÉRÉBRAUX</b>	
<p>AFM-TELETHON 7 Rue Maryse Bastié 69500 Bron 04 72 37 93 50 <a href="http://www.afm-telethon.fr">www.afm-telethon.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Association de parents et de malades</li> <li>- Accueil, d'accompagnement et information de toute personne impactée par une maladie neuromusculaire</li> </ul>
<p>AFTC du Rhône BP 6105 69466 LYON Cedex 06 04 72 71 40 81 <a href="mailto:aftc-rhone@traumacranien.org">aftc-rhone@traumacranien.org</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide les personnes impactées de près ou de loin par une lésion cérébrale acquise</li> <li>- Soutien et accompagne les familles dans leurs démarches</li> <li>- Activités, groupes de paroles....</li> </ul>

<p>FONDATION RICHARD</p> <p>104 rue Laënnec</p> <p>69008 LYON</p> <p>04 78 77 89 89</p> <p><a href="http://www.fondation-richard.com">www.fondation-richard.com</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide les personnes en situation de handicap moteur à s'insérer dans la vie sociale</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
<p>ODYNEO</p> <p>20 boulevard de Balmont</p> <p>69009 LYON</p> <p>04 72 52 13 60</p> <p><a href="mailto:contact@odyneo.fr">contact@odyneo.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Association de familles qui accompagne les personnes atteintes de paralysie cérébrales tout au long de leur vie</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
<b>HANDICAP MOTEUR ET SENSORIEL</b>	
<p>CRIAS – Mieux vivre</p> <p>Centre Régional d'Information pour l'Agir Solidaire</p> <p>71 bât C, cours AlbertThomas</p> <p>69003 LYON</p> <p>04 78 62 98 24</p> <p><a href="mailto:contact@criasmieuxvivre.fr">contact@criasmieuxvivre.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation, expertise, Conseil en aides techniques, appartement témoin</li> <li>- Téléconseil, Fichier ressource dans le document de l'aménagement du logement, du matériel adapté</li> </ul>
<b>TROUBLES DYS ET TROUBLES DES APPRENTISSAGES</b>	
<p>AVENIR DYS PHASIE RHONE</p> <p>4 rue Pablo Picasso</p> <p>69530 BRIGNAIS</p> <p>06 09 38 09 51</p> <p><a href="mailto:contact@avenirdysphasierhone.fr">contact@avenirdysphasierhone.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Information, conférences, temps d'échanges</li> <li>- Ateliers, sorties</li> <li>- Actions de sensibilisation auprès des partenaires et professionnels</li> </ul>
<b>MALADIES NEUROLOGIQUES</b>	
<p>Réseau Rhône-Alpes SEP (Sclérose en plaques)</p> <p>Hôpital Neurologique Pierre Wertheimer</p> <p>Service de Neurologie A</p> <p>59 boulevard Pinel</p> <p>69500 BRON</p> <p>04 72 68 13 14</p> <p><a href="http://www.rhone-alpes-sep.org">www.rhone-alpes-sep.org</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer, harmoniser et coordonner les prises en charge</li> <li>- Organisations de réunions d'information et de formation</li> <li>- Permanences sociales téléphoniques</li> <li>- Consultations multidisciplinaires, Consultations spécifiques</li> <li>- Coordination des flashes de corticoïdes à domicile</li> </ul>
<b>DÉFICIENCE SENSORIELLE</b>	
<p>IRSAM - (Foyer Clairefontaine - IES Les Primevères )</p> <p>11 impasse des Jardins</p> <p>69009 LYON</p> <p>04 78 83 78 75</p> <p><a href="mailto:accueil@foyerclairefontaine.com">accueil@foyerclairefontaine.com</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir et faciliter l'instruction intellectuelle et professionnelle, l'éducation et le patronage des jeunes sourds et des jeunes aveugles</li> <li>- Accompagne des enfants et adultes en situation de handicap souffrant de déficience sensorielle, de déficience intellectuelle, d'autisme et/ou de troubles des apprentissages, dans des établissements spécialisés, en milieu ordinaire et/ou dans des centres d'apprentissage et de formation</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>

DÉFICIENCE VISUELLE ADULTES	
<p>FAF APRIDEV</p> <p>Agir pour la promotion et l'insertion de la personne déficiente visuelle en Rhône-Alpes</p> <p>14 rue Général Plessier</p> <p>69002 LYON</p> <p>04 37 57 77 41</p> <p><a href="mailto:contact@apridev.org">contact@apridev.org</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Association militante d'entraide animée par des personnes déficientes visuelles</li> <li>- Promouvoir la personne dans sa citoyenneté, son insertion sociale, professionnelle et culturelle</li> <li>- Permanences</li> <li>- Aide à l'utilisation d'outils numériques</li> <li>- Service d'appui à l'insertion professionnelle</li> <li>- Activités</li> </ul>
<p>FIDEV</p> <p>Formation Insertion et Réadaptation pour Personnes Déficiences Visuelles</p> <p>12, rue Saint Simon</p> <p>69009 LYON</p> <p>04 72 73 22 10</p> <p><a href="mailto:fidev@fidev.asso.fr">fidev@fidev.asso.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rééducation/réadaptation</li> <li>- Accompagnement à l'insertion professionnelle, actions de formations certifiantes pour améliorer l'employabilité des personnes et former les professionnels et salariés à l'accueil d'une personne DV</li> <li>- Soins de suite et de réadaptation</li> <li>- Formations aux aides techniques compensatoires</li> <li>- Espace documentaire</li> </ul>
DÉFICIENCE VISUELLE ENFANTS	
<p>PEP 69</p> <p>Pupilles de l'Enseignement Public</p> <p>109 rue du 1er Mars 1943</p> <p>69100 VILLEURBANNE</p> <p>04 37 43 14 14</p> <p><a href="http://www.pep69.org">www.pep69.org</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan, expertise, conseil</li> <li>- Intervention en ergothérapie et locomotion</li> <li>- Production de documents adaptés, bibliothèque adaptée</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
AUTISME	
<p>Centre Ressources Autisme Rhône-Alpes</p> <p>CH Le Vinatier, bât.211</p> <p>95, Boulevard Pinel</p> <p>69677 Bron cedex</p> <p>04 37 91 54 65</p> <p><a href="mailto:cra@ch-le-vinatier.fr">cra@ch-le-vinatier.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispositif composé de services médico-sociaux et de services hospitaliers</li> </ul>
<p>SESAME AUTISME Rhône-Alpes</p> <p>16 rue Pizay</p> <p>69001 LYON</p> <p>04 72 98 31 81</p> <p><a href="mailto:contact@sesame-autisme-ra.org">contact@sesame-autisme-ra.org</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil, soutien et information aux familles</li> <li>- Gestion d'établissements et services spécialisés</li> </ul>
ÉTUDIANTS HANDICAPÉS	
<p>COMUE - Université de Lyon</p> <p>92 rue Pasteur</p> <p>CS 30122</p> <p>69361 LYON Cedex 07</p> <p>04 37 37 26 93</p> <p><a href="mailto:handicap@universite-lyon.fr">handicap@universite-lyon.fr</a> <a href="https://www.universite-lyon.fr">https://www.universite-lyon.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement des étudiants en situation de handicap</li> </ul>

TOUT TYPE DE HANDICAP ENFANT	
<p>UNE SOURIS VERTE</p> <p>19 rue des Trois Pierres</p> <p>69007 LYON</p> <p>04 78 60 52 59</p> <p><a href="mailto:contact@unesourisverte.org">contact@unesourisverte.org</a></p> <p><a href="http://www.enfant-different.org">www.enfant-different.org</a></p> <p><a href="http://www.unesourisverte.org">www.unesourisverte.org</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif : favoriser la participation sociale des enfants en situation de handicap</li> <li>- Temps de rencontres conviviales et d'échanges entre familles</li> <li>- Centre de documentation</li> <li>- Service questions/réponses et d'information</li> <li>- Formation et animation de réseaux de professionnels</li> <li>- Accueil d'enfants de 0 à 6 ans en crèche, 1/3 des places pour des enfants en situation de handicap</li> </ul>
<p>SLEA</p> <p>Société Lyonnaise pour l'Enfance et l'Adolescence</p> <p>12-14 rue de Montbrillant</p> <p>69003 LYON</p> <p>04 78 24 03 11</p> <p><a href="http://www.slea.asso.fr">www.slea.asso.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribuer à l'épanouissement du jeune enfant, de protéger et d'éduquer l'enfant et l'adolescent en difficulté, d'aider les parents et, plus généralement, de permettre à chaque enfant, à chaque jeune, à chaque famille de trouver sa place dans la Société, à l'école, au travail, dans la cité</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
<p>LES LISERONS</p> <p>78 Grande Rue</p> <p>69440 ST LAURENT D'AGNY</p> <p>04 78 48 38 90</p> <p><a href="http://www.lesliserons.com">www.lesliserons.com</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement d'enfants et d'adolescents</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
<p>LE PRADO</p> <p>200 rue du Prado</p> <p>69270 FONTAINES ST MARTIN</p> <p>04 72 42 11 22</p> <p><a href="http://www.le-prado.fr/contact/">www.le-prado.fr/contact/</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagne des enfants et jeunes pour favoriser leur insertion sociale et professionnelle</li> <li>- Gère des établissements et services spécialisés</li> </ul>
TOUT TYPE DE HANDICAP ADULTE	
<p>ATMP</p> <p>Association Tutélaire des Majeurs Protégés</p> <p>17 rue Montgolfier</p> <p>69006 LYON</p> <p>04 72 69 25 25</p> <p><a href="http://www.atmp69.fr">www.atmp69.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner la personne en difficulté en lui apportant un soutien dans son projet de vie</li> <li>- Gère des services spécialisés</li> </ul>
AIDE AUX AIDANTS	
<p>METROPOLE AIDANTE</p> <p>292 rue Vendôme</p> <p>69003 LYON</p> <p>04 72 69 25 25</p> <p><a href="mailto:contact@metropole-aidante.fr">contact@metropole-aidante.fr</a></p> <p><a href="http://www.metropole-aidante.fr">www.metropole-aidante.fr</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil, écoute, information et orientation de tous les proches aidants une personne dans son entourage en situation de handicap</li> <li>- Recense toutes les solutions d'accompagnement et de répit au sein de la Métropole de Lyon</li> <li>- Oriente les aidants vers les propositions correspondant à leurs besoins</li> </ul>

## **Maison Départementale - Métropolitaine des Personnes Handicapées**

Accueil : 8, rue Jonas Salk - 69007 Lyon

Adresse postale :

Métropole de Lyon

CS 33569

69505 Lyon cedex 03

## **Votre Maison de la Métropole**

Support co-rédigé par la MDMPH, les services de la Métropole  
et des associations siégeant à la CDAPH

### **Métropole de Lyon**

20, rue du Lac

CS 33569 - 69505 Lyon Cedex 03

Tél : 04 78 63 40 40

[www.grandlyon.com](http://www.grandlyon.com)

**GRANDLYON**  
la métropole