

Présentation du rapport d'activité des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

Année 2017



MDPH :
31 - Garonne



Réalisé le
04/07/2018

Précautions de lecture

Le présent document est généré automatiquement à partir des données renseignées par la MDPH/MDA dans la trame de rapport d'activité au format Excel. Le présent document ne remplace pas le tableur qui doit être renvoyé à la CNSA et vise à faciliter la rédaction du rapport d'activité des MDPH.

Ce modèle n'exclut pas l'utilisation de trames ou chartes graphiques propres aux structures.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	5
I Présentation générale : les données clés	7
1) Principales caractéristiques du territoire et enjeux pour la MDPH/MDA	7
2) Principales données sur l'activité de la MDPH/MDA pour l'année 2017	8
i. Demandes déposées	8
ii. Décisions et avis rendus par la MDPH/MDA	8
iii. Part du traitement des dossiers des années précédentes sur l'ensemble des demandes traitées	9
iv. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations	9
v. Délais moyens de traitement des demandes	10
vi. Recours gracieux et contentieux	10
vii. Données générales sur l'accueil	11
II Moyens humains et budgétaires	13
1) Effectifs	13
i. Répartition des effectifs par mission	13
2) Budget de la MDPH/MDA	15
i. Exécution du budget	15
ii. Participation des partenaires	16
iii. Externalisation de prestation	20
iv. Synthèse analytique sur les moyens humains et budgétaires	21
III Organisation	22
3) Organisation de la MDPH/MDA	22
i. Organigramme et logique de rattachement opérée	22
i. Synthèse du fonctionnement transversal de la MDPH/MDA	25
ii. Synthèse du fonctionnement de la MDPH/MDA par processus métier	28
III Pilotage	40
1) Management et ressources humaines	40
2) Formalisation des processus et des procédures	42
3) Démarche qualité	42
4) Système d'information	44
5) Partenariats	44
6) Synthèse analytique sur le pilotage de la MDPH/MDA	48
IV FOCUS SUR LES GRANDS CHANTIERS ET THEMATIQUES DES MDPH /MDA	49
1) Focus thématiques	49
i. Scolarité	49
ii. Emploi	50
2) Chantiers nationaux	53
i. Démarche une réponse accompagnée pour tous	53
ii. Carte mobilité inclusion	54
3) Synthèse analytique du travail engagé sur les grandes thématiques et chantiers	55
CONCLUSION	56

INTRODUCTION

Entre le 11 février 2006, date de la naissance de la MDPH de la Haute-Garonne et le 31 décembre 2017, douze années se sont écoulées :

- 12 ans, c'est l'année de la 6^{ème} au collège : le passage dans le secondaire, c'est un challenge pour le jeune élève qui gagne en autonomie dans l'accès aux apprentissages,
- 12 ans, c'est bien l'entrée dans le cycle du secondaire pour la MDPH31, avec des enjeux importants : mettre en place les organisations internes nécessaires afin de faire face aux évolutions réglementaires particulièrement importantes ces dernières années, tout en essayant d'apporter une réponse la plus adaptée possible aux attentes légitimes mais toujours plus fortes des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

Ces enjeux sont à relever alors mêmes que l'activité de la MDPH 31 ne cesse d'augmenter d'année en année. Ainsi, les chiffres clés de 2017 témoignent d'une explosion que nous n'arrivons que de plus en plus difficilement à gérer :

- **+ 12 % de demandes** entre 2016 et 2017 (de 88 176 à **98 707 en 2017**),
- **+ 16 % des demandes concernant l'emploi, l'insertion et la formation**, qu'il s'agisse des projets de reclassement professionnel, de maintien dans l'emploi ou d'accès à une démarche d'insertion socio-professionnelle, notamment pour les jeunes sortant du milieu scolaire
- **+ 20 % des demandes de prestations de compensation** (avec notamment une explosion de 34 % pour les jeunes et + 28 % pour les personnes de plus de 60 ans),
- **+ 27 % des demandes concernant les jeunes** (de 18 471 à **23 453 en 2017**), et ce pour des compensations portant autant sur la scolarisation que sur les prestations telles que l'AEEH ou la PCH
- **Presque 45 000 évaluations** réalisées sur l'année (44 792 pour être exact) et ce alors même que de nombreux dossiers n'ont pu être traités au cours du dernier semestre, ce qui induit une augmentation des délais pour les personnes,
- Les délais de traitement sont maintenus à 4,5 mois, en moyenne mais sont en nette augmentation pour les primo-demandeurs, et les demandes concernant les adultes et les seniors.

Désormais, ce sont **108 420 personnes** qui sont bénéficiaires d'une reconnaissance de leur situation de handicap et on recense **273 997 droits** différents en cours au 31 décembre 2017.

De 2006 à 2017, ce sont 12 années qui confirment l'engagement de la MDPH31 sur plusieurs enjeux :

- Répondre à l'attente des personnes en situation de handicap et de leurs familles ;
- Déployer un service essayant de garantir une évaluation individualisée afin de répondre de la manière la plus personnalisée possible au projet de vie des personnes ;
- Optimiser son organisation pour simplifier les procédures et essayer de réduire la charge de travail des agents ;
- Faire face à la croissance continue de son activité (20 653 demandes reçues en 2006 contre 98 707 sur l'année 2017, soit une augmentation de 378 % cumulée sur 12 ans),

- . Continuer à déployer le projet pluriannuel 2016-2020 de la MDPH 31 ;
- . Mettre en place les dispositifs et prestations nouvelles en 2017 : mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail (MISPE), réponse accompagnée pour tous (RAPT), carte mobilité inclusion (CMI).

Tout au long de ce rapport d'activité qui s'appuie sur la nouvelle trame définie par la CNSA, nous nous attacherons à présenter l'activité de la MDPH sur l'année 2017 et les actions menées afin de répondre au mieux aux attentes des personnes et de leurs familles, mais aussi les risques de rupture dans le fonctionnement au regard de la fatigue des équipes compte tenu de la charge de travail.

I Présentation générale : les données clés

1) Principales caractéristiques du territoire et enjeux pour la MDPH/MDA

"Avec une superficie de 6 309 km², le département de la Haute-Garonne recense **1 355 856** habitants (soit 23 % de la population de la Région OCCITANIE (densité : 209 habitants au Km² contre 79 habitants/km² pour la nouvelle région (source INSEE).

La Haute-Garonne est l'un des trois départements de France dont la population augmente le plus chaque année :

- plus de 17 400 habitants supplémentaires en moyenne par an,
- plus de 8 000 pour la seule Métropole toulousaine par an.

Au 31 décembre 2017, la MDPH de la Haute-Garonne recense :

- 108 779 bénéficiaires d'au moins d'un droit en cours, soit 8 % de la population
- **273 997 droits** ouverts, soit 2,5 droits en moyenne par personne.

En 2017, ce sont 12 283 primo-demandeurs qui ont sollicité la MDPH pour la première fois.

Ainsi, **au regard de la forte démographie observée** sur la Haute-Garonne, la MDPH de la Haute-Garonne devra relever de nombreux enjeux afin de répondre aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap :

- Sans changement réglementaire notable, son activité va encore continuer d'augmenter sur les 5 prochaines années, et ce même si l'on a pu observer une forte diminution du nombre de demandes d'AAH (allocation adulte handicapé), du fait du décret de 2015 qui a permis d'accorder ce droit entre 1 et 10 ans, voire 20 ans dans certaines situations (presque 2 000 demandes d'AAH en moins entre 2016 et 2017),

- **La fracture numérique qui impacte les personnes** les plus vulnérables, surtout depuis la mise en place de la **carte mobilité inclusion** car de nombreux bénéficiaires ne peuvent accéder au portail informatique de l'Imprimerie nationale.

- Le nombre de personnes et d'enfants en risque de rupture de parcours est en train d'exploser. Si en 2017, 78 situations ont été examinées en Groupe opérationnel de synthèse, ce sont en réalité, plus de 200 familles qui ont été accompagnées de manière spécifique du fait du manque d'accueil dans le secteur médico-social.

La participation de la MDPH à l'élaboration du schéma « personnes en situation de handicap » du Conseil départemental permettra **de cibler son** action au regard des éléments de diagnostic qui a été finalisé en 2017."

i. Demandes déposées

	En année n-1	En année n
Nombre de demandes déposées à la MDPH	88 176	98 707
Taux d'évolution entre n-1 et n (en %)	11,94	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"Cette année encore l'augmentation d'activité de la MDPH31 frôle les 12 % et ce, alors même que compte tenu de l'évolution réglementaire, les services ont noté une forte baisse du nombre de demande d'allocation adulte handicapé (moins 11,6 % soit 1 933 demandes d'AAH en moins).

Les sollicitations concernent principalement le volet scolarisation (plus 27 %) ainsi que la prestation de compensation (plus 20 %) et, dans une moindre mesure, la vie professionnelle (plus 16 %).

Les dossiers concernant le parcours dans le secteur médico-social n'augmentent, quant à eux, que de 6 %.

ii. Décisions et avis rendus par la MDPH/MDA

	En année n-1	En année n
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	101 061	100 008
Taux d'évolution entre n-1 et n (en %)	-1,04	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"Ainsi, malgré une augmentation très importante des demandes sur 2017, le nombre de décisions de la CDAPH ou d'avis rendus par la MDPH diminue de presque 1 000 notifications.

En effet, des difficultés structurelles et fonctionnelles sur le dernier trimestre 2017 n'ont pas permis aux équipes de la MDPH d'absorber les 10 000 demandes supplémentaires dans l'année, ce qui entraîne une augmentation des délais pour les personnes. Dans ce contexte, la baisse significative du nombre de décisions sur l'allocation adulte handicapé (de 14 185 décisions en 2016 contre 10 725 en 2017) liée directement à l'évolution réglementaire n'a pas eu l'effet attendu car dans le même temps, les autres droits ont connu une augmentation très forte de demande.

En effet, le législateur permet désormais d'accorder l'allocation :

- Entre 1 à 10 ans, voire 20 ans pour les personnes relevant d'un taux d'incapacité à 80 %
- Entre 1 à 5 ans, pour les personnes ayant un taux entre 50 et 79 %, contre 2 ans maximum avant le 3 avril 2015

Cette nouvelle réglementation facilite grandement les démarches des personnes en situation de handicap qui étaient jusqu'en 2015 obligées de justifier tous les 2 ans de leur handicap. "

iii. Part du traitement des dossiers des années précédentes sur l'ensemble des demandes traitées

	En année n-1	En année n
Part du stock sur l'ensemble des demandes (en %)	NR	NR
Evolution entre n-1 et n (en points)	#VALEUR!	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"

Cet indicateur n'est pas disponible dans les extractions de données pour la MDPH de la Haute-Garonne."

iv. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations

	En année n-1	En année n
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	75,54	79,01
Evolution entre n-1 et n (en points)	3,47	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"Le taux d'accord sur l'ensemble des droits demandés reste fort, et ce alors même que les premières demandes représentent 70 % des dossiers étudiés. Ce taux confirme le fait que la majorité des personnes qui sollicitent la MDPH relèvent bien d'une situation de handicap et non uniquement d'une sollicitation pour des aides financières, en lien avec le contexte économique et social.

Par contre, ce taux moyen doit être mis en perspective des taux concernant la prestation de compensation pour les enfants qui n'avoisine que 16 % d'accord. En effet, la prestation ne permet pas de financer les soins et rééducations, contrairement à l'AEEH.

De même, le taux d'accord sur les demandes de formation ne s'élève qu'à 29 % car beaucoup de dossiers sollicitent des parcours qualifications dans le droit commun, qui ne relèvent pas d'une orientation par la CDAPH."

v. Délais moyens de traitement des demandes

	En année n-1	En année n
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	4,5	4,5
Taux d'évolution entre n-1 et n (en %)	0,00	
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	2,6	4,2
Taux d'évolution entre n-1 et n (en %)	61,54	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"Sur les demandes enfants, les délais moyens de traitement restent stables à 4,5 mois. Ce délai prend en compte les demandes de pièces complémentaires indispensables à l'évaluation, (GEVA-SCO ou les bilans des soins et rééducation).

Par contre, sur le service évaluation « adultes-seniors », des difficultés structurelles ont eu un impact sur les délais de traitement en passant de 2,6 mois à 4,2. L'organisation arrêtée dans le cadre du projet pluriannuel 2016-2020 et l'appui sur le référentiel qualité de la CNSA en 2018 devraient permettre d'améliorer cet indice."

vi. Recours gracieux et contentieux

	En année n-1	En année n
Part des décisions et avis de recours gracieux déposées à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	1,25	1,44
Evolution entre n-1 et n (en points)	0,19	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"Le nombre de recours gracieux reste relativement stable. Toutefois, on note une évolution significative des recours pour la carte mobilité inclusion stationnement.

Le taux de recours gracieux est confirmé hauteur de 40 %. Ainsi 60 % des personnes étayant leur recours par des données argumentées qui permettent à la CDAPH d'ouvrir les droits sollicités."

	En année n-1	En année n
Part des décisions et avis de recours contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH	0,13	0,07
Evolution entre n-1 et n (en points)	-0,06	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"Ici aussi, l'indicateur des recours contentieux reste stable.

En 2017, 74 décisions ont été prises par les tribunaux et les décisions de la CDAPH ont été confirmées à 74 %.

Le TCI infirme les décisions à 17,7 % ; la CNITAAT, de son côté, a confirmé toutes les décisions de la CDAPH de la Haute-Garonne ; par contre, le tribunal administratif a accordé des cartes de stationnement, préalablement refusées par le Préfet. De ce fait, le taux des décisions infirmées est de 50 %."

vii. Données générales sur l'accueil

	En année n-1	En année n
Nombre de personnes accueillies, quelquesoit le niveau d'accueil	25737	26015
Taux d'évolution entre n-1 et n (en %)	1,08	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"En 2017, sur le site de Toulouse, les agents d'informations ont reçu 26 015 personnes dans le flux, sans rendez-vous, soit plus de 100 personnes par jour.

Le nombre de personnes se rendant à la MDPH ces dernières années ne cesse d'augmenter et certains jours de la semaine, ce sont plus de 140 personnes qui sont reçues pour un accueil personnalisé.

Ces chiffres sont d'autant plus marquants que les personnes qui se présentent sans rendez-vous témoignent souvent d'un besoin d'accompagnement important : aussi, l'équipe du pôle "accueil" fait preuve de réelles qualités d'écoute et d'empathie face aux difficultés exprimées par les personnes. Ce n'est que lorsque la confiance est installée que l'agent pourra apporter conseils et réponses individualisées.

L'antenne de la MDPH installée dans les locaux du centre administratif du Conseil départemental à Saint-Gaudens a continué à accueillir les personnes en 2017 deux journées par semaine.

Enfin, un accueil en LSF (Langue des Signes Française) est également assuré. En 2017, sur ces permanences, 419 personnes ont été reçues. En dehors de ces plages d'accueil, les personnes peuvent gratuitement, depuis le mois de mai 2017, communiquer grâce à la plateforme technique ACCEO en LSF, et s'aider, en cas de besoin, d'une transcription instantanée.

Les personnes contactent la MDPH via ACCEO. Pour l'équipe de la MDPH, des ordinateurs équipés d'une webcam et d'un micro haut-parleur permettent une mise en relation avec l'opérateur afin que leurs propos soient traduits ou transcrits.

Les modes de communications utilisables sont :

- la Transcription Instantanée de la Parole (TIP)
- la visio-interprétation en langue des signes."

	En année n-1	En année n
Nombre d'appels téléphoniques reçus	326335	327403
Taux d'évolution entre n-1 et n (en %)	0,33	

Précisions et commentaires sur les évolutions constatées

"En 2017, la MDPH a reçu 327 403 appels téléphoniques, soit plus de 1 442 appels par jour, tous services confondus, maintenant l'activité de ce service à un niveau aussi élevé qu'en 2015 et 2016 (1 400 appels par jour), avec un taux de réponse général qui se situe à 50 %.

Par contre, en valeur absolue, ce sont plus de 721 entretiens téléphoniques par jour qui sont assurés par les différents agents de la MDPH (contre 805 en 2016).

La durée des appels téléphoniques tend à augmenter car les usagers attendent non seulement une réponse précise à leur questionnement mais également une véritable prise en compte de leurs difficultés.

Si cet objectif est toujours celui poursuivi par les « conseillers d'information » de la MDPH qui s'inscrivent dans une relation d'écoute, d'empathie et de professionnalisme et l'ensemble du personnel l'accueil étant l'affaire de tous, force est de constater qu'aujourd'hui cet enjeu n'est pas atteint de manière optimale, car la fatigue des agents du pôle Accueil liée à la charge de travail est importante."

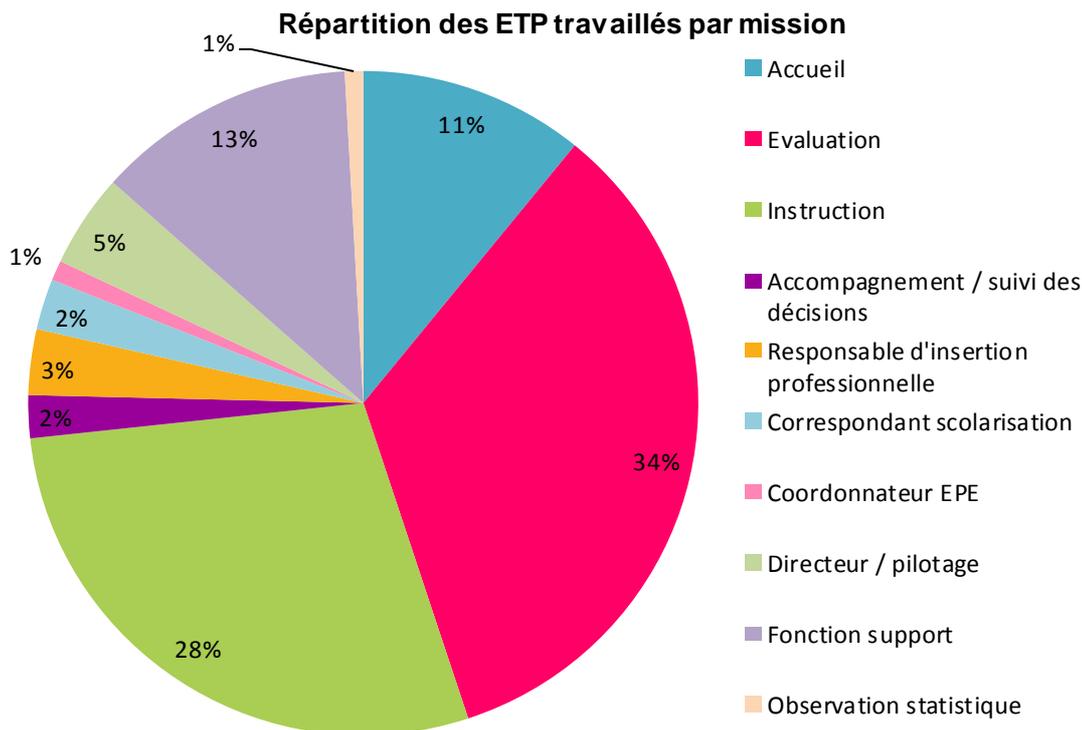
II Moyens humains et budgétaires

1) Effectifs

i. Répartition des effectifs par mission

ETP effectifs sur l'année n par mission

	Total ETP effectivement travaillés	Total ETP théoriques
Accueil	13,6	15,7
Evaluation	42,6	47,5
Instruction	35,5	40,3
Accompagnement / suivi des décisions	2,6	2,6
Responsable d'insertion professionnelle	4,0	4,0
Correspondant scolarisation	3,1	4,0
Coordonnateur EPE	1,2	1,2
Directeur / pilotage	5,7	6,2
Fonction support	15,7	17,9
Observation statistique	1,1	1,4
Total ensemble des missions ETP	125,1	140,7
Différence entre ETP travaillés et ETP théoriques (en %)	-12,5	



Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre de postes de l'Etat non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement

0,0

Au regard de la convention constitutive : nombre de postes de l'Education Nationale non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement

0,0

Précisions et commentaires

"En 2012, une concertation avec la délégation départementale de la Direction de la cohésion sociale (DDCS) a évité que l'Etat ne soit mis au Tribunal administratif (comme la COMEX l'avait voté). Ainsi, les postes non mis à disposition de la MDPH en 2006 ont été compensés financièrement, mais cette compensation est plafonnée sur la base de 30 000 €, soit un montant en deçà du coût réel d'un poste chargé de catégorie C.

Au niveau de l'Education nationale, le partenariat est étroit et c'est bien de manière concertée que les affectations à la MDPH sont réalisées, à chaque mouvement des enseignants spécialisés.

Sur la répartition des ETP par mission, la réorganisation de la MDPH en juillet 2017 a permis de réaffecter les agents sur les 5 services en fonction des charges de travail et des tâches à assurer soit sur les missions en lien avec les personnes en situation de handicap, soit au niveau des fonctions supports.

En ce qui concerne l'accueil, au regard de l'importance primordiale de cette mission, il devra être envisagé une action concertée sur les 5 futures directions territoriales du Conseil départemental afin d'assurer un accompagnement des personnes au plus près de leur lieu de vie."

2) Budget de la MDPH/MDA

i. Exécution du budget

Exécution du budget telle que présentée dans le M52 - vote par nature

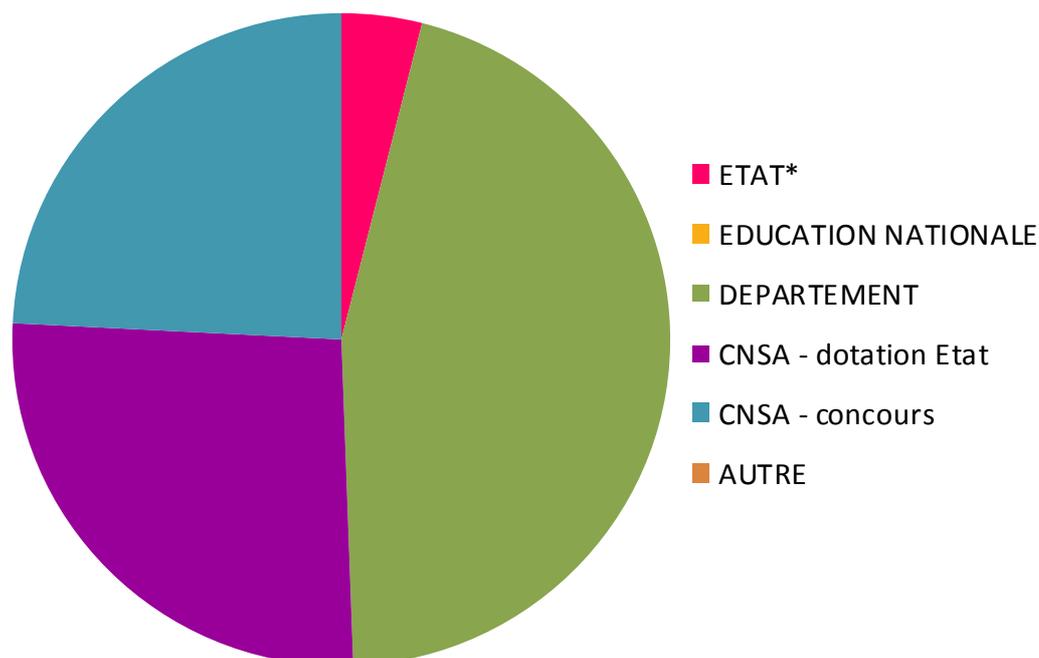
		DEPENSES	RECETTES
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	5342316,02	5501406,29
	Section d'investissement	54012,01	78188,72
+		+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		1324269,69
	Report en section d'investissement (001)		104771,12
=		=	=
TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)		5396328,03	7008635,82
+		+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement		
	Section d'investissement		
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0
=		=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	5342316,02	6825675,98
	Section d'investissement	54012,01	182959,84
	TOTAL CUMULE	5396328,03	7008635,82

ii. Participation des partenaires

Participation des partenaires au budget (hors fond départemental de compensation)

	en euros (€)
ETAT*	217483,52
EDUCATION NATIONALE	
DEPARTEMENT	2500000
CNSA - dotation Etat	1450006
CNSA - concours	1330717
AUTRE	
Total	5498206,52
La dotation CNSA est-elle conservée par le département (qui compense par des mises à disposition personnel/prestations gratuites?)	Non

Participation des partenaires au budget

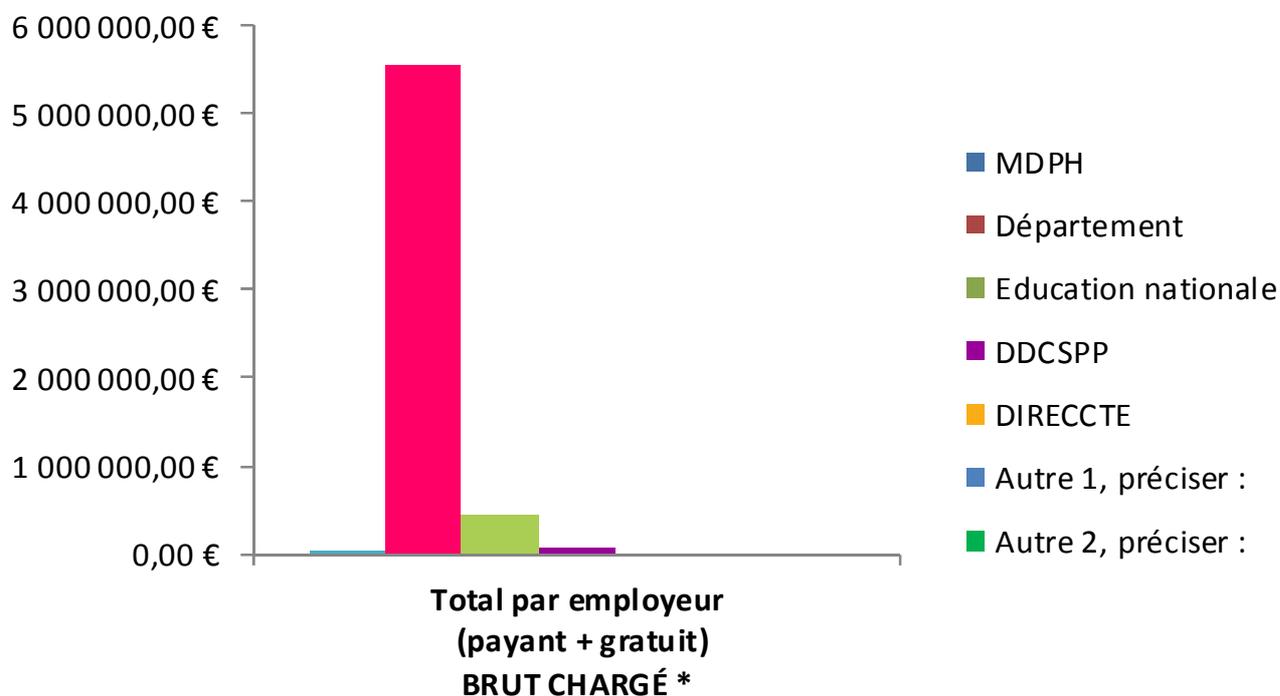


Précisions et commentaires

Le Département est le principal financeur des GIP-MDPH. Compte tenu des tensions budgétaires de la collectivité territoriale, un appui aussi important ne pourra pas être maintenu sur les prochaines années ce qui induit un risque notable sur le fonctionnement de la MDPH 31.

Mise à disposition de personnel par les partenaires

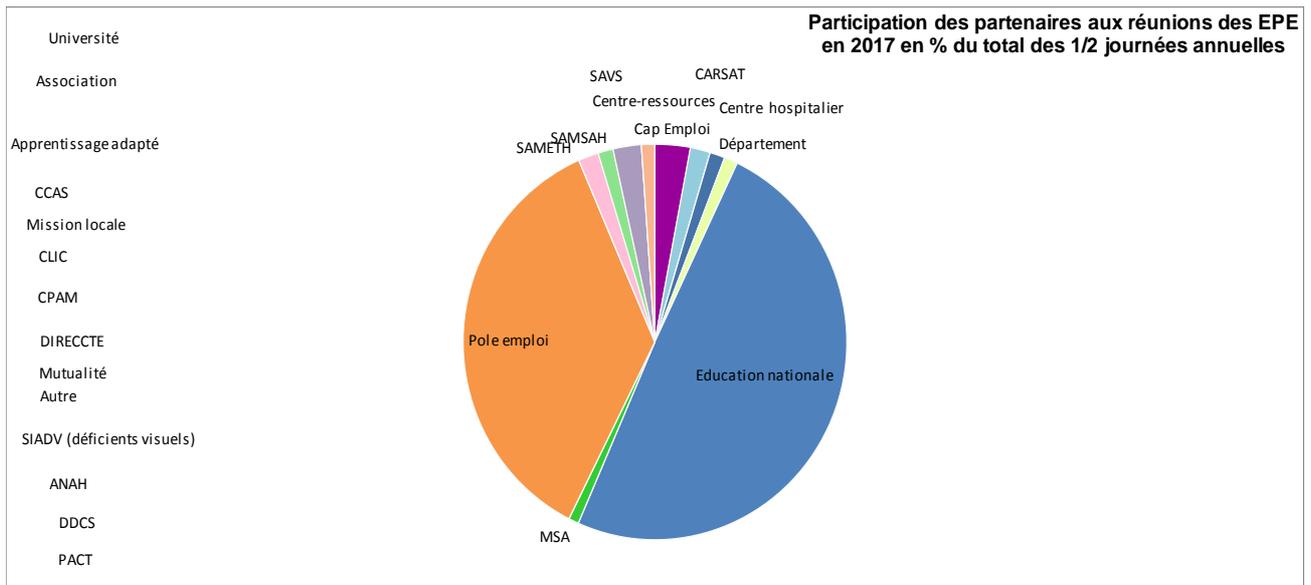
EMPLOYEUR	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ *	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ *	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ *
MDPH	10 723,72 €		10 723,72 €
Département	4 484 560,82 €	1 076 200,15 €	5 560 760,97 €
Education nationale	0,00 €	431 936,76 €	431 936,76 €
DDCSPP	0,00 €	59 785,27 €	59 785,27 €
DIRECCTE	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Autre 1, préciser :	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Autre 2, préciser :	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	4 495 284,54 €	1 567 922,18 €	6 063 206,72 €



Participation des partenaires aux équipes pluridisciplinaires d'évaluation

Participation des partenaires aux réunions des EPE
l'année n en % du total des 1/2 journées annuelles

<i>Type de partenaire</i>	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles
Association	0
ANAH	0
Apprentissage adapté	0
Cap Emploi	21
CARSAT	12
CCAS	0
Centre hospitalier	9
CLIC	0
Département	8
CPAM	0
DDCS	0
DIRECCTE	0
Education nationale	350
Mission locale	0
MSA	6
Mutualité	0
PACT	0
Pole emploi	255
SIADV (déficients visuels)	0
SAMETH	12
SAMSAH	9
SAVS	17
Université	0
Centre-ressources	8
Autre	0
TOTAL	707



iii. Externalisation de prestation

Externalisation de tout ou partie des prestations suivantes :

	Si oui				
	OUI/NON	Qui fournit la(es) prestation(s) ? (prestataire principal)	ETP Concernés (en nombre d'ETP)	Qui finance la(es) prestation(s) ?	Valorisation de(s) prestation(s) (€)
Accueil	Oui	Département	2	MDPH	70000
<i>dont plateforme téléphonique</i>	Non				
Evaluation	Oui	Département	5	MDPH	332850
<i>dont évaluation aide humaine</i>	Non				
<i>dont évaluation emploi/ insertion professionnelle</i>	Non				
<i>dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement</i>	Non				
<i>dont évaluation scolarisation</i>	Non				
<i>dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale</i>	Non				
Instruction	Non				
Accompagnement suivi des décisions	Non				
Support	Oui				
<i>dont support informatique</i>	Oui	Département	2	MDPH	80150
<i>dont support juridique</i>	Oui	Département		MDPH	4126
<i>dont support RH</i>	Oui	Département	1,65	MDPH	148165
<i>dont support logistique</i>	Oui	Département	1,4	MDPH	54196

iv. Synthèse analytique sur les moyens humains et budgétaires

"Avec un coût moyen de fonctionnement de 5,5 € par habitants, la MDPH de la Haute-Garonne assure sa mission de service public en témoignant d'une gestion maîtrisée des coûts, et ce, alors même que son activité n'est pas du tout externalisée.

Le **Conseil départemental** est le principal financeur du dispositif du GIP-MDPH, avec une subvention de fonctionnement importante à laquelle se rajoutent les apports en nature, les mises à disposition non refacturées pour remplacer les agents en arrêt maladie et l'appui des services support particulièrement important. Les restrictions budgétaires subies par le Département, suite aux décisions nationales sur la réduction de la masse salariale des Collectivités territoriales, vont avoir un impact à brève échéance sur les dotations allouées à la MDPH31.

La CNSA (au titre de la journée de solidarité, de la CNAM et de la subvention Etat ex COTOREP et CDES) est bien sûr, le deuxième acteur du budget de la MDPH31.

L'Éducation nationale, avec la mise à disposition de 7 agents (6 ETP) et une dotation de 23 000 € est également un acteur important du GIP-MDPH et ce, d'autant plus que la participation aux équipes pluridisciplinaires de professionnels de terrain assure une véritable évaluation pluridisciplinaire et multidimensionnelle des dossiers, les plus complexes. De même, la Direction départementale de la Cohésion sociale, avec la mise à disposition du coordonnateur du service évaluation « enfance-jeunesse » garantit la cohérence de l'accès aux droits et aux prestations.

Si l'ARS n'intervient que sur le financement d'un poste dans le cadre du déploiement de la RAPT (Réponse Accompagnée Pour Tous), les liens sont réguliers et constructifs avec la délégation départementale et le niveau régional, pour accompagner la MDPH dans ses missions.

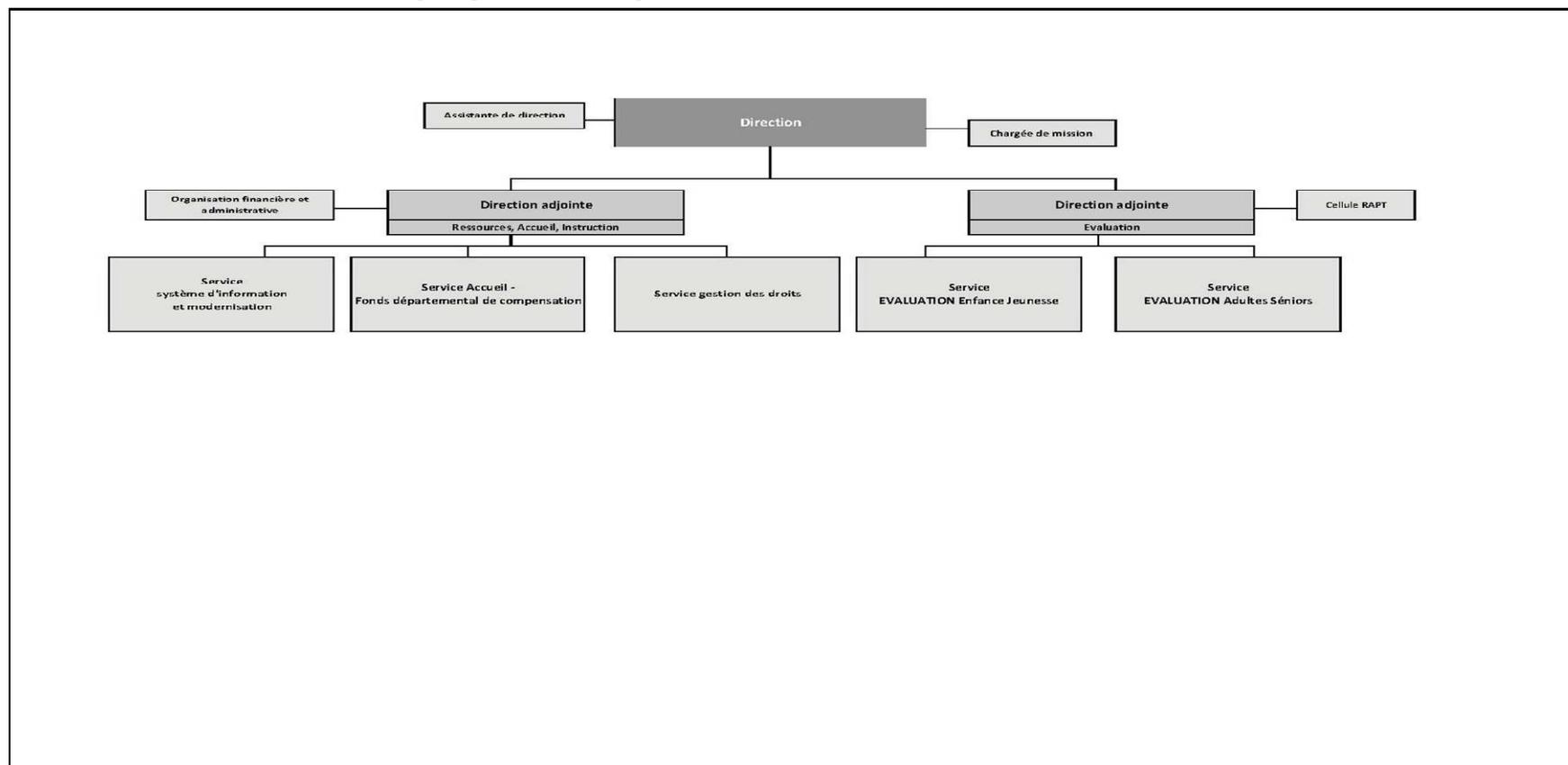
Il **est** toutefois essentiel de rappeler, qu'en complément des financements directs, la MDPH ne pourrait pas remplir sa mission si elle ne pouvait pas s'appuyer sur les acteurs du **Service Public de l'Emploi, des établissements** et services médico-sociaux, du sanitaire (pédopsychiatrie, psychiatrie), des centres ressources (autisme, maladies rares, troubles des apprentissages) de la formation, de la CPAM, de la CARSAT, des CCAS, de la CAF, de la MSA. L'expertise de ces professionnels, les échanges construits autour de situations restent bien les garants de partenariats construits, pour assurer un service public de qualité.

Par contre, pour les prochaines années, il s'avère indispensable que l'ensemble des acteurs de terrain, les collectivités territoriales, dont les maisons départementales de la solidarité du Conseil départemental, **les autres institutions**, les organismes **sociaux, les associations** assurent un accompagnement **de terrain** encore plus soutenu **afin** que la MDPH 31 puisse maintenir son action d'accès aux droits, sans rupture pour les personnes."

III Organisation

3) Organisation de la MDPH/MDA

i. Organigramme et logique de rattachement opérée



Explications sur l'organisation des équipes de la MDPH/MDA retenue (par exemple organisation des services par dominantes de projet, par prestations, ...)

"L'organisation retenue se centre autour du rôle de l'équipe pluridisciplinaire, pivot central quant à l'évaluation des situations, en partant du cadre réglementaire qui base l'accès aux droits en fonction des âges des personnes.

On trouve ainsi deux directions adjointes :

- Pôle « ressources – Accueil – instruction »
- Pôle « évaluation »"

Précisions et commentaires

"En 2017, dans le cadre des chantiers menés par le Conseil départemental en tant qu'acteur majeur des politiques publiques de l'action sociale, au sein de la Direction générale adjointe des solidarités (DGAS), un Délégué Général « autonomie » a été nommé sur le pilotage des directions intervenant en faveur des Personnes âgées et des Personnes handicapées.

Dans ce cadre, la MDPH qui est un GIP placé sous la tutelle administrative et financière du Département, a modifié son organisation afin de mieux répondre aux enjeux et aux axes définis dans le cadre de son projet 2016-2020.

Ainsi, autour de **deux directions adjointes**,

- **Pôle** « ressources – Accueil – instruction »
- **Pôle** « évaluation »

5 services et une cellule déclinent les fonctions de service public de la MDPH :

- **Le service « système d'information et modernisation »**, en charge du fonctionnement en « zéro papier », de la migration sous Web du logiciel IODAS, du déploiement du Système d'information Harmonisé selon le cahier des charges de la CNSA, de Via trajectoire en lien direct avec le GIP e-santé de l'ARS pour un suivi en temps réel des listes d'attente en ESMS. A ces missions techniques et fonctionnelles, se rajoute le suivi de l'activité et l'extraction des indicateurs chaque mois pour un véritable pilotage de la MDPH.

- **Le service « accueil »** regroupe les missions d'information, de conseil et d'accompagnement les personnes dans leur accès aux droits. Ainsi, autour de l'accueil physique et téléphonique, se déploient le site internet MDPH31, le portail « usagers » pour une information personnalisée 24h/24, la gestion des mails, les actions de communication. Au sein du service accueil, le fonds départemental de compensation assure l'accompagnement des bénéficiaires de la PCH vers les aides financières du FDC ainsi que vers les différents partenaires intervenant sur les financements des besoins de compensation.

- **Le service « gestion des droits »** assure le traitement, l'enregistrement sous le logiciel métier et la gestion du dossier GED (gestion électronique des données) de toutes les demandes déposées. Le gestionnaire de droit est le un référent de la personne et de sa famille tout au long du parcours du dossier et il reste son interlocuteur privilégié à l'issue de la décision de la CDAPH.

- **Le service évaluation « enfance-jeunesse »** intervient jusqu'aux 20 ans du jeune. Les agents de ce service sont garants de l'évaluation des demandes concernant la vie quotidienne ou la vie

scolaire et ils assurent les liens avec les familles et les partenaires dans une démarche de transversalité quant à l'accès aux droits et à leur mise en place.

· **Le service évaluation « adultes-seniors »** prend en charge les demandes relatives à la vie quotidienne et la vie professionnelles pour les dossiers concernant les personnes de plus de 20 ans. L'évaluation de la situation est assurée en lien étroit avec les acteurs du service public de l'emploi, les secteurs sanitaire, médico-social et social dans le cadre d'une évaluation globale des besoins de compensation.

La Cellule RAPT, « réponse accompagnée pour tous » est en charge depuis le 1er janvier 2017 de la construction des outils, des liens avec les partenaires et de l'accompagnement des personnes dans leurs demandes de plan d'accompagnement global.

Cet organigramme vise à structurer la MDPH à partir des compétences des agents et du rôle des instances afin d'assurer un service public de qualité. L'inversion de la pyramide dans l'arbre décisionnel confirme la place des agents en lien direct avec la personne en situation de handicap et permet de « penser et de projeter » la MDPH dans le déploiement concret des différents chantiers programmés dans le cadre du projet pluriannuel 2016-2020.

Chacun au sein de l'équipe MDPH, y compris les membres des instances, apporte sa contribution au fonctionnement du dispositif. L'analyse régulière des processus permet de co-construire les améliorations requises et des référentiels adaptés.

"

i. Synthèse du fonctionnement transversal de la MDPH/MDA

Territorialisation

MDPH/MDA territorialisée : Non

Missions concernées par une organisation territorialisée :

- Information/communication auprès du public et des partenaires
- Accueil
- Instruction
- Evaluation
- Suivi des décisions
- Recours, médiation et conciliation

Avantages perçus au développement de la territorialisation, expériences positives identifiées

"A ce jour, les personnes en situation de handicap, leur famille et leurs aidant-e-s signalent régulièrement des difficultés pour avoir accès aux différents droits dont ils pourraient bénéficier, quelle que soit l'institution concernée : MDPH, Sécurité sociale, Conseil départemental, ARS, Education nationale, collectivités territoriales....

Avec la territorialisation, de nombreux dossiers pourraient être complétés en amont, facilitant le parcours et l'accès aux droits des personnes. Ainsi, l'un des premiers avantages perçus est l'optimisation de l'accompagnement des personnes sur les territoires par les acteurs de proximité pour faciliter l'accès aux droits."

Difficultés perçues dans le développement de la territorialisation

"Depuis 2006, la MDPH 31 a essayé de s'appuyer sur les 23 Maisons des solidarités du Département qui se déclinent elles-mêmes sur divers centres sociaux de proximité. Ainsi, malgré les rencontres régulières avec les professionnels de terrain et les formations organisées, la complexité d'accès aux différents droits relevant de la MDPH et de la CDAPH n'a pas permis de déployer une véritable territorialisation de son action.

En plus de la complexité des différents droits relevant de la MDPH, l'une des principales difficultés perçues est le degré d'adhésion des partenaires, qui peut être variable."

Leviers identifiés pour le développement de la territorialisation, bonnes pratiques identifiées

"La MDPH est engagée, dans le cadre de la mise en oeuvre du schéma PH, aux côtés du Conseil départemental dans une démarche de nouvelle territorialisation des services des solidarités.

Les leviers :

- Sensibiliser les différents acteurs des CCAS et des mairies sur les droits et prestations concernant les personnes en situation de handicap,

- Former les agents des Maisons des solidarités (MDS) du Conseil départemental afin de déployer sur l'ensemble des territoires du département un accompagnement transverse des personnes en situation de handicap.

A l'échéance 2020, la territorialisation de l'action sociale du Conseil départemental va se décliner autour de 30 maisons des solidarités, fédérées autour de 5 directions territoriales.

Il est ainsi programmé que les agents d'accueil et de l'équipe médico-sociale des MDS soient formés à l'ensemble des droits relevant de la CDAPH, afin d'assurer un véritable accueil de 1er niveau et de déployer les évaluations de 2ème niveau qui nécessitent une visite à domicile, pour accompagner au mieux les projets des personnes.

Ainsi, en recentrant son action, la MDPH pourra enfin assurer ses missions au plus près des territoires."

Liens avec le conseil départemental

Mutualisation ou mise à disposition de locaux par le CD auprès de la MDPH	Oui en partie
---	---------------

Précisions et commentaires

"Les locaux dans lesquels est installés la MDPH sont loués par le GIP. Par contre, toutes les réunions de la CDAPH, les groupes opérationnels de synthèse, les réunions de la COMEX et les deux séminaires annuels de l'équipe de la MDPH sont organisés dans les locaux du Conseil départemental.

Ponctuellement, la CDAPH s'est tenue au sein d'une des 23 maisons des solidarités (MDS).

La MDPH bénéficie d'une antenne installée dans les locaux du centre administratif du Conseil départemental à Saint-Gaudens.

En Haute-Garonne, sur les 35 enseignants référents de scolarité, 33 sont accueillis dans les collèges ou les locaux du centre administratif du Conseil départemental à Saint-Gaudens et 2 dans des établissements de l'enseignement privé sous contrat."

Mutualisation/ mise à disposition de fonctions support juridique par le CD auprès de la MDPH	Oui en partie
--	---------------

Précisions et commentaires

"La MDPH de la Haute-Garonne s'appuie régulièrement sur l'expertise de la CNSA pour les questions concernant l'accès aux différents droits. Toutefois, il s'est avéré nécessaire de sécuriser l'ensemble des process et documents administratifs de la MDPH : la directrice adjointe du pôle « ressources », juriste de formation, est garante de cette mission.

Pour des activités spécifiques, la direction des affaires juridiques du Conseil département est sollicitée. Ainsi ses services ont été associés à plusieurs projets importants de la MDPH tels que, la

mise en place de la CMI et la gestion des contentieux, ou encore, la création du service ""Gestion des droits"". Ce dernier projet a été l'occasion de vérifier avec les juristes du Département, la sécurité juridique de certaines procédures relatives à l'instruction (ex. recevabilité de la demande, autorité parentale, domicile de secours). Ce travail doit être poursuivi en 2018."

Mutualisation/ mise à disposition par le CD auprès de la MDPH de fonctions support sur les systèmes d'information	Non
<i>Si "oui en partie", merci de préciser :</i>	
Mutualisation/ mise à disposition de fonctions support logistique	Oui en partie
<i>Si "oui en partie", merci de préciser :</i>	
<u>Rattachement</u> fonctionnel et hiérarchique du/de la directeur/directrice de la MDPH au CD	Oui totalement
Mutualisation des missions d'accueil	Non
<i>Si "oui en partie", merci de préciser :</i>	
Mutualisation des missions d'instruction	Non
<i>Si "oui en partie", merci de préciser :</i>	
Mutualisation des missions d'évaluation	Non
<i>Si "oui en partie", merci de préciser :</i>	
<i>Si "oui totalement" ou "oui en partie", merci de préciser (uniquement pour la PCH et l'APA, etc.) :</i>	
Mutualisation des fonctions juridiques des missions de recours	Non
<i>Si "oui en partie", merci de préciser :</i>	

ii. Synthèse du fonctionnement de la MDPH/MDA par processus métier

Information/communication auprès du public et des partenaires

Participation à des actions d'information/ communication organisées par les partenaires	Oui
---	-----

Précisions et commentaires

"L'année 2017 a, à nouveau, été l'occasion pour les équipes de se mobiliser et de participer à plus de 20 événements organisés par ou avec les différents partenaires, acteurs des territoires, membres de la CDAPH et du FDC.

Ces participations ont aussi bien concerné des entreprises, des entreprises adaptées, des établissements ou services, ainsi que des associations sur les loisirs et la culture.

"

Organisation en propre d'actions d'information/ communication	Oui
---	-----

Précisions et commentaires

"L'année 2017 a été l'occasion pour la MDPH31 de participer à la relecture des documents écrits en « Facile à lire et à comprendre (FALC) » formalisés par la CNSA. L'équipe a ainsi commencé à se former à cette modalité d'écriture. Cette année a également été l'occasion de finaliser les fiches techniques présentant les différents droits et prestations.

En complément de ces travaux sur les plaquettes, les équipes ont rencontré de nombreux partenaires afin de présenter l'organisation et les différents droits. Il est en effet essentiel que les échanges soient réguliers et soutenus avec les professionnels qui interviennent auprès des personnes en situation de handicap ou de leurs familles.

Ainsi, ce sont 33 réunions qui ont été mises en place, soit au sein même de la MDPH, soit directement chez les partenaires. Différents secteurs d'activité ont ainsi été rencontrés : médico-social, social, sanitaire, l'emploi, services à domicile, associations diverses, médecines du travail, bailleurs sociaux....

"

Travaux engagés/ réalisés en année n pour améliorer les actions d'information/communication de la MDPH/ MDA	Oui
---	-----

Précisions et commentaires

"Dans le cadre du projet pluriannuel 2016 – 2020, différentes actions de communication vers le public ont été programmées, la réflexion entamée en 2017 de modification du logo est une nouvelle étape dans le processus. Il s'agit de trouver nouvelle identité visuelle, plus moderne pour « un regard neuf » sur les actions et les métiers de la MDPH.

L'année 2017 a été marquée par la poursuite du travail de refonte du site Internet afin de le rendre plus pratique, simple et dynamique en proposant notamment une arborescence plus claire et une navigation intuitive avec davantage de réactivité et d'interactivité. La mise en place d'un service de carte interactive des établissements d'accueil des enfants et adultes en situation de handicap complétant l'offre existante sera effectuée dans un second temps.

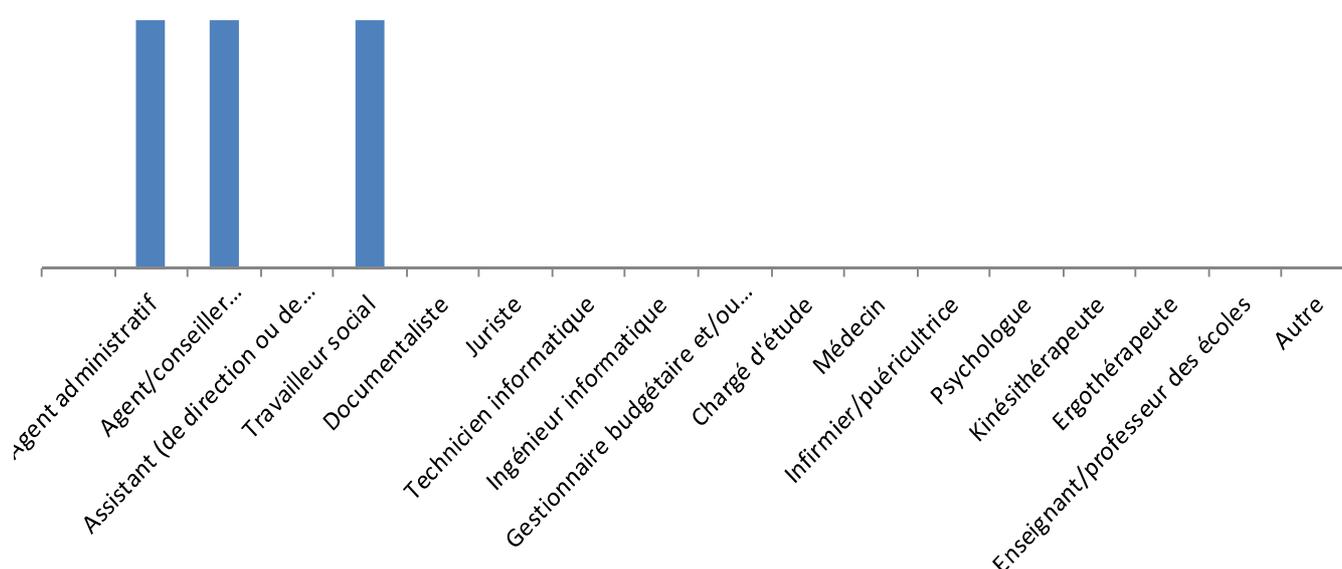
Dans le cadre du projet pluriannuel de la MDPH 2016/2020, la démarche d'accessibilité annoncée en 2016 sera entamée dans les prochains mois, avec les représentants des associations et des personnes en situation de handicap car, tant sur le site Internet que sur le portail « accueil télé-service », la terminologie retenue s'avère, comme indiquée dès 2015, encore trop administrative. Ainsi, certaines pages du site (pages d'accueil, horaires, fiches d'information sur les droits,..) seront formalisées sur le principe FALC « Facile à Lire et à comprendre ». Aujourd'hui les internautes peuvent consulter en FALC le projet pluriannuel de la MDPH 2016/2020."

Accueil du public

Nombre total d'ETP dédiés à l'accueil au sein de la MDPH/MDA

13,6

Métiers de la MDPH/ MDA réalisant des fonctions d'accueil



Existence d'une adresse de courriel générique

Oui

Existence d'un portail usager (ou téléservice)

Oui

Si "oui", le téléservice est-il géré par la MDPH, la MDA ou le conseil départemental ?

MDPH

Si "oui", merci de préciser si le téléservice permet

Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil

Oui

Modalités d'accueil concernées par la mise en œuvre d'une organisation en plusieurs niveaux

Commentaires

"En propos liminaires, il est indispensable de rappeler que les missions d'accueil sont assurées sous différentes formes par l'ensemble des agents de la MDPH.

L'accueil dans les locaux de la MDPH de Toulouse s'organise en différentes étapes :

- Pré-accueil par les agents de prévention qui orientent la personne en fonction de ses demandes vers les services concernés ;
- Accueil pour un entretien personnalisé, dans l'un des deux box ou dans un bureau de permanence, permettant ainsi la confidentialité des échanges ;
- Accueil sur rendez-vous, par des agents d'accueil « conseillers d'information », des travailleurs sociaux, des référents insertion professionnelle, notamment dans le cadre de l'accompagnement à la formalisation du projet de vie.

L'expérimentation d'un accueil de 2e niveau s'est poursuivie en 2017. Cet accueil permet aux usagers, aux familles et aux partenaires de rencontrer avec ou sans rendez-vous un travailleur social. Ces mois d'expérience indiquent que cet accueil de deuxième niveau peut être amélioré afin de mieux répondre aux demandes des usagers et de leurs familles.

La boîte mail MDPH a reçu près de 15 000 messages au cours de l'année 2017 (14 160), soit 1 180 messages électroniques mensuels (contre moins de 200 en 2012 et 800 en 2015). Ce mode de communication et d'échanges d'informations moins formaliste que la lettre administrative témoigne de la relation de confiance entre la MDPH et les personnes en situation de handicap.

L'accueil télé-service en place depuis 2012 apporte un service plus personnalisé : les usagers ont la possibilité de consulter en ligne, de manière simple et sécurisée, la situation de leur dossier, en utilisant leur code personnel, indiqué sur chaque accusé de réception. Ce portail permet d'accéder :

- à l'état d'avancement des demandes déposées,
- aux droits en cours et à leur durée de validité,
- aux droits arrivés à échéance dont la personne a bénéficié au cours des deux années précédentes.

En 2019, la refonte de ce télé-service permettra à la personne de déposer ses demandes en ligne et d'imprimer ses notifications."

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Oui
Mise en place du nouveau formulaire de demande	Non

Modalités de déploiement (formations internes, échanges avec les partenaires, organisations spécifiques) et les impacts sur les organisations des équipes et la charge de travail (gain d'efficacité)

Conformément à l'article L146-7 du code de l'action sociale et des familles, pour les appels d'urgence, la maison départementale des personnes handicapées met à disposition des personnes handicapées et de leurs familles un numéro téléphonique en libre appel gratuit pour l'appelant, y compris depuis un terminal mobile.

Les services de l'accueil réorientent-ils les usagers vers d'autres services compétents (CAF, service publique de l'emploi, etc.), lorsque la demande n'entre pas dans le champ de compétences de la MDPH ?	Oui systématiquement
---	----------------------

Commentaires

Oui, si les MDPH ne sont pas en mesure d'apporter la réponse directe, les services réorientent la personne en donnant les coordonnées complètes afin de simplifier les démarches de la personne.

Travaux engagés/réalisés en <i>année n</i> pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH	Oui
--	-----

Commentaires

"Sur le plan de la communication, la MDPH a continué à travailler sur les supports informationnels (FALC,...).

Dans le cadre du plan de formation de la MDPH, diverses actions ont été dédiées aux conseillers d'information :

- Sensibilisation à la langue des signes »,
- Bureautique (EXCEL, Powerpoint Outlook : Initiation, Perfectionnement, Remise à niveau),
- Accueil physique et téléphonique en collectivité territoriale
- Sensibilisation à la langue occitane

Des travaux d'amélioration de l'accessibilité des locaux de la MDPH ont également été réalisés. Ainsi la salle de réunion accueillant les familles ou encore les informations collectives réalisées notamment dans le cadre de l'emploi, a été rénovée. L'ambiance acoustique et lumineuse a été revue. Le résultat est une meilleure acoustique et une possibilité de varier l'intensité lumineuse afin de répondre aux besoins des personnes en situation de handicap concernées (psychiques et sensoriels notamment).

Des travaux pour optimiser l'organisation de l'accueil sont également intervenus : mise en place d'une borne électronique de tickets permettant un suivi de l'activité de l'accueil physique, une gestion des flux d'attente, etc.

Par ailleurs, la MDPH s'est équipée d'un écran TV permettant de diffuser les actualités de la MDPH (permanences, horaires,...).

D'autres travaux doivent intervenir dans les deux ans à venir : création d'accueil numérique afin de faciliter l'inclusion numérique, de nouveaux ""Box"" d'accueil.

Les ambiances lumineuses et acoustiques des salles de réunion et des locaux accueillant des personnes et des partenaires doivent également être améliorées.

Enfin, pour mieux répondre aux attentes d'accueil des personnes, la MDPH a réalisé une enquête afin d'offrir des horaires d'accueil plus adaptés aux besoins des personnes. Ainsi, les personnes sont accueillies du lundi au vendredi de 8H15 à 12H15 et de 13H30 à 16H15.

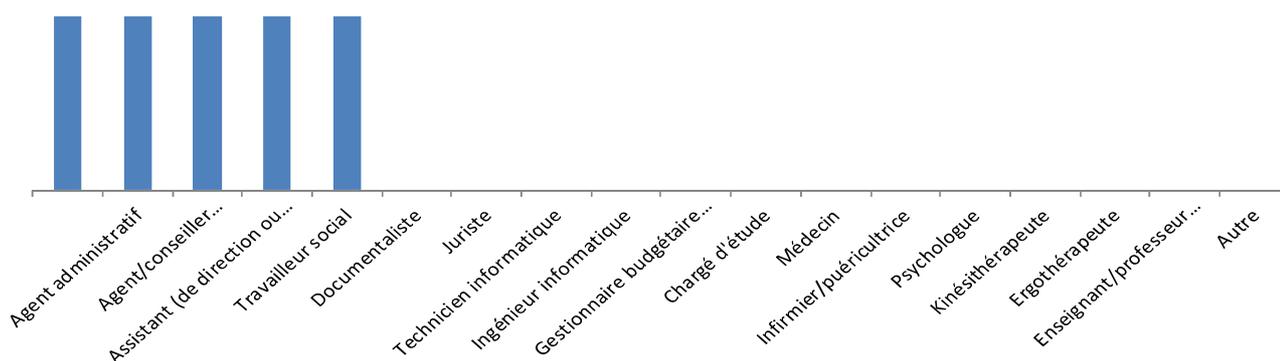
L'année 2019, sera l'occasion de mettre en place une charte d'accueil afin de rappeler les engagements de qualité dus aux personnes. Cette initiative, élaborée en concertation avec le personnel, vise également à renforcer la relation des personnes avec la MDPH.

"

Instruction des demandes

Nombre total d'ETP dédiés à l'instruction au sein de la MDPH 35,5

Métiers de la MDPH/ MDA réalisant des fonctions d'instruction



Existence d'une étape de pré-qualification des dossiers selon la dominante du projet de vie

Oui totalement

Si "oui" ou "oui en partie", merci de préciser le moment où est réalisée cette étape

Au moment de l'instruction

Si "oui" ou "oui en partie", merci de préciser le profil de l'équipe qui réalise cette étape

Instructeur

Travaux engagés/réalisés en *année n* pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH

Oui

Commentaires

"Dans une logique de gestion transverse, deux directions adjointes ont été organisées : la première en charge de l'Accueil, de l'Administration, de la Numérisation, du Pilotage et de la Gestion des droits ; la seconde en charge de l'Evaluation.

Poursuivant les actions engagées dans le cadre du plan pluriannuel 2016-2020, l'année 2017 a été l'année de préparation à la mise en place effective du service « gestion des droits » :

le Service Gestion des droits vise au rassemblement dans un même service des instructions qu'il s'agisse d'une demande pour un jeune de moins de 20 ans, pour un adulte ou un senior dans un souci d'harmonisation des pratiques et des procédures et également de simplification des démarches des usagers.

Ainsi, cette simplification du parcours du dossier poursuit différents enjeux :

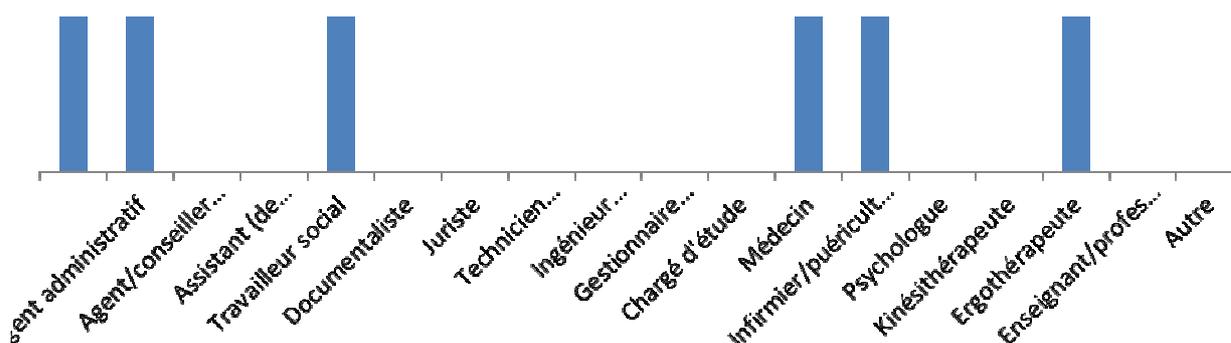
- refondre les procédures pour optimiser le délai de traitement des demandes des usagers ;
 - rassembler les compétences des agents au sein d'un pôle d'instruction unique pour un traitement fluide et harmonisé quel que soit l'âge du demandeur ;
 - être au plus proche de la réalité de vie des personnes en situation de handicap et de leurs familles.

Concrètement l'année 2017 a permis la construction d'un projet de service par et avec les agents instructeurs, avec notamment comme action : la construction d'un guide fonctionnel après état des lieux des pratiques. Une phase de test et un déploiement seront réalisés au cours du 1er trimestre 2018."

Evaluation des situations et élaboration de réponses

Nombre total d'ETP dédiés à l'évaluation	42,6
Nombre total d'ETP dédiés à la coordination des EPE	1,2

Métiers de la MDPH/ MDA réalisant des fonctions d'évaluation



Mise en œuvre de circuits-courts ou simplifiés pour l'évaluation de demandes spécifiques et/ou pour les situations d'urgence

Oui

Commentaires

"En lien direct avec le déploiement de l'évaluation en EP niveau 1, EP niveau 2 et EP niveau 3, des circuits courts ont été maintenus pour :

Les demandes d'orientation en ULIS, en EGPA et les demandes de maintien en maternelle afin de permettre une affectation par les service de l'Education nationale et pour préparer au mieux la rentrée scolaire de l'élève en situation de handicap.

Les demandes de PCH « avec une VAD en accéléré », dès lors que la personne sollicite la CPH en urgence,

Les dossiers signalés par les partenaires de l'emploi, notamment les sortants de Pré-orientation, les réorientations de CRP, les situations signalées par le SAMETH, la CARSAT, CAP EMPLOI, POLE EMPLOI ou l'orientation sur la MISPE ou l'emploi accompagné. "

Nombre de catégories d'équipes pluridisciplinaires d'évaluation mises en œuvre	24
Dont présence d'une équipe dédiée aux transitions enfants/adultes (ex : 16-25 ans)	Oui

Commentaires

"Sur le service « enfance-jeunesse », les fonctionnements en EP niveau 1, 2 et niveau 3 ont été mis en place en 2017 et cette organisation va être déployée sur le service « adultes-séniors » courant 2018.

Sur les évaluations de niveau 2, il a été maintenu des spécificités notamment lors des équipes avec les partenaires externes : la pédopsychiatrie, la psychiatrie, le CRA, l'éducation nationale, les partenaires de l'emploi... Quelle que soit l'équipe, c'est bien une évaluation globale de la situation qui est réalisée, afin de permettre un accès à tous les droits relevant de la CDAPH ou de l'avis de la MDPH."

Utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation :

GEVA	Au moment de l'évaluation
GEVA-Sco	Au moment de l'évaluation
Guide barème de cotation du taux d'incapacité	Au moment de l'évaluation

Commentaires

"En complément du GEVA, une fiche synthèse d'évaluation a été formalisée et elle est automatiquement utilisée lors des EP, à la fois pour noter les membres présents, les interrogations de l'EP, les propositions pour la CDAPH ainsi que les données du codage. Cette fiche permet ainsi de rattacher les propositions à la CDAPH, soit directement lors de l'EP, soit par les secrétaires de l'équipe pluridisciplinaire en suivant la réunion.

Il a été également développé en interne, une fiche navette pour les médecins du travail et avec l'appui d'un professeur toulousain renommé au niveau interne (Docteur Faysse) des fiches pour l'évaluation sur le handicap auditif.

Autres outils de soutien à l'évaluation utilisés

L'équipe s'appuie quotidiennement sur les outils et guides de la CNSA : les différents arbres décisionnels et les guides : Troubles DYS, TSA, PSY, épilepsie, le memento PCH...

Formations spécifiques à destination des membres de l'équipe pluridisciplinaire	Oui
---	-----

Thématiques des formations

"Bien sûr, afin d'accompagner l'équipe dans ses missions, la MDPH, en lien étroit avec le CNFPT, met en place depuis plusieurs années des formations thématiques.

Ainsi, une formation Guide Barème est régulièrement proposée aux nouveaux arrivants de l'EP d'évaluation, ainsi que sous forme de formation continue pour les professionnels de l'évaluation et récemment aux agents instruction, ou aux conseillers d'information. Il est en effet indispensable que cet outil de base de l'évaluation du taux d'incapacité soit connu par l'ensemble des agents de la MDPH.

Des formations avec des thèmes particuliers (autisme, cérébrolésion, lombalgie, troubles des apprentissages, gestion de l'agressivité, accueil...) sont également mises en place."

Organisation des équipes d'instruction et d'évaluation

"Sur 2017, différents groupes de travail ont été mis en place dans le cadre du regroupement des agents instructeurs sur un même pôle "gestion des droits".

De ce fait, les équipes "instruction", assurent des liens étroits avec le pôle "évaluation", notamment dans le cadre de l'orientation des dossiers selon la dominante : Vie scolaire, Vie professionnelle, Vie quotidienne."

Travaux engagés/réalisés en *année n* pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH

Oui

Commentaires

Un pôle "Evaluation" comportant deux services : "Enfance-jeunesse" et "Adultes-seniors" ont été créé en 2017 autour d'une direction adjointe "EVALUATION". Cette organisation a permis un déploiement de plus en plus important d'une évaluation transverse "16-25 ans" ainsi que dans le cadre du déploiement de la RAPT.

Evaluation des situations et élaboration de réponses

Existence de CDAPH spécialisées par thématiques

Non

Existence de CDAPH territoriales

Non

Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH

"En complément du Mémento présentant à la fois les droits et prestations relevant de la CDAPH et de la MDPH mais également les principales prestations relevant d'autres acteurs, il a été organisé depuis 3 ans maintenant, des réunions 1 à 2 fois par trimestres pour présenter :

- Les nouveaux projets menés par les acteurs des territoires,
- Les nouveaux textes et les évolutions réglementaires,
- Les modifications quant à l'organisation de la MDPH.

Ces réunions de la CDAPH se tiennent sur des temps différents des commissions. Ces temps d'échanges avec les membres sont particulièrement importants et permettent à l'équipe de la MDPH de mieux prendre en compte les attentes des associations et celles des publics qu'elles accompagnent. C'est vraiment des étapes clés dans la construction d'une véritable MDPH au service de personnes et de leurs familles."

Travaux engagés/réalisés en année n pour optimiser l'organisation des CDAPH

Oui

Commentaires

"A ce jour, la CDAPH se tient tous les mardis, sur la ½ journées. Chaque collègue est représenté par un titulaire et 3 suppléants ce qui a permis, depuis 2006, que le quorum soit toujours atteint et que toutes les commissions puissent se tenir, y compris durant le mois d'août ou lors des périodes de vacances scolaires.

Comme l'équipe pluridisciplinaire, les membres sont soumis à des injonctions paradoxales : ils sont amenés à devoir notifier un nombre très important de décisions par séance (entre 1 200 à 2500 décisions par commission) tout en garantissant un accès aux droits équitable. Le nombre de personnes auditionnées varie entre 2 et 6 personnes par séance.

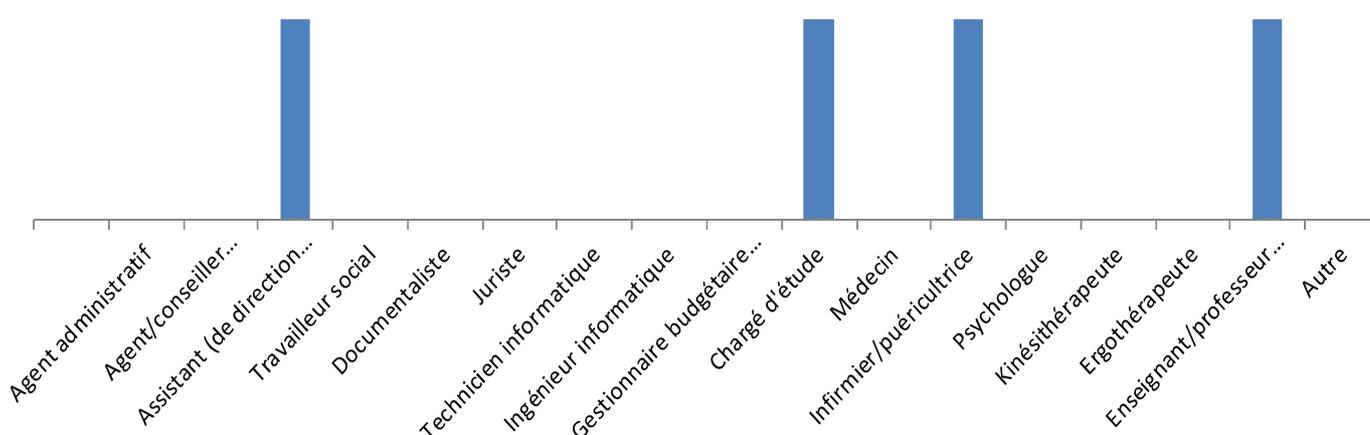
Afin d'optimiser l'organisation, différentes réunions ont été menées avec les associations depuis 5 ans, ce qui a permis d'acter que dès l'envoi de l'accusé de réception de la demande, les personnes reçoivent la liste et les coordonnées des associations les représentant en CDAPH. Dans le même temps, un « Memento » à l'attention des droits avec les liens automatiques vers les différents sites partenaires, est adressé à tous."

Suivi des décisions

Nombre d'ETP dédiés à l'accompagnement et au suivi des décisions

2,6

Métiers de la MDPH/MDA réalisant des fonctions de suivi des décisions



Suivi des données de liste d'attente des ESMS du territoire

Oui totalement

Commentaires

"Entre 2011 et 2013, la MDPH31 a mis en place un suivi des listes d'attente pour les IME, ITEP, FAM et MAS. A partir de différents groupes de travail avec le secteur médico-social, des tableaux sous Excel ont été formalisés, ainsi que les procédures d'admission, et les fiches de saisine de la MDPH. De même, un GEVA simplifié a été construit afin d'objectiver les échanges d'information et les rapports sur les suivi mis en œuvre par les établissements.

Au cours de l'année 2017, la MDPH 31 participe au déploiement du logiciel VIA TRAJECTOIRE, mis en place par le GIP e-santé ARS, en charge de l'e-administration. L'objectif est qu'à la fin de 2018, tous les établissements et services médico-sociaux reçoivent après chaque CDAPH les informations sur les personnes bénéficiant d'une orientation pouvant relever de leurs agréments. Ces informations sécurisées sont transmises en fonction des codes FINESS des EMS."

Existence d'un dispositif de suivi des décisions (tout périmètre de décisions)

Oui

Commentaires

A ce jour sous tableur, avec une mise à jour demandée aux ESMS deux fois par an. A l'échéance 2018 : via trajectoire car la MDPH de la Haute-Garonne avec celle de l'Hérault ont été désignées "pilotes" dans le cadre du déploiement de cet outil construit par le GIP e-santé de l'ARS.

Utilisation effective d'un outil de suivi des orientations en ESMS

Non

Travaux engagés/réalisés en année n pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH

Oui

Commentaires

Dans le cadre du déploiement du logiciel VIA TRAJECTOIRE, des travaux avant la migration ont été nécessaires, notamment afin de mettre à jour la base "partenaires" du logiciel IODAS, en fonction des codes FINESS transmis par l'ARS. En effet, certains établissements ou services n'avaient pas actualisé le public qu'ils accueilleraient ou utilisaient des noms et appellations "commerciales" non reprises par le FINESS.

Recours, médiation et conciliation

Travaux engagés/réalisés en année n pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation ?

Non

Synthèse analytique de l'organisation de la MDPH

"Depuis 2006, l'organigramme de la MDPH 31 a été actualisé à 4 reprises afin de prendre en compte à la fois l'augmentation de l'activité, l'évolution du nombre d'agents affectés sur les missions et les modifications réglementaires.

L'organigramme actuel et les liens de fonctionnement avec les directions du Conseil départemental ont été finalisés dans le cadre du projet pluriannuel 2016-2020 (co-construit avec les agents de la MDPH, les membres de la COMEX, de la CDAPH et du FDC).

A ce jour, on note toutefois une organisation trop centralisée, voulue en son temps par les instances. A l'échéance 2020, une territorialisation prenant appui sur les 5 directions territoriales du Conseil départemental devrait permettre à la MDPH de mieux répondre aux besoins de proximité de son public.

Ainsi, d'année en année, la MDPH 31 stabilise son fonctionnement tout en gérant au quotidien l'augmentation de son activité et les évolutions réglementaires qui ont induit, sur les 10 dernières années des modifications structurelles importantes et régulières de son organisation.

Sur 2018, la MDPH devra finaliser l'ensemble de ses procédures pour répondre aux enjeux et dès 2019, son action devra s'inscrire dans une démarche de territorialisation quant à l'accueil du public et le suivi de la mise en œuvre des décisions de la CDAPH. Ce n'est qu'à cette condition qu'elle pourra véritablement maintenir sa mission de service public."

III Pilotage

1) Management et ressources humaines

Formations proposées par la MDPH/MDA au cours de l'année n

"Sur 2017, du fait des difficultés de l'antenne régionale du CNFPT au regard des directives données par la gouvernance nationale de ce centre de formation, seules deux formations ont pu être réalisées en stage ""intra"" pour les agents de la MDPH 31 :

- . initiation à la LSF (langue des signes française),
- . formation sur les troubles DYS et les besoins de compensation.

Sur 2018, le CNFPT s'est engagé à organiser les sessions définies dans le cadre du plan de formation pluri-annuel de la MDPH31."

Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels

Oui : mis en place avant l'année n

Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines
Les orientations ont été déclinées dans le cadre du projet pluriannuel 2016-2020, co-construit avec les agents et les membres de la COMEX et de la CDAPH, sur le principe d'une démarche participative tant pour le personnel que les personnes en situation de handicap.

Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations

Toute démarche participative requiert du temps en réunion pour co-construire les procédures alors même que la charge de travail pour l'ensemble des agents de la MDPH est de plus en plus lourde.

Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés

Il faut encore simplifier les procédures internes de la MDPH 31. On note une attente forte quant à une possible évolution du code de l'action sociale et des familles, notamment sur les durées d'attribution des droits.

Travaux engagés/réalisés en année n pour faire évoluer les modalités de management

Oui

Commentaires

"Les travaux engagés pour l'évolution du fonctionnement de la MDPH portent sur deux thèmes prioritaires :

- . Changement accompagné de l'organigramme avec la création de 5 services qui interviennent dans une démarche transverse de l'accès aux droits,
- . Des groupes de travail pour la co-construction du projet de service « gestion des droits » dans le cadre de la fusion programmée en mai 2018 des services « instruction enfants et adultes »."

2) Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	Oui : mis en place avant l'année n
--	------------------------------------

Commentaires

Le pilotage à partir des indicateurs est essentiel car il permet de mettre en place les actions correctives en temps réel, en fonction de la charge de travail des agents.

Existence d'un projet de service	Oui
----------------------------------	-----

Date de réalisation : 15/02/2016

Formalisation des procédures métier	Non
-------------------------------------	-----

Conformité de la formalisation par rapport à celle décrite dans le tronc commun du métier des MDPH :

Commentaires et précisions

"Les procédures sont en cours de formalisation et seront finalisées courant 2018, pour prendre en compte le projet pluriannuel de la MDPH31 et mettre totalement en oeuvre le tronc commun du référentiel CNSA.

Au delà du plan pluriannuel 2016-2020, le rapprochement des deux services d'instruction « enfant/adulte » a été l'occasion de bâtir le premier projet de service pour le service « Gestion des droits » basé sur l'interrogation de manière collective sur les procédures en vigueur, le fonctionnement pour harmoniser les pratiques et déterminer un référentiel, unique, de traitement des dossiers.

L'autre objectif poursuivi est également de créer une cohésion entre les anciens ""pôles"" adulte /enfant et avec le centre administratif de Saint-Gaudens en initiant une démarche participative au sein du service ""Gestion des droits""."

3) Démarche qualité

Existence d'une démarche qualité antérieure au RMQS	Non
Période de réalisation de l'auto-diagnostic RMQS (JJ/MM/AAAA - JJ/MM/AAAA)	01/01/2017 - 30/06/2017
Périmètre de consultation	Niveau cadres
Définition d'une feuille de route (trajectoire d'amélioration de la qualité)	Oui

Principaux éléments de diagnostic, objectifs fixés et premières actions réalisées

Sur le volet accueil, le diagnostic a mis en lumière l'obligation de faire évoluer le portail usagers actuel vers un portail interconnecté afin que les personnes puissent déposer leurs demandes en ligne et éditer en toute autonomie les notifications qu'elles ont égaré. Le Conseil départemental 31 participe à la conception du portail CMR de GFI afin de le déployer sur la MDPH en 2019.

Existence d'un dispositif de mesure de la satisfaction des usagers (MSU)	Oui
Si "oui", la MSU a-t-elle été utilisée pour alimenter la démarche qualité ?	Oui

Commentaires

Deux fois par an, les conseillers d'information de la MDPH31 mènent une enquête auprès des personnes reçues.

4) Système d'information

Etat d'avancement de la dématérialisation des documents	Partielle
MDPH/MDA pilote du développement du SI MDPH ?	Non
Une équipe projet SI MDPH a-t-elle été mise en place suite à l'autodiagnostic ?	Oui

Conséquences tirées des résultats de l'autodiagnostic

"En amont de la migration sur le Système d'Information harmonisé des MDPH, l'autodiagnostic "informatique" a permis de tracer les 2 chantiers et les différents axes d'évolution :

. Au niveau technique, des mises à jours des logiciels et supports réseau sont planifiées en tant que prérequis indispensables : passage sur la version 12 d'ORACLE et la version 7 de IODAS. De ce fait, la migration ne pourra être réalisée que dans le cadre de la phase 2 de la CNSA.

. Au niveau fonctionnel, les outils de la CNSA ont permis aux équipes de prendre en compte les modifications structurelles d'organisation à programmer avant le passage sur le SI Harmonisé (déploiement EP 1 et EP 2 sur le service évaluation adultes-seniors, sur les mêmes modalités que celles diligentées en 2016/2017 sur le service enfance-jeunesse."

5) Partenariats

Regard sur le dynamisme des partenariats engagés par la MDPH / MDA	Moyen
--	-------

Commentaires et précisions

"Dans le cadre du projet pluriannuel MDPH31 2016-2020, une fiche action pour accompagner au mieux les personnes fragiles ou en risque d'exclusion avait programmé une enquête de terrain afin de pouvoir appuyer les modifications pressenties sur l'expérience des acteurs de terrain. Ainsi, un partenariat a été formalisé avec l'université Jean Jaurès et trois étudiantes du Master II Action sociale ont menées cette étude sur 2017 et 2018. Différentes associations intervenant dans le champ de la prévention de l'exclusion ont ainsi été auditées.

L'étude finalisée devrait être transmise à la MDPH 31 courant 2018."

Si "oui souvent " ou "oui occasionnellement", merci de préciser quelles missions sont concernées

Travaillez-vous avec les partenaires suivants ?		Evaluation des situations et élaboration de réponses					
		Information	Accueil	Instruction	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliation	
	Agence régionale de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Conseil départemental (service action sociale et insertion)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DIRECCTE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DDCS / DDCSPP	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DRJSCS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Services d'aide à domicile spécifiquement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Education nationale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Enseignement agricole	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Enseignement supérieur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pôle emploi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Cap emploi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mission locale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Services hospitaliers (santé somatique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Services hospitaliers (santé psychiatrique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PJJ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Assurance maladie (CPAM, CARSAT, CRAMIF, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Autre : merci de préciser ici :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Modalités d'échange d'informations avec les partenaires pour assurer la continuité du parcours des usagers

"Les échanges avec les partenaires s'organisent sous différentes modalités, lors :

- . des réunions d'équipe pluridisciplinaire,
- . Des réunions spécifiques sur des dossiers suivis pour mettre à jour les informations respectives,
- . Par échanges téléphonés,
- . Par mail, sur plateforme sécurisée,
- . Par fiches navette."

Dont participation à des travaux d'évolution de l'offre :

Participation à des travaux d'élaboration des schémas autonomie/handicap	Oui, régulière
Participation à des travaux sur l'axe 2 de la démarche réponse accompagnée pour tous	Oui
Définition des modalités de travail partenarial sur le PCPE (pôle de compétences et de prestations externalisées)	Oui
Définition des modalités de fonctionnement en dispositif ITEP, avec le cas échéant, l'ARS et les dispositifs présents sur le territoire	Non
Participation aux travaux sur le PTSM (projet territorial de santé mentale)	Oui
Participation à des schémas locaux accessibilité	Non

Travail partenarial spécifique engagé avec le conseil départemental sur l'aide sociale à l'enfance (ASE) et la protection judiciaire de la jeunesse	Oui
---	-----

Participation à des formations proposées par le CNFPT	Oui
Participation à des formations proposées par des partenaires	Non
IFSJ	
IRTS	
autre	

Merci de préciser l'organisme

Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants	Oui
--	------------

Nombre de projets concernés :

Projets concernés et retours d'expérience :

"Depuis 4 ans, en lien étroit avec la démarche de la Réponse Accompagnée pour Tous, la délégation de l'ARS de la Haute-Garonne, le Conseil départemental et la MDPH se sont attachés à déployer sur un territoire rural un dispositif spécifique : « instance locale de concertation » (ILC).

L'objectif de l'ILC est de réunir tous les acteurs de terrain autour de situations complexes, pour lesquelles différents indicateurs (clignotants) alertent sur un besoin spécifique. L'objectif est bien d'intervenir dans une démarche de prévention. Les professionnels, se réunissent afin d'analyser le contexte, les projets, les difficultés et les points d'appui. Ainsi, autour du responsable de la Maison des Solidarités, on retrouve selon les situations : l'Education nationale, les professionnels médicaux et/ou paramédicaux, les établissements médico-sociaux, les acteurs du social, du logement....

Ce dispositif expérimental va être déployé sur deux nouveaux territoires courant 2018 et 2019, avant d'être généralisée."

Evolutions engagées en année n pour faire évoluer les partenariats

Non

6) Synthèse analytique sur le pilotage de la MDPH

"
AD AUGUSTA PER AUGUSTA !

Derrière cette citation latine, se traduit vraiment les difficultés de pilotage de la MDPH. Ce dispositif se trouve à la croisée des chemins entre le sanitaire, le médico-social, le social, l'éducatif, le scolaire, la formation professionnelle, le logement.... Douze ans après la première pierre de l'édifice, le chantier de construction est toujours inscrit dans le "gros oeuvre" avec de plus en plus d'injonctions paradoxales à gérer au quotidien.

Dans ce contexte, il est indispensable que l'ensemble des agents de la MDPH31 appréhende au mieux les grands chantiers en oeuvre. Toutefois, d'année en année, les échéances prévues doivent être adaptées car d'autres projets doivent être mis en place, compte tenu de l'évolution législative et réglementaire.

Malgré cette situation instable, l'équipe reste vraiment mobilisée et motivée par les missions de la MDPH ainsi que par les actions transverses déployées ou programmées."

IV FOCUS SUR LES GRANDS CHANTIERS ET THEMATIQUES DES MDPH /MDA

1) Focus thématiques

i. Scolarité

ETP travaillés "Correspondant scolarisation"	3
Mise en place d'une gouvernance formalisée régulant les relations avec l'Education Nationale	Oui : déjà mis en œuvre
Mise en place de dispositifs spécifiques de préparation de la rentrée scolaire	Oui : déjà mis en œuvre
Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS	Oui : en cours de mise en œuvre

Commentaires et précisions

"Le partenariat avec l'Education nationale est toujours très étroit et les échanges sont nombreux tout au long de l'année scolaire.

Ainsi, il est programmé :

- Une réunion, une fois par an, avec la DASEN et le DASEN adjoint,
- En COMEX, la DASEN adjoint est systématiquement présente, accompagnée par un des inspecteurs ASH,
 - Deux rencontres par an sont programmées avec les services en charge de la gestion des AVS, et les enseignants référents,
 - Les réunions de travail et les échanges téléphoniques sont très réguliers avec les deux inspecteurs ASH à la fois pour finaliser certaines procédures mais également pour faire le point sur les situations individuelles d'élèves en difficulté et en attente des compensations,
 - Les enseignants référents sont accueillis régulièrement en équipe pluridisciplinaire et en CDAPH afin de leur permettre de mieux appréhender le fonctionnement de la MDPH.
 - Si en 2017, le séminaire annuel EN/MDPH n'a pu être programmé, ce temps d'échanges est bien planifié sur 2018.

Au regard des attentes des familles, des besoins d'information des équipes éducatives, ce partenariat est essentiel.

Par contre, il est constaté que les familles déposent de plus en plus tard leurs demandes d'orientation pour leurs enfants, ce qui ne permet ni à la MDPH, ni à l'Education nationale d'apporter une réponse bien en amont de la rentrée scolaire (en 2017, plus de 400 dossiers ont été reçus entre le 15 et le 30 août, pour des compensations demandées pour le 1er septembre).

Aussi, la circulaire cosignée par le DASEN et la directrice de la MDPH qui arrête de manière formelle les dates de dépôt de dossiers sera à nouveau diffusée, dès la rentrée 2018/2019.

Commentaires sur le suivi de la scolarisation

"

A ce jour, des échanges annuels quant aux statistiques sont organisés avec l'EN, et le bilan de rentrée est présentée en CDAPH et en COMEX."

ii. Emploi

ETP travaillés "Réfèrent insertion professionnelle"	4
Existence d'un conventionnement avec les services publics pour l'emploi	Oui : déjà mis en œuvre
Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
un ou plusieurs ESAT	Oui : déjà mis en œuvre
un ou plusieurs SAMETH	Oui : déjà mis en œuvre
un ou plusieurs CPO	Oui : déjà mis en œuvre
la MSA du territoire	Oui : déjà mis en œuvre
la CARSAT du territoire	Oui : déjà mis en œuvre
le PRTH	Oui : déjà mis en œuvre
autre	

Commentaires et précisions

"L'emploi et de la formation des personnes en situation de handicap est un chantier particulièrement important pour la MDPH 31. C'est d'ailleurs au regard de l'enjeu que le Conseil départemental et la COMEX ont validé la création d'un 4ème poste de référente d'insertion professionnelle au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Au 30 novembre 2017, on recensait 12 523 demandeurs d'emploi (DE) bénéficiaires de l'obligation d'emploi. Si l'évolution entre 2016 et 2017 a été maintenue à 1,5 % (contre 0.3 % en moyenne pour les autres publics), il n'en demeure pas moins que 63 % de ce public est très peu qualifié (contre 43 % pour les autres demandeurs d'emploi). Il nécessite donc un accompagnement étroit pour que l'insertion professionnelle soit effective.

Le dispositif de l'emploi accompagné qui va être déployé sur la Haute-Garonne en mai 2018 devrait apporter une réponse à certains bénéficiaires de la RQTH compte tenu de leurs difficultés d'accès et de maintien dans le marché du travail."

Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelle promue au sein des ESAT) Oui : déjà mis en œuvre

Commentaires et précisions

"Dès la parution du décret concernant les mises en situation professionnelle en ESAT en octobre 2016, les Référentes d'Insertion Professionnelles (RIP) ont mis en place une procédure spécifique afin de répondre aux demandes des personnes mais également pour proposer directement cette mesure à des demandeurs d'emploi qui s'interrogeaient sur leur projet d'emploi en milieu protégé.

Courant 2017, deux réunions destinées à tous les ESAT du territoire ont été organisées avec l'Agence Régionale de Santé afin de présenter le dispositif et l'organisation retenue pour simplifier les échanges d'information entre les ESAT et la MDPH.

Ainsi sur 2017, 73 personnes ont bénéficié de ces mises en situation professionnelle et elles ont pu ainsi confirmer leur projet.

Par contre, il est important de noter qu'il n'est pas à ce jour encore possible d'enregistrer sur le logiciel métier IODAS ce produit. De ce fait, l'ensemble des données du processus sont gérés sous tableur, ce qui n'est absolument pas adapté au volume traité."

Mise en œuvre d'actions pour l'emploi accompagné Oui : en cours de mise en œuvre

Commentaires et précisions

"L'appel à candidature a été lancé en septembre 2017 par l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie (ARS Région) et 2 candidatures ont été retenues pour la Haute-Garonne car elles proposaient toutes deux, un partenariat entre organismes ayant chacun une forte expérience dans l'emploi en milieu protégé. Ainsi, on été retenu :

- Le dispositif partenarial entre « l'ASEI, l'ARSEAA, l'APF »
- Le dispositif partenarial entre "" l'YMCA et l'UNION CEPIERE ROBERT MONNIER »

Ainsi, ces partenaires ont vocation à couvrir tout le département et à assurer l'accompagnement d'un large public, car il n'a pas été retenu de critères d'âge ou de handicap dans les notifications de la CDAPH.

Le déploiement du dispositif est programmé sur le second trimestre 2018."

Mise en œuvre d'actions pour le suivi des orientations proposées

Oui : en cours de mise en œuvre

Commentaires et précisions

"Si depuis 2013, la MDPH avait, en lien avec l'ARS, déployé un suivi des notifications d'orientation vers le secteur médico-social à partir des orientations de la CDAPH, il s'est avéré nécessaire de compléter ce suivi par un contact personnalisé auprès de familles ou des personnes pour faire le point sur les démarches mises en œuvre ou les évolutions des projets d'orientation.

L'étude a montré que les contacts avec les établissements ou les services médico-sociaux, ne concernaient que :

- 70 % des parents ayant un enfant présentant des troubles du spectre autistique,
- 60 % des parents ayant un enfant bénéficiant d'une orientation vers un IME avec un agrément « déficience moyenne/profonde »,
- 30 % des parents dont le jeune est orienté vers un ITEP. Ce dernier indicateur est significatif : nous devons mieux accompagner les familles en grandes difficultés, dans leurs démarches pour la mise en œuvre de la décision de la CDAPH, qui a été prise au regard des projets des parents.

Par contre, le nombre de dossiers d'admission déposés auprès des ESMS pour des adultes bénéficiant d'une orientation en MAS ou en FAM dépasse 75 %.

La mise en place de VIA TRAJECTOIRE sur l'année 2018 devrait permettre de simplifier le suivi des listes d'attente en croisant à la fois les orientations de la CDAPH et les personnes ayant effectivement déposé une demande d'admission, avec un dossier complet, auprès de l'établissement ou du service."

2) Chantiers nationaux

i. Démarche une réponse accompagnée pour tous

Nombre de PAG signés entre le 01/01 et le 31/12 de l'année n

0

Nombre de situations complexes traitées (y compris n'ayant pas donné lieu à un PAG signé) entre le 01/01 et le 31/12 de l'année :

à l'initiative de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation	15
hors initiative de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation	57
Total	72

Impact(s) organisationnel(s) perçus

"La ""Réponse Accompagnée Pour Tous"" exige une mobilisation très importante de toute l'équipe de la MDPH. Si peu de situations sont concernées au regard des demandes d'accès aux droits classiques, il n'en demeure pas moins que les familles sollicitant un plan d'accompagnement global (PAG) sont en très grande souffrance et ont le sentiment d'être abandonnées par tous. Aussi, afin de construire le dispositif, il a été programmée, dans une première étape, la mise en place d'une cellule spécialisée RAPT : 1 Chef de projet cat A, 1 Coordonnatrice administrative cat B, 2 IDE, Coordonnatrices évaluation cat A, affectées sur la mission à 0,60 ETP chacune. Cette organisation a été réalisée à moyen contant, par déploiement interne. Toutefois, la subvention de l'ARS a permis le recrutement du coordonnateur administratif.

Dès que l'ensemble des procédures sur les 4 axes seront finalisées, les évaluateurs de l'équipe pluridisciplinaire assureront la mission de ""référénts PAG"" et participeront à l'étude de pré-évaluation des sollicitations PAG reçues.
La coordination du dispositif sera assurée de manière transverse ""enfants-adultes"".

"

Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la démarche

L'Information nationale (CNSA/différents ministères) concernant le déploiement de la démarche RAPT n'a pas été portée en temps réels sur les territoires et les institutions. On a observé sur le terrain un décalage important entre les injonctions nationales et la connaissance des textes législatifs par les institutions locales, et ce alors même que le PAG devait être généralisé au 01/01/18. Les différences de gestion des temps doivent obligatoirement être prises en compte afin que le dispositif puisse être vraiment opérationnel et pérenne.

Leviers d'actions identifiés

"Il est impératif que le déploiement de la démarche RAPT soit multi partenarial (institutionnels et associatifs) et que tous les partenaires prennent en compte leur co-responsabilité pour un véritable engagement dans la mise en œuvre efficiente des 4 Axes.
A ce jour, le partenariat très étroit avec la délégation territoriale de l'ARS a permis de réunir différents acteurs pour présenter le principe même de la RAPT et l'organisation retenue. Cette démarche sera continuée en 2018, compte tenu de la non connaissance des textes concernant la RAPT afin de bien fédérer chacun à l'enjeu du dispositif."

Commentaires et précisions

Il ne doit pas être attendu de la RAPT (Réponse Accompagnée Pour Tous) qu'elle joue le rôle d'un jeu de construction, si des moyens tangibles, concrets et pérennes ne sont pas déployés au sein de la pédo-psychiatrie, de la psychiatrie et du médico-social.

ii. Carte mobilité inclusion

Organisation retenue pour la mise en œuvre de la CMI

"Pour mettre en œuvre la Carte Mobilité Inclusion (CMI), la MDPH et le département se sont fixés les objectifs suivants :

- Renforcer le rôle des équipes médico-sociales APA par une approche globale des besoins et simplifier les démarches en faveur des personnes.
- Simplifier les processus de décisions afin de raccourcir les délais de fabrication des cartes et d'améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur. L'imprimerie nationale assure l'ensemble du circuit de gestion et notamment la gestion de la photo des bénéficiaires, qui était une source de difficultés pour les MDPH.

Les modalités d'intervention ont été arrêtées conjointement entre le Conseil départemental et la MDPH. Ainsi s'agissant de l'instruction des demandes pour les usagers de la MDPH, le traitement de la CMI est entièrement assuré par la MDPH, le président du Département ayant délégué la gestion des étapes préalables à la prise de décision.

Le système d'information de la MDPH retrace la date de l'avis de la CDAPH et la date de décision du président du Conseil départemental. La MDPH assure la notification pour le compte du Conseil départemental.

Enfin, la MDPH assure la relation avec l'utilisateur pour l'ensemble des formalités nécessaires à l'obtention de la CMI."

Difficultés perçues

"La MDPH 31, comme toutes les MDPH, a été confrontée à des « bugs » dans la fabrication, l'envoi des cartes par l'Imprimerie nationale sur le second semestre 2017. Sur 2018, ces dysfonctionnements seront oubliés au regard de l'intérêt réel du dispositif.

Par contre, "le tout numérique" est très difficile à gérer pour certaines personnes confrontées à l'e-administration : la fracture numérique est réelle et touche toujours les publics les plus fragiles.

Leviers identifiés

Il est nécessaire d'améliorer l'information donnée par l'Imprimerie nationale et de déployer sur les territoires des pôles "accompagnement à l'utilisation de l'outil informatique".

3) Synthèse analytique du travail engagé sur les grandes thématiques et chantiers

"La MDPH31 a su répondre aux enjeux déclinés par les grands chantiers de 2017, notamment sur le volet EMPLOI.

En ce qui concerne la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT), on note des postures et positions différentes selon les établissements médico-sociaux et certaines associations n'ont pas pris la mesure de l'évolution de fond qui doit être mise en oeuvre dans ce secteur et ce, alors même que les personnes accueillies présentent des troubles de plus en plus importants. Dans ce contexte, les difficultés très fortes du secteur sanitaire (pédopsychiatrie et psychiatrie) confronté aux trop nombreuses fermetures de lits ne permettent pas toujours aux secteurs d'apporter l'appui indispensable aux établissements médico-sociaux qui sont amenés à accueillir des nouveaux publics exigeant un étayage très important. A ce jour, les directeurs des établissements médico-sociaux soulignent que les personnes "prises en charge" par leur structure requièrent un accompagnement de 1 pour 1. L'école, pour sa part, signale à la MDPH de plus en plus d'enseignants ou d'auxiliaires de vie (AESH) qui ont été mis en arrêt de travail, suite à des comportements hétéroagressifs de certains jeunes élèves. L'appui du secteur médico-social s'avère maintenant indispensable auprès des équipes éducatives, si l'on souhaite que le dispositif de scolarité inclusive soit effectif.

Sur la CMI, le second semestre a été particulièrement compliqué, par contre, ces difficultés de lancement devraient se résoudre sur les prochains mois. Toutefois, il ne peut pas être envisagé que l'Imprimerie nationale adresse elle-même les notifications de décision aux personnes, car cette pièce doit absolument être numérisée dans le dossier de l'utilisateur.

Sur 2018, les chantiers à lancer et à finaliser sont très nombreux et il faudra toute la mobilisation des équipes pour les mener à bien."

CONCLUSION

D'année en année, les rapports d'activité témoignent de l'activité très intense de la MDPH de la Haute-Garonne et celui de 2017 ne fait que confirmer ce constat. En douze ans, le nombre de demandes a été multiplié par 4.78 (de 20 653 à 98 707 en 2017), soit une augmentation cumulée en 12 ans de 378 %.

A ce jour, ce sont :

- . 108 779 hauts-garonnais bénéficiaires d'une reconnaissance de leur situation de handicap par la CDAPH ou la MDPH,
- . 273 997 droits ouverts au 31 décembre 2017.

Les projections à 3 ans ne prévoient pas une stabilisation de ce contexte, d'autant plus que le département de la Haute-Garonne enregistre chaque année plus de 14 700 nouveaux habitants et 8 000 pour la seule Métropole toulousaine.

Sans modifications notables dans la réglementation en vigueur qui ne permet pas d'attribuer de nombreux droits au-delà d'une durée maximale de 5 ans, les personnes en situation de handicap seront toujours obligées de justifier et d'explicitier les restrictions de participations auxquelles elles sont confrontées. Il est nécessaire de simplifier toute la réglementation concernant les procédures de renouvellement, alors même qu'il s'agit dans la plupart des situations de droit(s) qui devrai(en)t être ouvert(s) de manière pérenne.

Le législateur a déjà pris les mesures adaptées concernant l'AAH et la CMI en laissant l'équipe pluridisciplinaire proposer à la CDAPH des durées d'ouverture de droits en adéquation avec la situation de handicap : de 1 à 20 ans pour l'allocation et même à durée indéterminée pour la carte mobilité inclusion.

Ces premiers textes doivent absolument être étendus à l'ensemble des droits pour que les MDPH ne deviennent pas un dispositif complètement « à bout de souffle ». L'enjeu porte maintenant sur la mise en place de modes d'accompagnement différenciés en fonction des situations et des besoins des personnes et des attentes des familles.

Si des décrets ne sont pas mis en application dans les prochains mois, le dispositif MDPH ne pourra perdurer en l'état et le nombre conséquent de chantiers structurants programmés sur 2018 et 2019 ne pourront être mis en place :

- . La mise en place finalisée des orientations vers le dispositif « emploi accompagné »,
- . Le déploiement du logiciel Via Trajectoire afin de garantir un véritable suivi des orientations vers le secteur médico-social,
- . La généralisation sur le service « évaluation adultes-seniors » de l'expérimentation menée depuis 2016 sur le service enfance-jeunesse : trois niveaux d'évaluation intervenant dans une approche globale des besoins de compensation (EP1, EP2, EP3) afin d'assurer une réponse la plus adaptée possible, dans des délais raccourcis,
- . Les travaux liminaires techniques et fonctionnels pour garantir la migration vers le système d'information harmonisé de la CNSA, dès le premier trimestre 2019,
- . L'édition centralisée des notifications de la CDAPH,

- . La modification du « portail usagers » afin d'assurer une véritable interconnexion pour les personnes en situation de handicap et permettre une dématérialisation du dépôt des dossiers,
- . La refonte du site Internet MDPH31 afin de l'inscrire dans une véritable opérabilité et accessibilité,

Afin d'éviter que les membres de la Commission exécutive soient amenés à acter que les délais de traitement des dossiers ne seront plus garantis sous 4 mois et que l'accueil physique et téléphonique ne pourra plus être assuré que de manière dégradée, il est essentiel que tous les acteurs parties prenantes, membres du GIP, de la Commission exécutive, de la CDAPH mais aussi des champs du sanitaire, du social, du médico-social, du logement... puissent se mobiliser pour garantir aux hauts-garonnais une MDPH qui assure sa mission de service public et qui continue de jouer son rôle d'ensemblier.