

Rapport d'activité 2019



SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	4
I Présentation générale : les données clés	6
1) Commentaires sur l'évolution des principaux indicateurs d'activité	7
i. Demandes déposées	7
ii. Décisions et avis rendus par la MDPH	7
iii. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations	8
iv. Délais moyens de traitement des demandes.....	8
v. Recours.....	9
vi. Données générales sur l'accueil.....	10
2) Principales caractéristiques du territoire et ses particularités	12
3) Territorialisation	13
4) Liens avec le Conseil départemental	14
5) Synthèse analytique sur l'organisation générale de la MDPH	15
II Moyens humains et budgétaires	12
1) Effectifs	13
i. Répartition des effectifs par mission.....	13
2) Budget de la MDPH	14
i. Exécution du budget	14
ii. Participation des partenaires	15
iii. Externalisation de prestation.....	18
iv. Synthèse analytique sur les moyens humains et budgétaires.....	19
3) Organisation de la MDPH	21
i. Organigramme et logique de rattachement opérée.....	21
ii. Synthèse du fonctionnement de la MDPH par processus métier	27
iii. Synthèse analytique sur l'organisation de la MDPH.....	37
III Pilotage.....	38
1) Management et ressources humaines	33
2) Formalisation des processus et des procédures	34
3) Démarche qualité	35
4) Système d'information	37
5) Partenariats	38
IV Grands chantiers et thématiques des MDPH	46
1) Focus thématiques	41
i. Scolarité	41
ii. Emploi	42
2) Chantiers nationaux	45
i. Démarche une réponse accompagnée pour tous (RAPT)	45
ii. Carte mobilité inclusion.....	47
3) Synthèse analytique du travail engagé sur les grandes thématiques et chantiers	49
CONCLUSION.....	50

INTRODUCTION

L'année 2019 a été encore une fois, pour la MDPH de la Haute-Garonne, une année riche en projets et marquée par une activité stable mais toujours aussi intense. Ainsi quatorze ans après la création des MDPH, 116 683 personnes sont bénéficiaires d'une reconnaissance de leur situation de handicap (soit 8,3 % de la population) et 360 978 droits différents en cours sont recensés au 31 décembre 2019.

En 2019, ce sont 10 986 Primo-demandeurs qui ont sollicité une reconnaissance de leur situation handicap, dont 2 527 jeunes de moins de 20 ans et 8 459 adultes de plus de 20 ans.

Ainsi, les chiffres clés de 2019 témoignent de cette stabilisation des demandes tout en rappelant l'activité toujours forte de la MDPH de la Haute Garonne :

- **- 1,7 % de demandes** entre 2018 et 2019. Cette légère diminution des demandes est à considérer avec précaution car ce sont tout de même **88 886 demandes qui ont été transmises en 2019**,
- **- 2,9 % du nombre de personnes** qui ont sollicité un droit : 35 840 personnes en 2019 (contre 36 920 en 2018),
- **81 % des demandes traitées en 4 mois maximum** grâce à la mise en place effective d'un traitement global des dossiers.

Les mesures sollicitées de simplification ont été entendues au niveau national.

Les Décrets des 24, 27 et 28 décembre 2018 offrant l'opportunité de notifier des droits sur des durées plus longues, permettent de tendre à réduire de manière significative le nombre de décisions de la CDAPH, à terme.

Cette mesure au-delà de la simplification administrative revêt deux enjeux particulièrement importants :

- réduire les volumes de dossiers reçus, la charge de travail des agents et permettre à l'équipe de recentrer son activité sur l'accompagnement des personnes et des familles dans la mise en place de leur projet de vie ;
- faciliter les démarches administratives jugées lourdes et complexes par les usagers et éviter aux familles de "justifier" à chaque renouvellement la situation de handicap de leurs proches.

Dans ce contexte, et bien que la forte attractivité du département et la démographie observée sur la Haute-Garonne perdurent, la MDPH31 accueille avec satisfaction les résultats des nombreux projets menés, lui permettant de relever les nombreux défis dans la réponse aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap.

Au sein de la structure de la MDPH de la Haute-Garonne, l'année 2019 a marqué un véritable tournant avec la mise en œuvre, dans un calendrier contraint des projets suivants :

- Le déploiement du système d'information harmonisé (« Programme SI MDPH Harmonisé – Palier 1 ») des MDPH, dont les échanges dématérialisés avec la CAF et le remplissage de l'outil de soutien à l'évaluation (avec codage des déficiences et pathologies).

- La finalisation de la mise en conformité des pratiques avec le tronc commun des métiers et des guides à disposition des agents dans le respect du référentiel de missions et de qualité de service (RMQS) de la CNSA.

- Le déploiement du « Programme SI MDPH - SI des suivis des décisions d'orientations PH » VIA TRAJECTOIRE et la réflexion, pour la construction de l'observatoire, autour de la nécessité d'avoir une meilleure connaissance des besoins d'accueil et d'accompagnement sur le territoire.

- L'ouverture du téléservice <https://mdphenligne.cnsa.fr> afin d'assurer une véritable interconnexion pour les personnes en situation de handicap et permettre une dématérialisation du dépôt des dossiers.

- La diffusion du nouveau formulaire de demandes et du principe de la « demande générique » et les outils d'appropriation.

- La poursuite de la démarche « Réponse accompagnée pour tous » (RAPT).

- La mise en place dans le cadre de la loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle du 18 novembre 2016, du suivi du recours administratif préalable obligatoire (RAPO) prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2019.

- L'optimisation de la gestion des contentieux déposés auprès du Tribunal judiciaire – Pôle social (en remplacement du TGI / TCI – tribunal de l'incapacité) à compter du 1^{er} janvier 2019 également.

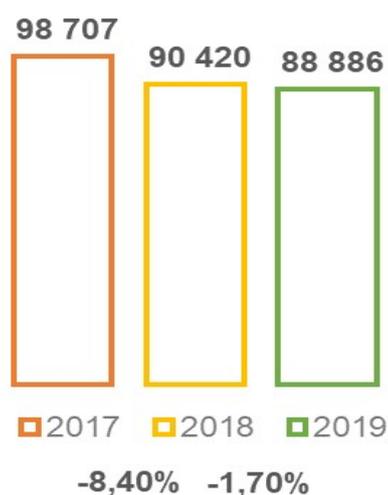
- Au regard des attentes des familles, des besoins d'information des équipes éducatives, la création d'un fichier d'échanges sécurisé de données entre la MDPH et les services de l'Education Nationale, permettant ainsi une mise en œuvre optimisée des décisions de la CDAPH.

- La finalisation et le lancement du nouveau site Internet MDPH31 afin de l'inscrire dans une véritable opérabilité et accessibilité.

I Présentation générale : Les données clés

1) Commentaires sur l'évolution des principaux indicateurs d'activité

i. Demandes déposées

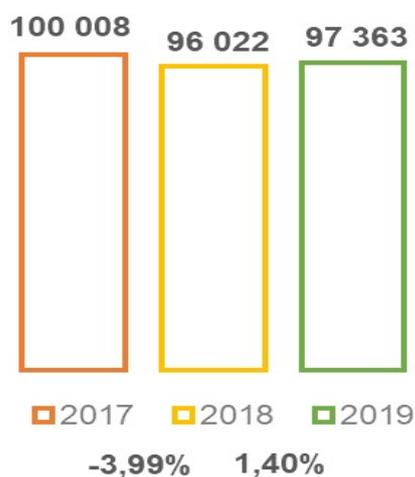


En 2019, la MDPH continue à enregistrer une baisse du nombre de demandes déposées (- 1,7 %) ainsi qu'une baisse du nombre de personnes qui ont sollicité un droit (**35 840 en 2019** contre 36 920 personnes en 2018, soit - 2,3 %).

Ainsi, par rapport à la population de la Haute-Garonne (1 400 935 habitants, estimation INSEE 2019), ce sont environ 26 personnes pour 1 000 habitants qui ont déposé au moins une demande en 2019, (27 en 2018).

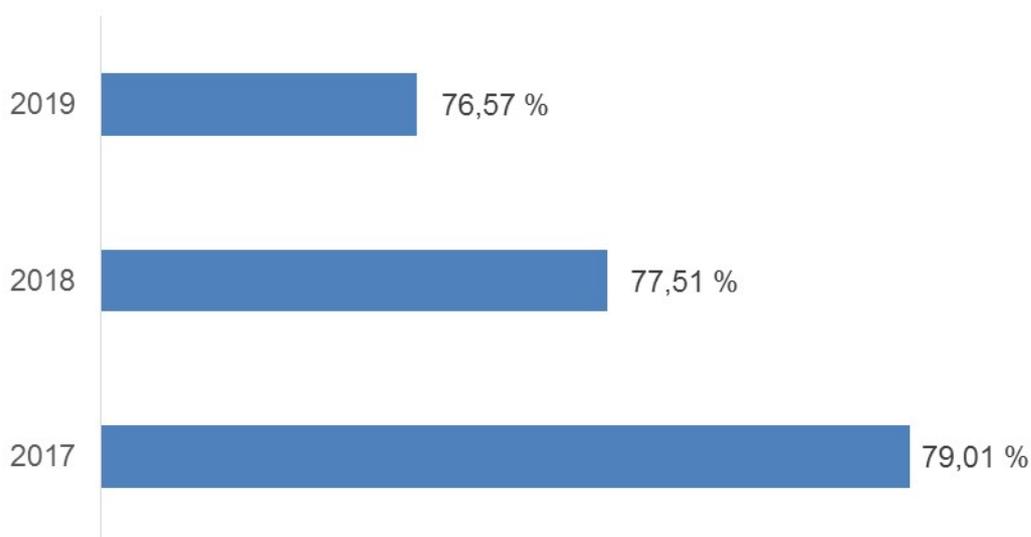
La MDPH se situe donc toujours dans la moyenne nationale sur cet indicateur.

ii. Décisions et avis rendus par la MDPH



En lien direct avec la baisse du nombre de demandes, l'augmentation de l'activité de la commission se limite à + 1,4 % d'augmentation.

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



Le **taux global d'accord reste fort** en 2019 même s'il a encore légèrement baissé par rapport à 2018.

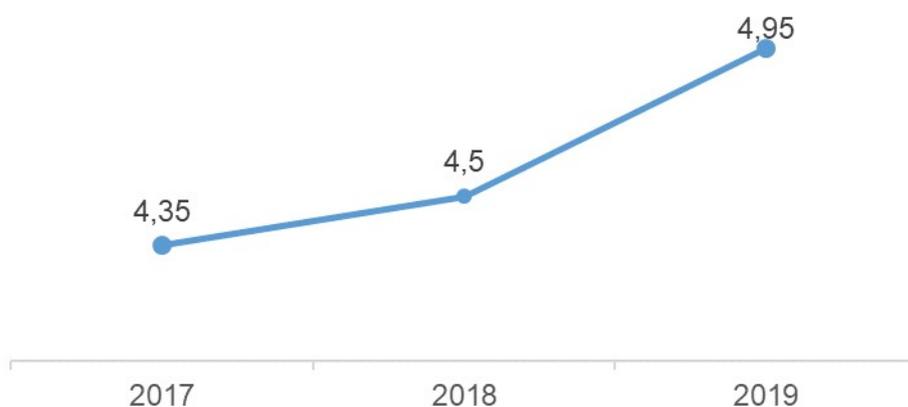
Cette situation confirme l'intérêt des liens mis en place avec les partenaires qui accompagnent les personnes dans leurs démarches mais aussi le fait que les personnes qui sollicitent la MDPH relèvent bien souvent d'une situation de handicap et qu'elles n'engagent pas la procédure uniquement pour obtenir une aide financière, du fait du contexte économique, comme nous pouvons trop souvent le lire.

En revanche, **ce taux moyen doit être mis en perspective des taux d'accords sur certains droits** :

- la PCH pour les enfants n'avoisine en 2019 que 19,5 % d'accord (15 % en 2018) contre 49% pour les adultes (50 % en 2018),
- 54% pour la CMI "stationnement".

De même, le taux d'accord sur les **demandes de formation** ne s'élève qu'à 38 % car beaucoup de dossiers sollicitent des parcours qualifications dans le droit commun, qui ne relèvent pas d'une orientation par la CDAPH.

iv. Délais moyens de traitement des demandes (en mois)



En 2019, les **délais moyens de traitement ont légèrement augmenté** avec un délai moyen global de 4,95 mois (81 % des demandes traitées en 4 mois maximum).

2019	DECISIONS	DELAIS
ADULTES	71 203	4 mois et 6 jours
ENFANTS	26 160	5 mois et 21 jours

Sur le pôle adultes-seniors, le délai moyen est de 4,2 mois (90 % des demandes sont traitées en 4 mois maximum).

Sur le pôle enfants, le délai moyen est de 5,7 mois (65% des demandes sont traitées en moins de 4 mois).

Tout au long de l'année 2019, de nombreuses absences ont impacté fortement le fonctionnement de la cellule "secrétariat de l'équipe pluridisciplinaire" et l'équipe des évaluateurs IDE malgré les renforts mis en place par le Conseil départemental.

Aux temps de traitement de la MDPH, se rajoutent les difficultés auxquelles sont confrontées les familles pour obtenir un rendez-vous auprès d'un professionnel de santé, en libéral comme en milieu

hospitalier, dès lors que l'équipe pluridisciplinaire demande les pièces complémentaires indispensables à l'évaluation : GEVA-SCO, bilans des soins et rééducation.

Enfin, le déploiement du système d'information harmonisé a impacté le fonctionnement de la MDPH et a de fait impacté les délais de traitement au regard de la coexistence de deux systèmes pendant plusieurs mois.

v. Recours

Avant tout recours contentieux devant, selon le cas, le tribunal judiciaire (ex TGI pôle social) ou le tribunal administratif, les décisions de la CDAPH doivent faire l'objet, lorsqu'elles sont contestées, d'un recours administratif préalable obligatoire (RAPO), formé devant la CDAPH dans les deux mois de la notification de la décision contestée.

Demandes déposées	Nombre	% par rapport à l'ensemble des recours déposés	% par rapport à l'ensemble des décisions prises en 2019
Recours gracieux	2 140	95,37%	2,20%
Recours contentieux	104	4,63%	0,11%
TOTAL	2 244	100,00%	2,31%

En 2019, **2 140 décisions ont fait l'objet d'un RAPO.**

Ils ont porté principalement sur l'AAH (565), la CMI S (440) et dans une moindre mesure, la CMI I et P (257) et l'AAEH et son complément de ressources (255).

Le taux des décisions confirmées sur recours gracieux / RAPO atteint les 40 % (49% en 2018). Ainsi, plus de 1 200 demandes ayant fait l'objet d'un RAPO ont pu bénéficier d'une ouverture des droits dès lors que les personnes ont transmis les informations complémentaires requises pour évaluer au mieux leur situation de handicap. **Erreur ! Liaison incorrecte.**

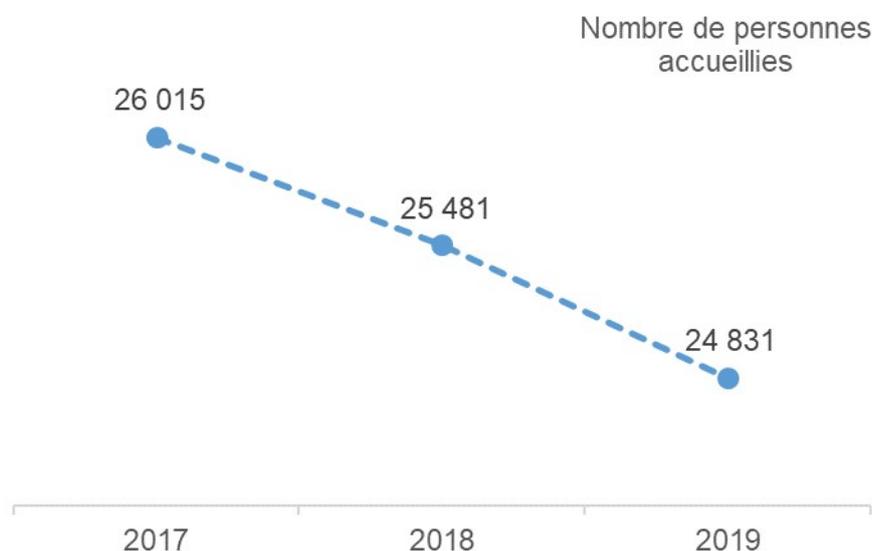
En 2019, dans le cadre des recours contentieux, **104 décisions de la CDAPH ont été examinées par les tribunaux** dont 71 par le pôle social du TGI (ex TCI). Le TGI a infirmé 16 décisions (10 AAH, 1 CMI I, 3 AEEH, 1 orientation ESMS, 1 AESH).

Depuis le mois de mars 2019, la MDPH 31 est représentée aux audiences par un

membre de l'équipe de direction sauf demande de dispense déposée au moment des conclusions. Si l'échange des arguments se fait essentiellement par les écrits (mémoires, observations, conclusions), assister aux audiences permet à chacune des parties d'apporter des éclaircissements sur des points particuliers ou la production de pièces complémentaires utiles au bon règlement de l'affaire.

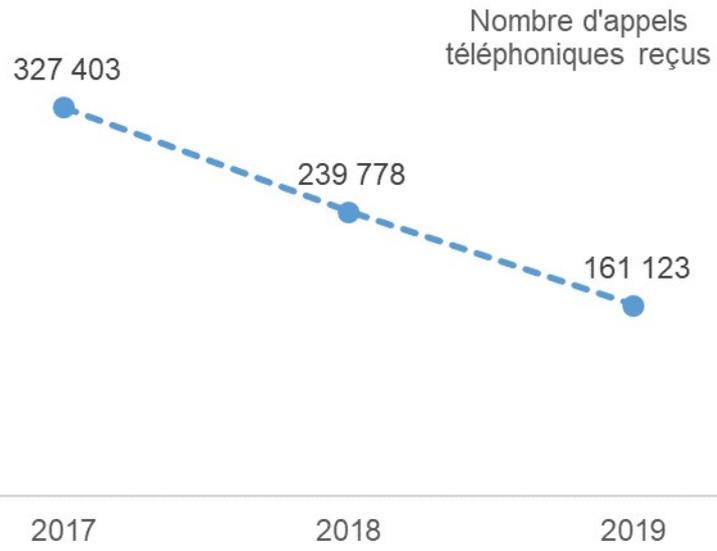
vi. Données générales sur l'Accueil (cf. focus « accueil » - page 31)

Accueil physique



Erreur ! Liaison incorrecte.

Accueil téléphonique



Erreur ! Liaison incorrecte.

2) Principales caractéristiques du territoire et ses particularités

Erreur ! Liaison incorrecte. ||

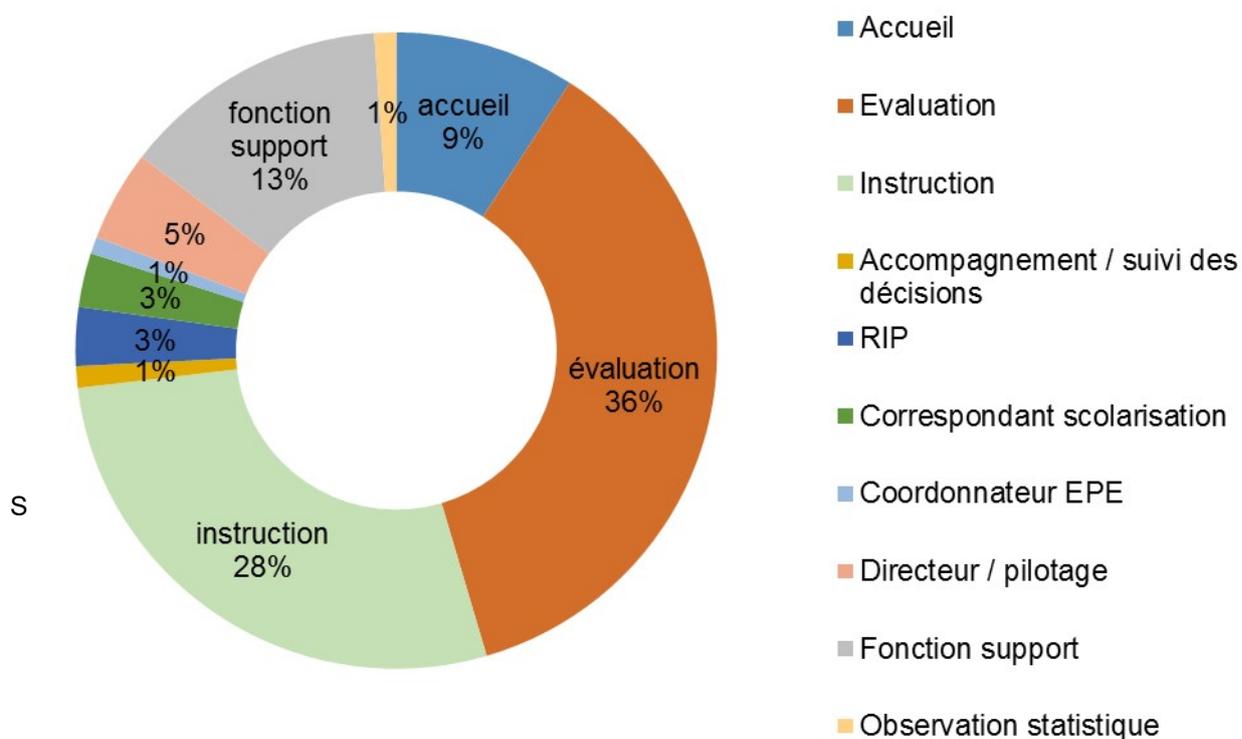
Moyens humains et budgétaires

1) Effectifs

i. Répartition des effectifs par mission

	Total ETP effectivement travaillés	Total ETP théoriques
Accueil	11,6	14,7
Instruction	35,3	40,5
Evaluation	46,4	47,0
Accompagnement / suivi des décisions	1,4	1,4
Responsable d'insertion professionnelle	3,8	4,0
Correspondant scolarisation	3,5	4,8
Coordonnateur EPE	1,1	1,2
Directeur / pilotage	5,9	6,4
Fonction support	17,2	18,2
Observation statistique	1,4	1,0
Total ensemble des missions ETP	127,6	139,2
Différence entre ETP travaillés et ETP théoriques	-11,6	

ETP effectivements travaillés



2) Budget de la MDPH

i. Exécution du budget

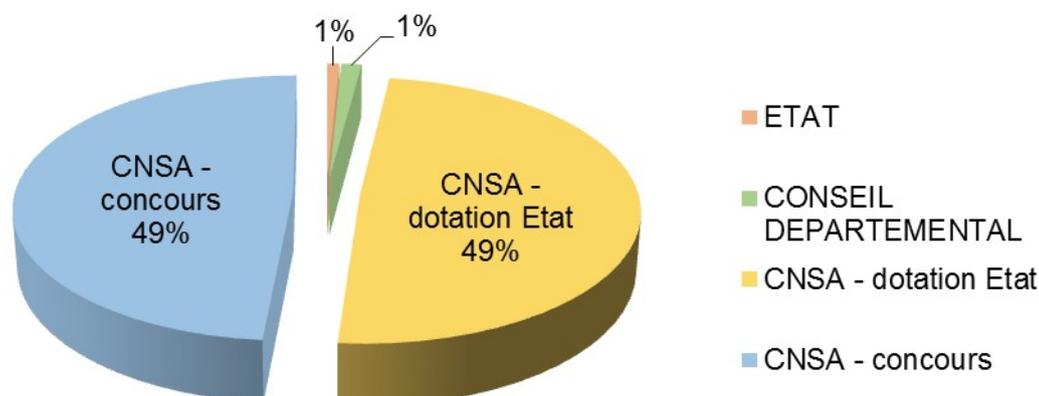
		MDPH	
		DEPENSES	RECETTES
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 201 519,78 €	1 655 289,86 €
	Section d'investissement	150 209,14 €	67 796,56 €
+		+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		660 453,71 €
	Report en section d'investissement (001)		172 846,99 €
=		=	=
TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)		1 351 728,92 €	2 556 387,12 €
+		+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement		
	Section d'investissement	10 496,74 €	
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	10 496,74 €	0,00 €
=		=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	1 201 519,78 €	2 315 743,57 €
	Section d'investissement	160 705,88 €	240 643,55 €
	TOTAL CUMULE	1 362 225,66 €	2 556 387,12 €

ii. Participation des partenaires

Participation des partenaires au budget de la MDPH (hors Fonds départemental de compensation - FDC)

La dotation CNSA est-elle conservée en tout ou partie par le conseil départemental ?	Oui partiellement
Si oui, somme conservée :	1 357 000,00 €
	année n
ETAT	23 483,52 €
EDUCATION NATIONALE	
CONSEIL DEPARTEMENTAL	40 000,00 €
CNSA - dotation Etat	1 483 006,00 €
CNSA - concours	1 465 734,77 €
AUTRE	
Total	3 012 224,29 €

Répartition de la participation des partenaires au budget



4 872 347,15 € (hors formation) soit près de 5 000 000 €.

Ces dépenses correspondent au remboursement des frais de personnel engagés par le Conseil départemental en application de la convention de mise à disposition qui lie la collectivité au GIP MDPH. En 2019, une réflexion sur la modalité de versement et d'apport des aides du Conseil départemental à la

ation
ette
de la
MDPH quant à l'équilibre de son financement pour l'avenir. Plus précisément, au vu des autres charges du GIP (loyers et charges, etc.), l'équilibre du budget 2019 de la MDPH est possible en raison uniquement de la subvention d'équilibre de 2 500 000 € versée par le Conseil départemental de la Haute-Garonne votée en son Assemblée délibérante le 30 janvier 2019 et du report de l'excédent constaté dans le Compte

Administratif de 2018. Aussi, c'est la somme de 1 200 000 € qui manquerait à la MDPH de la Haute-Garonne pour équilibrer le budget 2020 si la DRH demandait l'intégralité du remboursement des sommes dues. La MDPH serait donc contrainte de demander au Conseil départemental d'augmenter la subvention d'équilibre pour la porter à la somme de 3 700 000 € (soit + 48%). Dans ces conditions, la COMEX et le Conseil départemental ont décidé en DM1 (MDPH) et DM2 (CD) pour l'année 2019 et l'année 2020 (BP 2020) :

- que le Conseil départemental s'engage à ne pas demander le

remboursement des frais de personnels soit la somme prévisionnelle de 5 000 000 € (4 872 347,15 € pour respecter les prévisions de la MDPH) ;

- que la MDPH s'engage, en contrepartie, à ne pas demander au Conseil départemental le versement de la subvention d'équilibre de 2 500 000 € ainsi que le reversement de la subvention de la CNSA au CD31 de 1 350 000 € (prévision), ce reversement départemental à la MDPH de la dotation de la CNSA (1 350 000 €) n'étant pas obligatoire.

Mise à disposition de personnel par les partenaires

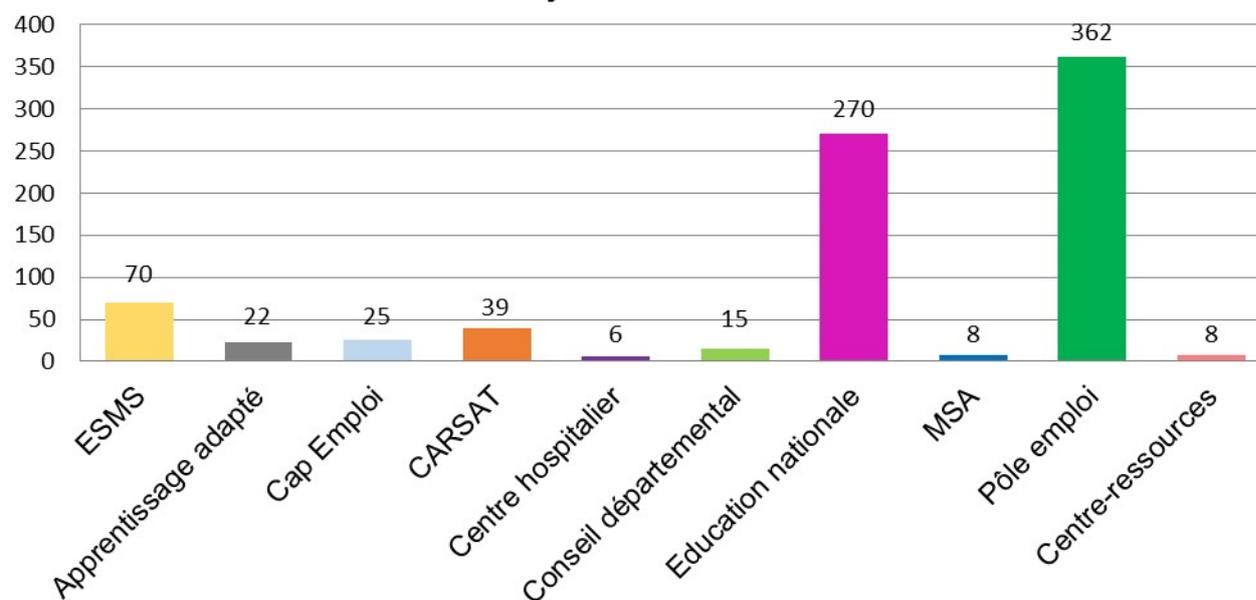
EMPLOYEUR	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ *	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ *	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ *
MDPH	10 286,45 €		10 286,45 €
Département	0,00 €	5 852 827,80 €	5 852 827,80 €
Education nationale	0,00 €	443 732,83 €	443 732,83 €
DDCSPP	0,00 €	60 516,56 €	60 516,56 €
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	10 286,45 €	6 357 077,19 €	6 367 363,64 €

Participation des partenaires aux équipes pluridisciplinaires d'évaluation

Participation des partenaires aux réunions des EPE

Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles
Association	
ESMS	70
ANAH	
Apprentissage adapté	22
Cap Emploi	25
CARSAT	39
CCAS	
Centre hospitalier	6
CLIC	
Conseil départemental	15
CPAM	
DDCS	
DIRECCTE	
Education nationale	270
Mission locale	
MSA	8
Mutualité	
PACT	
Pôle emploi	362
SIADV (déficients visuels)	
SAMETH	
SAMSAH	
SAVS	
Université	
Centre-ressources	8
Autres	
TOTAL	825

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



iii. Externalisation de prestation

Si oui					
	OUI/NON	Qui fournit la(es) prestation(s) ?*	ETP Concernés (en nombre d'ETP)	Qui finance la(es) prestation(s) ?**	Valorisation de(s) prestation(s) (€)
Accueil	Oui	Département	0,9	MDPH	32 522,00 €
<i>dont plateforme téléphonique</i>	Non	0	0	0	0,00 €
Evaluation	Oui partiellement	Département	4,5	MDPH	200 000,00 €
<i>dont évaluation aide humaine</i>	Non	0	0	0	0,00 €
<i>dont évaluation emploi/ insertion professionnelle</i>	Non	0	0	0	0,00 €
<i>dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement</i>	Non	0	0	0	0,00 €
<i>dont évaluation scolarisation</i>	Non	0	0	0	0,00 €
<i>dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale</i>	Non	0	0	0	0,00 €
Instruction	Non	0	0	0	0,00 €
Accompagnement suivi des décisions	Non	0	0	0	0,00 €
Support	Oui partiellement	0	0	0	0,00 €
<i>dont support informatique</i>	Oui partiellement	Département	1,6	MDPH	143 310,00 €
<i>dont support juridique</i>	Oui partiellement	Département	1,6	MDPH	2 045,00 €
<i>dont support RH</i>	Oui partiellement	Département	2	MDPH	160 804,00 €
<i>dont support logistique</i>	Oui partiellement	Département	1	MDPH	65 986,00 €

iv. Synthèse analytique sur les moyens humains et budgétaires

En 2019, avec un **coût moyen de fonctionnement à 6,16 € par habitant**, la MDPH de la Haute-Garonne assure sa mission de service public en témoignant d'une gestion maîtrisée des coûts.

Les axes de travail du projet pluriannuel 2016-2020 MDPH31 ont pour objectif à la fois de construire les outils et leur déploiement pour un meilleur service aux personnes en situation de handicap, aux partenaires mais également de permettre des économies d'échelle en simplifiant les procédures.

Au budget 2019, la MDPH avait initialement prévu pour ses charges et frais assimilés de personnel la somme de 4 872 347,15 € (hors formation) soit près de 5 000 000 €.

Ces dépenses correspondent au remboursement des frais de personnel engagés par le Conseil départemental en application de la convention de mise à disposition qui lie la collectivité au GIP MDPH.

En 2019, une réflexion sur la modalité de versement et d'apport des aides du Conseil départemental à la MDPH a été engagée.

Le Conseil départemental s'est engagé à ne pas demander le remboursement des frais de personnels soit la somme prévisionnelle de 5 000 000 € (4 872 347,15 € pour respecter les prévisions de la MDPH) et la MDPH s'est engagée, en contrepartie, à ne pas demander au Conseil départemental le versement de la subvention d'équilibre de 2 500 000 € ainsi que le reversement de la subvention de la CNSA au CD31 de 1 350 000 € (prévision) permettant ainsi à la MDPH d'assurer sa pérennité financière.

L'Education nationale, avec la mise à disposition de 8 agents (7,2 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 d'un agent qui assure les missions d'adjointe au chef de service EVALUATION « enfance-jeunesse » garantit la cohérence de l'accès aux droits et aux prestations.

Si l'ARS n'intervient pas directement au travers de subvention, les liens sont réguliers, constructifs et l'appui d'expert sur les Groupe opérationnel de synthèse ainsi que dans le suivi des situations, et ce tant au niveau de l'ARS régionale Occitanie qu'avec la délégation départementale sont essentiels pour que la MDPH assure ses missions de service public.

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 (pédo-psychiatrie, 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.

Cela étant, les prochaines prévisions budgétaires se doivent également de prendre en compte :

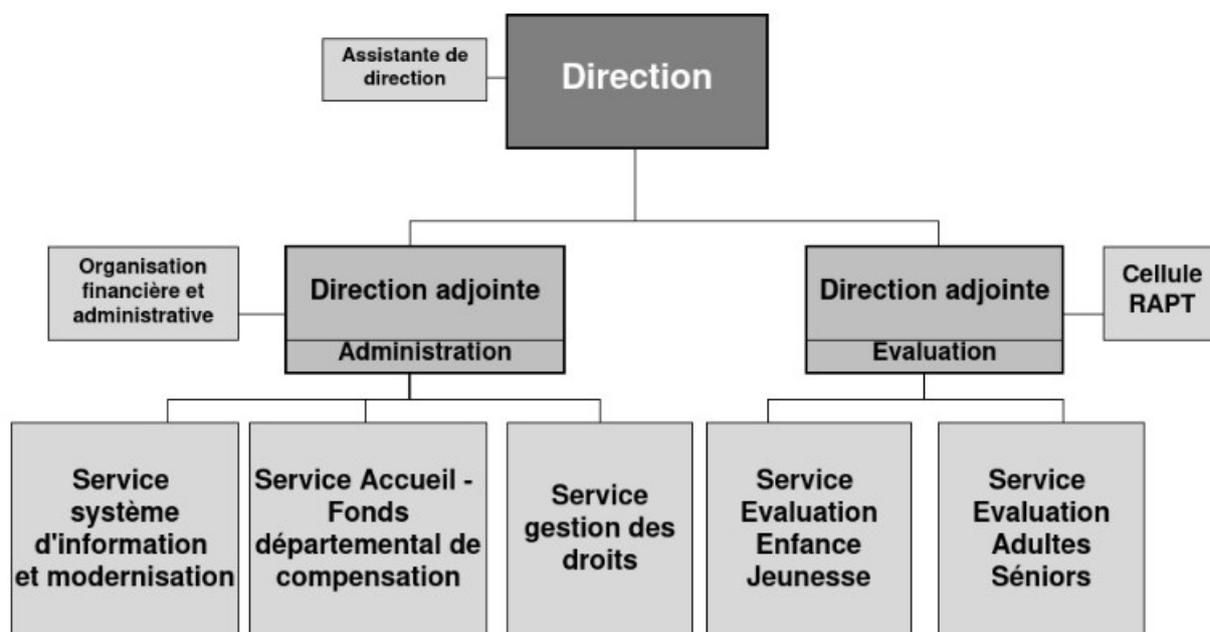
- d'une part, l'augmentation de la complexité de l'activité (ex. codage, appropriation des nouveaux outils « métiers », migration sous le SI harmonisé, gestion de Via Trajectoire, montée en compétences de certains métiers,...),
- d'autre part, l'impact des évolutions règlementaires à venir dans le fonctionnement quotidien (ex. PCH, école inclusive, etc.),...et ce bien que ces modifications ont pour objectif de permettre à terme une réduction du nombre de dossiers de renouvellement de droits et une simplification du parcours du dossier.

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 de la Haute Garonne puisse maintenir son action d'accès aux droits, sans rupture pour les personnes.

En effet de nombreux acteurs de terrain continuent à segmenter les accompagnements en fonction des sollicitations parcellaires des personnes en réorientant vers la MDPH, dès lors qu'une personne précise être en situation de handicap, et ce même si la demande porte sur la recherche de logement, l'accès aux loisirs, les transports... Les personnes doivent pouvoir bénéficier d'un véritable accompagnement de proximité, pour l'accès aux droits mais aussi à une participation citoyenne prenant en compte les différences, quelles qu'elles soient.

3) Organisation de la MDPH

i. Organigramme et logique de rattachement opérée



o

Les liens sont cependant étroits entre les directions et les services afin de garantir à la fois un traitement global des besoins de la personne et un traitement spécifique et expert.

L'organigramme et sa structure sont identiques à celle de 2017.

Il a été instauré une meilleure transversalité au sein des directions adjointes afin qu'au sein de chaque pôle, les agents puissent intervenir en appui et ainsi, mieux gérer les flux pour réduire la charge de travail dans les services.

A titre d'exemple, deux gestionnaires des droits assurent également des missions

d'accueil, en complément de leurs activités d'instruction.

Les secrétaires d'équipe pluridisciplinaire en charge de la saisie des propositions de l'EP et de la rédaction des PPC interviennent en temps partagé sur le volet EVALUATION enfance-jeunesse et/ou adultes-séniors.

Cette nouvelle organisation permet aux agents une plus grande diversité dans leurs activités et des soutiens interservices particulièrement reconnus par les équipes.

Ces aménagements ont été confirmés en 2019. Une évolution a eu lieu en revanche en 2020.

ii. Synthèse du fonctionnement de la MDPH par processus métier

Information/communication auprès du public et des partenaires

► Focus sur la participation à des actions d'information ou de communication organisées par les partenaires

L'année 2019 a été l'occasion pour les équipes de participer à plus d'une dizaine d'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.



29 mai 2019

Handifférence 15e édition les 6 et 7 juin 2019

La MDPH de la Haute Garonne sera présente au salon Autonomic Sud 2019

Moment important pour les Hauts-garonnais en situation de handicap, 150 exposants dont les services du département en charge du logement social, des transports et la maison des personnes handicapées de la Haute Garonne (MDPH 31) seront présents. Au programme des animations, des temps d'échanges et des conférences, comme par exemple, le mercredi 27 mars à [...]

► **Focus sur l'organisation d'actions d'information et de communication par la MDPH**

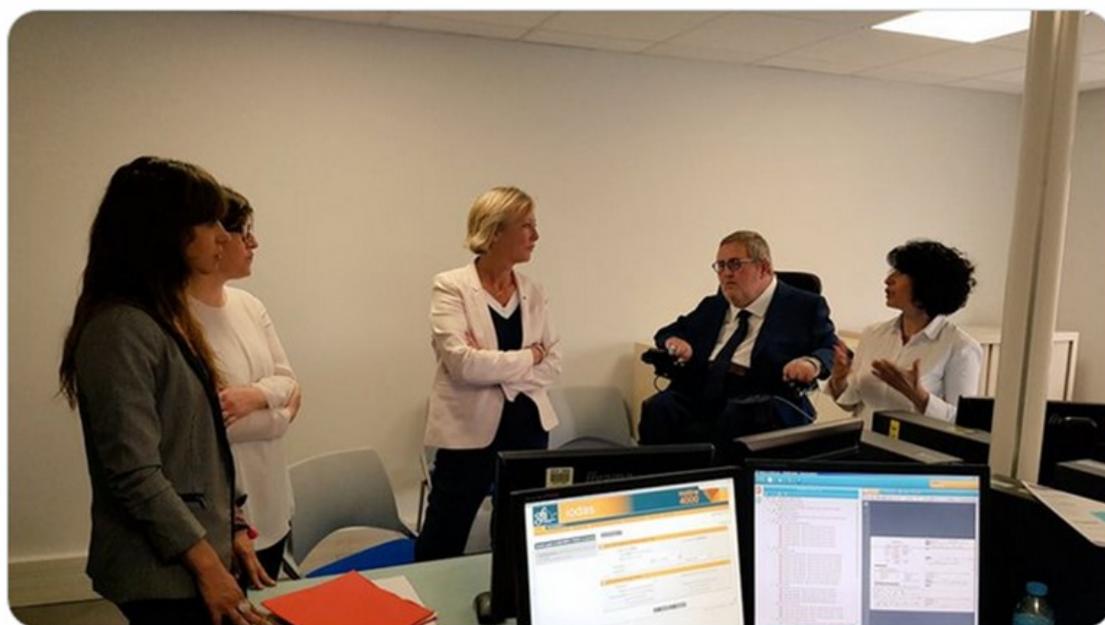
Comme en 2018, les équipes ont, en 2019, rencontré de nombreux partenaires afin de présenter l'organisation et les différents droits. Il est en effet essentiel que les échanges soient réguliers et

soutenus avec les professionnels qui interviennent auprès des personnes en situation de handicap ou de leurs familles.



Sophie Cluzel ✓ @s_cluzel · 14 juin 2019

A la #MDPH de @HauteGaronne, je tiens actuellement une grande permanence ouverte au grand public pour rencontrer les familles et écouter les professionnels qui y travaillent. La qualité du service rendu aux familles est au centre de mes préoccupations.



9

17

47



► **Focus sur les travaux engagés ou réalisés en 2019 pour améliorer les actions d'information et de communication de la MDPH**

L'année 2019 a marqué au mois de mai le lancement du site internet refondu de la MDPH 31 construit sur les principes de

l'accessibilité et la mise en ligne du téléservice formalisé par la CNSA. 2020 devra être l'année d'un site 100% accessible.

Accueil du public

Nombre total d'ETP travaillés dédiés à l'accueil	11,60
--------------------------------------------------	-------

Erreur ! Liaison incorrecte.

► Focus sur les modalités de déploiement et les impacts sur les organisations des équipes et la charge de travail

Erreur ! Liaison incorrecte.



Un nouveau formulaire de demande est officiellement disponible depuis le 1^{er} septembre 2017. Plus précis, plus détaillé, il vise des réponses personnalisées.

Ce nouveau formulaire vous permet d'expliquer plus précisément votre situation, vos besoins et vos attentes.
Il est composé de 6 parties : A B C D E F

Au début de l'année 2019, les équipes (Accueil, Gestion des droits, Evaluation) ont été sensibilisées et les premiers supports de présentation remis aux acteurs de terrain.

Dès le 1^{er} mai 2019, le nouveau formulaire a été mis en place. Un des avantages est que la MDPH peut proposer des aides et/ou des droits que le Haut-Garonnais n'a pas demandés. A noter que la MDPH de la Haute-Garonne accepte encore les anciens formulaires pour éviter aux personnes de remplir une deuxième fois leur dossier.

Erreur ! Liaison incorrecte.

L'accueil numérique devient de plus en plus prégnant mais les Hauts-garonnais restent fortement attachés à un accueil physique sans rendez-vous à la MDPH.

Jusqu'à présent, les personnes en situation de handicap et leurs familles désirent un accueil "en face à face" pour déposer un dossier, une pièce complémentaire, s'assurer de l'état d'avancement de leur dossier,...auprès des

"experts" que sont pour eux, les équipes de la MPDH.

Cela étant, l'année 2020 sera l'occasion d'analyser l'attachement à cet accueil physique.

► Travaux engagés ou réalisés en 2019 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH

Une nouvelle organisation est mise en place depuis le mois de juillet 2019 : des plages d'accueil téléphoniques et physiques différenciées sont proposées. Cette organisation a pour objectifs d'éviter la saturation des lignes et l'épuisement des équipes. Pour répondre aux attentes des Hauts-garonnais, les modalités d'accueil existantes doivent encore être analysées peut-être repensées en 2020 :

accueil sur les territoires (MDS, CCAS), téléservice, e-mail, téléphone, physique sur RDV, permanence CAF, CPAM....

Sur 2020/2021, la mise en place d'un accompagnement sur les procédures de l'outil informatique devrait également tendre à faciliter l'inclusion numérique des personnes et éviter ainsi de rajouter des freins dans l'accès aux droits des personnes.

Instruction des demandes

Nombre total d'ETP travaillés dédiés à l'instruction	35,30
------------------------------------------------------	-------

Existence d'une étape de tri ou de pré-qualification des dossiers	Oui totalement
Cette pré-qualification se fait-elle par dominante de projet de vie ?	Oui totalement
Merci de préciser le moment où est réalisée cette étape	Au moment de l'instruction
Profil de l'équipe qui réalise cette étape	Instructeur

Dans l'attente du déploiement du workflow pour une gestion plus efficace des flux, les dossiers transmis sur support papier sont acheminés tout au long du traitement : numérisation, instruction, évaluation, passage en CDAPH... (évolution notable en 2020)

► Focus sur l'organisation de la transversalité entre équipes d'instruction et d'évaluation

Les gestionnaires des droits renseignent, dès l'instruction du dossier, la dominante de la demande : vie quotidienne, vie scolaire, vie professionnelle. De plus, l'instruction oriente les dossiers faisant l'objet d'un traitement en circuits courts : emploi accompagné, RAPT, orientation suite à une sortie de Pré orientation ainsi que les demandes de RQTH, dans le cadre d'une proposition d'emploi.

Par ailleurs, sur le premier semestre de l'année, tous les dossiers "enfants" sont prioritaires au niveau de l'instruction afin d'assurer un flux continu des demandes vers l'équipe pluridisciplinaire, pour réduire autant que faire ce peut les délais de passage en CDAPH.

Cette organisation permet aux familles et à l'EN de préparer au mieux la rentrée scolaire des élèves.

► Travaux engagés ou réalisés en 2019 pour optimiser l'organisation de l'instruction

La mise en place effective, en 2018, d'un traitement global des dossiers, qu'il s'agisse de l'instruction des demandes "enfants" comme "adultes" au sein du service « gestion des droits » porte ses fruits. Les durées de traitement administratif sont notablement réduites et les démarches des familles clarifiées.

Le parcours du dossier, mieux structuré (instruction - évaluation - décision), répond aux enjeux d'optimiser le délai de traitement des demandes et de rassembler les compétences des agents au sein d'un pôle d'instruction unique, de gestion des droits, pour un traitement fluide et harmonisé quel que soit l'âge du demandeur.

Les équipes sont ainsi recentrées au plus près de la réalité de vie des personnes en situation de handicap et de leur famille.

Evaluation des situations et élaboration de réponses

Nombre total d'ETP travaillés dédiés à l'évaluation	46,40
Nombre total d'ETP travaillés dédiés à la coordination des EPE	1,10

► Focus sur la mise en place de circuits-courts ou simplifiés pour l'évaluation de demandes spécifiques et/ou pour les situations d'urgence

Comme en 2018 et 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 orientations en ULIS, en EGPA et les maintiens en maternelle afin de permettre une affectation par les services de l'Education nationale et pour préparer au

mieux la rentrée scolaire de l'élève en situation de handicap ainsi que les dossiers signalés par les partenaires de l'emploi, notamment les sortants de Pré-orientation, les réorientations de CRP, les situations signalées par 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	5
Structuration des EP par dominante de projet de vie	Oui
Présence d'une équipe dédiée aux transitions enfants/adultes (ex : 16-25 ans)	Oui

Sur les services « enfance-jeunesse » et « adultes-seniors » de la direction adjointe EVALUATION, l'organisation en équipe pluridisciplinaire (EP) de niveau 1, 2 et 3 a été mise en place, conformément au référentiel qualité de la CNSA.

spécialisées autour d'expertises spécifiques : pédopsychiatrie, psychiatrie, autisme, scolarité, formation, emploi, insertion, maladies rares...

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.

Sur les évaluations de niveau 3, la planification des interventions des partenaires favorise les analyses

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

GEVA	Oui
GEVA-Sco	Oui
Guide barème de cotation du taux d'incapacité	Oui

En complément du GEVA et du GEVA "établissement", une fiche synthèse d'évaluation est complétée à la fois pour noter les membres présents, les interrogations de l'EP et les propositions pour la CDAPH afin d'**assurer la traçabilité de la proposition.**

Une ébauche d'élaboration de fiche d'EP dématérialisée a été lancée 2019 et sera finalisée en 2020.

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, PCH (éléments AT, AL,...).

► Des formations spécifiques à destination des membres de l'équipe pluridisciplinaire

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 : Guide Barème, PCH, troubles musculo-squelettiques, cérébrolésions, autisme, lombalgie, troubles des apprentissages, gestion de l'agressivité...

Il reste cependant difficile pour le CNFPT de trouver des formateurs en capacité de répondre aux besoins de formation de la MDPH et disponibles aux dates souhaitées par la MDPH.

► Focus sur l'organisation des équipes d'instruction et d'évaluation

Les instructions sont regroupées au sein du service "Gestion des droits". Les gestionnaires de droits assurent l'instruction des dossiers qu'ils s'agissent de situation concernant des enfants ou des adultes. Au niveau de l'évaluation, si l'organisation a maintenu un service "Enfance-jeunesse" et un service "Adultes-seniors", une équipe 16-25 ans

garantit la continuité de l'accès aux droits, dans le parcours de vie de la personne.

De fait, les gestionnaires de droit sont quotidiennement en lien avec le pôle "Evaluation", et les échanges sont optimisés depuis la mise en place de l'orientation des dossiers selon la dominante : Vie scolaire, Vie professionnelle, Vie quotidienne.

► Travaux engagés ou réalisés en 2019 pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH

Au sein de la Direction adjointe "Evaluation", le service "Adultes-seniors" a été réorganisé afin d'optimiser le traitement des dossiers dont une demande au moins concerne la PCH. Ainsi, autour d'une équipe renforcée, ces dossiers bénéficient d'une organisation spécifique : la pré-évaluation autorise un rattachement direct en CDAPH, un traitement sur pièce avec l'envoi d'un PPC ou la programmation d'une visite à

domicile par l'équipe médico-sociale des Maisons des solidarités (MDS). Depuis 2019, l'évaluation des demandes de PCH est faite en lien avec les autres droits à évaluer.

De plus, la formation continue, allée aux interventions des partenaires lors des réunions bimensuelles des évaluateurs, favorisent la prise en compte de la différence et des difficultés des personnes dans leur vie quotidienne.

► Evaluation des situations et élaboration de réponses

Il n'existe pas à la MDPH de CDAPH spécialisée par thématique ou par territoire. Cela étant, pour améliorer l'appui aux membres de la CDAPH, en complément de l'outil « mémento » présentant les droits relevant de la CDAPH et les principales prestations émises par d'autres institutions, des réunions 1 à 2 fois par trimestre sont programmées 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 autres que ceux habituels 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.

Ces rencontres sont indispensables pour une co-construction du fonctionnement de la MDPH au service des personnes et de leur famille.

► Focus sur les travaux engagés ou réalisés en 2019 pour optimiser l'organisation de la CDAPH

Avec l'accusé de réception de la demande, les coordonnées des associations membres de CDAPH sont adressées aux personnes afin qu'elles puissent solliciter conseils et appuis.

La CDAPH se tient tous les mardis et étudie sur la même séance, les demandes pour les jeunes et les adultes. Le quorum est garanti grâce à la mobilisation de toutes les associations : ainsi, depuis 2006, les commissions se

sont toujours tenues, 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 : alors même que le nombre de personnes auditionnées varie entre 2 et 6 personnes, ils sont amenés à notifier entre 500 à 1500 décisions à chaque séance, et ce tout en garantissant un accès aux droits personnalisé.

Suivi des décisions

Nombre total d'ETP travaillés dédiés à l'accompagnement et au suivi des décisions	1,40
-----------------------------------------------------------------------------------	------

► Suivi des données de liste d'attente des ESMS : la MDPH pilote du projet de service en ligne de suivi des orientations (SI-SDO) : Viatrajectoire

L'outil VIA TRAJECTOIRE garantit des échanges structurés avec les établissements et services médico-sociaux.

La gestion des listes d'attente met en perspective le nombre particulièrement important des familles qui déposent une demande d'orientation à la MDPH mais qui n'engagent pas, par la suite, les démarches requises vers les ESMS.

Pour les prochaines années, il sera nécessaire de formaliser un accompagnement des usagers sur les procédures d'admission, tant par la MDPH que par les ESMS.

La construction d'un dossier de candidature unique devrait également simplifier ces démarches, particulièrement lourdes à ce jour.

Si dès 2011, la MDPH avait mis en place un suivi des listes d'attente en ESMS (établissements et services médico-sociaux), sous Excel, la migration sous VIA TRAJECTOIRE offre un suivi bien plus efficient.

De plus, la formation des 199 ESMS organisée sur cet outil a permis d'en souligner les enjeux et a redynamisé le partenariat. Toutefois, si l'ensemble des partenaires ont bien enregistré les coordonnées des personnes accompagnées, certaines structures rencontrent quelques difficultés pour mettre à jour, en temps réel, leur liste d'attente. L'exploitation de l'outil Viatrajectoire reste donc à parfaire.

► Travaux engagés ou réalisés en 2019 pour optimiser l'organisation de la MDPH sur le suivi des décisions prises par la CDAPH

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 accueillaient ou utilisaient des noms et appellations non repris par le FINESS.

Recours, médiation et conciliation

► Travaux engagés ou réalisés en 2019 pour améliorer la gestion des recours, des médiations et des conciliations :

A compter du mois de mars 2019, la gestion des contentieux (TGI, TA) a été confiée au service "Gestion des droits" :

- rédaction de mémoires en défense
- suivi des audiences
- présence en audiences devant le TGI

Ce travail "chronophage" pour les équipes, permet d'une part, aux requérants d'avoir connaissance des arguments portés par la MDPH devant la juridiction en toute transparence ; d'autre part, au juge d'avoir "en direct" des échanges avec la MDPH lors des audiences, ce qui facilite le travail des juridictions et leurs connaissances des dispositifs de la Loi du 11 février 2005.

iii. 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. Toutefois, sur ces dernières années, les agents ont eu l'opportunité d'assurer leurs missions de manière plus transverse au sein des différents services afin que l'organisation prenne plus appui sur le parcours de vie des personnes plutôt que sur une logique purement administrative. Un organigramme modifié sera présenté en 2020.

A ce jour, on note toutefois une organisation trop centralisée, voulue en son temps par les instances. En 2020, la nouvelle organisation territoriale de l'action sociale du Conseil départemental prenant appui sur les 5 directions territoriales et les 30 maisons des solidarités devrait permettre à la MDPH de mieux répondre aux besoins de proximité de son public, notamment pour l'accueil des personnes et l'accompagnement à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH.

Son environnement territorial, les évolutions réglementaires profondes, la multiplicité des partenaires, la diversité des attentes du public, la pluralité des postures et objectifs des membres de sa Gouvernance, les représentations sociales de la différence et le postulat d'une société inclusive placent la MDPH dans une réalité complexe pour laquelle l'organisation retenue ne peut reposer que sur une lecture globale des interactions et des jeux des acteurs. Bien que, depuis sa création, l'équipe de la MDPH ait su à la fois mettre en perspective la modélisation visée tout en gérant la lecture analytique des dysfonctionnements, le système MDPH31 est loin d'être stabilisé. L'équilibre du système devrait être assuré dès lors que l'outil informatique (SI harmonisé) sera opérationnel et que l'impact lié à l'augmentation de la durée des droits sur les volumes à traiter sera devenu prégnant. Ce n'est qu'à cette aune que les processus et les ajustements en temps réel pourront être effectifs.

III

Pilotage

1) Management et ressources humaines

Formations proposées par la MDPH au cours de l'année 2019

- Communiquer par mail : 2 sessions de 2 jours
- Démarche qualité : 4 sessions de 1 jour
- PCH : 3 sessions de 3 jours

Au total, la MDPH a proposé 17 jours de formation en 2019.

Depuis de nombreuses années, il existe au sein de la MDPH des espaces d'échanges de pratiques entre professionnels.

► Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines

Erreur ! Liaison incorrecte.

► Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations :

Toute démarche participative requiert du temps. Il est nécessaire de mettre en perspective les représentations de chacun et ses propres attentes avant même d'envisager une co-construction des procédures. Savoir prendre le temps semble souvent une injonction paradoxale

alors même que la charge de travail pour l'ensemble des agents de la MDPH est de plus en plus lourde, notamment compte tenu de la complexité des situations et des difficultés à apporter une réponse adaptée.

► Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés :

La parution de différents décrets en fin d'année 2018 et début 2019 permettant un allongement des durées d'attribution des droits commencent en 2019, à apporter une réelle simplification pour les familles jusqu'alors trop souvent obligées de justifier, à chaque renouvellement la situation de handicap de leur enfant.

De même, conformément aux orientations du projet pluriannuel, la MDPH continue à travailler sur la simplification des procédures internes, mais les changements de pratique nécessitent du temps et un accompagnement important par l'encadrement.

► **Travaux engagés ou réalisés en 2019 pour faire évoluer les modalités de management :**

Les travaux pour parfaire le fonctionnement de la MDPH, en 2019, portent sur un thème prioritaire :

- Organisation de l'évaluation des demandes sur le principe d'équipe de 1^{er} niveau, 2^{ème} niveau et 3^{ème} niveau.

2) Formalisation des processus et des procédures

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.

Sur la MDPH de la Haute-Garonne, nous avons plusieurs requêtes qui nous assurent ce suivi :

- dossier en portefeuille, par agent ;
- dossiers en attente d'évaluation ;
- nombre d'appels téléphoniques et taux de décroché ;
- nombre de mails reçus/traités par jour ;

- nombre de personnes reçues sans RDV (accueil physique) ;
- nombre de visites du site Internet MDPH ;
- nombre de consultations du portail "téléservice en ligne - consultation dossier" ;
- nombre de dossiers passés en équipe pluridisciplinaire.

A ces indicateurs se rajoutent bien sûr le nombre de dossiers et de demandes présentés à la CDAPH et au FDC.

► **Une formalisation des procédures métier conforme à celle décrite par le tronc commun métiers des MDPH :**

La préparation à la migration sous le système d'information harmonisé (SI harmonisé) a donné l'opportunité à l'encadrement de la MDPH de faire évoluer les procédures métier.

Le référentiel qualité de service de la CNSA a servi de guide et de supports pour co-construire avec les équipes les outils permettant une évolution des pratiques.

La finalisation des guides à disposition des agents s'est poursuivie sur 2019.

3) Démarche qualité

Les 7 grandes missions

- information, communication et sensibilisation au handicap ;
- accueil, orientation et aide à la formulation du projet de vie, des attentes et des besoins des usagers ;
- évaluation, élaboration des réponses et des plans personnalisés de compensation (PPC) ;
- gestion du fonctionnement de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et des décisions ;
- gestion des litiges ;
- accompagnement à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH et leur suivi ;
- management, pilotage et animation territoriale.

Il existe une démarche qualité au sein de la MPDH de la Haute-Garonne et la feuille de route RMQS de la CNSA existe, mais toutes les deux restent peu suivies et encore insuffisamment dynamiques.

► Principaux éléments d'amélioration réalisés en 2019 mission 1 (information, communication) :

Le travail autour du référentiel qualité de la CNSA a été lancé sur la fin de l'année 2018 et le début de l'année 2019. Le projet sera déployé de manière plus soutenue en 2020 pour une véritable organisation en système qualité en 2021/2022.

► Principaux éléments d'amélioration réalisés en 2019 mission 5 (médiation, conciliation, recours) :

A compter du mois de mars 2019, la gestion des contentieux (TGI, TA) a été confiée au service "Gestion des droits" :

- rédaction de mémoires en défense
 - suivi des audiences
 - présence en audiences devant le TGI
- Ce travail "chronophage" pour les équipes, permet d'une part, aux

requérants d'avoir connaissance des arguments portés par la MDPH devant la juridiction en toute transparence ; d'autre part, au juge d'avoir "en direct" des échanges avec la MDPH lors des audiences, ce qui facilite le travail des juridictions et leurs connaissances des dispositifs de la Loi du 11 février 2005.

Focus sur l'organisation de campagne de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH mamdph-monavis.fr

Enquête nationale de satisfaction des usagers des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)



Bonjour,
Vous faites des démarches auprès d'une MDPH.
La MDPH c'est la maison départementale des personnes handicapées.

Ce questionnaire vous permet de donner votre avis sur votre MDPH.
Le questionnaire est facile à lire et à comprendre pour que tout le monde puisse le lire et y répondre.
Vous ne donnez pas votre nom : personne ne saura vous identifier au travers de vos réponses. Vos réponses seront envoyées à votre MDPH et à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

[Cliquez ici pour démarrer l'enquête](#)

Vos réponses serviront à améliorer le fonctionnement de votre MDPH : merci de participer !

Le réseau des MDPH



En 2019, la MDPH n'a pu organiser comme en 2018, à partir de l'outil de recueil de la satisfaction des usagers de la MDPH finalisé par la CNSA, une campagne d'enquête par téléphone auprès des personnes qui avaient reçu une décision de la CDDPAH, que cette dernière soit favorable ou qu'il s'agisse d'un rejet.

Cela étant plus de 500 personnes ont répondu, ce qui permet à la MDPH de mieux connaître les axes d'amélioration de service attendus par les Hauts-garonnais.

L'analyse des réponses à la question « Que faut-il améliorer à la MDPH ? » apporte de nombreuses propositions d'amélioration :

1. Sans surprise, améliorer les délais de traitement des demandes arrive en première position des points à améliorer (plus de 250 occurrences)
2. Vient ensuite l'accueil avec principalement l'amélioration de l'accueil téléphonique et l'accompagnement des personnes dans les démarches jugées lourdes et l'information sur les aides et les droits existants
3. Puis améliorer le suivi du dossier
4. Enfin, mettre en place des référents et améliorer le contact avec les agents de la MDPH notamment les qualités d'écoute du personnel.

4) Système d'information

Etat d'avancement de la dématérialisation des documents	En cours
Etat du déploiement du SI MDPH (palier 1) au 31/12/2018	En cours
Une équipe projet SI MDPH a-t-elle été mise en place ?	Oui

Pour préparer au mieux la transition sur le SI harmonisé, la MDPH31 a choisi d'être accompagnée dans le cadre d'une assistance à maître d'ouvrage (AMO) autour d'un projet "PULS 9" afin de préparer les équipes mais aussi et surtout, au regard des enjeux techniques à déployer en amont de la migration.

Le passage de la MDPH au SI Harmonisé « PULS9 » était initialement prévu début juin, le déploiement dans les services se terminant fin juin 2019.

Le prérequis pour assurer ce passage était notamment, un changement d'architecture correspondant au KMV5 de GFI (oracle 12, serveur de batch déporté), ce qui a eu pour conséquence de décaler le démarrage du SI Harmonisé « PULS9 ».

Les équipes de la direction des Systèmes d'Information et du Numérique (DSIN) et de l'éditeur (GFI) travaillaient sur cette installation depuis novembre 2018.

Face aux risques encourus de dégradation de temps de réponse (et constatés par GFI dans d'autres départements), l'infrastructure réseau départementale a fait l'objet d'une rénovation avec des échéances déjà planifiées afin de l'améliorer « de manière notable » selon les engagements pris par la DSIN à la fin du mois d'avril.

En conséquence, le déploiement du SI Harmonisé « PULS9 » s'est fait au mois de novembre 2019.

Dans cette attente et tout au long de l'année 2019, les tests fonctionnels et la réalisation des guides de procédure « Utilisateurs » avec la participation d'agents testeurs ont continué.



5) Partenariats

► Un dynamisme fort des partenariats engagés par la MDPH

La Hotline et la boîte mail "partenaires" pour les professionnels sont déployés apportant des informations ciblées afin de répondre au mieux aux questions les plus courantes.

sont soutenus, il n'en demeure pas moins que les actions de sensibilisation, d'information, de formation doivent être mises en œuvre chaque année, pour assurer un véritable suivi des personnes sur les territoires.

Si depuis de nombreuses années, les partenariats avec les acteurs de terrain

Travaillez-vous avec les partenaires suivants ? (menus déroulants)		Evaluation des situations et élaboration de réponses					
		Information	Accueil	Instruction	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliation	
Agence régionale de santé (ARS)	Oui, souvent				Oui	Oui	
Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	Oui, souvent	Oui	Oui		Oui		
Conseil départemental (service action sociale et insertion)	Oui, occasionnellement	Oui					
Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance)	Oui, occasionnellement	Oui			Oui	Oui	
DIRECCTE	Non						
DDCS / DDCSPP	Oui, occasionnellement				Oui		Oui
DRJSCS	Non						
ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	Oui, souvent	Oui	Oui		Oui	Oui	Oui
Services d'aide à domicile spécifiquement	Non						
Education nationale	Oui, souvent	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Enseignement agricole	Oui, occasionnellement	Oui				Oui	
Enseignement supérieur	Oui, souvent	Oui	Oui		Oui		
Pôle emploi	Oui, souvent	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Cap emploi	Oui, souvent	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Mission locale	Oui, occasionnellement	Oui	Oui				
Services hospitaliers (santé somatique)	Oui, occasionnellement				Oui		
Services hospitaliers (santé psychiatrique)	Oui, souvent				Oui	Oui	Oui
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Oui, souvent	Oui	Oui		Oui		
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui, souvent	Oui	Oui			Oui	
Autre 1 : CCAS	Oui, souvent	Oui	Oui				
Autre 2 :	Non						
Nombre de conventions en vigueur sur cette mission au 31/12 n		0	0	0	2	2	0

► 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'information, de présentation sur les missions de la MDPH ;
- des réunions d'équipe pluridisciplinaire ;
- des réunions spécifiques sur des dossiers suivis pour mettre à jour les informations respectives et apporter une réponse aux situations ;
- par échanges téléphoniques ;
- par mail ou plateforme sécurisée ;
- par fiche navette.

Les échanges d'information avec les partenaires dédiés, dès lors qu'elle concerne une situation particulière, font l'objet d'un traitement spécifique afin d'apporter une réponse dans des délais les plus courts possibles.

De même, un travail de proximité a été mis en place avec les coordonnateurs PA-PH des Maisons des Solidarités du Conseil Départemental et avec les CCAS. Une adresse-mail dédiée "partenaires" a été ouverte pour apporter une réponse en temps réel à toutes les questions-problèmes soulevés.

Dont participation à des travaux d'évolution de

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

Participation à des schémas départementaux d'accessibilité des services au public	Non
-----------------------------------------------------------------------------------	-----

Formations :

Participation à des formations proposées par le CNFPT	Oui, souvent
Participation à des formations proposées par des partenaires	Oui, occasionnellement
IFSI	Oui, occasionnellement
IRTS	Non
autre	Oui, occasionnellement

Merci de préciser l'organisme ANFE (fédération Ergothérapeutes)

Dispositifs innovants :

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

► Evolutions engagées en 2019 pour faire évoluer les partenariats :

La MDPH s'engage à réaliser des actions de formations auprès des différents CCAS, Maisons France Services du département.

Afin d'analyser les situations de "non demande / non recours et de non accès aux droits", un partenariat a été formalisé avec l'université Jean Jaurès et trois

étudiantes du Master II Action sociale ont mené une étude de terrain. Les différentes associations intervenant dans le champ de la prévention de l'exclusion ont ainsi été auditées et la MDPH a pu mettre en place les premières mesures tendant à apporter des pré-réponses, compte tenu de la complexité de la thématique.

IV

Grands chantiers et thématiques

1) Focus thématiques

i. Scolarité

ETP travaillés « Correspondant scolarisation »

3,50

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 : déjà mis en œuvre

Le partenariat avec l'Education nationale est toujours très étroit et les échanges sont nombreux tout au long de l'année scolaire. La MDPH de la Haute-Garonne a été associée dès la mise en place de l'expérimentation des 8 **PIAL pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisés** sur la Haute-Garonne, sur l'année scolaire 2018/2019. Les différentes rencontres réalisées sur cette expérimentation ont permis à la MDPH d'explicitier ses missions, son cadre d'intervention et le champ d'application des décisions de la CDAPH auprès des différents acteurs mobilisés sur ce chantier. En complément des travaux liés aux PIAL, les réunions avec la DASEN et le DASEN adjoint engageaient différents axes de travail qui se sont déployés lors des diverses rencontres sont organisées avec les **services "gestion des AESH"** et les enseignants référents.

A cette organisation structurante se rajoutent **les échanges réguliers** avec les deux **inspecteurs AESH** 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 en lien direct avec les correspondants de scolarité afin de prendre en compte au mieux les difficultés scolaires de l'élève et ses besoins de compensations.

Au regard des attentes des familles et des besoins d'information des équipes éducatives, ce partenariat est essentiel. En 2019, la préparation de la rentrée scolaire était plus anticipée pour aborder au mieux cette période clé pour les élèves et les enseignants.

► **Focus sur le suivi de la scolarisation :**

L'organisation mise en œuvre avec l'Education nationale assure un suivi régulier quant à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH sur le territoire. De plus, sur les situations particulièrement complexes, la MDPH prend attache auprès des deux inspecteurs AESH pour qu'un accompagnement spécifique soit organisé afin d'accueillir au mieux le jeune élève dans l'école. De même, des échanges sur l'activité sont réguliers et le bilan de rentrée est présenté en CDAPH et en COMEX. A la rentrée 2019/2020, les indicateurs ci-dessous témoignent de la mobilisation de tous quant aux enjeux de la scolarisation des jeunes en situation de handicap :

- **6 566 élèves handicapés scolarisés** dans les établissements scolaires, relevant de l'Education nationale et de l'enseignement privé ;
- **4 000 AESH présent(e)s** (contre 1500 AESH à la rentrée 2015/2016) ;

- **202 établissements PIAL** (pôles inclusifs d'accompagnement localisés) dans l'académie de Toulouse dont 102 en Haute-Garonne (34 écoles, 65 collèges et 3 lycées professionnels) (contre 22 à la rentrée 2018/2019).

L'enseignement agricole accueille également un nombre important d'élèves en situation de handicap ainsi que les **MFR** mais ils ne sont pas recensés dans les données supra.

De même, il est essentiel de souligner l'accompagnement particulièrement important mis en œuvre dans les différentes universités de Toulouse, notamment au travers du dispositif "**Friendly**", mais aussi grâce à l'accompagnement par le SAHED (Service d'Accompagnement et d'Hébergement pour les Etudiants Dépendants), sur financement du Conseil départemental et du CROUS.

ii. Emploi

ETP travaillés « Référent insertion professionnelle	3,80
-----------------------------------------------------	------

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :

Pôle emploi	Oui : déjà mis en œuvre
Cap emploi	Oui : déjà mis en œuvre
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	Non

L'emploi et la formation des personnes en situation de handicap sont deux chantiers très importants et l'ensemble des membres de la CDAPH y sont particulièrement attentifs. C'est d'ailleurs au regard de l'enjeu qui doit tous nous mobiliser que depuis 2019, 4 référentes d'insertion professionnelle (RIP) œuvrent au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

Dans le cadre du partenariat étroit avec Pôle Emploi, 414 personnes ont été reçues en entretien individuel par une psychologue de Pôle Emploi, sur prescription de la MDPH afin de leur permettre de préparer leur projet de formation professionnelle. De plus, sur

► **Focus sur le partenariat avec les services publics pour l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi) et la Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelle promue au sein des ESAT)**

Les acteurs du Service Public de l'Emploi dont les missions locales depuis le mois d'octobre 2019, sont parties prenantes dans le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire. Les **conseillers emploi** sont en lien presque quotidien avec les 4 référentes d'insertion professionnelle. Les différentes procédures définies en collaboration ainsi que les "circuits courts" mis en place au sein de la MDPH permettent de présenter les propositions en lien avec l'emploi, l'insertion, la formation à la CDAPH dans des délais de traitement de la demande très restreints.

A ce jour, il a été décidé par la COMEX que les conventions de Mise en situation professionnelle en ESAT (MISPE) relèveraient des seules compétences de la MDPH.

2019, **720 personnes ont souhaité bénéficier d'une orientation en ESAT** (contre 630 en 2018), **953 d'une orientation en Centre de Rééducation Professionnelle (CRP) ou en centre de Pré-orientation**, en amont d'un parcours qualifiant en milieu spécialisé ou vers les organismes de droit commun.

Ces chiffres doivent être mis en perspective des presque **60 000 bénéficiaires d'une RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) dont plus de 13 000 personnes pour l'année 2019 comme en 2018.**

En 2019, **79 personnes ont pu être mises en relation avec différents ESAT** pour mettre en perspective leurs projets professionnels en milieu protégé. Les RIP de la MDPH 31 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.

En revanche, 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

Depuis le déploiement des dispositifs d'emploi accompagné début 2018 sur le territoire national et en Haute-Garonne, les personnes en situation de handicap peuvent bénéficier d'un accompagnement par un dispositif d'emploi accompagné.

Sa spécificité réside dans la combinaison d'un accompagnement médico-social et d'un accompagnement à l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés.

Le dispositif est porté par 5 organismes qui se sont regroupés en deux structures :

- Le dispositif partenarial entre « l'ASEI, l'ARSEAA, l'APF » appelée Entreprise Inclusive 31 ;

- 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. De même, leurs connaissances et expériences tant dans l'emploi en milieu ordinaire, dans l'emploi protégé que dans la formation pour adultes assurent un large spectre d'intervention.

Au 31 décembre 2019, 81 décisions d'emploi accompagné ont été prises. Au cours de l'année 2019, 101 personnes étaient accompagnées en file active par ce dispositif qui dispose de 57 places au total.

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

A ce jour, la MDPH n'assure un suivi des orientations que vers le secteur médico-social à partir des orientations de la CDAPH à partir de VIA TRAJECTOIRE ; cet outil est particulièrement adapté et favorise les échanges entre les ESMS et la MDPH. Les familles sont dans l'attente de la mise en ligne du "portail usagers VIA TRAJECTOIRE" ainsi que la diffusion d'un dossier unique d'admission.

Dans l'avenir, il serait souhaitable que le système d'information de l'Education nationale et celui de Pôle emploi et Cap emploi soient interconnectés avec le SI harmonisé MDPH pour un meilleur suivi des orientations. Ce n'est qu'à ce titre qu'un véritable accompagnement transverse pourra voir le jour.

2) Chantiers nationaux

i. Une réponse accompagnée pour tous (RAPT)

Nombre de PAG signés entre le 01/01 et le 31/12 de l'année n	52
-----------------------------------------------------------------	----

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	1
hors initiative de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation	130
Total	131

Source : données statistiques 2019 MDPH 31 – CNSA

Les crédits de la CNSA dédiés à la RAPT ont été utilisés dans le recrutement d'agents pour les missions spécifiques liées à la démarche, en lien avec les missions classiques de la MDPH.

► Mise en œuvre de la démarche

Depuis plusieurs années maintenant, la MDPH a assuré de multiples interventions auprès des différents acteurs (CD, EN, CAF, CPAM, membres de la COMEX et de la CDAPH), parties prenantes de la démarche mais également auprès des partenaires de terrain (sanitaire psychiatrie et pédopsychiatrie, les associations gestionnaires et tous les établissements et services, les Maisons des solidarités du Conseil départemental, le Centre ressources autisme, le Centre des maladies rares). Ainsi, ce sont presque une centaine de présentations et de campagne de sensibilisation approfondie qui ont été réalisées sur l'ensemble du Territoire de la Haute-Garonne.

Comme le prévoit les textes, le déploiement de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) doit obligatoirement s'inscrire dans une démarche de co-construction et co-responsabilité avec les diverses

institutions : ARS, CD, EN, partenaires sociaux /médico-sociaux et sanitaire, CAF/MSA, CPAM, Associations représentant les personnes en situations de handicap (convention partenariale en cours d'élaboration).

La MDPH est positionnée en tant qu'**ensembleur de la démarche RAPT** et c'est bien à l'ensemble des acteurs de prendre en charge l'axe 2, l'axe 3 et pour partie l'axe 4 de la démarche.

Si les ESMS ont bien pris la mesure des nouveaux enjeux, il n'en demeure pas moins que les textes réglementaires actuels et la diversité des acteurs et de leurs champs respectifs de compétences autorisent encore à de trop nombreux acteurs à se retrancher sur le cadre législatif plutôt que de s'inscrire dans une posture d'évolution et de véritables réponses personnalisées aux personnes et aux familles.

► Impact(s) organisationnel(s) perçus

L'impact organisationnel et fonctionnel de la mise en place de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) est particulièrement prégnant pour les MDPH et en Haute-Garonne. Ces situations sont particulièrement complexes et relèvent le plus souvent d'une prise en charge conjointe sanitaire, médico-sociale et sociale. Le contexte territorial de la Haute-Garonne ne permet pas aujourd'hui d'apporter les réponses adaptées. De plus en plus d'enfants ou d'adultes sont accueillis à temps partiel alors même que le projet porte sur un accompagnement à temps plein compte tenu des besoins de régularité et sécurité liés aux troubles et aux déficiences induits par la situation de handicap.

En constante évolution, ce ne sont pas moins de 131 demandes de PAG (plan d'accompagnement globalisé) en 2019 (88 en 2018) qui ont abouti à 81 situations présentées en GOS (groupe opérationnel de synthèse - 69 en 2018).

Si dans une première étape, nous avons retenu l'organisation autour d'une cellule dédiée, très rapidement, il est apparu essentiel que l'ensemble des évaluateurs puissent se mobiliser sur la démarche et assurer les rôles et missions de **"Référénts PAG"**.

En effet, les membres de l'équipe pluridisciplinaire, par leurs fonctions, sont compétents pour mettre en perspective les besoins, les attentes et les réponses qui peuvent être construites sur le territoire. Ainsi, les évaluateurs assurent à tour de rôle leur participation à la **réunion hebdomadaire de pré-évaluation "RAPT"** ainsi qu'aux deux **groupes opérationnels de synthèse (GOS)** mensuels comme en 2018.

Une réponse de territoire en amont ou en aval de la saisine de PAG en lien avec la Communauté 360 pourra peut-être faire évoluer en 2020 la RAPT et éviter un risque de saturation du dispositif.



► Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la démarche

Même si les principes d'inclusion et de maintien à domicile restent bien les enjeux de la démarche, il est essentiel de relever le **manque de dispositifs d'accompagnement en établissements et services médico-sociaux** ainsi que le fait que les **prises en charge dans le**

sanitaire sont peu adaptées et par trop limitées.

De même, la mobilisation variable des différents acteurs et professionnels de terrain n'autorise pas toujours une co-construction de réponses dans le temps et l'espace de GOS.

► Leviers d'actions identifiés

Plusieurs leviers d'actions ont été identifiés :

- * Action de l'ARS auprès du sanitaire
- * Convention partenariale avec les institutions parties prenantes ;
- * CPOM mis en place pas l'ARS et le CD ;
- * Transformation de l'offre médico-sociale ;
- * Mise en place d'unités de répit ;
- * Faire évoluer la réglementation afin que les décisions de la CDAPH, les propositions des PAG s'imposent réellement aux acteurs ;

* Mettre en place des organisations transverses entre ESMS pour que leurs plateaux techniques conjugués puissent intervenir sans rupture ;

* Analyser les difficultés conjoncturelles auxquelles les structures peuvent être confrontées (sanitaire, médico-social) de manière objectivée et sans a priori.

En cohérence avec ces différentes mesures, il est nécessaire qu'une réflexion par grandes Régions soit menée afin d'apporter des réponses de proximité territoriale qui ne correspond pas toujours à la référence départementale.

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 ;
- Simplifier les démarches des personnes ;
- Fluidifier les processus de décisions ;
- Améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur.

3 CMI, les équipes des Maisons des solidarités assurent l'ouverture des droits et les liens avec l'Imprimerie nationale.

Par contre, les personnes relevant d'un GIR 5-6, sont invitées à déposer un dossier de demande à la MDPH et dans ce cas, 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. La MDPH assure la notification pour le compte du Président du Conseil départemental.

Ainsi s'agissant des bénéficiaires de l'APA (GIR 1 - 2 - 3 -4) éligibles à une des

► Difficultés perçues

La principale difficulté relevée malgré tout l'intérêt du système mis en place par l'Imprimerie nationale reste la "fracture numérique". "Le tout numérique" est très difficile à appréhender pour certaines personnes confrontées à l'e-administration : la fracture numérique est

réelle et touche toujours les publics les plus fragiles.

Les personnes qui ne disposent d'aucun outil informatique sollicitent régulièrement la MDPH afin que ses équipes assurent les procédures de connexion au portail IN à leur place.

► Leviers identifiés

Les articles 105 et 106 de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique visent à créer de nouvelles obligations en matière de communications électroniques et de services en ligne. Le premier garantit notamment, l'accessibilité téléphonique pour les personnes sourdes et malentendantes aux services publics. Le second garantit l'accessibilité des services de communication publics en ligne (sites web, applications, logiciels) des services publics.

Le 28 mai 2018, Adrien Taquet et Jean-François Serres ont remis leur rapport Plus simple la vie. L'objectif de leur mission était de proposer des solutions concrètes de simplification des démarches administratives et de fluidification des parcours des personnes en situation de handicap. Le rapport présente 113 propositions, qui visent à simplifier :

- les formalités administratives en matière d'accès aux droits et à un accompagnement adapté, notamment pour l'accès à la scolarité et aux études supérieures ou en matière d'insertion professionnelle ;
- les conditions posées pour l'accès aux droits et aux dispositifs publics ;
- l'accompagnement des personnes, notamment les modalités selon lesquelles les nombreux intervenants se coordonnent dans les territoires.

A ce titre, 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" et que la personne soit accompagnée dans sa saisie de l'outil informatique "faire avec plutôt que faire à la place de...".



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

La MDPH31 a su répondre aux enjeux déclinés des grands chantiers.

En ce qui concerne la **Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT)**, les postures et positions sont fortement différentes selon les **établissements médico-sociaux** et il est regrettable que certaines structures n'ont pas pris la mesure de l'évolution de fond qui doit être mise en œuvre dans ce secteur.

Par contre, il ne peut être ignoré que les personnes accueillies présentent des troubles de plus en plus importants. 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. Le système n'est pas organisé pour l'accueil des nouveaux publics exigeant un étayage très important et les crédits non reconductibles de l'ARS ne constituent qu'une réponse ponctuelle à une problématique structurelle.

De même, les **tensions très fortes du secteur sanitaire** (pédopsychiatrie et psychiatrie), confronté notamment aux trop nombreuses fermetures de lit, ne permet pas toujours aux secteurs d'apporter l'appui indispensable aux établissements médico-sociaux.

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.

L'emploi des personnes en situation de handicap doit bien rester l'objectif premier des politiques nationales, sans ignorer que la conjoncture économique mondiale observée laisse une plus large place à la précarité et au temps très partiel.

CONCLUSION

La Gouvernance de la MDPH, sous la tutelle du Département avec une forte implication des services de l'Etat et de la Sécurité Sociale et la participation effective et particulièrement active des associations représentant les personnes en situation de handicap offre de multiples opportunités et garantit une véritable prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap, tant sur le volet « compensation » que celui de l'accessibilité. La collaboration de tous, à droit égal, et la coresponsabilité de l'ensemble des acteurs avalisent les décisions retenues.

Les orientations stratégiques définies lors des COMEX mais aussi les échanges et les divergences de point de vue lors des CDAPH ouvrent de nombreux champs d'évolution, des perspectives, des changements de postures particulièrement porteurs de sens.

Si le système d'information MDPH31 n'est pas encore stabilisé, si des dysfonctionnements sont mis à jour et majorent la gestion délicate du dispositif, il n'en demeure pas moins que les modifications structurelles de la MDPH31 offriront progressivement une plus grande souplesse pour apporter une meilleure information aux personnes, aux familles, simplifier les parcours des dossiers, formaliser et intensifier les actions en synergie avec les partenaires de terrain.

Le dispositif MDPH 31 se trouve en effet à la croisée des chemins entre le sanitaire, le médico-social, le social, l'éducatif, le scolaire, la formation professionnelle, le logement, mais elle peut revendiquer d'avoir su développer une structure "agile" pour s'adapter dans une logique de démarche d'amélioration continue de la qualité.

L'objectif est bien d'orienter son activité vers un accompagnement plus personnalisé des personnes et des familles, d'autant plus que les flux auxquels elle était soumise depuis sa création devraient se stabiliser du fait des évolutions règlementaires. Ces dernières permettent désormais d'accorder des droits sur des durées plus longues et ainsi éviter aux familles d'être obligées de justifier le handicap, à chaque renouvellement d'une compensation de handicap.

La MDPH de la Haute Garonne s'inscrit bien en effet dans la vision prospective d'une société inclusive, ouverte à tous. Dans ce cadre, de grands chantiers restent à poursuivre.

- La modernisation de tous les niveaux de la MDPH par la dématérialisation interne totale, l'inclusion numérique et la mise en œuvre du SIH
- L'ouverture toujours plus grande aux partenariats pour une expertise toujours plus juste des besoins
- La simplicité de l'accès aux droits
- La réduction des délais de traitement
- L'effectivité des décisions de la CDAPH, notamment dans le cadre des Plans d'accompagnement globaux
- La Prestation de compensation
-

Garantir aux Haut-garonnais une MDPH qui assure sa mission de service public et qui continue de jouer son rôle d'ensemblier, avec des délais de traitement les plus adaptés possible, ainsi qu'un accueil physique, téléphonique et numérique fonctionnel est un objectif quotidien pour les équipes.

Comme les années précédentes, les orientations budgétaires 2020 sont fondées sur la volonté, malgré les contraintes fortes sur les finances publiques, de donner à la MDPH les moyens de continuer à se structurer pour assurer un service public de qualité ainsi que son rôle d'ensemblier.