



RAPPORT
D'ACTIVITÉ

20
21

M D P H
Maison

départementale des
personnes handicapées
de la **HAUTE-GARONNE**



SOMMAIRE

Édito p 4

Présentation générale p 6

Les points clés de l'année

Données principales d'activités

- Description du territoire
- L'accueil des usagers
- Les demandes déposées
- Le traitement des dossiers
- Recours et contentieux
- Les décisions et avis rendus

Moyens humains et budgétaires p 16

Les points clés de l'année

Effectifs

Budget

Organisation p 22

Les points clés de l'année

Territorialisation de la MDPH

Fonctionnement de la MDPH par processus métier

- Organisation générale de la MDPH
- L'information auprès des publics
- L'accueil du public
- L'instruction des demandes
- L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses
- Le fonctionnement et les décisions de la CDAPH
- Les outils de suivi des décisions

Pilotage p 30

Les points clés de l'année

Management des ressources humaines

Outil de pilotage opérationnel et Système d'information

Démarche qualité

Partenariats

Chantiers et thématiques p 36

Les points clés de l'année

Scolarité

Emploi

Carte mobilité inclusion

Réponse accompagnée pour tous

Glossaire p 44

Annexes p 45

Édito

L'équipe de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), soutenue par les services du Conseil départemental de Haute-Garonne et par l'ensemble de ses partenaires, s'est efforcée encore cette année d'améliorer le service rendu aux habitants du territoire en activant un plan d'action spécifique relatif aux délais de traitement des dossiers adultes et seniors impactés fortement par la crise sanitaire tout en poursuivant ses efforts de simplification des démarches. Les services ont dû s'adapter dans le même temps à une augmentation très significative des demandes mettant en exergue une évolution contraire à celle des années précédentes.

Ce rapport d'activité montre l'investissement constant des agents, pleinement mobilisés. Une fois encore, la solidité des acteurs institutionnels et associatifs qui entourent la MDPH participent ainsi à la mise en œuvre d'une société plus inclusive.

Cette année 2021, dans un contexte encore marqué par la crise, a été une période de travaux intensifs de préparation à une autre étape du système d'information harmonisé débuté en novembre 2019. Les effets durables de la pandémie concomitante ont rendu encore plus complexe cette transition technique et organisationnelle.

Face à tous ces défis, les relations partenariales ont été renforcées et les modifications structurelles en cours permettront à terme de réaliser les objectifs d'une meilleure information aux personnes, d'une simplification des parcours des dossiers et d'une plus grande adaptabilité aux évolutions constantes de ce secteur.

Alain Gabrieli

Président délégué de la MDPH de la Haute-Garonne

Vice-président du Conseil départemental de la Haute-Garonne
en charge des Personnes âgées, des Personnes
handicapées et de l'Accès aux soins



D1

Présentation générale

Les points clés de l'année

La convention pluriannuelle 2021-2024 conclue entre la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie (CNSA), le Conseil départemental et la MDPH a permis de décliner une feuille de route de la MDPH selon 5 axes de travail précis.

Garantir l'accès aux droits et à sa simplification

La MDPH s'est efforcée de continuer à simplifier les démarches, et de réduire les délais, notamment en lançant un plan d'action spécifique au service *Évaluation Adultes Seniors* et en accentuant la formation des équipes sur la réglementation afin de leur permettre de s'appropriier les droits sans limitation de durée. Concernant l'accueil des usagers, l'ancrage de proximité de la MDPH au plus près des lieux de vie a été renforcé, cette dernière s'engageant à soutenir l'amplification de sa présence territoriale par la création de relais territoriaux.

Garantir la participation effective des personnes en situation de handicap

Les sujets d'autodétermination de participation des personnes et de pair-expert dans les formations des professionnels ainsi que l'information aux membres de la Commission départementale d'accès aux droits des personnes handicapées (CDAPH) sont des sujets à développer encore davantage en 2022.

Faire de la MDPH un maillon fort des territoires 100 % inclusifs

Il s'agit de renforcer les partenariats mais aussi, de faire de la MDPH le lieu de connaissance des besoins des personnes, à même d'irriguer la transformation de l'offre territoriale et l'évolution des orientations de la CDAPH. La conduite du déploiement territorial effectif du Système d'Information Harmonisé (SIH) de suivi des décisions d'orientation en Etablissement et services médico-sociaux (ESMS), et une pleine utilisation de l'outil ViaTrajectoire sont particulièrement importantes pour réaliser cet objectif encore partiellement atteint en 2021.

Améliorer la logistique et le fonctionnement interne de la MDPH

En 2021, la MDPH a poursuivi les travaux d'amélioration des locaux afin d'assurer une meilleure qualité de vie au travail pour les agents. La MDPH a également amélioré la gestion des contentieux devant le Tribunal judiciaire (TJ) et le Tribunal administratif (TA) en structurant encore plus fortement le circuit de traitement des Recours administratifs préalables obligatoires (Rapo) à l'amiable et des contentieux. Le télétravail a également été organisé de manière pérenne.

Garantir une haute qualité de service

Pour cela, la modernisation de la MDPH par les travaux d'évolution vers le SIH – palier 2 (ou brique 2.1) et la transition numérique ont été poursuivis. Par ailleurs, la démarche d'amélioration continue de la qualité dans les MDPH pour un pilotage rénové de l'activité a commencé à être déployée. La démarche Réponse accompagnée pour tous (Rapt) reste complexe et a été davantage impactée du fait de situations fragilisées par la crise sanitaire. Enfin, dans le cadre de la mesure de la satisfaction des usagers (MSU), une nouvelle enquête a été lancée avec l'appui de la CNSA.

Plus spécifiquement, la MDPH de la Haute-Garonne a souhaité travailler sur **trois axes prioritaires en 2021** :

- le déploiement du dispositif des droits sans limitation de durée et de prorogation,
- la garantie d'un accueil visible, territorialisé et de proximité,
- les fondamentaux de l'évaluation et l'harmonisation des circuits optimisés de traitement.

Données principales d'activités

Description du territoire

Avec une superficie de 6 309 km², la Haute-Garonne recense 1 424 915 habitants (estimation au 1^{er} janvier 2021), soit 23,7 % de la population de la région Occitanie-Pyrénées-Méditerranée, pour une

densité de 226 habitants au km². La Haute-Garonne est un département dont la population est jeune (24 % de moins de 20 ans) et augmente régulièrement chaque année.

CHIFFRES CLÉS

385 826 droits étaient ouverts au 31 décembre 2021, soit 2,9 droits par bénéficiaire en moyenne.

16 892 personnes ont effectué une première demande à la MDPH en 2021. 11 847 personnes sont âgées de moins de 20 ans et 5 045 personnes de plus de 20 ans.

	Haute-Garonne		Occitanie		France	
	Nombre d'habitants	% du total	Nombre d'habitants	% du total	Nombre d'habitants	% du total
Population totale	1 424 915	--	5 985 697	--	67 407 241	--
- de 20 ans	341 850	23,99	1 332 170	22,25	16 124 004	23,92
20-59 ans	766 323	53,79	2 874 463	48,03	33 192 633	49,24
60-74 ans	204 334	14,35	1 123 864	18,77	11 681 036	17,33
75 ans et +	112 405	7,87	655 200	10,95	6 409 568	9,51

Estimations Statiss au 01/01/2021

Ces données démographiques doivent être prises en compte par les politiques publiques afin d'apporter une réponse correspondant aux attentes des personnes en matière d'accessibilité, d'inclusion et d'accompagnement. Ainsi, au regard de la forte

attractivité du département et de la démographie observées sur la Haute-Garonne, la MDPH doit relever de nombreux défis afin de répondre aux besoins des personnes en situation de handicap.

Nombre de personnes ayant au moins un droit en cours de 2019 à 2021

	2019	2020	2021
- de 20 ans	15 133	17 032	19 899
20 ans ou +	102 809	105 173	110 933
TOTAL	117 942	122 205	130 832
Part des habitants de la Haute-Garonne ayant un droit en cours auprès de la MDPH	8,42 %	8,73 %	9,34 %

Nombre de droits ouverts de 2019 à 2021

	2019	2020	2021
Nombre de droits ouverts	339 568	333 960	385 826
Moyenne de droits par bénéficiaire	2,9	2,7	2,9

L'accueil des usagers

L'objectif de la MDPH est bien d'assurer un **accueil physique de premier niveau de haute qualité de service, territorialisé, visible et de proximité**, puis à terme d'assurer un accueil de premier niveau* renforcé et un accueil de deuxième niveau*, spécifique à certaines problématiques.

Trois axes de travail ont été privilégiés en 2021 et seront poursuivis de manière plus intense en 2022.

Axe 1 - Une organisation adaptée aux exigences de l'accueil des usagers

Pour répondre aux attentes des Hauts-garonnais, les modalités d'accueil existantes ont été renforcées en 2021 :

- Accueil physique avec ou sans RDV à la MDPH
- Accueil physique sur les territoires : Maison des solidarités (MDS) et Maisons de proximité (MDP) du Conseil départemental, centre communaux d'action sociale (CCAS)
- Accueil numérique
- Accueil téléphonique
- Permanences de partenaires, notamment pour l'accueil des usagers en Langue des signes française (LSF)

L'année 2021 a été l'occasion pour la MDPH de revisiter ses modalités d'accueil privilégiant l'accueil téléphonique et l'accueil numérique, de plus en plus sollicités, tout en gardant deux matinées par semaine d'accueil physique sur rendez-vous pour répondre aux besoins de certains usagers. Un accueil en LSF est également assuré. Si nous avons continué à favoriser la gestion plus efficiente des sollicitations par mail, le contexte sanitaire et la nouvelle organisation de l'accueil physique ont bien contribué à une hausse des appels téléphoniques.

Axe 2 - Une formation des agents adaptée aux objectifs de haute qualité de service

En accueil de premier niveau, les informations portent sur les prestations, les délais de traitement, les paiements de la Caisse d'allocations familiales (Caf) pour l'Allocation Adultes adulte handicapé (AAH) et l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), ou ceux du Conseil départemental pour la Prestation de compensation du handicap (PCH). En revanche, on relève qu'au fil des années les demandes ne se limitent pas aux droits relevant de la MDPH : les transports, le logement, les impôts, les aides ménagères, les sports et les loisirs ou encore la retraite mobilisent l'équipe de l'accueil.

CHIFFRES CLÉS

Accueil téléphonique

97 943 appels téléphoniques (ce chiffre prend en compte uniquement les appels entrants du numéro vert et du standard de la MDPH. Les appels reçus auprès des autres services de la MDPH ne sont pas comptabilisés).

Accueil numérique

58 554 mails reçus, contre 33 784 en 2018 (+ 73 % en 3 ans).

Accueil physique

- 6 231 personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH (contre 10 400 en 2020). Cette baisse est notamment due au contexte sanitaire.
- 49 permanences d'accueil spécialisé en LSF pour 354 personnes reçues (+ 39,37 % par rapport à 2020).

* voir définitions page 10

À SAVOIR

En dehors des plages d'accueil, les personnes communicant en LSF peuvent gratuitement contacter la MDPH à partir de la plateforme technique Acceo, et s'aider, en cas de besoin, d'une transcription instantanée.
www.acceo-o.fr

Les exigences grandissantes relatives à ce service doivent donc nous interroger sur notre organisation et sur la qualification requise pour ces métiers essentiels. Ainsi en 2022, l'équipe de l'accueil sera renforcée et favorisera la polyvalence des agents sur les trois canaux d'accueil. L'accent sera mis sur l'analyse des pratiques professionnelles et la formation continue des agents. Cela demande également un plan de formation important à l'égard des équipes de la MDPH afin d'assurer une réponse au plus juste des besoins des personnes. Pour ce faire, un accompagnement spécifique sera mis en œuvre en 2022.

Axe 3 - Le maintien et la recherche de nouveaux partenaires sur notre territoire et leur accompagnement

Cela exige une montée en puissance de nos partenariats ainsi qu'un effort important de formation continue à l'égard de ces derniers. Ce travail a été débuté en 2021 et se poursuivra en 2022 notamment avec le partenariat tissé avec les Maisons Départementales de Proximité (MDP).

Grâce au maillage territorial, l'accueil physique au siège de la MDPH sera ainsi à terme réservé aux accueils de niveau 1+ ou 2 et aux primo demandeurs.

DÉFINITION

L'accueil de premier niveau est un accueil généraliste assuré par un conseiller d'information. Il concerne le «tout venant» : délivrance de documents à remplir, orientation des personnes, informations sur le suivi du dossier de demandes, vérification des droits ouverts de la personne, aide au remplissage du formulaire, vérification de la recevabilité du dossier de demande et des pièces complémentaires, etc. Cet accueil peut éventuellement déboucher vers un accueil de deuxième niveau (sur rendez-vous ou non, selon l'organisation de la MDPH).

L'accueil de deuxième niveau est un accueil spécialisé et approfondi qui se définit par le type de compétence mobilisée nécessaire pour approfondir la sollicitation de l'utilisateur (agent instructeur, travailleur social, référent insertion professionnelle, etc.). Il peut être aussi assuré par un conseiller d'information. Si l'accueil est physique, il s'agit de recevoir la personne dans un espace garantissant la confidentialité, éventuellement sur rendez-vous, de prendre du temps. L'accueil de deuxième niveau peut être téléphonique, éventuellement sur rendez-vous.

Les demandes déposées

Entre 2018 et 2020, la MDPH de la Haute-Garonne avait constaté une stabilisation, voire une baisse régulière du nombre de demandes déposées. Il s'avère que le contexte sanitaire a freiné ou reporté le dépôt des demandes au regard notamment des dispositifs spécifiques institués pour éviter toute rupture. L'année 2021 est donc marquée par une très forte augmentation des demandes déposées, et ce malgré l'impact des mesures d'allongement de durée et

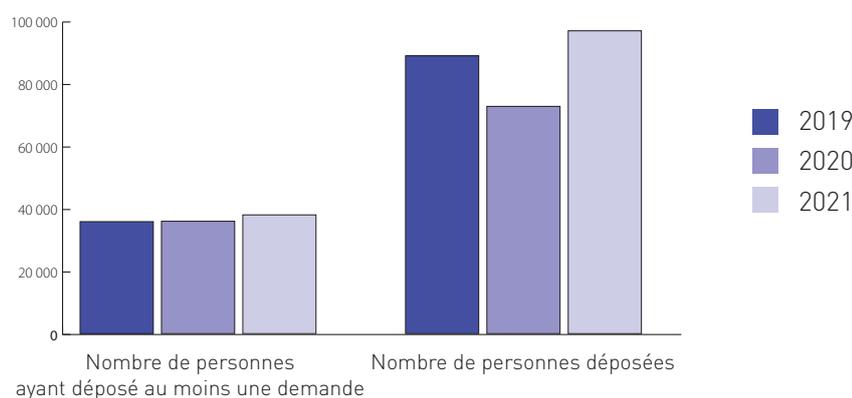
d'évaluation globale. La fragilisation des situations du fait de la crise peut également expliquer cette augmentation. Davantage de recul et le bilan à venir de l'année 2022 pourront nous éclairer et apporter, le cas échéant, d'autres éléments d'explication. En tout état de cause, nous notons une augmentation d'environ 9 % entre 2019 et 2021, l'année 2020 étant une année atypique au regard du contexte sanitaire.

Nombre de droits ouverts de 2019 à 2021

	2019	2020	2021
Nombre de personnes ayant déposé au moins une demande	35 840	37 957	38 004
Nombre de demandes déposées	88 886	72 725	96 895

- 38 004 personnes ont déposé au moins une demande (dont 10 735 enfants et 27 629)
- 11 847 demandeurs de moins de 20 ans
- 5 045 demandeurs de 20 ans ou plus

Évolution des demandes de 2019 à 2021



CHIFFRES CLÉS

96 895 dossiers ont été déposés à la MDPH en 2021, contre 72 725 en 2020 soit une hausse de 33 %

12,09 % de demandes génériques (2,16 % de personnes ayant moins de 20 ans)

52 800 dossiers numérisés, soit 458 524 feuilles

CHIFFRES CLÉS

38 004 personnes ont déposé au moins une demande en 2021.

Scolarité

7 717 demandes de parcours de scolarisation (306 rejets)

Parentalité (PCH)

- **176** aides humaines et 157 aides techniques accordées

- **16** aides humaines et 13 aides techniques rejetées

CHIFFRES CLÉS

Délais moyens

- 4 mois de délai moyen de traitement pour un dossier Enfance/Jeunesse, contre 5,8 en 2020
- 7,3 mois de délai moyen de traitement pour un dossier Adultes/Seniors, contre 6,3 en 2020

CHIFFRES CLÉS

83,38 % de taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations et orientations, contre 76,57 % en 2020 soit une hausse de 6,8 %.

Le traitement des dossiers

Les délais moyens de traitement des demandes

Le déploiement du SIH a impacté le fonctionnement de la MDPH et a de fait impacté les délais de traitement du fait d'une organisation fonctionnelle revisitée et des difficultés techniques notables dans le déploiement du SIH. Toutefois, le déploiement d'un plan d'action concernant les délais de traitement des dossiers Enfants et Jeunes a permis une baisse significative malgré des absences régulières des agents dues aux effets de la crise sanitaire, et ce malgré des demandes en augmentation.

S'agissant des dossiers Adultes et Seniors, de multiples facteurs, comme la crise sanitaire, le déploiement du SIH contrarié par des difficultés techniques et la hausse significative du volume des demandes, expliquent une augmentation des délais de traitement en 2021.

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

La hausse du nombre de prestations et orientations accordées confirme l'intérêt des liens mis en place avec les partenaires qui accompagnent les personnes dans leurs démarches. Cela est également significatif du 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 par exemple).

DÉFINITION

Le recours administratif préalable obligatoire (Rapo) est un recours intenté auprès de l'auteur de la décision contestée pour que celui-ci la modifie, il s'agit donc d'un recours devant la CDAPH. Ce recours est un préalable obligatoire à l'introduction de tout contentieux contre les décisions de la CDAPH (qui relèvent du tribunal judiciaire comme du tribunal administratif). La conciliation est une procédure faisant intervenir un tiers indépendant et dont le rôle consiste à faciliter la négociation entre les parties à un litige en vue de son règlement par une solution définitive. Dans les MDPH, la conciliation n'aboutit pas automatiquement à une nouvelle décision de la CDAPH.

Recours et contentieux

Le taux de recours contentieux a été légèrement plus faible que précédemment.

En 2021, le taux de recours préalable (Rapo) a légèrement augmenté, certaines procédures étant sans doute en lien avec les prolongations automatiques non comprises par les usagers, soucieux de faire apparaître des durées plus longues sur leurs notifications.

Des travaux ont été engagés en 2021 pour améliorer la gestion des recours, des médiations et des conciliations. La procédure de conciliation a ainsi été l'objet d'un travail de reformalisation au bénéfice de l'utilisateur pour une meilleure lisibilité et une meilleure réactivité. La procédure finalisée verra le jour en 2022.

Concernant les contentieux, leur gestion est confiée au service Gestion des droits qui a notamment en charge la rédaction de mémoires en défense, le suivi des audiences et la présence en audiences devant le Tribunal judiciaire. Ce travail, particulièrement chronophage pour les équipes, permet aux requérants d'avoir connaissance des arguments portés par la MDPH devant la juridiction en toute transparence ; par ailleurs, il permet au juge d'avoir 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. Cette organisation contribue à une bonne qualité rédactionnelle des jugements rendus notamment par le juge judiciaire, même si ce travail doit être poursuivi.

CHIFFRES CLÉS

Pré-contentieux

10 360 Rapo dont 10 Rapo relatifs à des dossiers PCH Parentalité (6 maintiens de rejet et 4 infirmés).

2,52 % de Rapo déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH (2,35 % en 2020 soit une hausse de 0,17 %)

0,03 % de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH (0,07 % en 2020)

Contentieux

49 jugements suite au dépôt d'un recours contentieux. 7 cas infirmés (24 %).

92 recours au Tribunal judiciaire adultes, dont 73 pour l'AAH et le taux d'incapacité (PCH, CMI-I, etc.)

11 recours au Tribunal judiciaire enfants dont 7 pour l'AEH.

31 recours au Tribunal administratif dont 28 relatifs à la CMI-stationnement.

A savoir : le volume d'appels n'est pas disponible auprès des différentes juridictions.

Conciliation

A savoir : la procédure de conciliation a été mise en place dans sa nouvelle version au mois de septembre 2021.

31 conciliations ouvertes Adultes et 9 Enfants. A part l'exception d'un cas de conciliation adultes, toutes ces procédures ont été transformées en Rapo.

Les décisions et avis rendus

Force est de constater une augmentation massive des décisions et avis en lien avec le nombre de demandes déposées. Cette situation s'explique par un effet de rattrapage suite à la crise sanitaire et à une augmentation du nombre de dossiers. Le nombre de décisions et d'avis est également symptomatique, comme l'est le nombre de dossiers, d'une dégradation

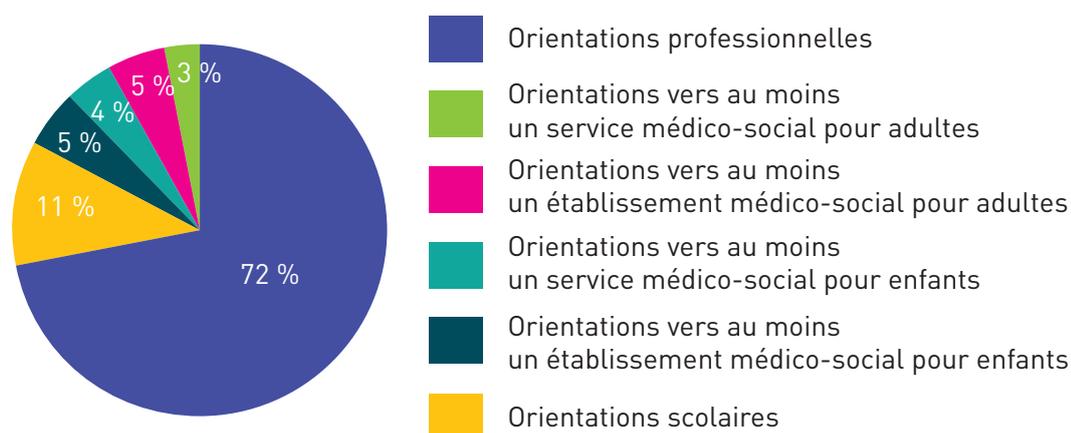
des situations fragilisées par la crise sanitaire. Un plan d'action proactif de réduction des délais entrepris dès le second semestre 2021 a par ailleurs permis une baisse progressive, mais significative, du stock de dossiers en attente, et en conséquence un volume important d'avis et de décisions pris en CDAPH.

CHIFFRES CLÉS

	2019		2020		2021	
	Total	Evolution	Total	Evolution	Total	Evolution
Décision et avis	97 963	--	82 439	-15,8 %	117 693	+ 42,7 %
Vie quotidienne	52 794	--	50 395	-4,54 %	63 928	+ 26,85 %
Vie scolaire	10 703	--	8 679	-18,9 %	9 981	+15 %
Vie professionnelle	27 556	--	23 365	-15,20 %	43 774	+87,34 %
Orientations professionnelles	15 074	--	10 553	-29,99 %	23 405	+121,78 %
Orientations scolaires	5 553	--	3 320	-40,21 %	9 465	+185 %
Orientations vers au moins un établissement médico-social pour enfants	2 684	--	2 389	-10,99 %	4 259	+78,27 %
Orientations vers au moins un établissement médico-social pour adultes	2 181	--	1 899	-12,93 %	2 181	+14,84 %
Orientations vers au moins un établissement médico-social pour enfants	2 684	--	2 389	-10,99 %	4 259	+78,27 %
Orientations vers au moins un établissement médico-social pour adultes	2 181	--	1 899	-12,93 %	2 181	+14,84 %

Droits ouverts - Focus orientations

Répartition des droits ouverts selon le type d'orientation



- **Prestations versées par le Conseil départemental**

944 bénéficiaires PCH moins de 20 ans
 7 374 bénéficiaires PCH 20 ans et plus
 74 515 493 € versés pour les bénéficiaires au titre de la PCH

795 bénéficiaires de l'ACTP
 35 bénéficiaires des aides ménagères pour un budget de 81 378 €
 2 223 bénéficiaires d'une aide sociale à l'hébergement ou en accueil de jour pour un total versé de 127 099 310 €

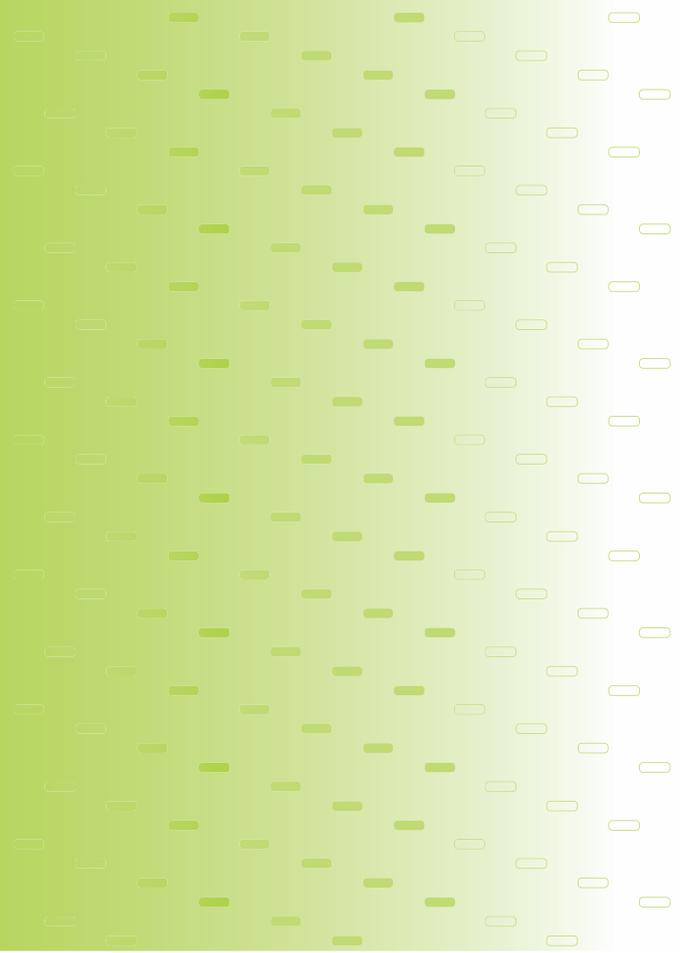
- **Prestations versées par la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)**

14 619 personnes bénéficiaires de la pension d'invalidité soit 119 000 000 € de prestations versées

- **Prestations versées par la Caisse d'allocations familiale (Caf)**

14 288 enfants bénéficiaires de l'AEEH (au 1^{er} semestre 2021)
 27 789 personnes bénéficiaires de l'AAH (1^{er} semestre 2021)

02



Moyens humains et budgétaires

Les points clés de l'année

D'années en années, les missions de la MDPH se sont complexifiées et les agents ont été amenés à développer de multiples compétences transverses sur l'ensemble des champs relevant du handicap afin de répondre à l'évolution des attentes des personnes qui sollicitent de plus en plus un accompagnement adapté et personnalisé. **La prise de fonction et la formation des agents** sont donc des questions essentielles à intégrer dans notre gestion des ressources humaines afin d'assurer une évaluation de qualité. Cet accompagnement des nouveaux agents a été perturbé par la crise sanitaire. C'est un objectif essentiel pour 2022 avec la mise en place d'un plan d'accompagnement aux pratiques professionnelles destiné à tous les agents.

Concernant l'accueil des usagers, au regard de l'importance primordiale de cette mission, notamment dans le cadre de la territorialisation de l'action sociale du Conseil départemental, une réflexion et des expérimentations ont débuté en 2021 sur les 5 délégations territoriales du Département afin d'assurer un accompagnement des personnes au plus près de leur lieu de vie ainsi que sur les Maisons départementales de proximité (MDP). L'objectif est de permettre à chaque usager de bénéficier d'un accueil de premier niveau au plus près de son domicile, renforçant dans le même temps l'accueil téléphonique et l'accueil numérique de la MDPH sur de l'accueil de premier et deuxième niveau, et de consacrer l'accueil physique à de l'accueil de deuxième niveau, c'est-à-dire des situations complexes qui requiert une expertise, et des primodemandeurs. Cette évolution nécessite une montée en compétences des conseillers d'information et un effort important en moyens humains pour répondre aux besoins des Haut-garonnais et à la hausse des demandes.

Concernant les équipes du service Gestion des droits, l'année 2021 a été une année de remise à plat des procédures afin d'être en lien étroit avec les équipes de numérisation (en amont) et les équipes d'évaluation (en aval) dans le cadre des changements induits par le nouveau SIH. Un travail d'échange a été institué entre les coordonnateurs du service Gestion des droits et les coordonnateurs de l'équipe d'évaluation afin de fluidifier le parcours du dossier. Ce travail se poursuivra en 2022.

Concernant les équipes d'évaluation, le ciblage des dossiers a été enclenché au deuxième semestre en utilisant l'outil de pilotage opérationnel et commence à porter ses fruits en 2022, notamment dans le cadre du plan d'action de baisse des délais de traitement des dossiers.

Ces évolutions ont nécessité un accompagnement étroit des équipes pour une harmonisation des pratiques et une appropriation des outils, en sus des évolutions réglementaires qui nécessitent une adaptation constante des outils.

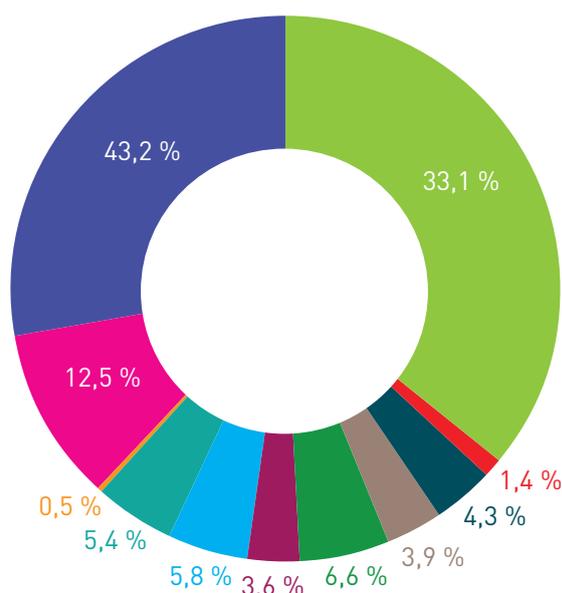
Ce travail interne à la MDPH ne peut être efficient sans un lien tenu avec l'ensemble de nos partenaires : établissements, services sociaux, médico-sociaux et sanitaires, Éducation nationale, Conseil départemental, Agence régionale de santé (ARS), Caf, CPAM. Des échanges sont mis en place très régulièrement entre nos différents services pour répondre au mieux aux usagers et répondre aux nouvelles exigences techniques notamment relatives aux flux de données.

Effectifs

Certains métiers restent en tension et posent la question de leur attractivité : médecins, ergothérapeutes ou fonctions nécessitant des compétences transverses et techniques. Ainsi, certaines fonctions doivent faire l'objet d'un recrutement spécifique car en lien avec une connaissance globale des partenariats et des dispositifs existants. C'est le cas notamment des référents d'insertion sociale

ou professionnelle. Côté accueil des usagers, le recrutement de conseillers d'information «experts» reste également problématique et doit être valorisé. Concernant les agents de l'Éducation 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. Cette expertise au sein de l'équipe est primordiale.

CHIFFRES CLÉS



- Évaluation et élaboration des plans (43,2 %)
- Instruction (33,1 %)
- Accueil (12,5 %)
- Observation statistique* (0,5 %)
- Numérisation des dossiers* (0 %)
- Gestion système d'information (0 %)
- Fonction support (5,4 %)
- Direction, pilotage (5,8 %)
- Coordonnateur EP / responsable des EMS (3,6 %)
- Réfèrent compensation technique (6,6 %)
- Correspondant de scolarisation (3,9 %)
- Réfèrent d'insertion professionnelle (4,3 %)
- Accompagnement, suivi des décisions (1,4 %)

* Depuis février 2020, Ces missions sont assurées par les services départementaux pour le compte de la MDPH, la Direction pilotage et ressources autonomie (statistiques), et le service Gestion administrative et dématérialisation (numérisation). Ce dernier, situé sur le site principal de la MDPH, assure une action quotidienne au plus près des besoins des équipes.

Budget

La MDPH de la Haute-Garonne assure sa mission de service public en témoignant d'une gestion maîtrisée des coûts en 2021. **Le soutien du Conseil départemental** garantit par ailleurs la pérennité financière de la MDPH.

Masse salariale

L'Éducation 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 multidimensionnelle des dossiers, particulièrement indispensable pour les plus complexes.

De même du côté de l'État, la **Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS)** met à disposition un agent qui assure les missions d'adjoindre au chef de service pour le service Enfance-jeunesse, afin de garantir la cohérence de l'accès aux droits et aux prestations. Si **l'Agence régionale de santé** n'intervient pas directement au travers de subventions, les liens avec la MDPH sont réguliers et constructifs. Par ailleurs, l'appui d'experts sur les Groupes opérationnels de synthèse (Gos - voir définition page 20) et 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 (pédopsychiatrie, psychiatrie), des centres ressources (autisme, maladies rares, troubles des apprentissages) de la formation, de la Caisse primaire d'assurance maladie de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), des Centres communaux d'action sociale (CCAS) et de la Mutuelle sociale agricole (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 :

- **l'augmentation de la complexité de l'activité** comme le codage, l'appropriation des nouveaux outils métiers, l'intégration de nouveaux paliers du SI harmonisé, la gestion de Via Trajectoire, la nécessaire montée en compétences de certains métiers,
- **l'impact des évolutions réglementaires récentes et à venir** dans le fonctionnement quotidien (PCH, école inclusive, habitat inclusif, etc.) et ce bien que ces modifications aient 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 des solidarités (MDS) 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, ou 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, pour tendre vers une inclusion pleine et entière des personnes en situation de handicap.

DÉFINITION

Groupe opérationnel de synthèse (Gos) : le paragraphe 2b de l'article 89 de la Loi Santé prévoit la mise en place d'un Groupe Opérationnel de synthèse pour participer à l'élaboration du Plan d'Accompagnement Global (Pag) en cas de besoin. Le Gos se réunit sur convocation du directeur de la MDPH. Il réunit les acteurs

susceptibles d'intervention dans la mise en œuvre du Pag autour d'une situation (MDPH, partenaires institutionnels, établissements et services médico sociaux, éventuellement secteur sanitaire, etc.). La personne et/ou son représentant légal font partie du Gos.

Fonds départemental de compensation (FDC)

Les différents contributeurs du FDC examinent en détail toutes les demandes déposées auprès du FDC ce qui permet d'apporter une réponse personnalisée à chaque situation. Bien sûr, cette année encore, le FDC a notifié une prise en charge totale du reste à charge lorsque la situation sociale et économique du foyer était particulièrement contrainte.

296 projets ont fait l'objet d'une demande pour obtenir des aides techniques (prothèses auditives, fauteuil roulant manuel ou électrique), des aménagements de logement ou de véhicule, ou le financement de charges exceptionnelles (séjours de vacances adaptées). 247 projets ont fait l'objet d'une aide financière, avec, un reste à charge de presque zéro euro pour tout projet d'acquisition d'un fauteuil roulant manuel ou électrique (52 projets).

En 2021, l'absence de décret fixant le fonctionnement du FDC sur chaque territoire a souvent été rappelé pour mettre en exergue le manque d'équité sur le territoire national quant à l'intervention de chaque Fonds départemental de compensation. En effet, selon les départements, les contributeurs et les subventions accordées sont très différentes de même que le public éligible. Compte tenu du fait que l'abondement du fonds ne repose que sur la seule volonté des contributeurs locaux, on déplore souvent un manque de lisibilité sur les actions qui peuvent être planifiées sur plusieurs années. La publication d'un décret en 2022 n'a répondu que très partiellement aux problématiques liées au FDC.

CHIFFRES CLÉS

- 260 demandes (chaque dossier peut concerner plusieurs projets) ont été reçues contre 241 en 2020.
- 43 demandes Enfants (- de 20 ans), 147 demandes Adultes (entre 21 et 59 ans), 70 demandes Seniors (plus de 60 ans).
- 296 projets ont été demandés soit 1,13 projets par bénéficiaire.
- 1,5 mois de délai moyen de traitement des demandes, contre 3 mois en 2020.
- 578 720,60 € d'aides qui ont été accordées par les membres du comité de gestion
- 2 343 € accordés en moyenne par projet, contre 1 975 € en 2020
- 572,14 € de reste à charge moyen pour le demandeur, après déduction de tous les financements (assurance maladie, mutuelle, autres)

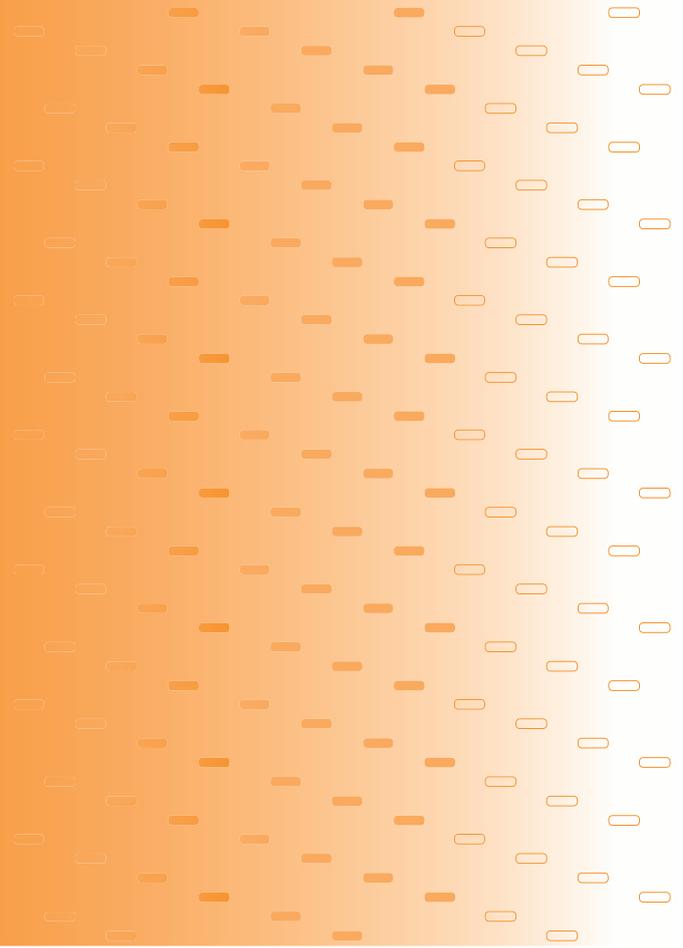
	2019	2020	2021
Aides techniques (hors prothèses auditives, scooter électrique, fauteuil roulant électrique ou manuel)	901,94 €	1 637,27 €	1 705,22 €
Prothèses auditives	757,07 €	687,47 €	647,92 €
Fauteuil roulant électrique	5 522,99 €	8 210,74 €	6 997,14 €
Fauteuil roulant manuel	2 500,96 €	2359,29 €	3 061,56 €
Scooter électrique	3 000 €	447,75 €	---
Aménagement du logement	1 603 €	1 183,48 €	2 178,18 €
Aménagement du véhicule	3 805,60 €	1 878,83 €	6 063,56 €
Charges exceptionnelles (hors séjour de vacances adaptées)	373,40 €	252,93 €	526,57 €
Séjour de vacances adaptées	664,46 €	542,07 €	560,37 €

Article L 146-5 du Code de l'action sociale et des familles

« Chaque MDPH gère un fonds départemental de compensation du handicap chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation mentionnée à l'article L. 245-1. Les contributeurs au FDC sont membres du comité de gestion. Ce comité est chargé de déterminer l'emploi des sommes versées par le fonds. La MDPH rend compte aux différents contributeurs de l'usage des moyens du FDC. Dans la limite des financements du FDC, les frais de compensation ne peuvent excéder 10 % des ressources personnelles nettes d'impôts des personnes handicapées mentionnées au premier alinéa du présent article, dans des conditions définies par décret.

Le département, l'État, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie, les caisses d'allocations familiales, les organismes régis par le code de la mutualité, l'association mentionnée à l'article L. 323-8-3 du Code du travail, le fonds prévu à l'article L. 323-8-6-1 du même code et les autres personnes morales concernées peuvent participer au financement du fonds. Une convention passée entre les membres de son comité de gestion prévoit ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »

03



Organisation

Les points clés de l'année

Depuis 2006, l'organigramme de la MDPH a été actualisé à cinq 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, au cours des 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 davantage appui sur le parcours de vie des personnes plutôt que sur une logique purement administrative. Un organigramme modifié a été présenté en 2020.

En 2021, la nouvelle organisation territoriale de l'action sociale du Conseil départemental, prenant appui sur les 5 directions territoriales et les 30 maisons des solidarités, a permis progressivement 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 auxquelles elle est soumise, la multiplicité de ses 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 mettre à la fois en perspective la modélisation visée tout en gérant la lecture analytique des dysfonctionnements, le système MDPH est loin d'être stabilisé. L'équilibre du système devrait être assuré dès lors que l'outil informatique SIH sera complètement opérationnel et que l'impact lié à l'augmentation de la durée des droits sur les volumes à traiter sera devenu prégnant, ainsi que l'impact de la crise sanitaire maîtrisé. Ce n'est qu'à cette aune que les processus et les ajustements en temps réel pourront être effectifs.

I Fonctionnement de la MDPH par processus métier

Organisation générale

La MDPH est composée de deux directions adjointes et quatre services, directions construites sous forme de Pôle de compétences :

- La direction Affaires générales qui regroupe les services Accueil et Gestion des droits, la communication et l'information ainsi que le Fonds départemental de compensation,
- Et la direction Evaluation, recentrée autour de l'équipe pluridisciplinaire, qui intervient dans une logique transverse sur les différentes situations, au sein de deux services Enfance-jeunesse et Adultes-seniors pour accompagner les personnes dans leurs parcours de vie et leurs projets. Cette direction intègre également la cellule dédiée à la Réponse accompagnée pour tous (Rapt).

Les liens sont cependant très étroits entre les deux directions adjointes et les services afin de garantir à la fois un traitement global des besoins de la personne et un traitement spécifique et expert pour les situations qui l'exigent. **Une transversalité grandissante est constamment recherchée** afin de garantir une cohérence de parcours pour l'utilisateur et une réactivité adaptée à tous les types de demandes. En outre, les deux directions adjointes sont en lien constant avec les services du Conseil départemental concernant notamment le déploiement du SIH qui impacte la MDPH à tous les niveaux.

Cette transversalité est nourrie d'échanges constants entre les deux directions adjointes et de formation interne afin de garantir la bonne connaissance par tous des différents dispositifs existants. Une illustration de cette nécessité de transversalité est celle des

primodemandeurs (11 847 personnes de moins de 20 ans et 5 045 personnes de plus de 20 ans en 2021) qui peut engager les services à différents stades du parcours de l'utilisateur et une communication adéquate afin d'apporter les éléments nécessaires au bon traitement du dossier et à la bonne information de l'utilisateur que ce soit au stade de l'accueil, de l'instruction ou de l'évaluation. C'est une orientation forte pour la MDPH.

L'année 2021 a aussi été l'occasion pour les équipes de participer à **différents événements organisés** par ou avec les différents partenaires, acteurs des territoires, membres de la CDAPH et du FDC et ce malgré le contexte sanitaire encore complexe en 2021. Les événements se sont souvent déroulés en visioconférence et la MDPH a su s'adapter à ce nouveau mode d'échanges. Ces participations ont aussi bien concerné des entreprises, des entreprises adaptées, des établissements ou services, ainsi que des associations. Comme en 2020, les équipes ont, en 2021, 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.

Enfin, **certains services supports sont intégrés** à la Direction générale Autonomie du Conseil départemental dans le but d'une plus grande transversalité et d'une optimisation des ressources. Ainsi, les services en charge de la numérisation des dossiers et de l'informatique sont intégrés au sein de deux autres directions qui restent en lien très étroit avec la MDPH.

L'accueil et l'information du public

Les missions d'accueil sont assurées sous différentes formes par l'ensemble des agents de la MDPH : accueil physique, accueil téléphonique, courriel, site internet, sur les bassins de vie, etc. La fonction accueil se déploie bien tout au long du processus, bien en amont du simple dépôt de dossier jusqu'à la mise en œuvre de son projet de vie.

Les Hauts-garonnais restent fortement attachés à un accueil physique sans rendez-vous à la MDPH.

Jusqu'à présent, un certain nombre de personnes en situation de handicap et leurs familles qui manifestent des difficultés numériques, 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 MDPH.

Au sein des permanences de son accueil physique à Toulouse, la MDPH s'organise en différentes étapes :

- 1 - Pré-accueil par les agents de médiation qui orientent la personne ;
- 2 - Accueil pour un entretien personnalisé, dans l'une des cinq banques d'accueil ;
- 3 - Accueil approfondi, dans un bureau de permanence pour des échanges plus personnalisés
- 4 - Accueil sur rendez-vous possible, dans le cadre de l'accompagnement à la formalisation du projet de vie.

Si les conseillers d'information ne sont pas en mesure d'apporter la réponse directe, les services réorientent la personne en donnant les coordonnées complètes des institutions en mesure de répondre à ses attentes. Toutefois, il est à noter que l'équipe s'attache à renseigner la personne, même sur des champs d'intervention qui ne relèvent pas de la MDPH, afin de simplifier les démarches des personnes et de leurs familles.

Depuis 2012, le portail internet dédié aux usagers (<https://usagers.mdp31.fr/>) apporte un service plus personnalisé. Accessible par code personnel envoyé une fois la phase d'instruction du dossier terminée, cet espace permet aux usagers de consulter en ligne l'état d'avancement du dossier lié à leurs nouvelles demandes. Le site leur permet aussi de consulter les prestations en cours de droit. Il est voué à évoluer avec un portail gestion relation usagers plus moderne, offrant un téléservice efficace de contact avec les usagers et facilitant ainsi le lien avec les instructeurs et évaluateurs de la MDPH.

L'adresse de contact mdph@cd31.fr reste le mode de communication et d'échanges d'informations prédominant. Moins formaliste que la lettre administrative, il témoigne de la relation de confiance entre la MDPH et les personnes en situation de handicap. Les conseillers d'information apportent des réponses selon un référentiel harmonisé de réponses-types ou des réponses personnalisées. Un mail peut aussi engendrer un appel à l'utilisateur afin de permettre une réponse plus réactive et plus adaptée si besoin

L'instruction des demandes

Avant l'étape d'évaluation, l'instruction est regroupée au sein du service Gestion des droits. Les gestionnaires de droits assurent l'instruction des dossiers qu'il s'agisse de situations concernant des enfants ou des adultes.

De fait, les gestionnaires de droit sont quotidiennement en lien avec la direction adjointe 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. 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, risque de rupture de droits AAH, etc.

CHIFFRES CLÉS

Tous les chiffres d'activité du service Accueil sont disponibles en page 9

Site Internet

- 415 738 visites et 820 163 pages vues
- 30 000 visites mensuelles entre janvier et mai, 50 000 entre juin et décembre

Les 5 pages les plus visitées

- 1- Où en est mon dossier (12,6 %)
- 2- Comment faire une demande (7,5 %)
- 3- Qu'est-ce que la MDPH ? (6 %)
- 4- Contacter la MDPH (5,4 %)
- 5- Comprendre le taux d'incapacité (3,3 %)

Site Usagers

- 15 000 visites en moyenne par mois sur le site Usagers

CHIFFRES CLÉS

Les chiffres-clés de l'activité liée à l'instruction et à l'évaluation sont disponibles en page 11 à 13.

CHIFFRES CLÉS

28 250 évaluations réalisées uniquement sur dossier

10 000 évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec le demandeur

Sur le premier semestre de l'année, tous les dossiers Enfants sont priorités au niveau de l'instruction afin d'assurer un flux continu des demandes vers l'équipe pluridisciplinaire, pour réduire les délais de passage en CDAPH. Cette organisation permet aux familles et à l'Education Nationale de préparer au mieux la rentrée scolaire des élèves.

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 permet la garantie d'une égalité de traitement. Le parcours du dossier ainsi 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 leurs familles.

Un travail ayant pour objectif l'externalisation de l'édition des notifications, aujourd'hui organisé au sein du service Gestion des droits, a été engagé en 2021 et sera finalisé en 2022. Cette nouvelle organisation permettra de réduire les délais d'envoi de manière significative.

L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

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.

Au sein de la direction, 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 Plan Personnalisé de compensation (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, alliée aux interventions des partenaires lors des réunions bimensuelles des évaluateurs, favorise la prise en compte de la différence et des difficultés des personnes dans leur vie quotidienne. Une secrétaire saisit la proposition à la suite de l'EP concernée. En pratique, les assistantes d'équipe pluridisciplinaire sont présentes en équipe de pré-évaluation et effectuent la saisie de proposition « en direct ». S'agissant des équipes pluridisciplinaires classiques de niveau 1 (EPN1), niveau 2 (EPN2), niveau 3 (EPN3)), une secrétaire saisit la proposition à l'issue de l'équipe pluridisciplinaire concernée.

Cela permet de traiter en circuit court les demandes simples comme les renouvellements de Carte Mobilité Inclusion (CMI) ou les Reconnaissances de qualité de travailleur handicapé (RQTH), et de demander les pièces complémentaires avant le passage en équipe pluridisciplinaire de niveau 1 (EPN1) ou de niveau 2 (EPN2). Concernant les services Enfance-jeunesse et Adultes-seniors de la Direction adjointe Evaluation, l'organisation en EPN1, EPN2 et EPN3 a été mise en place, conformément au référentiel qualité de la CNSA.

Focus sur les EPN3

La planification des interventions des partenaires favorise les analyses spécialisées autour d'expertises spécifiques : pédopsychiatrie, psychiatrie, autisme, scolarité, formation, emploi, insertion, maladies rares, etc. 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. Les situations complexes sont traitées en EP spécifique et suivies particulièrement par les cheffes de service et une référente d'insertion sociale (sortie d'établissement médico-social complexe, situation à domicile sans relais et sans saisine RAPT, situations signalées par le secteur ou partenaires). Enfin, chaque évaluation est matérialisée par une fiche de synthèse rédigée sur un logiciel de traitement de texte faute d'outil adapté en 2020.

Le fonctionnement et les décisions de la CDAPH

A partir du mois de mars 2020 et en 2021, les CDAPH sont organisées en visioconférence. Des usagers y sont invités et peuvent participer soit en visioconférence de leur domicile soit en visioconférence accompagnée sur le site au sein de l'accueil avec un matériel mis à leur disposition.

En complément du Mémento présentant les droits relevant de la CDAPH et les principales prestations émises par d'autres institutions, des réunions ont été programmées 1 à 2 fois par trimestre pour présenter les nouveaux projets menés par les acteurs des territoires, les nouveaux textes et les évolutions réglementaires ou encore les modifications quant à l'organisation de la MDPH.

En 2021, ces réunions dites « Inter-CDAPH » ont abordé les thèmes suivants :

- La présentation des fondamentaux de l'évaluation : AAH, AEEH, etc.
- Un rappel relatif au Système d'information harmonisé
- La présentation des missions des organismes Cap Emploi et Mission Locale et de la cellule Rip
- La présentation de la PCH parentalité
- La présentation de la plateforme Occitadys
- L'évolution du Dispositif intégré des Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (Ditep)

Ces réunions se tiennent sur des temps différents des commissions et constituent des temps d'échanges avec les membres particulièrement importants car permettant 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 communication et des échanges autour du fonctionnement de la MDPH au service de personnes et de leur famille.

Les outils de suivi des décisions

Si dès 2011, la MDPH avait mis en place un suivi des listes d'attente en établissements et services médico-sociaux (ESMS), la migration sous l'outil informatique ViaTrajectoire offre un suivi bien plus efficient. Dans le cadre du déploiement du logiciel, des travaux avant la migration ont été nécessaires, notamment afin de mettre à jour la base « partenaires » du logiciel métier (Iodas – Inetum), en fonction des codes Finess (propre à chaque établissement et à chaque entité juridique) 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 non reprises par le Finess.

Cependant, la formation des 199 ESMS organisée sur cet outil a souligné les enjeux et a redynamisé le partenariat. Toutefois, si l'ensemble des partenaires ont bien enregistré les coordonnées des personnes accompagnées, certaines structures rencontrent encore, comme en 2019 et 2020, quelques difficultés pour mettre à jour, en temps réel, leur liste d'attente. Un travail avec le groupe e-santé est constant pour améliorer l'utilisation de cet outil qui reste à finaliser pour en faire un véritable observatoire départemental..

CHIFFRES CLÉS

51 réunions CDAPH organisées uniquement en plénière

2 654 plans personnalisés de compensation, proposés avant passage à la CDAPH

L'ensemble des chiffres-clés liés aux décisions de la CDAPH sont disponibles en page 14 à 15.

I Territorialisation de la MDPH

En 2021, 90 lieux d'accueil du public (MDS, MDP) maillent l'ensemble du territoire. Cette proximité est essentielle pour être plus proche des Hauts-Garonnais et leur faciliter l'accès aux services d'aide et d'action sociales, améliorer la qualité des services rendus, s'adapter aux réalités territoriales et mieux répondre aux attentes sur le territoire, favoriser les approches partenariales et coordonner les acteurs locaux. Ainsi, les acteurs de terrain pourront apporter en temps réel une réponse transverse sur la globalité des champs relevant des politiques départementales de solidarité, y compris bien sûr les situations de handicap. Ainsi, les personnes pourront bénéficier d'un accueil de premier niveau personnalisé, directement sur les territoires.

L'accueil de la MDPH est organisé sur deux sites (Toulouse et une antenne à Saint-Gaudens). Cet accueil classique est complété à Toulouse par une permanence hebdomadaire en LSF. L'accueil tous publics est également relayé par d'autres partenaires, et plus particulièrement par plus de 15 Maisons départementales de proximité (MDP). Ces dernières assurent l'accueil de premier niveau et sont en mesure d'aider à la complétude du dossier papier ou numérique, mais également au suivi du traitement administratif en indiquant aux bénéficiaires l'état de leurs dossiers par un accès facilité au logiciel métier (Iodas de l'éditeur Inetum).

Cette démarche de territorialisation de l'action sociale engagée par le Conseil départemental doit permettre à la MDPH d'assurer un véritable accueil sur les territoires. Les retours d'expérience concernant l'implantation d'agents de la MDPH, dès 2010, au sein de l'antenne de l'Hôtel du Département à Saint-Gaudens confirment l'importance de positionner les équipes au plus près des bassins de vie. Ainsi, ces permanences d'accueil permettent

d'apporter des réponses personnalisées aux personnes en situation de handicap et d'informer la CDAPH de leurs besoins spécifiques. La démarche de territorialisation de l'action sociale permettra progressivement d'améliorer la situation à l'échelle départementale par un déploiement conséquent et l'implantation de nouvelles Maisons Départementales de Proximité (MDP) sur les prochaines années.

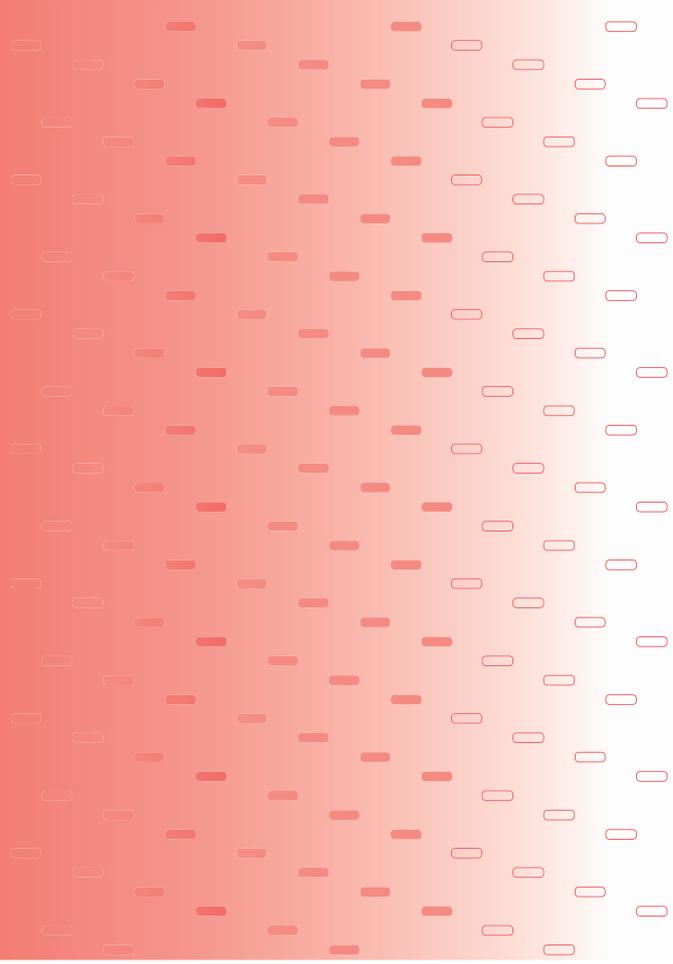
Le développement de lettres d'information en direction des MDS et MDP a été expérimenté en 2021 et se poursuivra en 2022, permettant notamment une actualisation des évolutions réglementaires. Des sessions d'informations auprès des partenaires sont organisées régulièrement, avec des visioconférences permettant une meilleure accessibilité au plus grand nombre.

Côté partenaires, des journées d'immersion ont été organisées au sein des Maisons de proximité leur permettant de répondre le plus précisément possible aux attentes des usagers. Le travail étroit avec les CCAS est également un axe fort d'amélioration de la territorialisation. Ce lien de confiance à tisser avec les partenaires est essentiel car ils connaissent souvent bien les personnes ou familles accompagnées. Les dossiers sont donc mieux complétés et l'évaluation gagne en qualité.

En conséquence de ce travail partenarial, la messagerie MDPH dédiée aux partenaires, ainsi que la hotline téléphonique qui leur est réservée ont connu un important développement permettant une plus grande réactivité de l'ensemble des acteurs face aux problématiques des usagers.



04



Pilotage

Les points clés de l'année

La gouvernance de la MDPH repose sur une codirection Conseil départemental / État et la participation effective et particulièrement active des associations représentant les personnes en situation de handicap. Cette structuration offre de multiples opportunités et garantit une véritable prise en compte des besoins des personnes en situation de handicap, tant sur le volet de la compensation qu'au niveau de l'accessibilité.

Les orientations stratégiques définies lors des Commissions exécutives (Comex) de la MDPH ; mais aussi les échanges et les divergences de points de vue lors des CDAPH et des inter-CDAPH, ouvrent de nombreux champs d'évolution, des perspectives, des changements de postures particulièrement porteurs de sens. Le système MDPH n'est pas encore stabilisé et les données de contexte ne permettent pas encore d'assurer les boucles de rétroaction efficaces, en temps réels. De même, les dysfonctionnements mis au jour régulièrement dans le cadre du déploiement du système d'information harmonisé (SIH) majorent encore cette année la gestion délicate du dispositif.

Dans ce contexte, les modifications structurelles de la MDPH offrent 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. Ainsi, les axes définis dans le cadre de la **convention pluriannuelle 2021-2024** conclue entre la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, le Conseil départemental et la MDPH constituent des guides pour l'action et permettent de baliser le chemin. La MDPH est maintenant en mesure de co-construire et de proposer à terme des réponses répondant aux attentes des personnes en situation de handicap mais aussi de garantir à ses équipes un allègement de la charge de travail, notamment au regard du travail sur la simplification et la fluidification des procédures. La dématérialisation aboutie en est une bonne illustration.

La mobilisation de tous et toutes dans le déploiement du Système d'information harmonisé (SIH) et le déploiement de ViaTrajectoire sont deux éléments clés qui devraient amener une harmonisation des pratiques sur le territoire et un meilleur accès aux droits.



Management des ressources humaines

L'orientation prioritaire des équipes par l'intermédiaire essentiel des cadres a été celle de la poursuite du déploiement en **démarche projet** fondée sur une feuille de route et des fiches action associées. La responsabilisation de chacun sur une fiche projet permet de se fixer des objectifs progressifs et de valoriser, par une meilleure traçabilité, le travail et les étapes franchies. Un accent a été mis encore cette année sur la transversalité des services pour un meilleur suivi du parcours de l'utilisateur ; chaque service étant interdépendant, le travail interservices est un axe essentiel dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité.

En outre, un **management de proximité** permet un accompagnement bienveillant des équipes dans le cadre d'adaptations constantes liées au contexte sanitaire : télétravail, adaptation des équipes pluridisciplinaire, renforcement de l'accueil téléphonique, échanges renforcés avec les partenaires comme la Caisse d'Allocations familiales (Caf) et l'Education nationale pour la gestion des droits et l'évaluation. Ce soutien managérial s'est manifesté également au sein de l'équipe d'accueil dans un contexte à fort impact pour ce service dans la réalisation de leurs missions quotidiennes. Ces adaptations se sont conjuguées avec le déploiement du SIH et la nécessité d'un accompagnement au déploiement de l'outil de pilotage opérationnel (Opo) et des nouveaux flux. Afin d'accompagner les équipes sur la migration sur le Système d'information harmonisé, différents groupes de travail se sont poursuivis tout au long de l'année 2021.

Une autre orientation essentielle pour 2021 a été celle d'un rappel régulier **des bonnes pratiques d'évaluation** : les attributions de droits sans limitation de durée, l'évaluation globale, les évolutions de la PCH.

La MDPH doit permettre aux agents d'accéder à une formation continue au regard de l'évolution réglementaire constante et au regard de l'évolution des outils liés au déploiement du SIH. Cela demande aux managers une adaptation constante aux besoins de leurs équipes et de veiller à faire face aux risques psycho-sociaux des agents confrontés à une pression constante relative aux délais de traitement tout en garantissant une qualité d'évaluation.

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, etc. Il a été cependant difficile en 2021 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. La labellisation formation des webinaires CNSA demandée en 2020 et engagée en 2022 est un axe de travail satisfaisant. L'équipe s'appuie également quotidiennement sur les outils et guides de la CNSA : les différents arbres décisionnels et les guides : troubles DYS, TSA, PSY, épilepsie, PCH (éléments Aide technique, Aide au logement, etc.).

Toute démarche participative requiert du temps. Il est nécessaire de mettre en perspective les représentations de chacun et ses propres attendus 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. Le contexte sanitaire a été un facteur de difficulté supplémentaire notamment dans le cadre du déploiement du SIH.

Le télétravail, inexistant avant 2020, s'est mis en place progressivement mais avec intensité à la faveur de la crise sanitaire. Au regard des moyens informatiques mis à disposition et avec le soutien du Conseil départemental, le télétravail a pu être déployé pour tous les agents. Si un certain nombre de procédures et le manque d'expérimentation ne permettaient pas un

travail de qualité sur plusieurs dispositifs comme les réunions d'équipe pluridisciplinaire en 2020, les pratiques sont désormais opérationnelles en 2021 et le télétravail instauré de manière pérenne contribue également à améliorer la qualité de vie au travail des agents (QVT).

Outil de pilotage opérationnel et Système d'information

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. Le déploiement de l'outil de pilotage opérationnel (Opo) a facilité le travail du suivi de l'activité mais un autre outil a été travaillé et sera opérationnel en 2022 pour en extraire des outils de pilotage stratégique.

La MDPH a exploité, dans l'attente de l'outil de pilotage, plusieurs requêtes :

- dossier en portefeuille, par agent pour la gestion des droits,
- 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 internet Usager pour la consultation des dossiers,
- nombre de dossiers passés en équipes pluridisciplinaires,
- indicateur de dossiers en risque de rupture Caf.

A ces indicateurs se rajoute le nombre de dossiers et de demandes présentés à la CDAPH et au FDC. En 2021, des groupes de travail ont été réunis en lien avec l'organisme payeur et les services supports du Conseil

départemental afin de mettre en place la PCH en SIH (double décision). Ce travail de préparation complexe permettra à la MDPH d'assurer l'ensemble du parcours du dossier en SIH. L'outil de soutien à l'évaluation, étant en cours de réactualisation par la CNSA est reporté pour 2022 s'agissant des services d'évaluation.

Gestion électronique des documents

La dématérialisation pour la MDPH entamée dès 2008 et finalisée en 2020 a pour vocation de répondre à plusieurs objectifs :

- diminuer le temps global de traitement des dossiers grâce à la facilité de la recherche de document, la simplification et l'automatisation du classement et la rapidité d'accès aux documents,
- augmenter la qualité de traitement des dossiers grâce à la disponibilité de l'information (à tout moment, à tout endroit), la sécurisation de l'accès aux documents et les possibilités de transmission rapide d'informations aux partenaires et/ou usagers,
- éviter l'engorgement du stockage en classoθήque,
- améliorer les conditions de travail des professionnels en supprimant les manipulations de piles de dossiers et avec « l'agrandissement » des espaces de vie par la suppression des armoires et des piles de papier.

La solution retenue est celle développée par Efalia (Multigest).

I Démarche qualité

Initiée par la CNSA, la campagne annuelle de recueil de la satisfaction des usagers permet aux usagers d'exprimer leurs attentes et satisfactions vis-à-vis de leur MDPH de référence.

En 2021, les usagers ont été sollicités uniquement par différentes actions principalement menées sur la période de septembre à décembre :

- actualités sur le site www.mdph31.fr et bandeau d'accueil renvoyant vers le questionnaire,
- affiches et flyers diffusés à l'accueil de la MDPH,

- actualité sur la fiche Google de la MDPH,
- relais de la campagne dans les réponses par courrier aux usagers,
- bandeau de lien dans les signatures mail.

1 017 réponses ont été reçues, exprimant de manière équilibrée leur satisfaction (28 %) une satisfaction moyenne (38 %) ou leur insatisfaction (34 %). Les personnes estiment dans l'ensemble pouvoir s'exprimer et obtenir une réponse satisfaisante d'un personnel accueillant et à leur écoute. Comme en 2020, les usagers les plus insatisfaits le sont en raison du temps de traitement des demandes et notamment ceux ayant fait des demandes relatives à une aide financière et/ou une place en établissement.

I Partenariats

Malgré le contexte sanitaire fort contraignant, les échanges avec les partenaires ont perduré souvent selon de nouvelles modalités telles que les visioconférences, s'organisant sous différentes possibilités 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.

Ces échanges ont lieu par échanges téléphoniques, par mail, sur une plateforme sécurisée ou par fiches 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. Le lien permanent avec les partenaires se structure ainsi autour de deux outils : **la Hotline téléphonique et la boîte mail « partenaires »**

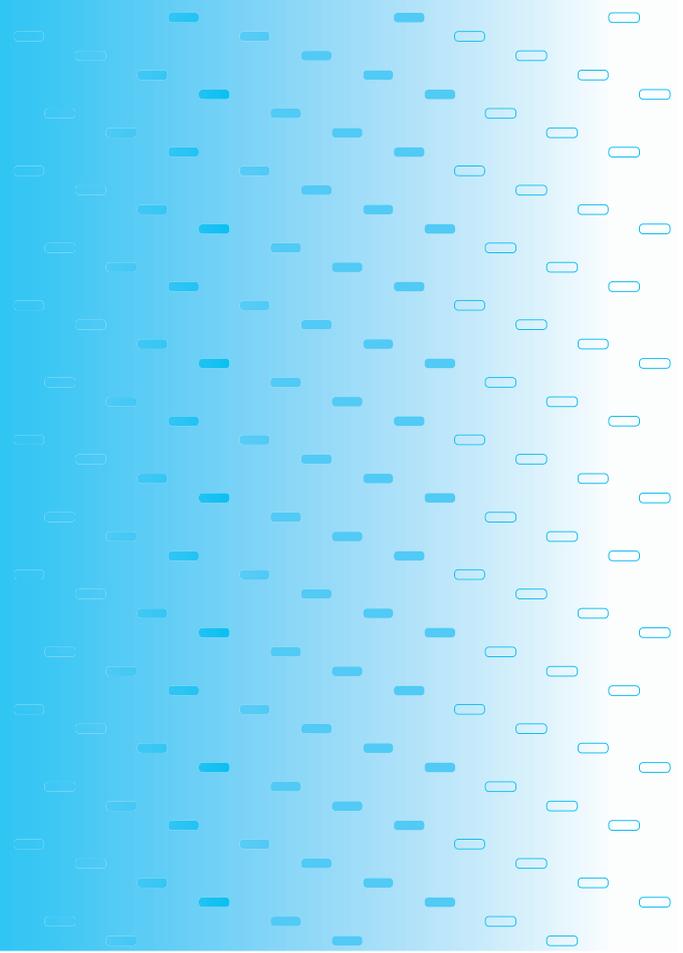
qui apportent des informations ciblées afin de répondre au mieux aux questions les plus courantes, et de répondre aux attentes des partenaires en termes de réactivité et de disponibilité des agents de la MDPH.

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. La MDPH s'engage également à réaliser des actions de formations auprès des différents CCAS, Maisons départementales de proximité et Maisons France.

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



05



Grands
chantiers

Les points clés de l'année

La MDPH a su répondre aux enjeux déclinés des grands chantiers malgré la crise sanitaire.

Concernant la **Réponse accompagnée pour tous (Rapt)**, 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 accompagnées par leur structure requièrent parfois un accompagnement de 1 pour 1. Le système n'est pas organisé pour l'accueil des nouveaux publics exigeant par ailleurs un étayage très important. Les crédits non reconductibles de l'ARS ne constituent qu'une réponse ponctuelle à une problématique structurelle. La fin de la spécialisation des établissements ne trouve pas aujourd'hui de mise en œuvre concrète et les établissements en capacité d'accueillir les situations les plus complexes, telles que les personnes en situation de polyhandicap, restent encore trop peu nombreux et sont davantage sollicités.

De même, les tensions très fortes du secteur sanitaire (pédopsychiatrie et psychiatrie) ne permettent pas toujours d'apporter l'appui indispensable aux établissements médico-sociaux. En outre, l'appui du secteur médico-social mais également une évolution des pratiques s'avèrent maintenant indispensables auprès des équipes éducatives si l'on souhaite que le dispositif de scolarité inclusive soit effectif. L'inclusion scolaire peine encore à être effectif et le nombre de demandes d'intégration en Institut médico-éducatif (IME) en atteste. Toutefois la mise en place des unités autisme permettent de répondre à certains problèmes misant sur un parcours personnalisé et une inclusion scolaire complète dans un second temps par le biais

de partenariats actifs Education Nationale/ARS et établissements /MDPH.

L'accès et le maintien dans l'emploi restent un défi pour un nombre important de personnes en situation de handicap. Pour ce faire, une dynamique partenariale forte entre la MDPH et les acteurs du service public de l'emploi est nécessaire. Le déploiement de mesures d'immersion comme la mise en situation en milieu professionnel en établissement et service d'aide par le travail (MISPE) ou de nouveaux dispositifs comme l'emploi accompagné participe à une meilleure insertion professionnelle des personnes.

Les partenariats en cours de développement entre les systèmes d'informations des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) et du service public de l'emploi permettront de mieux identifier les candidats en situation de handicap, pour répondre aux demandes des employeurs privés et publics engagés dans des politiques RH inclusives.

Enfin, **l'habitat inclusif**, qui repose principalement sur la prestation de compensation du handicap mutualisée, doit faire l'objet d'une véritable étude de terrain, qualitative et quantitative pour éviter les dysfonctionnements relevés dans de nombreuses situations, notamment du fait du delta significatif relevé entre les attentes des personnes et les moyens offerts par les services à domicile. D'année en année, les bailleurs sociaux ont pris la mesure de leur obligation et s'attachent à faire évoluer leur parc. La MDPH a le soutien du Conseil Départemental dans le déploiement de ces habitats inclusifs.



I Scolarité

Le partenariat avec l'Éducation Nationale est toujours très étroit et les échanges sont nombreux tout au long de l'année scolaire. Les différentes rencontres réalisées 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. Les réunions avec le directeur académique des services départementaux de l'éducation (DASEN) adjoint, dont celles du Comité départemental de suivi de l'École Inclusive (CDSEI) engagent différents axes de travail qui se déploient lors des diverses rencontres qui sont organisées avec les services « gestion des AESH » et les enseignants référents.

A cette organisation structurante, se rajoutent effectivement les échanges 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. Des thèmes tels que le déploiement du Ditep ou les situations complexes ont pu être abordés. Les 45 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 compensation. Au regard des attentes des familles, des besoins d'information des équipes éducatives, ce partenariat est essentiel.

La mise en œuvre des notifications AESH reste toutefois encore très problématique et fait l'objet de nombreux échanges avec les usagers en difficultés pour trouver une réponse adéquate à leurs besoins.

CHIFFRES CLÉS

- 12 271 élèves en situation de handicap scolarisés dans un établissement scolaire avec PPS
- AESH M : 9 384 élèves notifiés (8090 élèves accompagnés, 1 294 en attente)
- AESH I : 3 311 élèves notifiés (2 855 élèves accompagnés, 456 en attente)
- 4 200 nouvelles demandes d'AESH en 2021 (contre 4 000 en 2020, 1 500 en 2016)
- Nombre d'AESH en équivalent temps plein : 2 680
- 73,5 % des aides humaines à la scolarisation sont des aides mutualisées (73,8 % en 2020) contre 26,4 % d'aides individuelles (26,2 % en 2020). Ces chiffres sont stables depuis 2019.
- 47 Pôles inclusifs d'Accompagnement Localisé (PIAL)

	2019	2020	2021
Accompagnants des élèves en situation de handicap (AESH)			
Droits ouverts	7 010	9 136	12 597
Taux d'évolution	16,19 %	30,33 %	37,88 %
Ventilation des décisions AESH individuelle et AESH mutualisée			
AESH individuelle	1 317	1 180	1 568
Taux d'évolution	52,25 %	-10,40 %	32,88 %
AESH mutualisée	2 966	3 282	4 258
Taux d'évolution	20,18 %	10,65 %	29,74 %
Rejets	0	0	0
Total des décisions	4 283	4 462	5 826
Taux d'évolution	18,38 %	4,18 %	30,57 %

Carte mobilité inclusion

Pour mettre en œuvre la Carte mobilité inclusion (CMI), la MDPH et le Département de la Haute-Garonne se sont fixés les objectifs suivants : renforcer le rôle des équipes médico-sociales en charge de l'Allocation à la personne âgée (APA) par une approche globale des besoins, une simplification des démarches des personnes, une fluidification des processus de décisions, et une amélioration de qualité du service rendu à l'utilisateur.

Ainsi s'agissant des bénéficiaires de l'APA (GIR 1, 2, 3 et 4) éligibles à une des trois CMI, les équipes des Maisons des solidarités assurent l'ouverture des droits et les liens avec l'Imprimerie nationale.

En revanche, les personnes relevant d'un GIR 5 et 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.

La principale difficulté relevée dans le système mis en place par l'Imprimerie nationale reste la fracture numérique. Une logique 100 % 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. Les personnes qui ne disposent d'aucun outil informatique sollicitent régulièrement la MDPH afin que ses équipes assurent les procédures de connexion au portail de l'Imprimerie nationale à leur place.

Devant les difficultés rencontrées par certains bénéficiaires pour établir seuls leur demande de duplicata et/ou de second exemplaire de carte mobilité inclusion (CMI) via le portail de téléservice mis à disposition par l'Imprimerie nationale (IN), les acteurs ont souhaité que les équipes de la MDPH (Accueil et Gestion des droits), sans se substituer au bénéficiaire, puissent être habilités à procéder à une demande de duplicata ou de second exemplaire pour le compte de ce dernier. Un avenant à la convention liant l'Imprimerie Nationale, le Département et la MDPH a formalisé cette évolution, qui a été mise en place avec succès, à l'automne 2021.

	Droits ouverts au 31 décembre 2021	Nombre de droits ouverts sans limitation de durée
Carte mobilité inclusion - mention invalidité	20 368	11 899
Carte mobilité inclusion - mention priorité	27 957	10 873
Carte mobilité inclusion - mention stationnement	27 937	14 601
Cartes d'invalidité	15 033	-
Carte de priorité	9 425	-
Carte européenne de stationnement	13 838	-

Emploi

Depuis le mois d'octobre 2019, les acteurs du service public de l'emploi sont parties prenantes dans le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire par l'intervention des professionnels de leurs missions locales. Les conseillers emploi sont en lien presque quotidien avec les quatre référentes d'insertion professionnelle de la MDPH. 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.

L'emploi accompagné se développe notamment via une plateforme dédiée.

Réponse accompagnée pour tous (Rapt)

Depuis plusieurs années, la MDPH assure de multiples interventions auprès des différents acteurs parties prenantes de la démarche mais également auprès des partenaires de terrain (sanitaire psychiatrie et pédopsychiatrie, associations gestionnaires et tous les établissements et services, Maisons des solidarités, Centre ressources autisme, Centre des maladies rares). Ainsi, ce sont presque une centaine de présentations et d'actions 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 : Agence régionale de santé, Conseil départemental, Education Nationale, partenaires sociaux, médico-sociaux et sanitaire, Caisse d'allocations familiales, Mutuelle sociale agricole, Caisse primaire d'assurance maladie, associations représentant les personnes en situations de handicap (convention partenariale en cours d'élaboration).

La MDPH est positionnée en tant qu'ensemblier 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 (voir ci-contre).

L'impact organisationnel et fonctionnel de la Rapt est prégnant pour les MDPH, et particulièrement 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.

Si dans une première étape, la MPDH a retenu l'organisation autour d'une cellule dédiée, il est très rapidement apparu essentiel que l'ensemble des évaluateurs puissent se mobiliser sur la démarche et assurer les rôles et missions de « Référents (programme d'accompagnement global) ». En effet, les membres de l'équipe pluridisciplinaire, par leurs fonctions, sont particulièrement à même de mettre en

CHIFFRES CLÉS

11 484 personnes demandeurs d'emploi en situation de handicap (22,2 % de plus de 1 an)

51 % avec une formation de niveau CAP ou sans diplôme

RQTH

66 647 bénéficiaires (dont 19 206 SLD) (62 268 bénéficiaires en 2020)

ESAT

897 orientations (712 accords en 2020)

ESRP

536 orientations (277 notifications d'orientation en 2020)

Emploi accompagné

51 attributions (35 attributions en 2020)

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. Les situations complexes sont traitées en EP spécifique et suivies particulièrement par les cheffes de service et une référente d'insertion sociale : sortie EMS complexe, situation à domicile sans relais et sans saisine Rapt, situations signalées par le secteur ou partenaires.

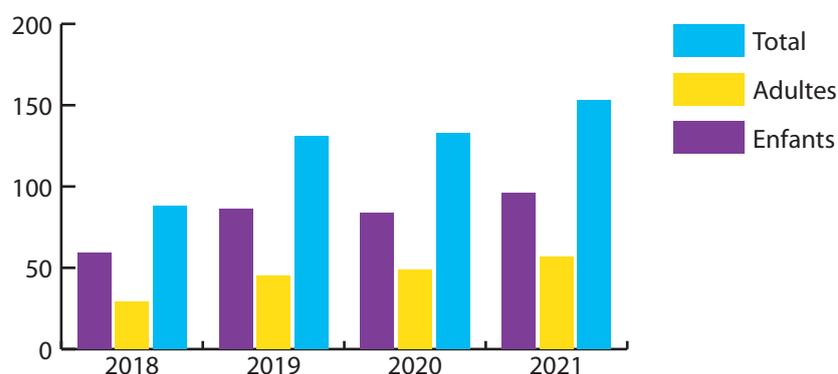
- En 2019, 131 demandes de Pag ont été faites. 20 situations ont été traitées en Gos niv.1 et 57 situations en Gos niv.2. 14 Pag enfants et 23 Pag adultes ont été proposés
- En 2020, 130 demandes de Pag ont été faites. 12 situations ont été traitées en Gos niv.1 et 39 situations en Gos niv.2. 16 Pag enfants et 18 Pag adultes ont été proposés
- En 2021, 153 demandes de Pag ont été faites dont 57 enfants et 96 adultes.

	Année 2020	Année 2021	Delta évolution
Nombre de Pag enfants signés	16	37	21
Nombre de Pag adultes signés	18	35	17
TOTAL	34	72	38

Nombre de situations pour lesquelles il y a eu au moins un Groupe Opérationnel de Synthèse (Gos)

	Année 2020	Année 2021	Delta évolution
De niveau 1	12	28	16
De niveau 2	39	44	5
TOTAL	51	72	21

Évolution des demandes de PAG



DÉFINITION

Le paragraphe 1b de l'article 89 de la loi Santé prévoit la mise en place d'un plan d'accompagnement global (Pag), lorsque :

- Les réponses connues sont indisponibles ou inadaptées
- La réponse à apporter est complexe ou lorsqu'il y a un risque ou un constat de rupture de parcours
- La personne ou son représentant légal le demande
- L'EP souhaite améliorer la qualité de l'accompagnement.

Le Pag est proposé par l'équipe pluridisciplinaire soit de sa propre initiative, soit à la demande de la personne ou de son représentant légal.

Le Pag est établi avec l'accord de la personne ou de son représentant légal, associé à son élaboration. Le Pag est un document contractuel où les différents partenaires s'engagent dans la réalisation du plan décidé en commun. Il est actualisé au minimum une fois par an.

DÉFINITION

La Réponse Accompagnée pour Tous vise à répondre, de manière systémique, à plusieurs difficultés rencontrées de manière récurrente, par les personnes en situation de handicap et les institutions qui les accompagnent :

- l'insuffisance qualitative et quantitative de l'offre adaptée, dont la tension génère des risques de rupture dans l'accompagnement des personnes handicapées,
- la difficulté des acteurs à donner aux personnes en situation de handicap la place centrale que celles-ci doivent occuper dans la définition de leur projet et de leur parcours,
- le partage de responsabilité entre toutes les parties prenantes, qui ne peuvent couvrir l'ensemble des besoins de la personne handicapée qu'en croisant leur périmètre de compétence.

Pour répondre à ces enjeux, la Rapt mise sur le développement de l'intelligence

collective et les réponses de bon sens entre partenaires, dans le cadre du déploiement des 4 axes de travail.

- **Axe 1** : La mise en place du dispositif d'orientation permanent (DOP) par les MDPH
- **Axe 2** : le déploiement d'une réponse territorialisée avec le renforcement du partenariat sur le territoire
- **Axe 3** : la création d'une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs
- **Axe 4** : l'accompagnement au changement des pratiques

Il s'agit très concrètement, pour la MDPH, d'assurer un appui et un accompagnement individualisé pour les personnes en situation de handicap, qui sont ou risquent de se retrouver sans solution. Sont ciblées les situations très complexes qui présentent un risque majeur de rupture du parcours de l'enfant ou de l'adulte en situation de handicap.

Glossaire

- AAH** : Allocation d'adulte handicapé
- AEEH** : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
- APA** : Aide personnalisée à l'autonomie
- ARS** : Agence régionale de santé
- Caf** : Caisse d'Allocations Familiales
- Carsat** : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
- CDAPH** : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- CD31** : Conseil départemental (ou Département) de la Haute-Garonne
- CMI** : Carte mobilité inclusion
- CNSA** : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
- Comex** : Commission exécutive
- CPAM** : Caisse primaire d'assurance maladie
- ESMS** : Établissements et services médico-sociaux
- FDC** : Fonds départemental de compensation
- Finess** : Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux
- GEPC** : Gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences
- GIR** : Groupes iso-ressources
- Gos** : Groupe opérationnel de synthèse
- LSF** : Langue des signes française
- MDPH** : Maison départementale des personnes handicapées
- MDS** : Maison des solidarités (CD31)
- MDP** : Maison de proximité (CD31)
- MSA** : Mutualité sociale agricole
- Ose** : outil d'aide à l'évaluation
- Pag** : Plan d'accompagnement globalisé
- PCH** : Prestation de compensation du handicap
- Pial** : Pôles inclusifs d'accompagnement localisés
- PPC** : Plan personnalisé de compensation
- PH** : personnes handicapées
- Rapt** : Réponse accompagnée pour tous
- RMQS** : référentiel de missions et de qualité de service
- RQTH** : Reconnaissance de la qualité Travailleur handicapé
- SIH** : Système d'information harmonisé

Annexe

Organigramme de la MDPH

Organigramme de la MDPH

