RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022

MDPH

Maison départementale des personnes handicapées de la HAUTE-GARONNE

SOMMAIRE

PRÉSENTATION GÉNÉRALE 2

Les points clés de l'année 3

Données principales d'activité 4

MOYENS HUMAINS ET BUDGÉTAIRES 12

Les points clés de l'année 12

Effectifs 13

Le budget de la MDPH* 14

Le fonds départemental de compensation 16

ORGANISATION 18

Les points clés de l'année 19

Fonctionnement de la mdph par processus métier 20

Territorialisation de la MDPH* 20

PILOTAGE 26

Les points clés de l'année 27

Management des ressources humaines 28

Formalisation des processus et des procédures 29

Démarche qualité 29

Partenariats 31

Systèmes d'information 32

GRANDS CHANTIERS 34
Les points clés de l'année 35
RAPT*, la réponse accompagnée pour tous 36
Scolarité 39
Emploi 37

Glossaire ..... p 42

Annexes ..... p 44
Mise a disposition de personnels 44
Dotation par partenaires du GIP* (2021-2022) 45
Budget 2022 46
Participation des partenaires au budget (hors FDC*) de la MDPH* 47
Répartition de la participation des partenaires au budget 48
Externalisation des prestations 49
Participation des partenaires aux reunions des EPE* 50

Notes ..... p 51

Édito

L'année 2022 est venue confirmer la place de la Haute-Garonne comme un département attractif, où des dizaines de milliers de personnes viennent s'installer chaque année pour trouver un cadre de vie meilleur pour leur vie quotidienne, scolaire ou professionnelle. Cette dynamique se retrouve dans l'activité de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui instruit, évalue et propose des plans de compensation ouvrant aux hauts-garonnais l'accès à des droits et à des dispositifs spécifiques à leurs situations. Il s'agit désormais de 10% de la population de notre territoire, pour laquelle sont ouverts plus de 400 000 droits et dispositifs, barre symbolique passée en cette année 2022.

Garant du déploiement de l'action sociale au sein de son territoire, le Conseil départemental prend toute la mesure de ces évolutions et adapte chaque année son organisation pour répondre au mieux aux besoins d'accessibilité et d'accompagnement médico-social. En partenariat permanent avec les équipes de la MDPH, nous développons ainsi un accueil de proximité sur l'ensemble du département, au sein de nos Maisons départementales de proximité ou de nos Maisons des solidarités afin que le non-recours au droit recule en Haute-Garonne et que les habitants puissent trouver écoute et conseils au plus près de chez eux. C'est une condition indispensable au maintien en autonomie des personnes les plus fragiles, ainsi qu'à la bonne prise en considération de leurs besoins de compensation.

Face à cette volonté politique au service du bien-être et de l'inclusion, de nombreux défis et obstacles se dressent face à nous : des besoins toujours plus nombreux, une offre médico-sociale insuffisante, un accompagnement scolaire difficile à mettre en œuvre, des places en établissements qui se raréfient. Prenant toute sa place dans le dispositif public de l'autonomie, la MDPH travaille sans relâche pour améliorer son organisation et diminuer les délais de traitement des demandes, ce malgré un flux continu et croissant de dossiers qui nous parviennent chaque jour. En renforçant et en affinant ses partenariats, la MDPH poursuit par ailleurs sa recherche d'une expertise toujours plus avancée, dans les domaines de la santé, de l'insertion professionnelle, du parcours scolaire pour que chaque décision, si importante dans le parcours de vie d'un habitant, soit la plus pertinente et adaptée possible.

L'adaptation permanente : telle pourrait être la devise de la MDPH et d'un service public chaque jour plus indispensable dans la vie des habitants, bien que confronté à un nombre de demandes sans comparaison sur une telle durée dans les autres services publics. Ce rapport d'activité 2022 vous présentera tous les détails de notre organisation et des projets que nous mettons en œuvre pour atteindre nos objectifs.

Je vous en souhaite une bonne lecture.

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

01

Présentation générale

Les points clés de l'année

En 2022, la MDPH* de la Haute-Garonne a poursuivi sa stratégie d'adaptation et de modernisation de son activité afin de répondre aux enjeux liés au champ du handicap.

Plusieurs axes prioritaires ont ainsi été définis et sont travaillés par l'ensemble des équipes.

La réduction des délais de traitement
Cet objectif est inscrit depuis plusieurs années dans une logique systémique inhérent au fonctionnement de la MDPH*. Ce dernier continue d'être fortement impacté par les effets conjugués de la pandémie Covid-19, du déploiement du système d'information harmonisé et de la constitution d'un stock important de demandes à traiter. L'ensemble des paramètres identifiés comme permettant d'améliorer la situation sont donc travaillés sans relâche : méthodologie de travail des équipes, transversalité des procédures, optimisation des outils informatiques. Les fruits de ce travail complexe commencent à apparaître avec un passage de 7 à 6 mois pour les délais des demandes Adultes et de 4 à 3 mois pour les délais des demandes Enfants. Ce résultat est particulièrement positif dans un contexte d'augmentation globale des demandes et de force de frappe atténuée par les postes vacants à la MDPH* sur l'ensemble de l'année. La barre des 100 000 demandes a été franchie en 2022 (104 892) et 13 000 personnes supplémentaires ont au moins un droit ouvert à la MDPH par rapport à 2020. Face à une densité d'activité qui ne connaît ni creux ni saisonnalité, le process MDPH permet à la CDAPH* de rendre 102 900 décisions et avis annuels. Malgré tout, le nombre de dossiers en attente d'une décision a augmenté passant de 30 838 à 41 602 entre janvier et décembre 2022.

Le déploiement des dispositifs des droits sans limitation de durée et de prorogation
Parmi les nombreux projets de simplification qui commencent à porter leurs fruits, les droits sans limitation de durée et les prorogations automatiques de droits ont un impact particulièrement positif sur l'activité. De fait, la MDPH* priorise la formation des équipes sur la réglementation afin de leur permettre de s'approprier au mieux ces dispositifs, notamment sur la Prestation de Compensation du Handicap (PCH*) en 2022.

La garantie d'un accueil visible, territorialisé et de proximité
L'accueil des usagers a été sensiblement amélioré, avec le développement de l'ancrage de proximité de la MDPH*. En construisant un réseau territorial basé sur ses partenaires et les structures de proximité du Conseil départemental, la MDPH* s'engage fortement par la mise en place d'actions de formation et de mise à disposition de ses équipes afin que les relais territoriaux puissent jouer au mieux leur rôle de premier accueil des usagers, au plus près de leur lieu de vie.

Approche inclusive et participation des personnes en situation de handicap
L'objectif est de faire de la MDPH* le lieu de connaissance des besoins des personnes, des dispositifs existants sur le territoire (habitats inclusifs, accès aux sports et loisirs, etc.) et des dispositifs de droit commun quel que soit le domaine. Grâce à la qualité des échanges avec le Conseil départemental et ses partenaires institutionnels et associatifs, la MDPH* a l'ambition d'impulser la transformation de l'offre territoriale et l'évolution des orientations. Il est nécessaire que les équipes d'évaluation soient mieux formées et informées afin d'améliorer la qualité des propositions d'orientation pour les demandeurs. En appui de ces objectifs, la MDPH* s'investit pleinement dans un déploiement territorial des évolutions de son Système d'information (SI*), dans le suivi des décisions d'orientation en établissement de la CDAPH* grâce à une meilleure utilisation de l'outil ViaTrajectoire. Si les objectifs ne sont encore que partiellement atteints, les marges de progression permettent d'imaginer une véritable amélioration du suivi de ces dispositifs.

Dans cette même logique inclusive, la MDPH* poursuit le développement de ses formations, menées par son réseau de professionnels, à destination des membres de la CDAPH* favorisant l'autodétermination, la participation et la mise en place progressive d'une pair-expertise indispensable pour élaborer des plans de compensation pertinents à destination des personnes en situation de handicap.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Données principales d'activités

Description du territoire

Avec une superficie de 6 309 km², la Haute-Garonne recense 1 470 367 habitants (estimation 1/01/23), soit 24,1 % de la population de la Région Occitanie-Pyrénées-Méditerranée (6 101 005 habitants) et une densité de 220 habitants au km².

Tableau comparatif de la population départementale, régionale et nationale.

	Haute-Garonne		Occitanie		France	
	Nombre d'habitants	% du total	Nombre d'habitants	% du total	Nombre d'habitants	% du total
Population totale	1 470 367	--	6 101 005	--	68 042 591	--
- de 20 ans	345 935	23,52	1 339 672	21,95	16 019 788	23,54
20-59 ans	787 288	53.54	2 918 185	47,83	33 360 376	49,02
60-74 ans	213 293	14,50	1 139 749	18,68	11 812 663	17,36
75 ans et +	123 851	8,42	703 399	11,53	6 849 764	10,06
Espérance vie à la naissance Homme (en années)	81,1		79,6		79,35	
Espérance vie à la naissance Femme (en années)	86,5		85,3		85,23	

Source : estimations Insee au 31/12/2022

À noter : la population considérée pour le calcul du dispositif MDPH dans le cadre du travail budgétaire est toujours celle de l'année n-2

La population du département a augmenté de 36 099 habitants en deux ans. Cette donnée démographique doit être prise en compte par les politiques publiques afin d'apporter une réponse répondant aux attentes des personnes : accessibilité, inclusion, accueil dans le médico-social.

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

- d'une part, elle doit faire face à une augmentation des demandes qui s'explique en partie par ce dynamisme démographique,
- d'autre part, elle doit répondre aux nombreuses demandes des usagers en situation de handicap dont les retentissements nécessitent des dispositifs adaptés et en nombre suffisant.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Évolution du nombre de personnes ayant au moins un droit en cours auprès de la MDPH* de 2020 à 2022

	2020	2021	2022
- de 20 ans	17 032	19 899	21 410
20 ans ou +	105 173	110 933	114 068
TOTAL	122 205	130 832	135 478 dont 53 308 avec au moins un droit en sans limitation de durée
Part des habitants de la Haute-Garonne ayant un droit en cours auprès de la MDPH	8,73 %	9,34 %	9,57 %

*Source : CNSA**

Évolution du nombre de droits ouverts de 2020 à 2022

	2020	2021	2022
Nombre de droits ouverts	333 960	385 826	406 038
Moyenne de droits par bénéficiaire	2,7	2,9	3

Source : MDPH31

L'accueil des usagers

L'objectif de la MDPH* est d'assurer un accueil physique de niveau 1 territorialisé, visible et de proximité, via des partenariats multiples ce qui demande un effort important de formation continue. L'accueil physique au siège de la MDPH sera à terme réservé aux accueils de niveau 1+ ou 2 (voir définitions page 10) et aux primo demandeurs. Par ailleurs, les modalités d'accueil existantes doivent encore être renforcées : accueil sur les territoires (MDS*, CCAS*, MDP*), téléservice, e-mail, téléphone, physique sur RDV.

En 2022, et malgré la mise en œuvre d'un plan d'action à compter de septembre 2021, le manque de moyens humains (le renfort n'a été effectif qu'au début de l'année 2023), la hausse des demandes et l'allongement des délais de traitement des demandes « adultes » ont eu pour effet une augmentation significative des sollicitations. En accueil de 1er niveau, les demandes portent sur les prestations, les délais de traitement, les paiements de la Caf* ou du Conseil Départemental. Le public sollicite également la MDPH* sur des demandes qui sont parfois hors de son champ de compétences : les transports, le logement, les impôts, les aides ménagères, les sports et les loisirs ou encore la retraite. Sur ces thématiques, la réduction des accueils de plusieurs services publics impacte le travail des conseillers d'information, qui s'attachent néanmoins à y répondre ou à orienter vers le bon interlocuteur dans un souci de qualité de service rendu à l'usager.

CHIFFRES CLÉS

Accueil physique

10 790 personnes accueillies à l'accueil physique, soit 107 personnes par permanence (+73.17 %)

Accueil téléphonique

53 982 appels téléphoniques reçus (-44,88 %) pour un taux de décroché de 57 % (-13 %).

Accueil numérique

50 232 mails reçus sur la messagerie « grand public » (58 554 en 2021), soit 4 186 par mois.

20 201 mails reçus sur la messagerie « partenaires de la MDPH* ».

Au niveau des 67 permanences d'accueil spécialisé en LSF*, 764 personnes ont été reçues.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Les exigences grandissantes relatives à ce service nous interrogent sur des renforts RH* et sur la qualification requise pour ces métiers essentiels. Pour répondre aux attentes des Hauts-Garonnais, la hausse des moyens humains est une nécessité absolue, programmée en 2023. Malgré des difficultés de recrutement, l'année 2023 devrait permettre l'arrivée de 6 nouveaux conseillers d'information. La MDPH* a entamé des actions de formation auprès des Maisons des solidarités, des Maisons départementales de proximité et des CCAS* pour un accueil au plus près des habitants. A terme, ce travail de soutien et d'accompagnement devrait permettre d'engager les personnes à s'orienter vers l'accueil de proximité. L'objectif est bien de travailler en partenariat avec tous les acteurs locaux dans une logique inclusive.

Pour l'heure, les haut-garonnais restent attachés au guichet de la MDPH* toulousaine pour obtenir les informations et l'accompagnement utiles à leurs parcours. Les deux matinées par semaine d'accueil physique pour répondre aux besoins de certains usagers ont été sur-sollicitées en 2022, sans possibilité de renfort humain. Un accueil en LSF* (Langue des Signes Française) est cependant assuré. En dehors de ces plages d'accueil, les personnes peuvent gratuitement contacter la MDPH* à partir de la plateforme technique ACCEO en LSF*, et s'aider, en cas de besoin, d'une transcription instantanée. Les usagers peuvent également solliciter un accueil sur rendez-vous.

DÉFINITION

L'accueil de premier niveau est un accueil généraliste assuré par un agent d'accueil. 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'usager (agent instructeur, travailleur social, référent insertion professionnelle, etc.). Il peut être aussi assuré par un agent d'accueil. 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.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Les demandes déposées

Comme en 2021, et malgré l'impact progressif des mesures d'allongement de durée voire de « sans limitation de duré » (qui générera à terme une baisse des demandes) et d'évaluation globale (cela signifie que les équipes par le biais de la demande générique peuvent proposer des droits et prestations répondant aux besoins exprimés), l'année 2022 a été marquée par une forte augmentation des demandes déposées que le seul dynamisme démographique ne peut expliquer. Depuis la fin de la crise sanitaire, des situations de handicap continuent d'apparaître, notamment au sein de familles aux conditions sociales fragilisées. Par ailleurs, des campagnes publiques en faveur de l'accès aux droits sont menées pour inciter les usagers haut-garonnais à être toujours plus demandeurs de leurs droits sociaux. Ceci peut constituer également un élément d'explication à cette augmentation. Cette dernière est un obstacle important au travail mené pour diminuer le stock de dossiers Adultes en attente de traitement, constitué pendant la crise sanitaire.

En 2022, la MDPH a également connu une mobilité de ses agents (situation classique de *turnover*) qui, associée à des difficultés de recrutement, a multiplié les situations de postes non pourvus. Ce défaut temporaire de compétences et d'expertise a eu un impact non négligeable sur les délais de traitement ainsi que le stock de demandes évaluées en attente de décision, malgré des solutions provisoires telles que le conventionnement avec des ergothérapeutes en libéral.

Cette problématique s'est conjuguée à une forte évolution des dépôts de demandes et au déploiement délicat, du fait de dysfonctionnements informatiques récurrents, du Système Informatique Harmonisé (SIH) national. Ce nouveau système implique d'adapter toute l'année les pratiques professionnelles des experts de la MDPH* par des temps de formation spécifiques. Au final, le gain de temps induit par la dématérialisation des demandes tarde à porter ses fruits sur l'activité globale du circuit de traitement des dossiers.

CHIFFRES CLÉS

59 404
dossiers reçus dont 6 497 dossiers par le téléservice Ma MDPH en ligne, soit 10,9 % des dossiers (en 2021, 58 636 dossiers ont été reçus dont 5 836 par le téléservice).

1 057
dossiers ont été transférés d'un autre département (contre 1 013 dossiers en 2021)

Au 31 décembre 2022, 41 602
demandes n'avaient pas fait l'objet d'une décision (contre 30 838 au 1er janvier, soit 35% d'augmentation)

7 731
demandes de parcours de scolarisation pour 451 rejets (7 717 dossiers pour 306 rejets en 2021)

192
dossiers de PCH Parentalité ont été déposés (176 dossiers en 2021) pour 109 accords pour les demandes d'aides humaines et 70 pour les aides techniques.

41 417
personnes ont déposé au moins une demande (38 004 personnes en 2021, soit 9% d'augmentation)

4 812
demandeurs de moins de 20 ans ou plus ont déposé une demande pour obtenir un nouveau droit (contre 5 042 en 2021)

13 287
personnes de plus de 20 ans ont déposé une demande pour obtenir un nouveau droit (contre 11 847 personnes en 2021)

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

CHIFFRES CLÉS

Délais moyens

- **3,2 mois** de délai moyen de traitement pour un dossier Enfance/ Jeunesse (contre 4 mois en 2021 et 5,8 en 2020)
- **6,3 mois** de délai moyen de traitement pour un dossier Adultes/ Seniors (contre 7,3 en 2021 et 6,3 en 2020)

Le traitement des dossiers

Les délais de traitement moyens ont connu une baisse notable en 2022. Ces résultats sont le fruit de plans d'actions consacrés spécifiquement à la réduction de ces délais. C'est donc essentiellement par un effort conséquent des équipes et une maîtrise adaptée de notre outil de pilotage opérationnel (Opo*) que les circuits de traitement des dossiers ont été optimisés. Des marges d'amélioration restent cependant possibles. D'une part, les nouvelles organisations doivent se pérenniser, et d'autre part nous espérons une disparition progressive des difficultés techniques persistantes sur le déploiement du SIH*. Ces dernières ont continué à impacter négativement le fonctionnement de la MDPH* et les délais de traitement.

Les décisions et avis rendus

En 2022, 102 900 décisions et avis ont été rendus, contre 117 693 en 2021 (-12.57%). La baisse du volume traité peut s'expliquer par le nombre très important de postes vacants en 2022. Le volume reste toutefois très conséquent dans ces conditions dégradées.

Au-delà de ce volume toujours important, un plan d'action proactif de réduction des délais, déployé en 2021 et poursuivi en 2022, a permis une baisse progressive mais significative du stock pour les dossiers enfants et adultes et donc un volume important des avis et décisions pris en CDAPH*. Cela étant, le manque d'effectif et la hausse de demandes adultes n'a pas permis de voir la tendance se confirmer au second semestre 2022.

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

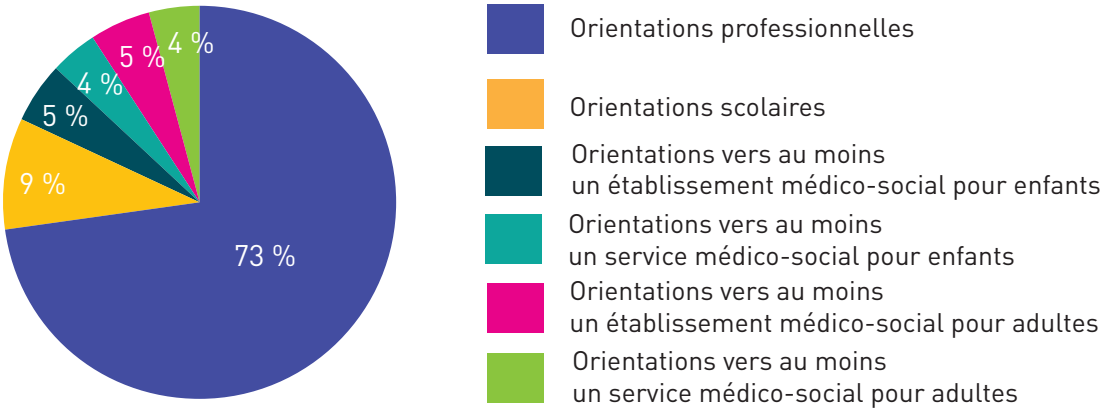
En 2022, 82.5 % des dossiers ont obtenu un accord sur l'ensemble des prestations et des orientations. Ce niveau est stable par rapport à 2021 (83.38 %). La hauteur de ce taux d'accord confirme l'intérêt des liens mis en place avec les partenaires qui accompagnent les personnes dans leurs démarches. D'une part, il corrobore également le fait que les personnes qui sollicitent la MDPH* relèvent bien souvent d'une situation de handicap ; d'autre part, cela confirme que les demandeurs n'engagent pas la procédure uniquement pour obtenir une aide financière du fait du contexte économique, et social.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

CHIFFRES CLÉS

Décision et avis : **102 900** (-12.5 %)
82,5 % de taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations et orientations (83,38 % en 2021)
Vie quotidienne : **59 884** (-6,3 %)
Vie scolaire : **7 331** (-26 %)
Vie professionnelle : **35 685** (-18,5 %)
Orientations professionnelles : **71 117** (+62,5 %)
Orientations scolaires : **9 384** (-0,8 %)
Orientations vers au moins un établissement médico-social pour enfants : **4 597** (+7,9 %)
Orientations vers au moins un établissement médico-social pour adultes : **5 335** (+144 %)
Orientations vers au moins un service médico-social pour enfants : **3 780** (-11,2 %)
Orientations vers au moins un service médico-social pour adultes : **3 678** (+68 %)

Droits ouverts - Focus orientations
Répartition des droits ouverts selon le type d'orientation



- **Prestations versées par le Conseil départemental**
  1 014 bénéficiaires PCH moins de 20 ans (944 en 2021)
  7 458 bénéficiaires PCH 20 ans et plus (7 374 en 2021)
  82 826 791 € versés aux bénéficiaires au titre de la PCH (+11 %)

  747 bénéficiaires de l'ACTP (795 en 2021)
  56 347 € versés pour les 69 bénéficiaires au titre des aides ménagères
  2 722 bénéficiaires d'une aide sociale à l'hébergement ou en accueil de jour pour un total versé de 127 784 848 €

- **Prestations versées par la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)**
  15 013 personnes bénéficiaires de la pension d'invalidité
  115 019 285 € de prestations versées au titre de la pension d'invalidité

- **Prestations versées par la Caisse d'allocations familiale (Caf)**
  16 164 bénéficiaires de l'AEEH (au 2e semestre 2022)
  29 880 personnes bénéficiaires de l'AAH* (au 2e semestre 2022)

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Recours et contentieux

Des travaux ont été engagés en 2022 pour améliorer la gestion des recours, des médiations et des conciliations. La gestion des contentieux (TJ*, TA*) a été confiée au service Gestion des droits avec de nouvelles actions à mettre en œuvre :

- Nouvelle rédaction de mémoires en défense et de lettres au juge mises à jour en 2022,
- Suivi des audiences,
- Présence lors des audiences devant le Tribunal Judiciaire.

La MDPH* est systématiquement présente aux audiences du Tribunal judiciaire de Toulouse pour défendre les avis et les décisions pris par la CDAPH*. Par ailleurs, un mémoire en défense est produit systématiquement auprès du Tribunal administratif ainsi qu'une lettre au juge du Tribunal Judiciaire.

Ce travail, bien que 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.

Cette organisation contribue à une bonne qualité rédactionnelle des jugements rendus notamment par le juge judiciaire, même si ce travail doit être poursuivi en 2023.

Par ailleurs, la MDPH* propose la mise en place d'une conciliation, ce qui permet à la personne qui a besoin d'explications concernant une décision ou un avis de la CDAPH* d'être reçue par un conciliateur. L'intérêt de la conciliation est de permettre de nouer un dialogue avec la personne et de lui apporter des explications. C'est une procédure exigeante qui suppose un soutien fort en termes de préparation et suivi.

CHIFFRES CLÉS

Pré-contentieux

2 593 recours déposés en 2022 sur les décisions de la CDAPH*

2,52 % de recours administratif préalable obligatoire (Rapo*) déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH* (2,52 % en 2021)

0,1 % de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH* (0,03 en 2021). Ce taux s'explique par une augmentation de 200 % des recours auprès de la Cour d'appel de Toulouse (4 recours en 2021).

Contentieux

76 jugements suite au dépôt d'un recours contentieux. 7 cas infirmés (9 %)

76 recours au Tribunal judiciaire adultes

6 recours au Tribunal judiciaire enfants

26 recours au Tribunal administratif (-5 par rapport à 2021) dont 23 relatifs à la CMI*-stationnement (-5 par rapport à 2021)

12 recours auprès de la Cour d'appel (+8 par rapport à 2021)

Conciliation

88 conciliations ont été demandées.

59 demandes de conciliation adultes (+28) : 47 conciliations « adultes » ont été transformées en Rapo* avant le rdv avec le conciliateur. 12 ont donné lieu à rendez-vous avec le conciliateur ; Suite à ce rendez-vous, 7 conciliations ont été acceptées ou classées sans suite et 5 Rapo ont été déposés.

29 demandes de conciliation enfants (+20) : 28 conciliations transformées en Rapo* à la demande de l'usager avant rdv avec le conciliateur.
1 conciliation a été jusqu'au rendez-vous avec le conciliateur.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

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*.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

02

Moyens humains et budgétaires

Les points clés de l'année

En 2022, l'activité de la MDPH a été marquée par un nombre conséquent de postes vacants. Nous notons un différentiel de presque 23 postes équivalent temps plein (ETP) entre les ETP théoriques prévus pour gérer l'activité de la MDPH et les ETP réellement travaillés en 2022.

Par ailleurs, certains métiers restent en tension et la question de leur attractivité doit être repenser afin de faciliter le recrutement de ces fonctions souvent essentielles à la qualité du parcours de l'usager. Il s'agit notamment des conseillers d'information « experts », médecins, infirmièr-e-s, ergothérapeutes ou des fonctions nécessitant des compétences transverses et techniques telles que les référents d'insertion professionnelle.

D'année en année, les missions de la MDPH* se complexifient. La prise de fonction et la formation des agents sont des enjeux essentiels à intégrer dans notre gestion des ressources humaines afin d'assurer une évaluation de qualité. Afin de répondre à l'évolution des attentes de demandeurs qui sollicitent de plus en plus un accompagnement adapté et personnalisé, les agents sont ainsi amenés à développer de multiples compétences transverses sur l'ensemble des champs relevant du handicap. Une formation spécifique MDPH* est dispensée aux nouveaux arrivants de tous services. Pour le service Accueil, elle est complétée de sessions de formation régulière autour des problématiques évoquées par les personnes mais aussi autour de la maîtrise des outils et de leur exploitation. De même, pour les autres services, elle est étayée par d'autres formations de base (logiciel, guide barème, AAH*, PCH*, évolutions règlementaires récentes) dispensées par les pairs, par la CNSA* ou par le CNFPT* notamment.

Au sein de la direction adjointe Évaluation, certaines fonctions doivent également faire l'objet d'un recrutement de profils experts 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. Concernant les agents de l'Éducation Nationale, c'est de manière concertée que les affectations à la MDPH de la Haute-Garonne sont réalisées à chaque mouvement des enseignants spécialisés. Cette expertise au sein de l'équipe est primordiale. Un poste d'enseignant resté vacant en 2022 a eu un impact significatif sur l'activité du service Enfance-Jeunesse. La vigilance doit être accrue s'agissant des futurs recrutements d'enseignants et d'assistantes sociales conformément à la convention en présence.

Concernant le service Accueil, au regard de l'importance primordiale de cette mission, l'accueil téléphonique et l'accueil numérique de la MDPH ont été renforcés et recentrés sur des niveaux 1 et 2 ; l'accueil physique est particulièrement réservé à un accueil de niveau 2, notamment les situations complexes et les primo-demandeurs. Cette évolution nécessite une montée en compétences des conseillers d'information ainsi qu'un renforcement des équipes afin de répondre aux besoins des haut-garonnais et à la hausse des demandes. En 2022, si les moyens sont restés limités, la formation a joué un rôle primordial. A ce titre, de nombreuses actions ont été menées dans le cadre de la territorialisation de l'action sociale du Conseil départemental. Le service Accueil a ainsi développé des formations en interne auprès des Maisons de proximité (MDP*) et des Maisons des solidarités (MDS*) visant à donner aux agents de ces structures les outils essentiels d'accompagnement. L'objectif est de permettre à chaque personne de bénéficier d'un accueil de niveau 1 proche de son domicile,

Sur le budget et les ressources financières, la MDPH* assure sa mission de service public en témoignant d'une gestion maitrisée des coûts en 2022. D'une manière générale, les évolutions règlementaires et du SIH nécessitent des temps supplémentaires de formation, de suivi technique informatique, et du temps de travail des évaluateurs qui impliquent une augmentation du budget de fonctionnement.

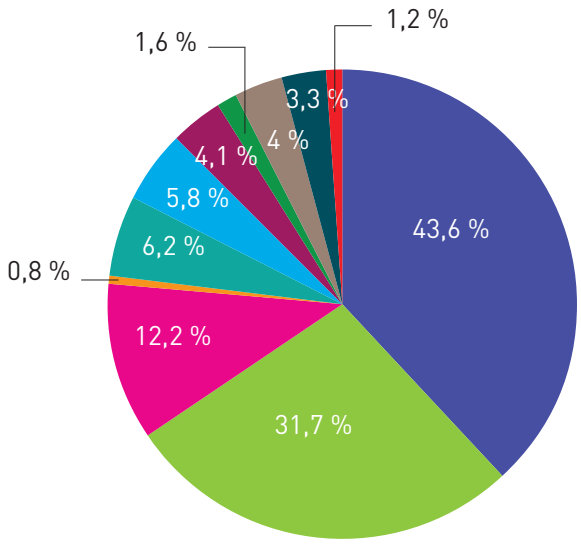
* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Les prochaines prévisions budgétaires se doivent également de prendre en compte :

- d'une part, l'augmentation de la complexité de l'activité (codage, appropriation des nouveaux outils « métiers », intégration de nouveaux paliers du SI harmonisé, gestion de Via Trajectoire, montée en compétences de certains métiers, etc.). Le déploiement du SIH, notamment, nécessite d'être formé sur les nouvelles opérationnalités de l'outil Iodas. De même, le déploiement de nouveaux acteurs locaux ou les nouveaux projets des services et établissements nécessitent d'être toujours informés et sensibilisés aux nouvelles possibilités d'orientation pour les personnes ;
- d'autre part, l'impact des évolutions règlementaires 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 ;
- enfin, la demande formulée d'une mission d'accompagnement renforcée par les MDPH dans le cadre de la CNH* 2023. Cet accompagnement indispensable, et pour lequel la MDPH souhaite s'investir, ne peut se réaliser sans des moyens associés à la hauteur de l'exigence.

Effectifs

Droits ouverts - Focus orientations



- Évaluation et élaboration des plans (43,6 %)
- Instruction (31,7 %)
- Accueil (12,2 %)
- Observation statistique (0,8 %)
- Fonction support (6,2 %)
- Direction, pilotage (5,8 %)
- Coordonnateur EP / responsable des EMS APA (4,1 %)
- Référent compensation technique (1,6 %)
- Correspondant de scolarisation (4 %)
- Référent d'insertion professionnelle (3,3 %)
- Accompagnement, suivi des décisions (1,2 %)

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Le budget de la MDPH

Les éléments financiers

Pour consulter les différents documents de présentation budgétaire de l'activité de la MDPH*, merci de vous rendre dans les ANNEXES (page 44).

Dans le contexte du « contrat de maîtrise de dépense publique » dit «Pacte de Cahors», une réflexion sur la modalité de versement et d'apport des aides du Conseil départemental à la MDPH* avait été engagée et mise en œuvre en 2019. La Comex*, lors de sa séance du 18 novembre 2019, avait donc acté la nouvelle organisation des flux budgétaires entre la MDPH* et le Conseil départemental à savoir :

- L'engagement de ce dernier à ne pas demander le remboursement des frais de personnels mis à disposition (brut chargé) à la MDPH* soit la somme de 5 545 195,25 euros pour l'année 2022 ;
- En contrepartie, l'engagement de la MDPH* à ne pas demander au Conseil départemental le reversement du concours CNSA* (1 664 161 euros pour l'année 2022) ainsi que le versement de la subvention d'équilibre (2 500 000 euros en 2018) permettant ainsi à la MDPH* d'assurer sa pérennité financière.

En outre et pour cette même année 2022, il faut ajouter aux dépenses en ressources humaines les prestations de missions « apport en nature », contributions du Conseil départemental valorisées à hauteur de 826 491 euros. S'y ajoutent également les mises à disposition à la charge de l'Education Nationale à hauteur de 435 549 euros et de l'Etat à hauteur de 65 548 euros. Cela signifie que les dépenses Ressources Humaines selon le Compte Administratif consolidé représentent 81,04 % des dépenses de fonctionnement.

Le Conseil départemental est toujours, et plutôt davantage chaque année, impliqué dans le financement de la MDPH* (coût de la mise à disposition en 2021 : 5 484 702 euros, en 2022 : 5 545 195 euros / hausse régulière des apports en nature). Il faut d'ailleurs que la partie assurée financièrement par l'Etat accompagne ce mouvement vers des besoins toujours plus importants du fonctionnement de la MDPH*.

Les partenaires de la MDPH

Chaque partenaire de la MDPH* participe, par ses apports spécifiques, à la construction d'un réseau professionnel à la recherche d'un meilleur accompagnement des usagers.

- Le soutien du Conseil départemental garantit la pérennité financière de la MDPH*.
- L'Éducation nationale, avec la mise à disposition de 7 agents (6,6 ETP) et une dotation de 23 000 € est également un acteur important du GIP* et ce d'autant plus que la participation aux équipes pluridisciplinaires de ces professionnels de terrain assure une véritable évaluation pluridisciplinaire et multidimensionnelle des dossiers les plus complexes. Une vigilance est à accorder quant au remplacement des postes vacants pour 2023.
- La DDETS* garantit la cohérence de l'accès aux droits et aux prestations avec la mise à disposition d'un agent qui assure les missions d'adjointe au chef de service Évaluation Enfance-jeunesse. Son remplacement (départ à la retraite) est à prévoir en 2023, un budget est prévu partiellement pour ce faire.
- Si l'ARS* n'intervient pas directement au travers de subventions, les liens sont réguliers et constructifs. Par ailleurs, l'appui d'experts, au sein des Groupes opérationnels de synthèse et dans le suivi des situations, avec la délégation départementale est essentiel pour que la MDPH* assure ses missions de service public.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

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 secteur sanitaire (pédopsychiatrie, psychiatrie), des centres ressources (autisme, maladies rares, troubles des apprentissages) de la formation, de la CPAM*, de la Carsat*, des CCAS*, de la Caf* et 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.

Le Fonds départemental de compensation

Ce fonds d'aide extra-légal permet aux usagers d'obtenir sous conditions une participation financière de la MDPH* dans leurs projets de compensation : demandes d'aides techniques ; prothèses auditives, fauteuil roulant manuel ou électrique, scooter ; aménagements de logement ou de véhicule ; charges exceptionnelles (ex. séjours de vacances adaptées).

Les contributeurs examinent en détail toutes les demandes déposées auprès du FDC* ce qui permet d'apporter une réponse personnalisée à chaque situation.

En 2022, 211 demandes (contre 260 en 2021) ont été reçues par le secrétariat demandant une aide pour un total de 241 projets soit 1,14 projets par demande.

- 58 demandes enfants (- de 20 ans)
- 112 demandes pour les bénéficiaires âgés entre 21 et 59 ans
- 41 demandes pour les bénéficiaires âgés de plus de 60 ans

Le délai moyen de traitement des demandes est de 1 mois et demi (identique à 2021).

218 projets ont fait l'objet d'une aide financière pour un total de 544 458,32 € d'aides accordées par les membres du comité de gestion. Le montant moyen d'intervention s'élève à 2 497,50 € (contre 2 343 € en 2021) par projet. Le reste à charge moyen est de 513,69 € après déduction de tous les co-financements.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

03

Organisation

Les points clés de l'année

Depuis 2020, l'organigramme de la MDPH* s'est stabilisé et les agents ont l'opportunité d'assurer leurs missions de manière plus transverse afin que l'organisation prenne davantage appui sur le parcours de vie des personnes plutôt que sur une logique purement administrative.

Par ailleurs, les nouveaux agents concernés par les thématiques de la compensation Enfants et Adultes bénéficient de demi-journées de formation dès leur arrivée.

Sur le département, la nouvelle organisation territoriale de l'action sociale du Conseil départemental (5 directions territoriales, 30 maisons des solidarités, 18 maisons départementales de proximité) permet 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*.

Il s'avère indispensable que l'ensemble des acteurs de terrain, les collectivités territoriales et notamment le Conseil départemental, les autres institutions, les organismes sociaux et 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 est en situation de handicap, et ce même si la demande porte sur la recherche de logement, l'accès aux loisirs, les transports, etc. Les personnes doivent pouvoir bénéficier d'un véritable accompagnement de proximité, pour l'accès aux droits mais aussi pour permettre une participation citoyenne prenant en compte les différences, dans une approche inclusive.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Fonctionnement de la MDPH par processus métier

Organisation générale

L'organisation retenue repose sur deux directions adjointes et 4 services, directions construites sous forme de Pôle de compétences :

La direction-adjointe Affaires générales qui regroupe :

- Cellule logistique et communication
- Cellule suivi budgétaire et Fonds départemental de compensation
- Service Accueil : accueil physique, téléphonique et numérique
- Service Gestion des droits : instruit et qualifie la demande par dominante et par dispositif ; assure la gestion du pré-contentieux et contentieux

La direction-adjointe Évaluation qui regroupe deux services au sein desquels sont réunies les équipes pluridisciplinaires et les secrétaires ou assistantes de saisie :

- Le service Enfance-Jeunesse
- Le service Adultes-Seniors
- Les saisines RAPT sont gérées par chacun des services avec une assistance administrative commune et donc transversale.
- La conciliation est gérée au sein de la direction par les services avec deux conciliatrices
- L'équipe pluridisciplinaire intervient dans une logique transverse sur les situations « enfance-jeunesse » et «adultes-seniors» pour accompagner les personnes dans leurs parcours de vie (exemple de la cellule 16/25 ans)

Les liens sont cependant très étroits entre les 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'usager et une réactivité adaptée à tous les types de demandes.

Cette transversalité est nourrie d'échanges constants entre les deux directions 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 qui peut engager les services à différents stades du parcours de l'usager et une communication adéquate afin d'apporter les éléments nécessaires au bon traitement du dossier et à la bonne information de l'usager (stade de l'accueil, de l'instruction ou de l'évaluation). C'est une orientation forte pour la MDPH*, soutenue par les orientations de la CNH* 2023.

En outre, l'équipe de direction est en lien constant avec les services support et techniques concernant le déploiement du SIH* qui impacte la MDPH* à tous les niveaux. Certains services supports sont intégrés à la Direction générale déléguée Autonomie du Conseil Départemental dans le but d'une plus grande transversalité et d'une optimisation des ressources. Ainsi, le service en charge de la numérisation et du téléservice et le service en charge du support informatique et de la logistique sont intégrés au sein de deux autres directions qui restent en lien très étroit avec la MDPH*. Enfin le service en charge des ressources humaines et les services informatiques sont également partie prenante du fonctionnement quotidien de la MDPH*.

Comme en 2021, le personnel de la MDPH* a 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 leur famille. Plus concrètement le responsable de l'Accueil et la conseillère en pratique professionnelle, depuis 2022, forme et informe les agents des MDP* et MDS* mais aussi les CCAS* volontaires à une meilleure

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

connaissance des droits et prestations et des modalités d'accompagnement auprès des Hauts-Garonnais en situation de handicap, leurs représentants et leur famille. Les inter-CDAPH* sont également l'occasion d'informer et de former les membres de la CDAPH*.

L'accueil et l'information du public

La montée en compétences et la réorganisation du service Accueil se sont poursuivies notamment par un appui de la chargée d'accompagnement aux pratiques professionnelles de la MDPH*. Un temps de travail hebdomadaire est désormais dédié aux formations ou aux analyses de pratiques professionnelles.

Organisation générale

Les missions d'accueil sont assurées selon différents canaux par l'ensemble des agents : accueil physique, accueil téléphonique, courriel, site internet. La mission accueil se déploie bien tout au long du processus, en amont du dépôt de dossier mais également lors de la mise en œuvre des notifications.

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 les équipes de la MPDH*. L'objectif est bien qu'à terme cet accueil puisse se faire au plus près de leur domicile.

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.MDPH31.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. Ce site est consulté par environ 11 000 personnes par mois. Il est voué à évoluer avec un portail gestion relation usagers plus moderne, offrant un téléservice efficient 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'usager afin de permettre une réponse plus réactive et plus adaptée si besoin. La gestion de la

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

messagerie numérique au regard du volume concerné et de la diversité des courriels envoyés demande à la MDPH* d'avoir un circuit très lisible et fonctionnel afin d'assurer à l'usager une réponse adaptée et une bonne transmission des pièces transmises le cas échéant aux services concernés. Ce circuit a fait l'objet d'un premier travail en 2022 qui se poursuit en 2023.

La MDPH* de la Haute-Garonne a sollicité l'accès à Mon compte partenaire auprès de la Caf* afin d'accompagner les Hauts-Garonnais à comprendre la mise en œuvre (ou la non mise en œuvre) de leurs droits auprès de cet organisme afin d'apporter une réponse immédiate de premier niveau à l'usager. A défaut de pouvoir y répondre favorablement, la Caf* a mis à disposition de la MDPH* deux personnes « contact » que la Direction peut solliciter.

L'instruction des demandes

Un travail relatif à l'externalisation de l'édition et de l'envoi aux usagers des avis et décisions de la CDAPH* a été engagé en 2021 et a été finalisé à l'automne 2022.

Cette nouvelle organisation permet de réduire les délais d'envoi de manière significative. Les Haut-garonnais reçoivent les décisions et avis moins de 8 jours après l'édition de la CDAPH* (le délai était auparavant de 3 semaines). Les envois sont tracés et la qualité de remise des plis a été améliorée. Enfin, la mise sous pli, qui était un travail hebdomadaire chronophage pour les gestionnaires de droits, n'est plus faite en interne.

En 2023, l'extension du marché avec le prestataire devrait pouvoir permettre l'expédition des accusés de réception également afin de permettre une plus grande réactivité.

Organisation générale

Le travail d'instruction est réparti en portefeuilles confiés à des agents gestionnaires de droits. Le service est doté de 4 coordonnateurs qui assurent le suivi des situations plus complexes. Ces derniers répondent aux questions des instructeurs, garantissent la permanence du service en répartissant par exemple le travail aux instructeurs « volants » en cas d'absence prolongée.

Au-delà de la question de la recevabilité, les gestionnaires de droits qualifient le dossier par dominante dans un premier temps puis assurent une pré-qualification en fonction de dispositifs avec des critères prédéterminés afin de faciliter le travail d'évaluation.

Au-delà de la qualification selon les dominantes (vie professionnelle, vie quotidienne, vie scolaire), les services de la direction Évaluation et service Gestion des droits ont travaillé de concert sur le logiciel métier Iodas pour construire les dispositifs utiles à cette étape de pré-qualification, tels que « RQTH* simple », « CMI* « simple » ou « Rupture de droits AAH* ». Cette organisation a pour objectif de déterminer au mieux et en amont l'équipe pluridisciplinaire la plus compétente techniquement pour évaluer les besoins de la personne.

Sur le premier semestre de l'année, tous les dossiers «enfants» sont priorisés au niveau de l'instruction afin d'assurer un flux continu des demandes vers l'équipe pluridisciplinaire, pour réduire autant que faire se peut les délais de passage en CDAPH*. Cette organisation permet aux familles et à l'Éducation nationale de préparer au mieux la rentrée scolaire des élèves.

Si l'étape d'instruction s'apparente principalement à une mission d'exécution administrative (vérification de la complétude du dossier, saisie dans le SIH*), elle constitue également une phase primordiale dans le traitement global des demandes déposées qui justifie un positionnement des agents responsables dans une logique « d'aller vers » l'usager et de simplification des démarches.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

C'est en ce sens que des liens directs sont privilégiés, en amont de toutes démarches postales, afin d'informer la personne et accompagner celle-ci si nécessaire dans la complétude de son dossier. Un travail a été entamé en 2022 et reste à approfondir en 2023.

L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

L'organisation en équipes pluridisciplinaires de niveau 1, 2 et niveau 3 a été mise en place, conformément au référentiel qualité de la CNSA*. Chaque évaluation est matérialisée par une fiche de synthèse amenée à être revue en 2023. 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 spécialisées autour d'expertises spécifiques : pédopsychiatrie, psychiatrie, autisme, scolarité, formation, emploi, insertion, maladies rares, etc. Les situations complexes sont traitées en équipes pluridisciplinaires (EP*) spécifique et suivies particulièrement par les cheffes de service et une référente d'insertion sociale (sortie d'établissement complexe, situation à domicile sans relais et sans saisine Rapt*, situations signalées par le secteur ou partenaires).

Par ailleurs, 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. 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, etc. Enfin, la labellisation formation des webinaires CNSA* demandée en 2020 et engagée en 2022 est également un axe de travail satisfaisant.

L'année 2022 a également permis d'asseoir l'organisation de la qualification en dispositifs et a permis notamment de prévenir au mieux les ruptures d'AAH* et de faire revenir le chiffre des avances Caf* à un chiffre antérieur à la crise sanitaire. Cette qualification en dispositifs opérationnelle depuis juin 2022 pour les RQTH* et les CMI* permet de garantir des délais satisfaisants pour les demandes considérées comme simples.

Organisation générale

Le service Adultes-Seniors est dirigé par une cheffe de service et par une adjointe. Une coordinatrice administrative assure, grâce à l'outil de programmation opérationnelle (OPO*), la bonne répartition des dossiers à évaluer et les plannings des EP*. Elle s'assure de la saisie par les secrétaires et assistant.e.s. Outre ces agents, ce service est composé d'assistant.e.s de service social, d'enseignant.e.s, d'infirmièr.e.s et d'un médecin.

Le service Évaluation adultes seniors est dirigé par une cheffe de service et une adjointe. Deux coordonnatrices assurent la bonne répartition des dossiers au sein des EP* et coordonnent le travail de saisie. Ce service est composé d'assistant.e.s et secrétaires d'EP*, d'infirmièr.e.s, de médecins, d'assistant.e.s de service social et d'ergothérapeutes. Le/la secrétaire ou l'assistant.e saisit la proposition suite à l'équipe pluridisciplinaire et l'assistant.e d'équipe pluridisciplinaire durant l'équipe pluridisciplinaire de tri. Cela permet de traiter en circuit court les demandes simples comme les renouvellements de cartes ou RQTH*, et demander les pièces complémentaires avant le passage en EP* de niveau 1 ou de niveau 2.

Le travail relatif à la Rapt* est pris en charge par les deux cheffes de service en lien étroit avec la directrice adjointe et l'assistante administrative. L'ensemble des évaluateurs peuvent être sollicités. Enfin, une équipe 16-25 ans garantit la continuité de l'accès aux droits, dans le parcours de vie de la personne.

CHIFFRES CLÉS

46 097
évaluations réalisées en 2022

9 159
évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec la personne

60
évaluations réalisées par entretien avec la personne à la MDPH

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Le fonctionnement et les décisions de la CDAPH*

Les CDAPH* se sont tenues tout au long de l'année en présentiel ; 2 à 3 usagers en moyenne sont invités en séance ainsi que des situations présentées sur dossier le cas échéant. Une formation aux nouveaux membres est également proposée environ une fois par an sur le fonctionnement de la CDAPH* et sur les fondamentaux tels que les prestations et les droits.

En 2022, une quarantaine de familles ont été reçues pour des présentations de situations Enfance/jeunesse, ainsi que 47 personnes individuelles pour des situations Adultes. 12 présentations Enfants et 19 présentations Adultes ont été organisées sans présence de représentant face aux membres de la CDAPH*.

Par ailleurs, des réunions « Inter-CDAPH* » se tiennent sur des temps différents des commissions pour évoquer les nouveaux projets menés par les acteurs des territoires, les nouveaux textes et les évolutions règlementaires et les modifications quant à l'organisation de la MDPH*.

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 au service de personnes et de leurs familles.

En 2022, ont été abordés les thèmes suivants :

- PCH* aide technique et FDC*, introduction dédiée aux spécificités CDAPH*/COMEX* (janvier)
- ESRP* & ESPO* (février)
- Point d'étape Mémento + Sport et handicap (avril)
- Fondamentaux : AEEH* et complément, point relatif à la rentrée avec l'Education Nationale (septembre)
- Pôle Emploi et Cap emploi, actualités relatives à l'emploi accompagné + procédure de conciliation (novembre)

Enfin, une formation a été organisée à destination des nouveaux membres de la CDAPH* sur le mode de fonctionnement de l'instance CDAPH* ainsi que sur les différentes compensations Enfants et Adultes.

La communication interne et la cohésion d'équipe

Pour bien fonctionner ensemble et face à aux enjeux systémiques, l'équipe de la MDPH* a besoin de se connaître bien et de partager des valeurs communes. Une journée de cohésion a donc été consacrée à des ateliers interservices de construction collective et de réflexion. Autour de la thématique des enjeux climatiques, des ateliers de confection tous matériaux aux sessions de jeu Fresque du climat, la journée a regroupé près d'une centaine d'agents et a atteint les objectifs de cohésion et de transversalité visés.
Dans le même sens, un travail relatif à la signalétique des lieux de travail a été réalisé.
Enfin, l'équipe de direction s'est attachée à transmettre de manière régulière des messages d'information à l'attention des agents pour diffuser des messages de communication interne tout au long de l'année.

CHIFFRES CLÉS

50
Nombre de CDAPH* plénière

2 940
Plan personnalisé de compensation (PPC) formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH* (2 654 en 2021)

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Territorialisation de la MDPH

Sur le département, le Conseil départemental a poursuivi sa politique d'implantation de structures de proximité en 2022 avec l'ouverture de nouvelles Maisons Départementales de proximité. Afin que l'ensemble de ces structures (MDP* et MDS*) deviennent des vrais appuis locaux de la MDPH*, cette dernière a mis en place des formations auprès des agents des différents équipements, ainsi qu'auprès de certains CCAS* afin ils détiennent des outils plus adaptés et actualisés pour assurer également cet accueil de premier niveau.
En 2022, les équipements suivants ont bénéficié de cette formation : la MDS* de Villefranche de Lauragais, la MDS* de Tournefeuille, la MDP* de Frouzins et les CCAS de Cugnaux et de Merville. La formation se poursuit en 2023.

Les MDP* et MDS* sont également soutenues par une ligne téléphonique dédiée et une messagerie numérique, ces canaux de communication sont gérés par l'équipe du service Accueil. L'année 2022 a vu cette plate-forme Partenaires du service Accueil (hotline téléphonique et messagerie dédiées) prendre une véritable ampleur permettant une plus grande réactivité. A terme, la démarche de Territorialisation de l'Action sociale engagée par le Conseil départemental doit permettre à la MDPH* d'assurer un véritable accueil de niveau 1 sur les territoires via les services du Conseil Départemental et via les partenaires institutionnels et associatifs, avec un soutien de l'équipe de la MDPH*.

Le travail étroit avec les CCAS* est également un axe fort d'amélioration de la territorialisation.
Ce lien de confiance à consolider avec les services du Conseil départemental et 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. Le gain de temps pour l'évaluation et donc pour les usagers est significatif. Les acteurs locaux sont également à même d'orienter de manière plus adaptée les personnes vers des partenaires au plus proche de leur territoire et de manière inclusive dans le cadre du droit commun. Par ailleurs, la signature d'un protocole de coopération tripartite entre la MDPH*, le Conseil départemental et l'Union départementale des centre communaux d'action sociale donnera lieu en 2023 à une convention plus opérationnelle entre la MDPH* et les CCAS* du territoire haut-garonnais. Les objectifs de cette coopération sont :

- de renforcer la complémentarité des offres de service à destination des habitants de la Haute-Garonne,
- de susciter les échanges entre professionnels et d'affirmer la volonté d'agir ensemble pour mieux répondre aux attentes et besoins des publics,
- de partager une connaissance et une culture commune en matière d'action sociale et médico-sociale,
- de nourrir les réflexions sur le développement territorial et de proposer des expérimentations locales innovantes.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

04

Pilotage

Les points clés de l'année

La gouvernance de la MDPH reposant sur une codirection Département/Etat 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» qu'au niveau 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* et des inter-CDAPH* ouvrent de nombreux champs d'évolution, des perspectives, des changements de postures particulièrement porteuses de sens. Malgré des freins, les travaux engagés avec nos partenaires sont de qualité et permettent de construire ensemble la meilleure réponse aux personnes.

Au regard du déploiement par palier du SIH*, de l'augmentation des demandes, des dossiers en attente, le processus cible souhaité pour la MDPH* n'est pas encore atteint.

La gestion est rendue également complexe par des évolutions réglementaires régulières. Ces dernières demandent à la MDPH* à la fois d'adapter le système informatique et exigent une grande disponibilité des services ressources et supports. Elles impactent également le travail des équipes qui doivent de manière constante réactualiser leur manière de travailler tant sur le plan technique que sur le plan métiers.

Toutefois et à terme et grâce à ces évolutions, la MDPH* a pour objectif de garantir à ses équipes un allégement de la charge de travail, notamment au regard du travail sur la simplification et la fluidification des procédures. Le résultat attendu est de pouvoir déployer davantage de temps à l'accompagnement des personnes notamment les primo-demandeurs.

La mobilisation de tous dans le déploiement du SIH* et le déploiement de ViaTrajectoire sont deux éléments clé qui devraient rapidement amener une harmonisation des pratiques sur le territoire et un meilleur accès aux droits.

Les modifications structurelles de la MDPH* offrent une plus grande souplesse pour apporter une meilleure information aux personnes et à leurs 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 le CNSA*, le Conseil départemental et la MDPH* constituent des guides pour l'action et permettent de baliser le chemin.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

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. Cette démarche projet est centrée autour d'un objectif commun : donner à la personne un parcours de son dossier lisible, rapide et de qualité. En ce sens, au regard du fonctionnement systémique de la MDPH*, tous les services sont concernés par le plan d'actions débuté au second semestre 2021.

Ainsi, un accent a été mis encore cette année sur la transversalité des services pour un meilleur suivi du parcours de l'usager, chaque service étant interdépendant, le travail interservices est un axe essentiel dans le cade 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 pluridisciplinaires, renforcement de l'accueil téléphonique, échanges renforcés avec les partenaires comme la Caf* pour la gestion des droits et l'Education Nationale. Ce soutien managérial s'est manifesté également au sein de l'équipe d'accueil dans un contexte très impactant 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 SIH*, différents groupes de travail se sont poursuivis tout au long de l'année 2022.

Une autre orientation essentielle pour 2022 a été celle d'un rappel régulier des bonnes pratiques d'évaluation : les attributions en 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.

La question des postes vacants face aux difficultés de recrutement a été impactant pour les équipes en 2022 et a pu engendrer un épuisement des équipes notamment au regard du plan d'action concernant les délais de traitement adultes dont la réalisation est très progressive.

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 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*. La difficulté à surmonter le stock laissé par la crise sanitaire et engendré par le déploiement difficile du SIH* a été prégnante en 2022.

Par ailleurs, la MDPH* a créé une mission de conseil en pratiques professionnelles, en s'appuyant les compétences et l'expérience

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

d'une agente d'un de ses services. Cette mission a considérablement aidé à améliorer les pratiques des conseillers d'information (priorité 2022) et à favoriser les échanges en transversalité au sein du service Accueil. Par ailleurs, ce travail de formation et de terrain a permis de rendre plus visibles les difficultés et les besoins de formation et de montée en compétences des agents.

Les formations auprès des structures de proximité de nos partenaires ont également permis de capitaliser les retours et leurs expériences de terrain auprès des équipes de la MDPH*. C'est également une dynamique intéressante permettant de former intelligemment les partenaires à leur rôle de relais et de soutien à la mission d'évaluation des équipes.

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. Le déploiement de l'outil de pilotage opérationnel (OPO*) a facilité le travail du suivi de l'activité mais, en complément, des tableaux de bord ont été travaillés en 2022 et permettent un pilotage stratégique plus adéquat. Cet outil est permis par des extractions et non du SIH* lui-même.

Les services ont des indicateurs propres à leur activité. La direction suit l'ensemble des indicateurs mensuels d'activité : liste des dossiers, analyse des dossiers en attente et des irritants à chaque étape de la procédure, suivi hebdomadaire d'activité, délai de traitement par produit, évolution des délais de traitement, rapport hebdomadaire de l'accueil numérique usagers et partenaires.

La préparation à la migration sous le SIH* a donné l'opportunité à l'encadrement de la MDPH* de faire évoluer les procédures métier. Des travaux autour de la PCH* ont été menés sur un volet régional (rencontres et échanges).

Il existe, en outre, des échanges réguliers avec d'autres MDPH* sur les modalités de traitement.

Démarche qualité

Dans le cadre de sa démarche qualité, la MDPH* a souhaité accéder à de nouveaux outils de pilotage. Nous avons créé et développé un tableau de bord permettant de suivre graphiquement nos stocks et leur répartition. Déployé depuis le mois de mai 2022, cet outil nous permet de cibler les zones de tensions, ajuster nos moyens et déceler les éventuelles anomalies. Il s'agit de tableaux de bord adaptés au pilotage de l'activité par les coordonnateurs (instruction et évaluation) et de tableaux de bord de pilotage stratégique pour les cadres et l'équipe de direction.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

La démarche qualité de la MDPH* se décline en 8 missions distinctes sur lesquelles un certain nombre d'actions sont en cours ou réalisées.

Mission 1 – Information & Communication

- Chargé de communication dédié depuis 2021
- Plan de communication interne déployé
- Multiplication des formations et informations aux partenaires

Mission 2 - Accueil

- Meilleure amplitude horaire
- Travail de formation des conseillers d'information et analyse des pratiques
- Travail de formation des partenaires de niveau 1
- Accueil des nouveaux arrivants avec formation dédiée
- Permanences du service Enfance-Jeunesse pour accueillir certaines familles avec des situations complexes (primo-demandeurs, transfert d'un autre département, etc.)

Mission 3 – Instruction & Evaluation

- Travail d'actualisation des procédures
- Travail de coordination entre l'instruction et l'évaluation
- Mise en œuvre de la formalisation de l'appui par le service Gestion des droits (Instruction) en ciblant et spécifiant les dossiers pour une évaluation facilitée (pré-qualification des dossiers selon des critères prédéfinis)
- Accueil des nouveaux arrivants avec formation dédiée
- Clarification des attendus des niveaux des EP*
- Facilitation de la montée en compétences des agents pour éviter l'effet rebonds entre EP* (ex; orientation professionnelle non spécifique à l'évaluation des référentes d'insertion professionnelle)
- Cellule 16-25 revisitée pour une meilleure transversalité et partage de compétences entre service évaluation enfance et service évaluation adultes
- Externalisation de la mise sous pli de l'envoi des avis et décisions de la CDAPH* (automne 2022)

Mission 4 - Décision

- Échanges avec les membres de la CDAPH* pour une CDAPH* adaptée aux attentes des membres et des usagers et dans le respect du travail de l'équipe d'évaluation

Mission 5 - Médiation, conciliation, recours

- Mise à jour du logigramme relatif à la conciliation
- Consolidation des procédures de recours
- Mise à jour des lettres au juge et transmission systématique aux requérants

Mission 6 - Suivi des décisions

- Travail autour de l'outil ViaTrajectoire en lien avec e-santé et référente dédiée
- Assistante Rapt* en transversalité aux deux services pour une harmonisation des pratiques

Mission 7 - Pilotage

- Travail sur des mémentos à destination des équipes et des membres de la CDAPH* (finalisation du Mémento Transports prévu pour 2023) pour piloter l'harmonisation des pratiques interservices (information donnée aux usagers, soutien à l'évaluation, etc.)

Campagne de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH

Initiée par la CNSA*, cette enquête permet aux usagers d'exprimer leurs attentes et satisfactions vis-à-vis de leur MDPH* de référence. Les usagers sont invités à participer par différentes actions de sensibilisation :

- un affichage et une mise à disposition de flyers au cours des permanences d'accueil du public (mardis matin et jeudis matin),
- la création d'une fenêtre d'information s'ouvrant systématiquement à chaque connexion à la page d'accueil du site internet,

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

- la publication d'une bannière permanente sur le site Internet, accessible depuis un ordinateur ou un smartphone, invitant à participer à l'enquête,
- un texte incitatif précédant les signatures des conseillers d'informations de l'équipe numérique du service Accueil dans leurs réponses aux usagers,
- la création d'une fenêtre d'information s'ouvrant systématiquement à chaque connexion à la page d'accueil du site Usagers permettant de suivre son dossier en ligne.

2 457 réponses ont été recensées en 2022 (contre 1017 réponses en 2021). Le panel 2022 des répondants présente les caractéristiques suivantes : 75 % des participants sont situés dans la tranche 25-58 ans (+1,7 %) et 17% dans la tranche 59-73 ans (-2,4 %). 75 % des usagers remplissent le questionnaire pour eux-mêmes (25 % d'aidants) et 2 participants sur 3 (64,7 %) ont déjà reçu un courrier de la MDPH* (contre 50 % en 2021).

Le niveau de satisfaction, globalement stable de 2019 à 2021, est cette année plus détaillé puisque la mention « Moyennement satisfaisant » a disparu laissant place à 4 items : très satisfait / satisfait / pas satisfait / pas du tout satisfait. Il est important de noter que cet item « Moyennement satisfait » a été reversé quasi-intégralement dans un avis positif sur la MDPH* : l'insatisfaction exprimée est stable, passant de de 34,3 à 36,6 %, et la satisfaction en forte hausse, passant de 27,7 % à 63,4 %.

La question du temps de réponse de la MDPH * aux demandes d'aide permet d'observer une amélioration de la satisfaction des usagers (de 14,9% en 2021 à 24,4% en 2022). Cette baisse de 14,3% de l'insatisfaction peut être mise à l'actif du plan de réduction des délais de traitement mis en place à la MDPH* depuis septembre 2021. Si beaucoup reste à faire, cette dynamique est à prendre en compte comme un encouragement à poursuivre les efforts entrepris.

Partenariats

L'année 2022 a 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*. Les évènements se sont souvent déroulés en présentiel mais aussi en visioconférence, la MDPH* ayant su s'adapter à ce nouveau mode d'échanges.

Ces participations ont aussi bien concerné des entreprises, des entreprises adaptées, des établissements ou services, des institutions, des organismes de formation et d'enseignement supérieur, ainsi que des associations.

Différentes formations externes à la MDPH* ont ainsi été organisées à la Mission Locale Haute-Garonne, aux agents du PLIE* et du GISH*, aux étudiants du Master 1 *Droit de la santé et du Master Ingénierie d'accompagnement et d'intervention pour une Société Inclusive de* l'Institut national supérieur du professorat et de l'éducation, aux étudiants du *Master Gestion des Entreprises Sociales et de Santé* et aux membres de l'association La Mécano.

La plate-forme du service Accueil dédiée aux partenaires apporte des informations ciblées afin de répondre au mieux aux questions les plus courantes. 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. La messagerie dédiée fonctionne bien et répond aux attentes des partenaires en termes de réactivité et de disponibilité des agents de la MDPH aux demandes diverses. Des rencontres d'information se poursuivent également de manière régulière.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

En 2022, les échanges formels avec les partenaires ont perduré selon les modalités mises en place depuis la crise sanitaire telles que les visioconférences. La MDPH* organise ainsi des réunions d'information, de présentation de ses missions, des réunions d'équipe pluridisciplinaire et des réunions spécifiques sur des dossiers suivis pour mettre à jour les informations respectives et apporter une réponse aux situations.

Par ailleurs la MDPH* échange avec les partenaires par téléphone, par mail, sur plateforme sécurisée et 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. De même, un travail de proximité a été mis en place avec les coordonnateurs 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.

Systèmes d'information

Travail sur le déploiement de la double décision PCH*-SIH
En 2022, un travail a été mené en lien étroit avec la Conseil Départemental pour le déploiement de la double décision PCH* en SIH*, mettant un terme en 2023 aux décisions en ante-SIH* et par là-même au double circuit existant jusqu'alors.

Optimisation de l'Outil de pilotage opérationnel (spécification des éléments de la qualification de la demande)
Le travail relatif à des dispositifs a été enclenché en 2022 notamment sur les demandes simples RQTH*, CMI* ou ruptures AAH* permettant aux gestionnaires de droits de qualifier la demande de manière plus précise au-delà la dominante (vie professionnelle, vie quotidienne, vie scolaire) pour faciliter le parcours du dossier et l'évaluation en aval.

Optimisation de l'outil de soutien à l'évaluation, notamment sur le codage et les données personnelles de l'individu.

Travail de codage des compensations
Ce codage des compensations a été mis en place en 2022 sur les consignes de la CNSA* et permet de renforcer les missions d'observatoire de la MDPH*.

Travail sur des extractions donnant lieu à des tableaux de bord
En 2022, au regard de l'utilisation intéressante mais limitée de l'OPO*, des tableaux de bord ont été construits afin de suivre avec précision l'évolution des demandes et la répartition des dossiers à chaque étape du parcours pour faciliter notamment le pilotage opérationnel assuré par l'équipe d'encadrement et par les coordonnateurs des services Évaluation et Gestion des droits.

Viatrajectoire
En 2022, l'utilisation de ViaTrajectoire s'est développée grâce à la désignation d'un référent autour de 4 missions : la formation interne, l'accompagnement des Établissements et Services Médico-Sociaux (ESMS*) à l'intégration des notifications d'orientation, l'extraction à la commande des données ViaTrajectoire et la fiabilisation des données.

En octobre 2022 nous avons dispensé plusieurs campagnes de formation ViaTrajectoire. A ce jour, l'ensemble de nos évaluateurs est en mesure de réaliser une recherche d'établissement via le répertoire (par type, secteur, ressources et/ou modalités d'accueil) ou de consulter l'historique des accompagnements d'un usager. Cette appropriation de l'outil a notamment permis

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

aux agents rattachés à la cellule Réponse Accompagnée Pour Tous (Rapt*) d'affiner leur suivi des situations et la construction de leur Plan d'Accompagnement Global (PAG*). Nous observons une baisse des demandes d'assistance des ESMS* et une meilleure gestion des notifications qui leur sont adressées. Nous réalisons désormais fréquemment des extractions de données afin de cibler les secteurs et les ESMS* en tension. Nous avons notamment pu travailler en collaboration avec des partenaires sur des chantiers à l'aide de ces extractions. Pour conclure, l'année 2022 a été marquée par une meilleure utilisation et compréhension des enjeux de l'outil par les institutions et les ESMS*.

ViaTrajectoire offre un suivi plus efficient mais encore fragile en termes de fiabilité. Certaines structures rencontrent encore et comme en 2021 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. Dans le cadre du déploiement de ce logiciel, 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 «commerciales» non reprises par le Finess*.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

05

Grands chantiers

Les points clés de l'année

Les différents chantiers sur lesquels la MDPH* intervient impliquent bien souvent des partenaires communs. Ce travail essentiel de partenariat permet d'avancer progressivement sur chaque pan du parcours de la personne en situation de handicap. La prise en compte multidimensionnelle de ce parcours exige une transversalité entre les différents acteurs qui concourent à la réalisation de chaque projet de vie dans une visée inclusive.

Concernant la Réponse accompagnée pour tous (Rapt*), les postures et positions sont forcément différentes selon les établissements médico-sociaux et il est regrettable que certaines structures n'aient pas pris la mesure de l'évolution de fond qui doit être mise en œuvre dans ce secteur vers une logique de projet et non de place et dans une logique inclusive. En revanche, 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 dans le cadre d'un PAG* requièrent souvent 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. 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), confronté notamment à une offre d'accompagnement réduite, ne permet pas toujours aux secteurs d'apporter l'appui indispensable aux établissements médico-sociaux.

Concernant l'école, 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'inclusion scolaire peine encore à être effective et le nombre de demandes d'accueil en Institut médicao-éducatif (IME*) en atteste. La MDPH* s'efforce de proposer des solutions aux besoins exprimés dans une logique davantage inclusive. Pour que cette tendance se concrétise, les solutions territoriales doivent être opérationnelles et visibles. La MDPH* a pu participer à des groupes de travail autour de la cartographie des dispositifs « Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique » (Ditep) sous la direction de l'ARS* en présence des partenaires concernés. Elle participe également à l'orientation des enfants vers les unités Autisme et participe aux comités de pilotage. Le nombre de places au sein de ces dispositifs reste encore trop restreint.

L'emploi des personnes en situation de handicap doit bien rester l'objectif premier des politiques nationales, sans ignorer que la baisse observée laisse une plus large place à la précarité et à une insertion professionnelle souvent à temps très partiel. Le travail des équipes de la MDPH* ne peut se faire sans l'appui des différents acteurs de ce champ et rassemble autant que possible les partenaires autour de situations à multiples problématiques dans le cadre d'équipes pluridisciplinaires de niveau 3 afin de trouver des solutions adaptées à chaque personne. Le droit commun est la piste prioritairement envisagée.

La Prestation de compensation du handicap a fait l'objet d'évolutions réglementaires récentes. Un grand travail de lien avec le service payeur du Conseil départemental a été actionné et a rendu possible une mise en œuvre de la PCH* en SIH*. De même, **l'habitat inclusif,** qui repose principalement sur la PCH pour la MDPH, 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* s'appuie sur le soutien du Conseil départemental dans le déploiement de ces habitats inclusifs.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Rapt*, la Réponse accompagnée pour tous

La Rapt* est organisée sur deux volets : enfance/ jeunesse et adultes/séniors, pilotée par les deux cheffes de service. Il n'y a pas de cellule dédiée à la Rapt*. Une assistante administrative (dédiée Rapt* et ViaTrajectoire) gère les demandes et les aiguille vers le service adéquat.

Les coordinatrices réalisent une EP* de niveau 1 afin d'évaluer la demande et oriente en fonction vers d'autres partenaires si la situation ne relève pas d'un Groupe Opérationnel de Synthèse (Gos*). Lorsque la situation est évaluée comme pouvant relever d'un Gos*, elle est orientée en EP* de niveau 2 avec la désignation d'un référent. Au sein de cette équipe sont présents le chef de service, la coordinatrice Rapt*, le médecin référent et l'évaluateur référent afin d'évaluer les besoins, de faire des prises de contact et d'organiser un Gos* de niveau 1 ou 2. A l'issue de ces Gos*, un Plan d'Accompagnement Global (PAG*) ou un compte-rendu de réunion partenariale est envoyé et un coordonnateur de parcours est nommé. Certaines situations nécessitent plusieurs suivis de PAG* afin de permettre d'atteindre la cible principale.

Le dispositif d'orientation permanent (DOP)

Le Dispositif d'Orientation Permanent (axe 1) est le dispositif de suivi des dossiers pour lesquels la Rapt* est engagée. Le dispositif peut être saisi par toute personne en situation de handicap reconnu par la CDAPH* ou par son représentant, quels que soient sa situation ou son âge en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses et en cas de risque ou de constat de rupture de parcours. Le consentement de l'usager ou de son représentant est indispensable.

Dans le cadre du DOP*, le plan d'accompagnement global (PAG*) peut être utilisé pour formaliser une solution alternative, en attente d'une solution plus pérenne. Il est construit avec la personne concernée et l'ensemble des acteurs qui s'engagent autour de la solution proposée. La Comex* a défini certains critères à savoir : les jeunes accueillis en IME* au titre de l'amendement Creton, les situations à domicile sans aucune prise en charge ou accompagnement médico-social, les personnes hospitalisées ou en voie de sortie d'hospitalisation sans relais possible au domicile. Le décret n° 2017-137 du 7 février 2017 prévoit que les acteurs en charge de la programmation de l'offre ou du développement de nouveaux dispositifs communiquent à la MDPH* les informations nécessaires à l'élaboration des plans d'accompagnement global et à leur modification.

En 2022, le DOP* a accompagné 367 enfants et adultes, dont 11 étaient considérés en situation critique et 230 en situation complexe. Le DOP* a reçu 155 nouvelles saisines en 2022 dont 111 pour des enfants et 44 pour des adultes.

La construction des parcours dans le DOP

Les profils accompagnés par la Rapt* adulte séniors se composent de tous types de déficiences : Déficience Intellectuelle (DI), Troubles du spectre autistique (TSA), déficience psychique, polyhandicap, maladies neurodégénératives. On observe une prédominance de profils d'usagers accueillis au titre de l'amendement Creton ainsi que des jeunes accompagnés par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Pour le volet enfance, nous observons que plus des trois quarts des demandes concernent une Déficience Intellectuelle (DI) et cognitive. La moitié est associée à des Troubles du Spectre Autistique (TSA). Les situations Polyhandicap concernent la quasi-totalité des situations restantes.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Parmi les situations à forte récurrence, nous constatons :

- La primo-intégration à un Institut Médico-Éducatif (IME) pour la déficience intellectuelle
- La primo-intégration en Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP*)
- La fin de prise en charge sanitaire (CASP*, CATTP*, Hôpital de Jour)
- La fin de prise en charge PCPE*
- L'insuffisance ou l'inadéquation des prises en charge avec l'aggravation de problématiques sociales (ASE*).

Les saisines Rapt* dans le cadre du polyhandicap sont en majorité des situations critiques. Afin de répondre à ces besoins, le volet enfance a mis en place des réunions partenariales polyhandicap. Ces instances représentent 50 présentations de situations en 2021 et en 2022. Ces rencontres mettent en exergue un réel déficit de solutions pour le département et des familles en grand désarroi.

La MDPH* constate une carence de l'offre médico-sociale adaptée. Elle note particulièrement un manque de places en ESMS* ou Sessad*. Pour le volet enfance, il est également souligné le manque de places en structure sanitaire, à l'Aide Sociale à l'Enfance, d'accompagnement par l'Éducation Nationale, en Unités d'Enseignements Autisme ainsi que la difficulté à obtenir une place via les plateformes de répit.

Le manque de lisibilité sur l'existant et notamment sur les dispositifs inclusifs qui pourraient répondre aux problématiques présentées est un véritable frein alors même que la MDPH* souhaite accompagner au mieux les personnes dans une logique inclusive et dans le respect du projet des personnes. Le travail de partenariat avec le Conseil départemental, l'ARS* et les directions des ESMS* permet de trouver des solutions parfois avant passage en Gos* pour les situations complexesnotamment grâce à l'appui des dérogations de l'ARS* et du Conseil départemental.

La Rapt* Enfance souligne l'importance dans un premier lieu de l'accompagnement social. La résolution des problématiques est permise par une priorisation suite à un Gos* pour une entrée en EMS*, les moyens supplémentaires pour les établissements et familles mis en place par des dérogations de l'ARS* et de la CPAM*. Le volet enfance appuie également l'importance d'un partenariat en impliquant l'Education nationale, la CPAM* et le PCPE*. Il est à noter toutefois que ce dernier doit voir son utilisation et son recours clarifiés afin de l'optimiser au mieux dans le cadre des 3 existant en Haute-Garonne (enfance, adultes, étudiants). Un travail est prévu en ce sens en 2023.

Les coordinations territoriales

En matière de coordination territoriale, parmi les 367 situations qui mobilisent le DOP* :

- 34 situations ont été orientées par la MDPH* vers une plateforme ou un dispositif de diagnostic (Pôle de compétences et de prestations externalisées – PCPE* - de l'association Agapei, PCO ou autre)
- 12 situations ont été orientées vers un dispositif de coordination (Communautés 360, Dispositif d'appui à la coordination, PCPE*, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse
- 44 situations aboutissent à une prise en charge par un ESMS* unique tandis que 7 situations aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS*, Aide Sociale à l'Enfance, Psychiatrie, Education Nationale, etc.) par la MDPH*

Dans le cadre de la démarche Rapt*, certains partenaires notamment ESMS* alertent sur les limites du dispositif et la question du projet dans les situations complexes se heurte à des problématiques de places et de plateau technique.

La coordination faite par la MDPH* reste encore tout à fait nécessaire pour jouer le rôle d'ensemblier face à des situations critiques. Toutefois, l'engagement des acteurs au regard de ces freins est régulièrement soumis à des problématiques financières et doivent être intégrés dans le cadre des CPOM*. Une plus grande lisibilité sur ces engagements pourrait permettre à la MDPH* d'animer des instances de manière plus aisée.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

CHIFFRES CLÉS

Un Plan d'Accompagnement Global (PAG*) rassemble en moyenne 5 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG* est de 6 mois.

56
PAG* ont été signés en 2022 (contre 72 en 2021) dont 27 prévoient une dérogation (notification, moyens supplémentaires...).

23
PAG* ont été signés pour des enfants et 33 pour des adultes.

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 la Rapt* et éviter un risque de saturation du dispositif. Toutefois, en 2022, la MDPH* a peu fonctionné avec la communauté 360, au regard de la nouvelle organisation prévue. Cette dernière n'est pas encore aujourd'hui opérationnelle.

La MDPH* est fortement impliquée dans les réponses apportées notamment dans l'attente de cette mise en place. En outre, les sollicitations émises par courriel par la plateforme nationale sont souvent liées à des problématiques de dossier de demande de droits.

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 dans lequel 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, 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.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Scolarité

Le partenariat avec l'Éducation nationale est toujours très étroit et les échanges sont nombreux tout au long de l'année scolaire. Au regard des attentes des familles comme des besoins d'information des équipes éducatives, ce partenariat est essentiel. Les différentes rencontres réalisées ont permis à la MDPH* d'expliciter 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 du Comité national 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 et les enseignants référents. 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 compensations.

À cette organisation structurante se rajoutent effectivement d'autres temps d'échanges plus opérationnels tels que les réunions trimestrielles en tripartite avec l'ARS* ainsi que les réunions 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. Des thèmes tels que le déploiement du Ditep*, le déploiement des UEEA* et UEMA*, et les situations complexes ont pu être abordés.

Le parcours inclusif

Points positifs

- Une plus grande possibilité pour les écoles d'accueillir les services médico-sociaux en leur sein (niveau logistique, niveau organisationnel) même s'il reste beaucoup d'efforts à entreprendre
- Le développement des unités externalisées et des unités autisme
- L'expérimentation des tablettes par le rectorat

Points négatifs

- Le manque de lisibilité dans les parcours intégrés IME* / Unité externalisée / Ulis*
- L'attente de projets plus inclusifs (projet de dispositif d'auto-régulation pour 2024 en Haute-Garonne)
- Le manque d'aide humaine
- Le manque de formation des enseignants (retour des familles)

CHIFFRES CLÉS

14 141
élèves en situation de handicap étaient scolarisés dans un établissement scolaire avec dossier ouvert à la MDPH*

10 626
orientations scolaires (toutes orientations confondues)

Demandes
4 573
demandes d'AESH*
(4 200 demandes en 2021, contre 4 000 en 2020, 1 500 en 2016)

Notifications
2022 : notifications d'AESH* (5826 en 2021)

- **AESH M : 3 194**
  notifications (nouvelles et renouvellements) : 30 % des notifications émises sont des AESH* mutualisés
- **AESH I : 1 379**
  notifications (nouvelles et renouvellements) : 70 % des notifications émises sont des AESH* Individuel

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Emploi

CHIFFRES CLÉS

10 419
personnes demandeurs d'emploi en situation de handicap* au 31 décembre 2022, soit 8% de la totalité des demandeurs d'emploi en fin de mois (contre 11 484 en 2021)

52 %
avec une formation de niveau CAP ou sans diplôme

* bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE)

71 117
orientations professionnelles de la CDAPH* (+62,5%)

68 038
bénéficiaires de la RQTH* (+2,1%) dont 33 545 en droits Sans Limitation de Durée (+74,6%)

2 317
orientations en Ueros*

860
orientations en Esat* (897 orientations en 2021)

429
orientations en ESRP* (536 orientations en 2021)

245
orientations en ESPO*

62
orientations vers l'emploi accompagné (51 orientations en 2021)

Les acteurs du Service Public de l'Emploi, sont parties prenantes dans le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire de niveau 3. Les conseillers emploi sont en lien constant avec les 4 référentes d'insertion professionnelle. Les différentes procédures définies en collaboration ainsi que les circuits dédiés 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* relèveraient des seules compétences de la MDPH*.

L'année 2022 a été marquée par la première collaboration de la MDPH* à l'implantation de la première entreprise adaptée en milieu carcéral. Débutée en décembre 2021, l'action est menée avec le centre pénitentiaire de Muret, un des dix établissements pénitentiaires en France retenus pour le déploiement d'entreprises adaptées dans ses locaux. Comme depuis plusieurs années, la MDPH* est également intervenue auprès du Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation pour former les professionnels dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap incarcérées.

Prestation de compensation du handicap

En 2022, au regard des postes vacants, il a été décidé de conventionner avec deux ergothérapeutes afin que ces professionnels puissent nous apporter leur soutien sur le volet des aides techniques dans l'objectif de ne pas retarder le traitement des dossiers concernés par une demande de PCH*. Ce soutien a permis d'avoir une solution transitoire dans l'attente d'une équipe au complet début 2023.

En termes d'évolutions règlementaires, en application du décret n°2021-1394 du 27 octobre 2021, depuis le 1er janvier 2022, la PCH* rejoint la liste des prestations destinées aux personnes en situation de handicap qui peuvent être accordées sans limitation de durée dès lors que le handicap n'est pas susceptible d'une évolution favorable. Cette attribution de la PCH* sans limitation de durée concerne l'ensemble des composantes de la prestation. Lorsqu'un droit est ouvert sans limitation de durée, la MDPH* dont relève le bénéficiaire l'informe néanmoins, au moins une fois tous les dix ans à compter de la date de décision d'attribution, de son droit à demander une nouvelle évaluation de ses besoins et de solliciter, le cas échéant, un réexamen de son plan personnalisé de compensation. Pour les personnes dont le handicap est susceptible d'une évolution favorable, le décret du 27 octobre allonge et, surtout, harmonise la durée d'attribution de la PCH*. A compter également du 1er janvier 2022, celle-ci « est attribuée pour une durée déterminée, inférieure ou égale à dix ans pour chacun des éléments » composant la prestation. Jusqu'à présent, les durées étaient différenciées selon la composante de la PCH*.

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Par ailleurs, le décret n° 2022-570 du 19 avril 2022 relatif à la prestation de compensation prévoit d'améliorer son accès pour les personnes ayant une altération de fonctions mentales, psychiques, cognitives ou un trouble neurodéveloppemental à partir du 1er janvier 2023. Ces altérations étaient déjà prises en compte dans le cadre des projets personnalisés de compensation proposés par les équipes pluridisciplinaires de la MDPH*.

Ce décret apporte les changements suivants :

- La modification de la liste des activités pour l'éligibilité générale à la PCH* ;
- La modification des critères d'accès à l'élément aides humaines ;
- L'ajout de deux actes essentiels de l'existence : la maîtrise de son comportement et la réalisation des tâches multiples
- La création d'un nouveau domaine d'aide humaine : le soutien à l'autonomie

Carte mobilité inclusion

Pour mettre en œuvre la Carte Mobilité Inclusion (CMI*), la MDPH* et le Conseil départemental 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'usager.

Ainsi s'agissant des bénéficiaires de l'APA* 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 autres personnes, sont invitées à déposer un dossier de demande et dans ce cas, le traitement de la CMI* est entièrement assuré par la MDPH*, le président du Conseil départemental 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.

Une 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 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. Le Conseil départemental a mis en place les Maisons départementales de proximité pour accompagner les démarches notamment et particulièrement des personnes en situation de handicap.

CHIFFRES CLÉS

(droits ouverts au 31 décembre 2022)

23 990
CMI* Invalidité dont 15 345 en droits sans limitation de durée

32 048
CMI* Priorité dont 19 908 en droits sans limitation de durée

31 090
CMI* Stationnement dont 18 908 en en droits sans limitation de durée

13 679
Cartes invalidité

8 301
Carte de priorité

12 501
Cartes européennes de stationnement

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Glossaire

AAH : Allocation d'adulte handicapé
ACFP : Allocation compensatrice pour frais professionnels
ACTP : Allocation compensatrice tierce personne
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
AESH : Accompagnant d'élèves en situation de handicap
APA : Aide personnalisée à l'autonomie
ARS : Agence régionale de santé
Ase : Aide sociale à l'enfance
Caf : Caisse d'Allocations Familiales
Carsat : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
Casp : Cabinet d'aide et de soutien psychologique
CCAS : Centre communal d'action sociale
CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDCA : Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CMI : Carte mobilité inclusion
CMPP : Centre Médico Psycho Pédagogique
CNFPT : Centre national de la fonction publique territoriale
CNH : Conférence nationale du handicap
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
Comex : Commission exécutive
CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM : Convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens
CATTP : Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel
DDETS : Direction départementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités*
Direccte : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
Ditep : Dispositifs Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
DOP : Dispositif d'orientation permanent
DSDEN : Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale
Dude : Dossier unique du demandeur d'emploi
EEAP : Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
EP : Équipe pluridisciplinaire
Esat : Établissement et service d'aide par le travail
ESMS : Établissements et services médico-sociaux
ESRP : Établissements et service de réadaptation professionnelle
ESPO : Établissements et services de pré-orientation

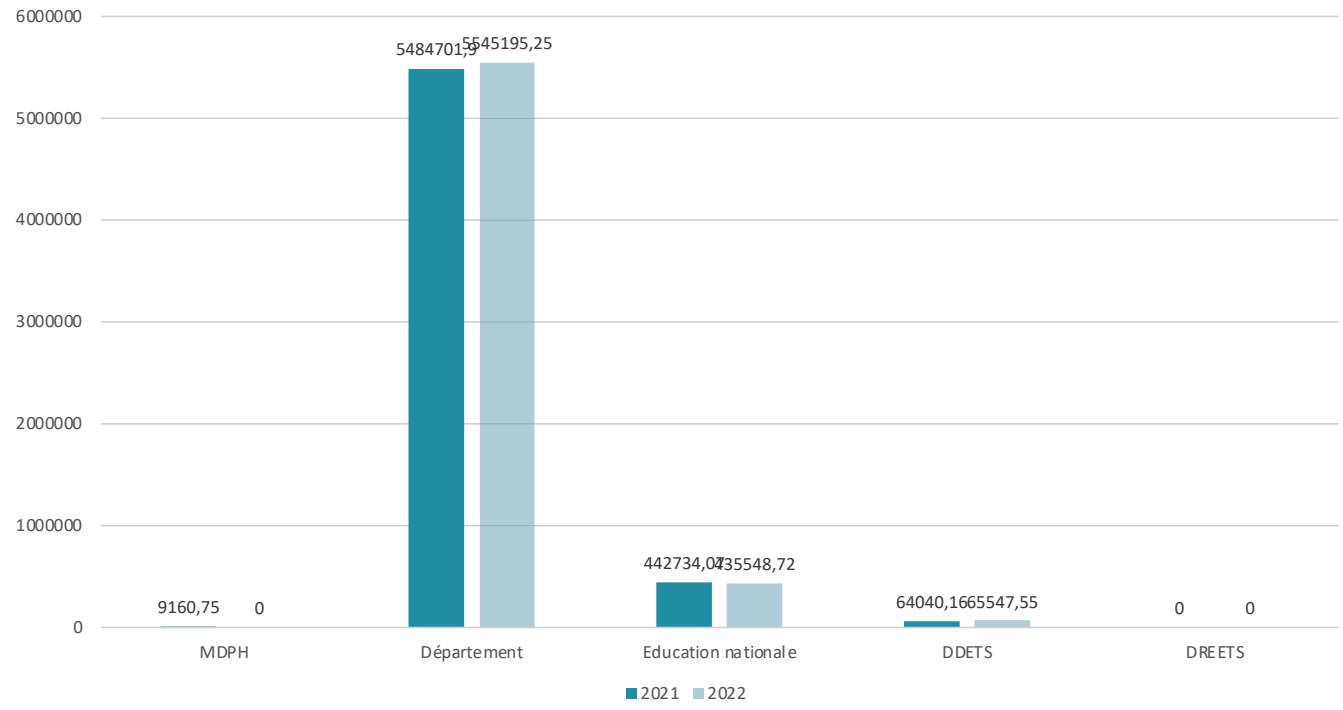
Falc : Facile à lire et à comprendre
FDC : Fonds départemental de compensation
Finess : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
Ged : Gestion Électronique des Documents
Geva : Guide d'Évaluation
Gip : Groupement d'intérêt public
GISH : Groupement Interassociatif Scolarisation et Handicap
Gos : Groupe opérationnel de synthèse
IME : Institut médico-éducatif
Itep : Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
LSF : Langue des signes française
MDP : Maison départementale de proximité
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
MDS : Maison des solidarités
Mispe : Mise en situation professionnelle (en Esat)
MSA : Mutualité sociale agricole
Opo : Outil de pilotage opérationnel
Pag : Plan d'accompagnement global
PCH : Prestation de compensation du handicap
Plie : Plan local insertion emploi
PPC : Plan personnalisé de compensation
PPS : Plan personnalisé de scolarisation
Rapo : Recours administratif préalable obligatoire
Rapt : Réponse accompagnée pour tous
RGPD : Règlement général pour la protection des données
RH : Resouurces humaines
RIP : Référent insertion professionnelle
RIP : Référent insertion professionnelle
RQTH : Reconnaissance de la qualité Travailleur handicapé
Sameth : Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
Sessad : Service d'éducation spéciale et d'éducation à domicile
SIH : Système d'information harmonisé
Spip : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
TA : Tribunal administratif
TJ : Tribunal judiciaire
Ulis : Unité locale pour l'inclusion scolaire
UUE : Unité d'enseignement externalisée
UEMA : Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme
Ueros : Unité d'évaluation de réentrainement et d'orientation sociale et professionnelle

Annexes

Mise à disposition de personnels

EMPLOYEUR	MDPH	Département	Éducation nationale	DDETS	DREETS			Total
Exercice 2021								
Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	9 160.75	0	0	0	0			9 160.75
MAD non refacturées BRUT CHARGÉ		5 484 701.9	442 734.07	64 040.16	0	0	0	5 991 476.13
Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	9 160.75	5 484 701.9	442 734.07	64 040.16	0	0	0	6 000 636.88
Exercice 2022								
Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	0	0	0	0	0	0	0	0
MAD non refacturées BRUT CHARGÉ		5 545 195.25	435 548.72	65 547.55	0	0	0	6 046 291.52
Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	0	5 545 195.25	435 548.72	65 547.55	0	0	0	6 046 291.52
Comparatif 2022 / 2021								
Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	-9 160.75	0	0	0	0	0	0	-9 160.75
MAD non refacturées BRUT CHARGÉ		60 493.35	-7 185.35	1 507.39	0	0	0	54 815.39
Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	-9 160.75	60 493.35	-7 185.35	1 507.39	0	0	0	45 654.64

Dotation par partenaires du GIP (2021-2022)



* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Budget 2022

		Exercice N-1 : 2021		Exercice N : 2022			
		MDPH/MDA		MDPH/MDA		Pour les MDA le cas échéant : EMS APA (CD)	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
RÉALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 116 558.14	1 539 574.37	1 142 310.22	1 540 388.23		
	Section d'investissement	77 151.6	120 465.53	18 561.96	69 195.95		
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		1 593 624.95		2 016 641.18		
	Report en section d'investissement (001)		180 991		224 304.93		
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	1 193 709.74	3 434 655.85	1 160 872.18	3 850 530,29	0	0
RESTES À RÉALISER À REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement						
	Section d'investissement						
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0	0	0	0	0
RÉSULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	1 116 558.14	3 133 199.32	1 142 310.22	3 557 029,41	0	0
	Section d'investissement	77 151.6	301 456.53	18 561.96	293 500.88	0	0
	TOTAL CUMULE	1 193 709.74	3 434 655.85	1 160 872.18	3 850 530,29	0	0

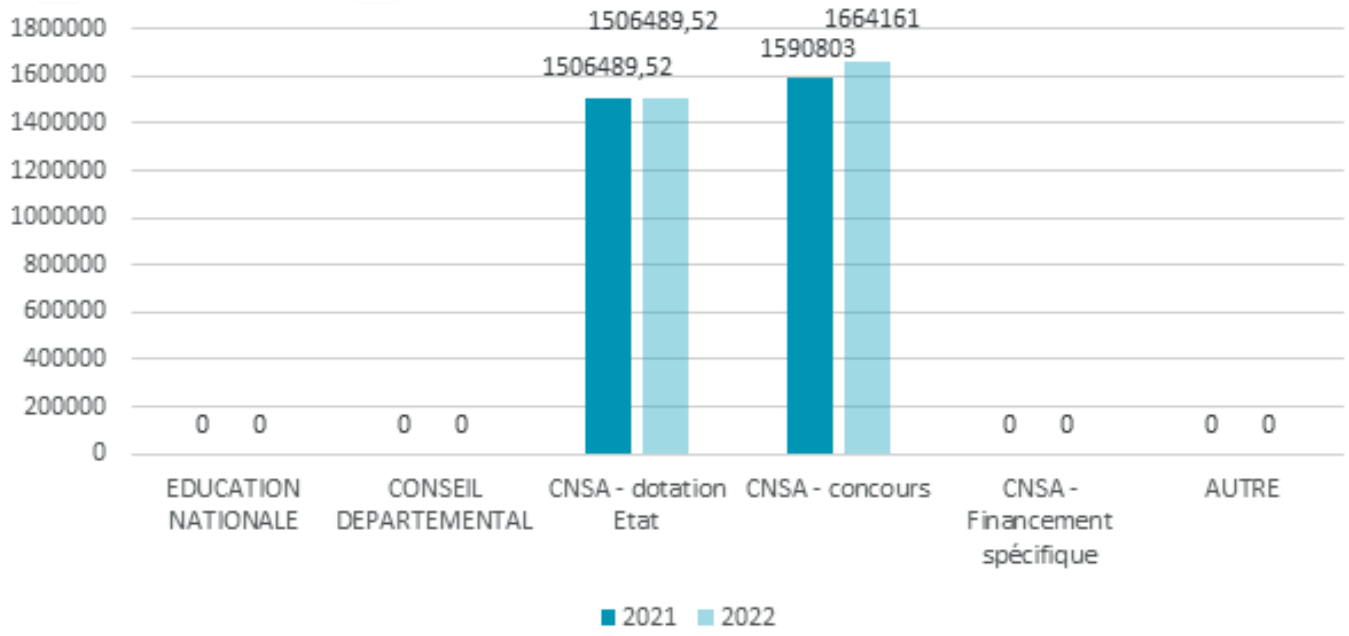
* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH

	Année 2021	Année 2022	Évolution entre 2022 et 2021
ÉDUCATION NATIONALE	0	0	0
CONSEIL DÉPARTEMENTAL	0	0	0
CNSA* - dotation État	1 506 489.52	1 506 489.52	0
CNSA* - concours	1 590 803	1 664 161	73 358
Financement spécifique CNSA* (ex : SI MDPH, RAPT, ...)	0	0	
AUTRE	0	0	0
TOTAL	**3 097 292.52**	**3 170 650.52**	**73 358**

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Répartition de la participation des partenaires au budget (2021-2022)



* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Externalisation des prestations

Externalisation des prestations suivantes	Oui / Non	Si oui, indiquer le ou les principaux prestataire(s)			
Accueil	Oui	- Département- Autre		- Département - MDPH	19 486
dont plateforme téléphonique	Non				
Evaluation	Oui partiellement	- Département		- MDPH	
dont évaluation aide humaine	Non				
dont évaluation emploi/ insertion professionnelle	Non				
dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement	Non				
dont évaluation scolarisation	Non				
dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale	Oui partiellement	- Département		- MDPH	12 750
Instruction	Non				
Accompagnement suivi des décisions	Non				
Support	Oui partiellement	- Département - Autre		- Département - MDPH	
dont support informatique	Oui partiellement	- Département	1	- Département - MDPH	159 222
dont support juridique	Oui partiellement	- Département		- Département	931
dont support RH	Oui partiellement	- Département	2	- Département	98 732
dont support logistique	Oui partiellement	- Département - Autre	13	- Département - MDPH	1 047 716
dont support documentaire	Non				
dont support documentaire	Non				
dont support RH	Oui partiellement	- Département	2	- Département	98 732
dont support logistique	Oui partiellement	- Département - Autre	13	- Département - MDPH	1 047 716
dont support documentaire	Non				

* Retrouvez la liste des sigles et acronymes dans le glossaire en pages 42-43

Participation des partenaires aux réunions des EPE 2022

Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles	Part
Association	0	0,0 %
ESMS	37	15,9 %
ANAH	0	0,0 %
Apprentissage adapté	22	9,4 %
Cap Emploi	22	9,4 %
CARSAT	22	9,4 %
CCAS	0	0,0 %
Centre hospitalier	22	9,4 %
CLIC	0	0,0 %
Conseil départemental	0	0,0 %
CPAM	0	0,0 %
DDCS	0	0,0 %
DIRECCTE	0	0,0 %
Education nationale	27	11,6 %
Mission locale	22	9,4 %
MSA	0	0,0 %
Mutualité	0	0,0 %
PACT	0	0,0 %
Pôle emploi	22	9,4 %
SIADV (déficients visuels)	0	0,0 %
SAMSAH	0	0,0 %
SAVS	0	0,0 %
Université	0	0,0 %
Centre-ressources	9	3,9 %
Autres	28	12,0 %
TOTAL	**233**	**100,0 %**

Notes

MDPH

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

CONSEIL DÉPARTEMENTAL HAUTE-GARONNE.FR

Agir avec vous !

Création / Impression CD31/23/12/18510