



GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

**MAISON
DEPARTEMENTALE DES
PERSONNES
HANDICAPEES DE LA
VIENNE**

Commission Exécutive du 13 septembre 2023

RAPPORTS

Poitiers, le 28 août 2023

La Présidente,

Mesdames, Messieurs,
Les Membres de la Commission
Exécutive de la MDPH de la Vienne

Objet : Convocation à la réunion de la Commission Exécutive de la MDPH

Mesdames, Messieurs les Membres de la Commission Exécutive,

J'ai l'honneur de vous inviter à participer à la prochaine réunion de la Commission Exécutive du Groupement d'Intérêt Public (GIP) « Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne » (MDPH 86) qui se réunira en présentiel ou en visioconférence (lien transmis par courriel) :

Le mercredi 13 septembre à 10h00

**Salle 1 – Maison Départementale des Personnes Handicapées
de la Vienne
39 Rue de Beaulieu - 86000 POITIERS**

L'ordre du jour ainsi que les rapports relatifs aux sujets inscrits sont ci-joints en annexe.

En cas d'empêchement, je vous remercie de bien vouloir adresser un pouvoir complété au secrétariat de la MDPH (Tél : 05.49.36.20.15 / 05.49.45.92.73) soit :

- Par courriel à l'adresse suivante : mcorby@departement86.fr
- Par courrier à MDPH 86 – 39 Rue de Beaulieu 86000 POITIERS

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, Chers(ères) membres de la Commission Exécutive de la MDPH, l'assurance de ma considération la meilleure.

Valérie DAUGE,



Présidente de la Commission
Exécutive du GIP-MDPH86

ORDRE DU JOUR DE LA COMMISSION EXECUTIVE DU 13 MERCREDI SEPTEMBRE 2023

De 10H00 à 12h00 (salle 1 de la MDPH)

DELIBERATIONS

- 1. Rapport d'activité 2022**
- 2. Conclusion d'une convention avec le Conseil Départemental de la Vienne pour le versement d'une subvention complémentaire dans le cadre du plan d'action du Département faisant suite aux Etats Généraux du Handicap**
- 3. Conclusion d'une convention avec le Conseil Départemental de la Vienne pour le reversement par la MDPH de la subvention perçue par la MDPH de la CNSA pour le déploiement de la Gestion Electronique des Documents et la numérisation des dossiers des usagers**
- 4. Conclusion d'une convention avec le Centre Hospitalier Universitaire**

SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES DELIBERATIONS PRECEDENTES ET ELEMENTS D'INFORMATION

- 5. Retours sur le Groupe d'Evaluation des Besoins en ESSMS enfants, point de situation sur la rentrée scolaire 2023-2024 et travaux à venir**
- 6. Déploiement de la Gestion Electronique des Documents et de la numérisation des dossiers des usagers – point de situation**
- 7. Point sur les recrutements et l'évolution de l'organigramme de la MDPH**
- 8. Questions diverses**



**MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES
HANDICAPÉES DE LA VIENNE (MDPH)
COMMISSION EXECUTIVE DU 13 SEPTEMBRE
2023**

PROCES VERBAL

Date de convocation de la Commission Exécutive : 28 août 2023

Participants

1- Membres représentant le Conseil Départemental de la Vienne

Madame Valérie DAUGE, Première Vice-Présidente du Conseil Départemental, Présidente du GIP – MDPH, Présidente de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),

Madame Rose-Marie BERTAUD, Vice-Présidente du Conseil Départemental,

Monsieur Benoit COQUELET, Vice-Président du Conseil Départemental,

Madame Joëlle PELTIER, Vice-Présidente Déléguée du Conseil Départemental,

Madame Sybil PECRIAUX, Conseillère Départementale,

Madame Séverine SAINT-PÉ, Vice-Présidente du Conseil Départemental,

Madame Valérie CHEBASSIER, Conseillère Départementale,

Monsieur Ludovic DEVERGNE, Conseiller Départemental,

2- Membres représentant l'État et les organismes de sécurité sociale du régime général

Madame Muriel MEYER, représentant **Monsieur Fabrice BARTHELEMY**, Directeur Académique des Services Départementaux de l'Éducation Nationale,

Monsieur Robert TESSIER, Président de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Vienne,

3- Membres représentant les Associations

Madame Paulette BOULIN, membre représentant l'Union Départementale des Associations Familiales,

Madame Brigitte MONTELS, Présidente de l'association des Pupilles de l'Enseignement Public de la Vienne - PEP 86,

Monsieur Yves PÉTARD, Président de l'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques de la Vienne (UNAFAM 86),

Madame Maryse SICOT QUINTARD, Vice-Présidente de l'Association Tutélaire de la Vienne (ATI 86),

Monsieur Jean-Pierre BOUET, Président de l'association DYS en Poitou,

Personnes absentes excusées ayant donné pouvoir

Madame Nicole COLLOT, Présidente de l'association « Autisme Vienne » ayant donné pouvoir à Monsieur Yves PETARD,
Madame Lydie NOIRAUT, Conseillère Départementale, ayant donné pouvoir à Mme Sybil PECRIAUX,

Absent.e.s excusé.e.s

Madame Anne-Florence BOURAT, Conseillère Départementale,
Monsieur François BOCK, Conseiller Départemental,
Monsieur Anthony BROTTIER, Conseiller Départemental,
Monsieur Alain JOYEUX, Conseiller Départemental,
Madame Agnès MOTTET, Directrice de la Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités (DDETS) de la Vienne,
Monsieur Alain TÊTEDOIE, Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales,
Monsieur DAVILLER, Directeur de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine,

Assistaient également à cette réunion

Madame Marion ANDRAULT-DAVID, Directrice Générale Adjointe aux Solidarités au Conseil Départemental,
Madame Nathalie GEORGES, juriste auprès du GIP-MDPH,
Madame Marine GAUDUCHON, Directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne,
Madame Anne BONAMY, Assistante de Direction,



Madame Valérie DAUGE ouvre la réunion de la Commission Exécutive à 10h00

Madame DAUGE indique que le quorum est atteint : 15 membres sont présents en début de séance.

Madame DAUGE dresse la liste des pouvoirs (Mme COLLOT à Monsieur PETARD et Mme NOIRAUT à Mme PECRIAUX) et présente l'ordre du jour.

En introduction, **Madame DAUGE** évoque l'élection à venir en mars 2024 au sein de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicap (CDAPH) pour les postes de Président.e et Vice-Président.e.

I. RAPPORT D'ACTIVITE 2022

Madame DAUGE introduit la présentation des rapports d'activités et détaille le choix réalisé de présenter en Commission Exécutive tant le rapport annuel transmis à la CNSA que celui interne relatif notamment à l'activité de la CDAPH.

Monsieur PETARD indique apprécier la complémentarité des rapports, intéressants, sincères et exhaustifs.

Madame SICOT-QUINTARD partage le constat de Monsieur PETARD.

Madame GAUDUCHON reprend quelques points saillants des différents rapports (cf présentation ci-jointe).

Madame DAUGE évoque le fait que la CNSA et le Ministère avaient été informés de la cyber-attaque de 2021 (ayant généré une augmentation des délais de traitement jusqu'au premier semestre 2022) avec une demande de moyens afin d'éviter une dégradation des délais de traitement. Aucune réponse n'avait alors été apportée.

Monsieur TESSIER interroge sur la durée moyenne de traitement des dossiers au niveau national.

Madame GAUDUCHON indique que la MDPH de la Vienne dispose de délais de traitement inférieurs à cette moyenne (4,9 mois au dernier trimestre 2022).

Concernant l'augmentation du nombre de personnes disposant d'un droit ouvert (augmentation constante depuis 2011 – 32 467 personnes au 31 décembre 2022 pour 20 861 en 2011), **Madame MONTELS** interroge sur l'évolution du type de handicap.

Madame GAUDUCHON expose qu'il n'est pas possible de répondre à cette question, les outils informatiques en la matière étant récents (2020) et pas encore réellement fonctionnels – à ce sujet la CNSA porte le projet d'une nouvelle « brique » dans le système d'information afin de pallier cette difficulté.

Madame PELTIER interroge sur les raisons globales de cette augmentation.

Madame DAUGE évoque la meilleure prise en compte du handicap et les diagnostics de plus en plus précoces.

Monsieur PETARD évoque les avancées de la loi de 2005, appropriée progressivement, qui permet une prise en compte du handicap psychique malgré des réticences toujours existantes – notamment de certains praticiens.

Madame MONTELS interroge sur la façon dont les instances nationales sont informées de la situation territoriale.

Madame GAUDUCHON expose les différentes transmissions d'informations (automatiques et manuelles) réalisées. Elle mentionne les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins en ESMS qui sont partagés avec l'ensemble des partenaires et constituent un « observatoire » du territoire. Ceux-ci ont notamment été remis directement et en mains propres au cabinet de **Madame CLUZEL** par **Madame DAUGE**.

Madame MONTELS assure que les orientations réalisées vers des Instituts Médico-Educatifs (IME) ne sont pas abusives et que les publics concernés ont beaucoup évolué et ont besoin d'un accompagnement renforcé.

Madame ANDRAULT-DAVID indique que 29% des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) sont en situation de handicap – représentant 275 enfants.

Madame BERTAUD indique l'évolution importante par rapport à 2015 (19%) et évoque les difficultés rencontrées, ainsi que les nouvelles problématiques liées à l'accueil de nombreux Mineurs Non Accompagnés (MNA) et les alertes régulières transmises à l'Etat. L'absence de solutions pour les jeunes en situation de handicap génère de réelles difficultés et a des conséquences délétères sur ces enfants.

Madame DAUGE regrette que l'ARS ne soit pas présente.

Madame SICOT-QUINTARD s'interroge sur les moyens d'action à mettre en œuvre.

Madame MONTELS évoque la création d'un collectif d'associations gestionnaires. Celui-ci a d'ores et déjà rencontré députés et sénateurs.

Monsieur PETARD constate la difficulté des liens entre les différents intervenants et évoque la réunion du Conseil Territorial de Santé (CTS) qui devrait permettre la présence d'élus territoriaux et nationaux. Il regrette un travail en silo et souhaite qu'un débat de société s'installe, que les problématiques évoquées ne restent pas « confidentielles ». Il évoque l'avis du CTS sur le Projet Régional de Santé (PRS) qui devrait inclure des réserves telles : ne pas réaliser de transformation de l'offre avant que l'inclusion ne soit réellement possible, ne pas fermer de places médico-sociales notamment.

Madame DAUGE remercie au nom de la Commission Exécutive toute l'équipe de la MDPH pour leur travail dans un contexte régulier d'augmentation des demandes déposées.

Madame GAUDUCHON indique qu'elle transmettra à l'ensemble de l'équipe.

Sur la thématique des Etats Généraux du Handicap, **Mme SICOT-QUINTARD**, membre du Comité de Pilotage, indique être très satisfaite du programme prévisionnel et notamment du travail à venir sur le thème de l'emploi.

Madame PECRIAUX expose la possibilité nouvelle qui sera proposée aux associations de disposer de stands.

Monsieur TESSIER demande sur les rapports seront publics.

Madame GAUDUCHON répond affirmativement.

Monsieur PETARD interroge sur les « territoires 100% inclusifs » évoqués au rapport transmis à la CNSA.

Madame GAUDUCHON expose l'expérimentation initiée en 2018 nationalement par le biais d'un Appel à Manifestation d'Intérêt.

La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité moins deux trois abstentions (Madame COLLOT, Monsieur PETARD, Mme SICOT-QUINTARD) l'adoption des rapports d'activité 2022.

II. CONCLUSION DE L'AVENANT N°01 A LA CONVENTION CONCLUE AVEC LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VIENNE POUR LE VERSEMENT D'UNE SUBVENTION COMPL2MENTAIRE DANS LE CADRE DU PLAN D'ACTIO DU DEPARTEMENT FAISANT SUITE AUX ETATS GENERAUX DU HANDICAP

Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON présentent le projet d'avenant.

La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.

III. CONCLUSION D'UNE CONVENTION AVEC LE CONSEIL DEPARTEMENTAL POUR LE REVERSEMENT PAR LA MDPH DE LA SUBVENTION PERCUE PAR LA MDPH DE LA PART DE LA CNSA POUR LE DEPLOIEMENT DE LA GED ET DE LA NUMERISATION DES DOSSIERS DES USAGERS

Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON présentent le projet d'avenant.

Madame GAUDUCHON précise que le Conseil Départemental, pour pouvoir proposer à l'Assemblée délibérante l'adoption de la même délibération, a besoin d'un avis écrit favorable de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie. Celui-ci a été sollicité.

La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.

IV. CONCLUSION D'UN AVENANT A LA CONVENTION CONCLUE ENTRE LA MDPH ET LE CHU

Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON présentent le rapport détaillant le projet d'avenant.

La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité la délibération proposée.

V. SUIVI DES DELIBERATIONS

1. Groupe d'évaluation des besoins en ESSMS

Madame GAUDUCHON détaille les travaux réalisés par le Groupe d'Evaluation des Besoins en ESSMS.

Monsieur PETARD évoque des travaux moins avancés pour le groupe « Adultes » que pour le groupe « enfants ».

Madame GAUDUCHON détaille les travaux à venir concernant tant les enfants que les adultes.

Monsieur PETARD souhaite que ce groupe permette d'acter que la situation actuelle n'est pas supportable et de faire de ce sujet un réel sujet de société.

2. Déploiement de la GED et numérisation des dossiers

Madame GAUDUCHON réalise un point d'étape du projet.

3. Point sur les recrutements au sein de la MDPH

Madame GAUDUCHON présente la nouvelle organisation interne de la MDPH.

Madame DAUGE ainsi que l'ensemble des membres de la Commission exécutive souhaitent la bienvenue à **Nathalie GEORGES** et **Anne BONAMY**, présentes en Commission exécutive, nouveaux agents au sein de la MDPH.

VI. POINT SUR LA RENTREE SCOLAIRE 2023-2024

Madame DAUGE propose à **Madame MEYER** de réaliser un point sur la rentrée scolaire 2023-2024.

Madame MEYER évoque le contexte démographique : - 2 300 élèves pour cette rentrée (- 2 100 l'année passée). Elle indique que le nombre d'élèves sur l'année scolaire 2022-2023 en décrochage en cours d'année s'est élevé à 715 jeunes sur l'académie, dont 155 pour le Département de la Vienne.

2 024 élèves en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire (2 022 l'an passé). On constate donc une courbe inverse à celle de la démographie générale du nombre d'élèves. L'augmentation est constatée tant sur le 1^{er} degré que sur le second, de façon homogène.

624 jeunes sont scolarisés au sein des ULIS. Parmi ceux-ci, 28 sont en attente de place en IME. Cet accueil est possible car les ULIS comptent en moyenne 8,4 enfants.

889 jeunes sont accompagnés par une AESH.

Monsieur PETARD interroge sur le temps moyen de présence d'une AESH mutualisée auprès des élèves.

Madame MEYER indique que ce temps est variable, l'objectif étant de s'adapter aux besoins de l'élève. En moyenne, ces sont 8 heures de présence hebdomadaire auprès de l'élève. Mme MEYER précise qu'à ce jour aucun jeune disposant d'une notification pour une AESH est en attente. Une interrogation reste quant aux dossiers non encore évalués (notamment ceux déposés à partir de mi-juin) sur le nombre d'AESH notifiées à venir.

Concernant les jeunes disposant d'une orientation vers un IME non effective, **Madame MEYER** évoque que la difficulté principale est l'absence de soins et d'accompagnement global. Le manque de places SESSAD est lui aussi important (plus de 100 enfants sont sur liste d'attente du SESSAD Déficience Intellectuelle, de même concernant le SESSAD TSA) et

prive les enfants de l'accompagnement nécessaire. 75 enfants sont concernés à la rentrée par une orientation IME non effective. La scolarisation proposée est très variable. Pour trois d'entre eux, aucune scolarisation n'est proposée (dont deux enfants sortant de l'Unité d'Enseignement Maternelle Autisme, avec une rupture de parcours à craindre). A ce jour, l'ARS n'a pas encore fait de retour pour l'octroi de Crédits Non Reconductibles (CNR). A noter, 10 Equivalent Temps Plein (ETP) d'AESH sont affectées pour l'accompagnement des élèves en attente de places en IME.

Madame ANDRAULT-DAVID évoque les difficultés pour les familles concernées pouvant mener à des situations extrêmement critiques nécessitant l'intervention de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE).

Mesdames DAUGE et SAINT-PE rappellent la situation dramatique du printemps dernier où un père de famille a mis fin à ses jours.

Madame MEYER indique que pour le jeune, la rentrée s'est passée de façon apaisée.

Madame MEYER évoque le fait que les difficultés majeures (services de soins insuffisants, absence de réponse de l'ARS concernant l'octroi de CNR) ont pu être évoquées entre Monsieur le DASEN et Monsieur le Directeur de la Délégation Départementale de l'ARS.

Madame MEYER évoque une difficulté avec l'accueil en hôpital de jour dont l'accompagnement cesse dès lors qu'une orientation vers un Institut Médico-Educatif est actée par la CDAPH, quand bien même aucune place n'est disponible.

Madame MEYER évoque la création de deux nouvelles missions au sein de son équipe :

- d'une part la création d'un référent petite enfance (0.25 ETP) : il s'agit de mieux accompagner l'entrée à l'école.
- d'autre part la création d'un référent insertion professionnelle (0,25 ETP) dont la première mission sera de travailler sur les jeunes sortants d'ULIS afin de les accompagner vers l'insertion professionnelle.

La création de l'Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme (UEEA) est évoquée. Celle-ci est située au sein de l'école de Saint Georges les Baillargeaux. Elle est composée de deux belles salles et d'un jardin privatif. L'appel à projet pour cette création ayant eu lieu en juin pour une décision début juillet, l'UEEA ouvrira le 2 octobre. L'AFG est porteur du projet. L'UEEA accueillera 7 élèves – tous en attente de places en IME.



L'ordre du jour étant épuisé, **Madame DAUGE** interroge sur d'éventuelles questions diverses.

Madame DAUGE remercie les membres pour leur participation et clôt la séance à 12h00.

1^{er} Vice-Présidente du Conseil Départemental de la Vienne,
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-MDPH de la
Vienne

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom.

Valérie DAUGE



GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

MAISON
DÉPARTEMENTALE DES
PERSONNES
HANDICAPÉES DE LA
VIENNE

Commission Exécutive du
13 septembre 2023

Ordre du jour

DELIBERATIONS

1. Rapport d'activité 2022
2. Conclusion d'une convention avec le Conseil Départemental de la Vienne pour le versement d'une subvention complémentaire dans le cadre du plan d'action du Département faisant suite aux Etats Généraux du Handicap
3. Conclusion d'une convention avec le Conseil Départemental de la Vienne pour le reversement par la MDPH de la subvention perçue par la MDPH de la CNSA pour le déploiement de la Gestion Electronique des Documents et la numérisation des dossiers des usagers

SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES DELIBERATIONS PRECEDENTES ET ELEMENTS D'INFORMATION

4. Retours sur le Groupe d'Evaluation des Besoins en ESSMS enfants, point de situation sur la rentrée scolaire 2023-2024 et travaux à venir
5. Déploiement de la Gestion Electronique des Documents et de la numérisation des dossiers des usagers – point de situation
6. Point sur les recrutements et l'évolution de l'organigramme de la MDPH
7. Questions diverses

Rapport d'activité 2022

- Dans le cadre du suivi de l'activité des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), chaque MDPH doit réaliser chaque année avant le 30 juin de l'année N un rapport d'activité de l'année N-1 à transmettre à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Celui-ci est réalisé selon une trame commune à l'ensemble des MDPH. **Outils de communication sur les projets portés et les difficultés rencontrées, le rapport de la MDPH de la Vienne pour l'année 2022 est partagé avec les membres de la COMEX.**
- Afin de le compléter, notamment des éléments relatifs à l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), **un second rapport est présenté. Il est propre à la MDPH de la Vienne et a vocation à être partagé avec les membres de la Commission Exécutive et ceux de la CDAPH.**

I. Les données principales d'activité (p. 4 à 10)

- 10 764 personnes ont déposé un dossier auprès de la MDPH 86 en 2022 (+3,4%)
- 27 272 décisions et avis ont été rendus par la CDAPH (+ 19,4%)
- 6819 personnes ont été accueillies à l'accueil de la MDPH (+ 41,97%)
- 16 291 appels ont été traités (-3 %)
- Taux d'accord moyen : 0,81
- Délai moyen de traitement : 3,6 mois
- Une alerte avait été réalisée en 2021 sur les conséquences de la cyber-attaque, celle-ci ayant généré sur la fin d'année 2021/début d'année 2022 une augmentation des délais de traitement.

II. Les moyens humains et budgétaires (p. 11 à 35)

- Au total, quels que soient les statuts, 43,75 ETP théoriques pour 40 ETP travaillés en 2021
- Les difficultés évoquées de formation (métiers spécifiques) et de recrutements (médecin, travailleurs sociaux, ergothérapeutes)
- La stabilité globale de l'effectif et un faible absentéisme
- Des dotations de l'Etat et de la CNSA n'évoluant pas dans un contexte inflationniste et malgré l'augmentation du SMIC et du point d'indice
- Une participation importante des partenaires aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire (492 demies-journées par an)

- ### III. Le pilotage (p. 36 à 42)
- Les projets engagés et les modalités de mise en œuvre
 - La concrétisation du suivi de formations
 - De réelles problématiques liées au système d'information avec des évolutions de version très fréquentes, des demandes de remontées d'information hors SI de plus en plus nombreuses et chronophages, des nouveautés réglementaires non traduites dans le SI
 - Des liens de proximité avec le Conseil Départemental

LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

- IV. Les chantiers et thématiques (p. 48 à 64)
- La participation des personnes engagée (aménagement intérieur du futur accueil de la MDPH, travaux du COPIL sur le site internet)
 - Des partenariats de qualité et de proximité, notamment sur les questions de scolarité et de l'emploi
 - Les questionnements en suspens liés au déploiement des Communautés 360
 - DOP/RAPT : le suivi des indicateurs

V. Les projets spécifiques (p. 64)

Zoom sur les Etats Généraux du Handicap

Retenez la date !

ÉTATS GÉNÉRAUX *du Handicap*

JEUDI 16 NOVEMBRE 2023

de 8h30 à 17h30
au Palais des Congrès du Futuroscope



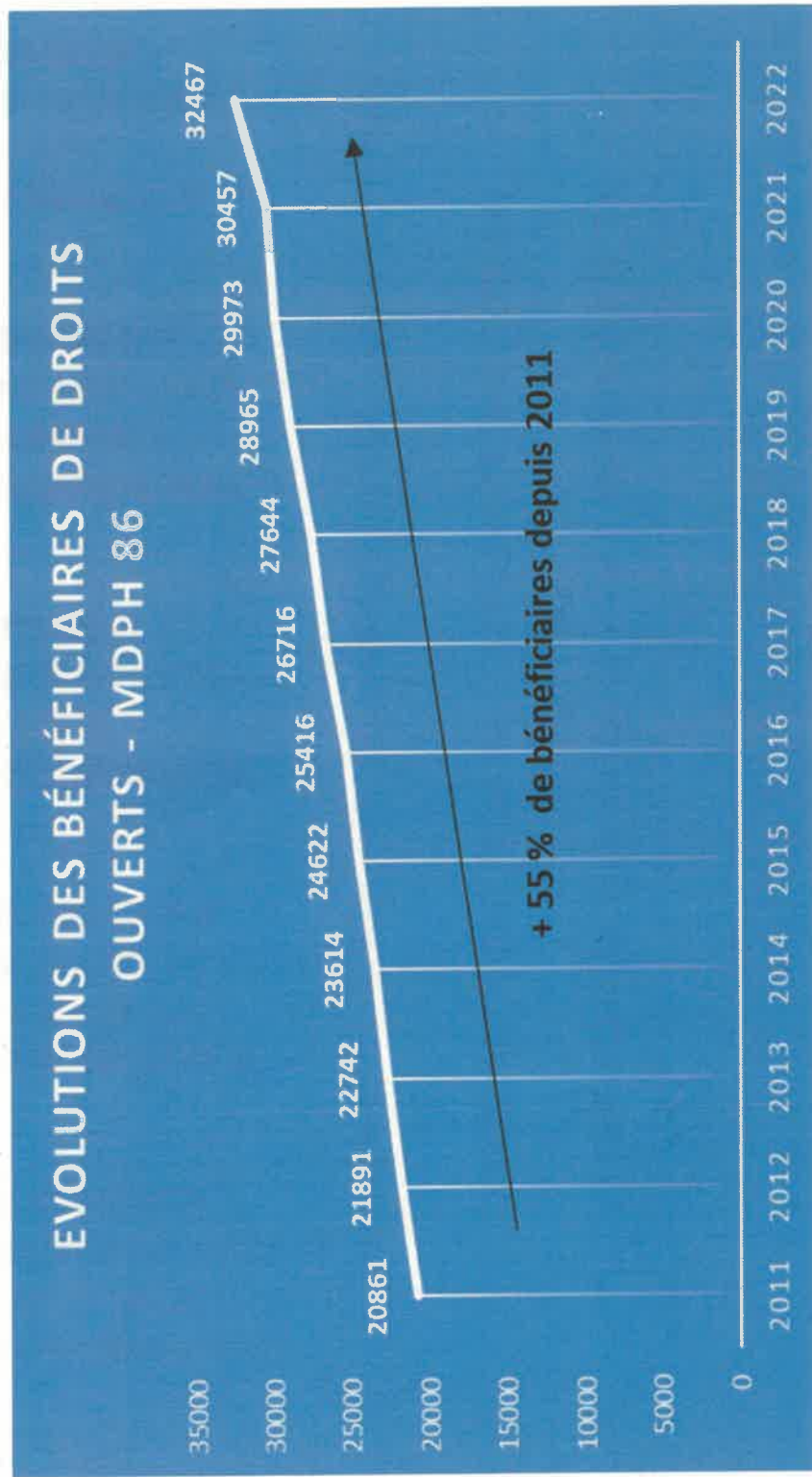
Ateliers - Échanges - Conférence

Organisation de la journée

Proposition retenue

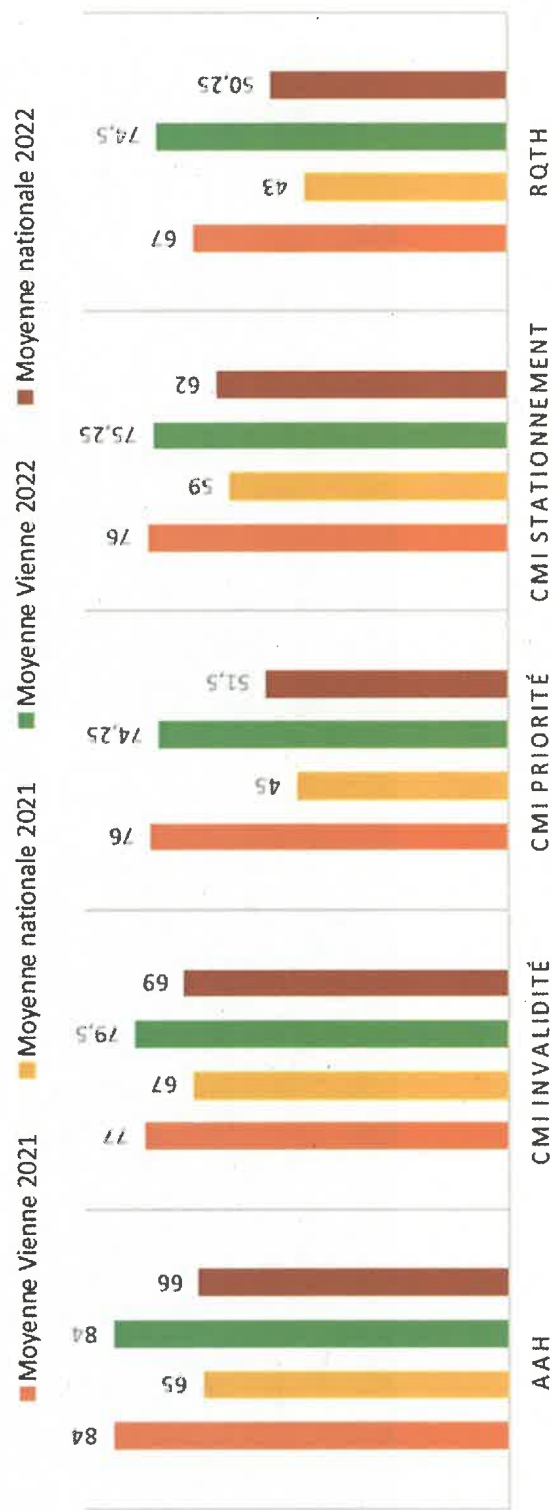
Horaires	Etape	Description
8h30 – 9h00	Accueil café	Exposition dans le hall + café
9h – 9h30	Présentation de la journée	Introduction et présentation des objectifs de la journée
9h30 – 10h	Retour sur les travaux des EGH de 2022	Présentation du plan d'actions et des actions réalisées depuis 2022
10h – 10h30	Pause & visite des stands	Interconnaissance entre participants
10h30 – 12h00	Intervention sur la pairaidance (1h + 30' Q/R)	Julia Boivin
12h – 13h15	Pause déjeuner	Repas sur place
13h15 – 14h45	Ateliers d'approfondissement des fiches-actions identifiées	Sensibilisation des collégiens / pairaidance / besoin des bénévoles / emploi
14h45 – 15h15	Restitution à chaud des ateliers	Un rapporteur par atelier (animateur)
15h15 – 15h30	Pause & visite des stands	Interconnaissance entre participants
15h30 – 17h00	Table ronde sur l'emploi et l'insertion professionnelle des PSH	1 employeur public / 1 employeur privé / 1 entreprise adaptée / 1 travailleur d'ESAT / Medef/service prescripateur
17h00 – 17h30	Clôture de la journée	Conclusion et ouverture de la démarche

LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

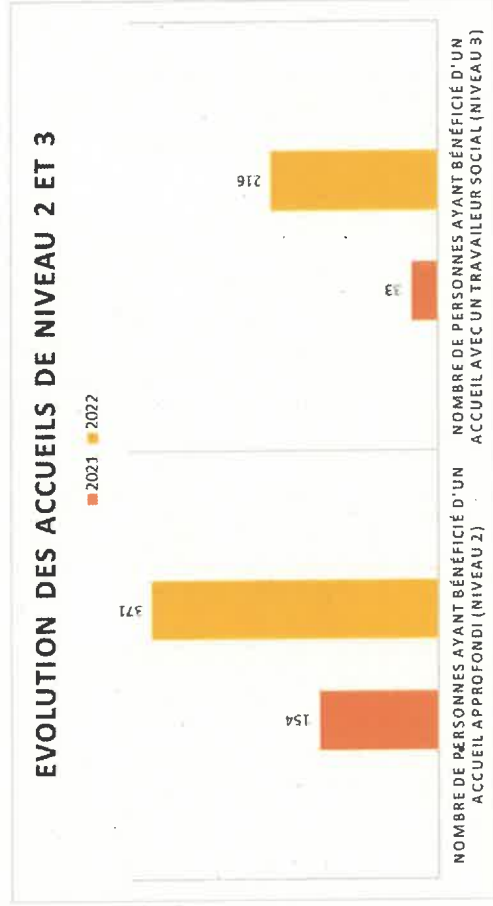
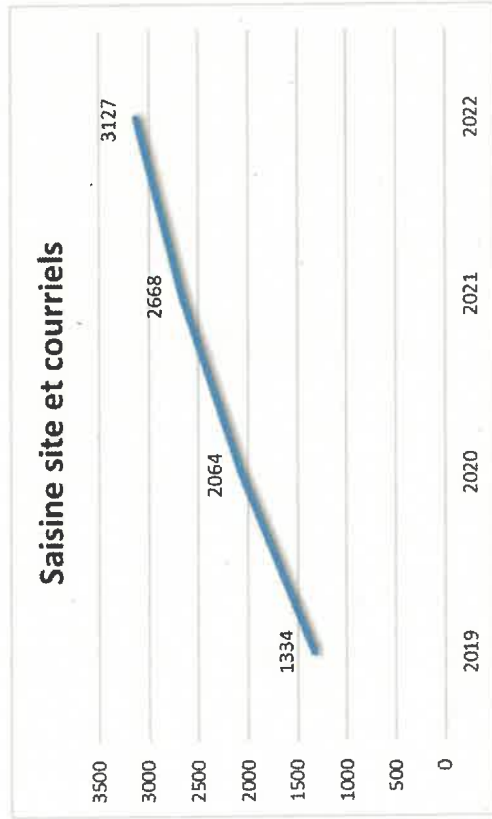


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH - EXTRAITS

ATTRIBUTION DES DROITS SANS LIMITATION DE DURÉE (%) COMPARAISON VIENNE / MOYENNE NATIONALE

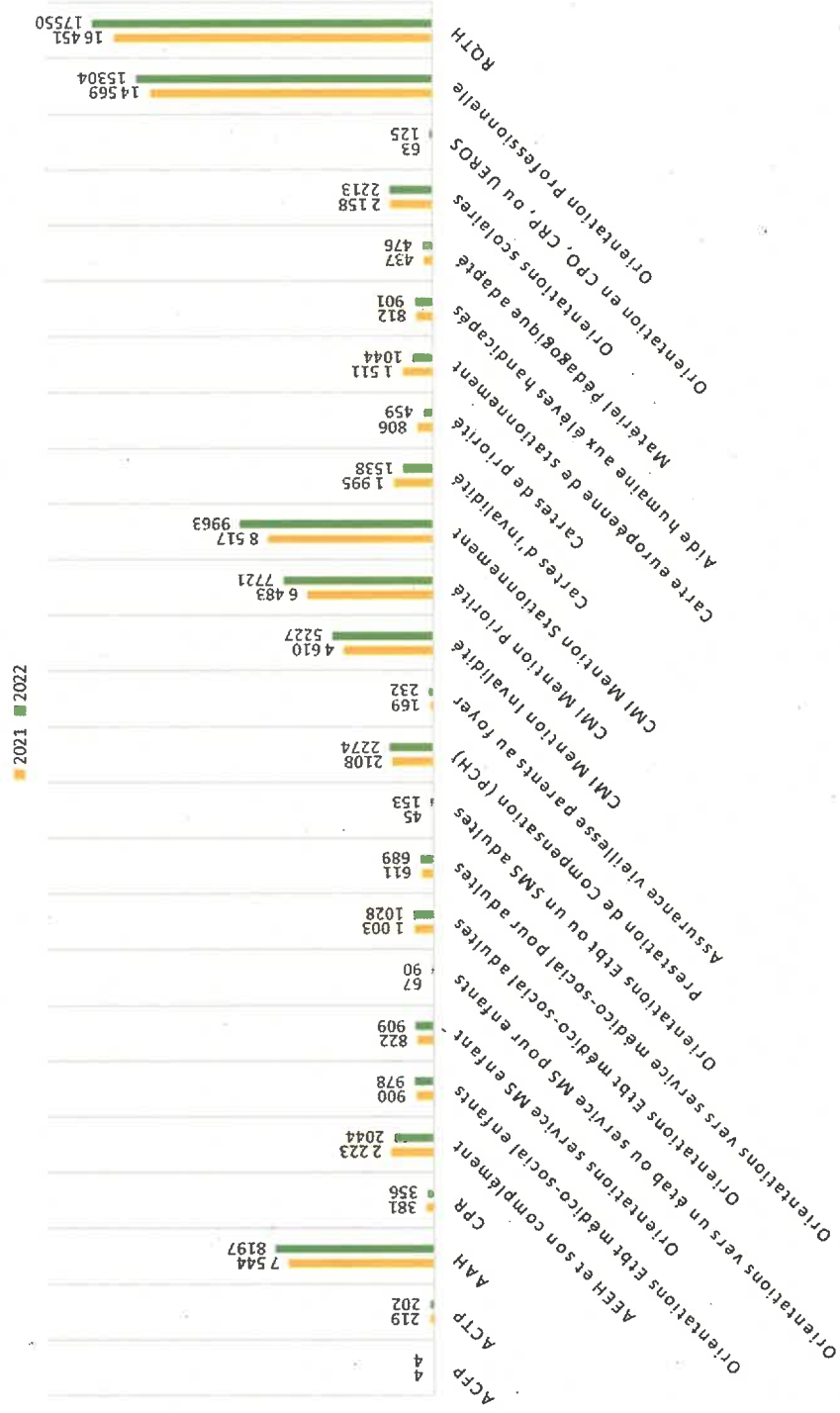


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

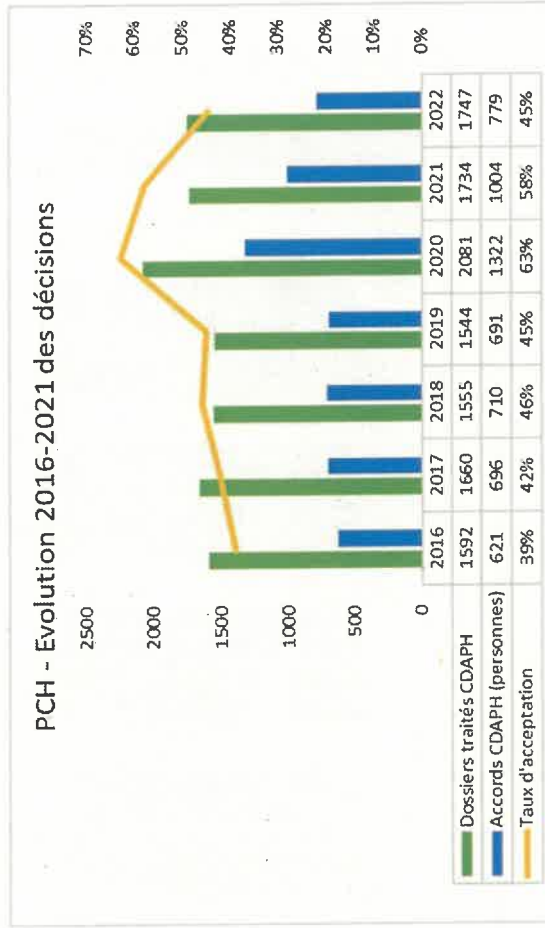
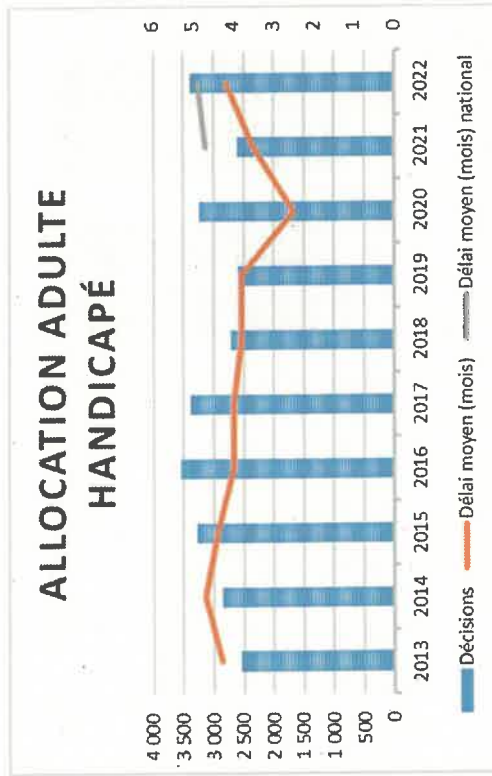


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

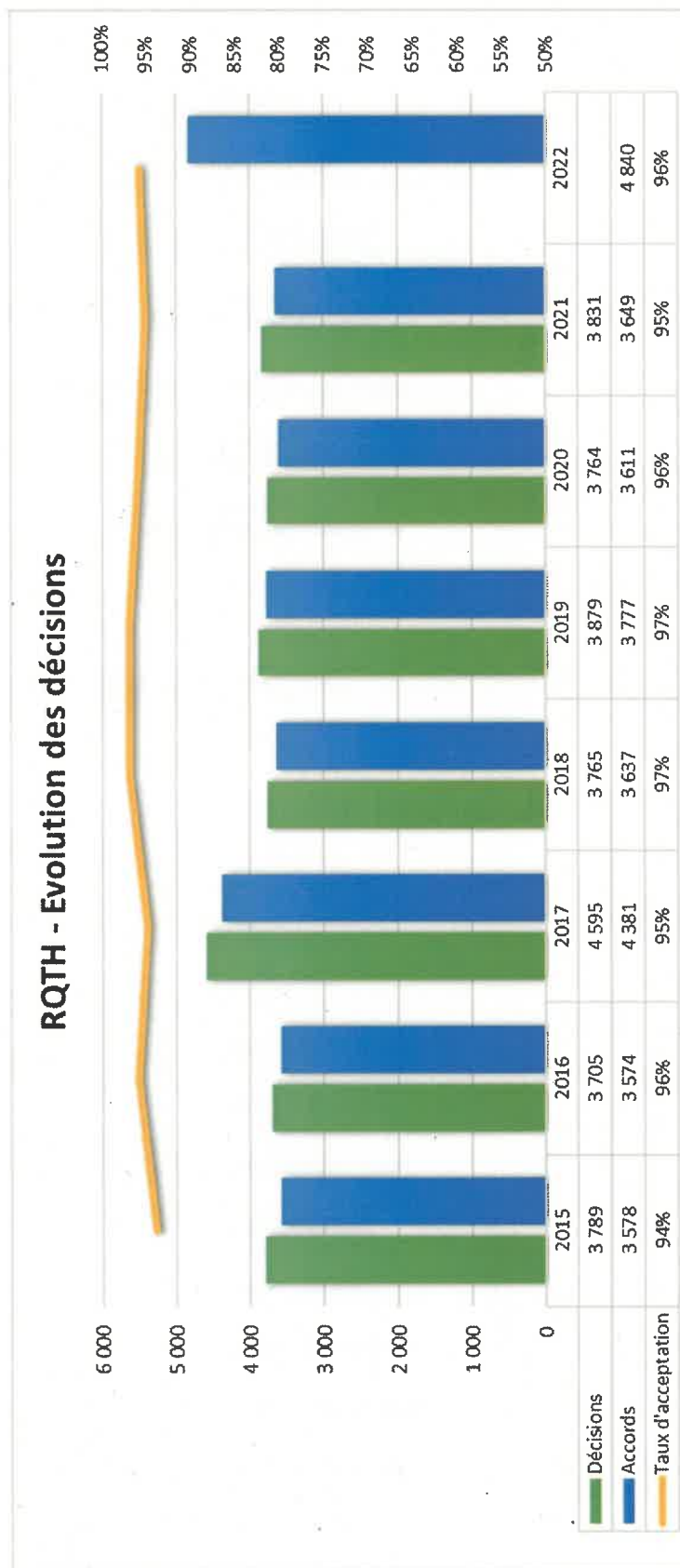
**NOMBRE DE PERSONNES DISPOSANT D'UN DROIT OUVERT
AU 31/12/2022 (COMPARAISON 2021-2022)**



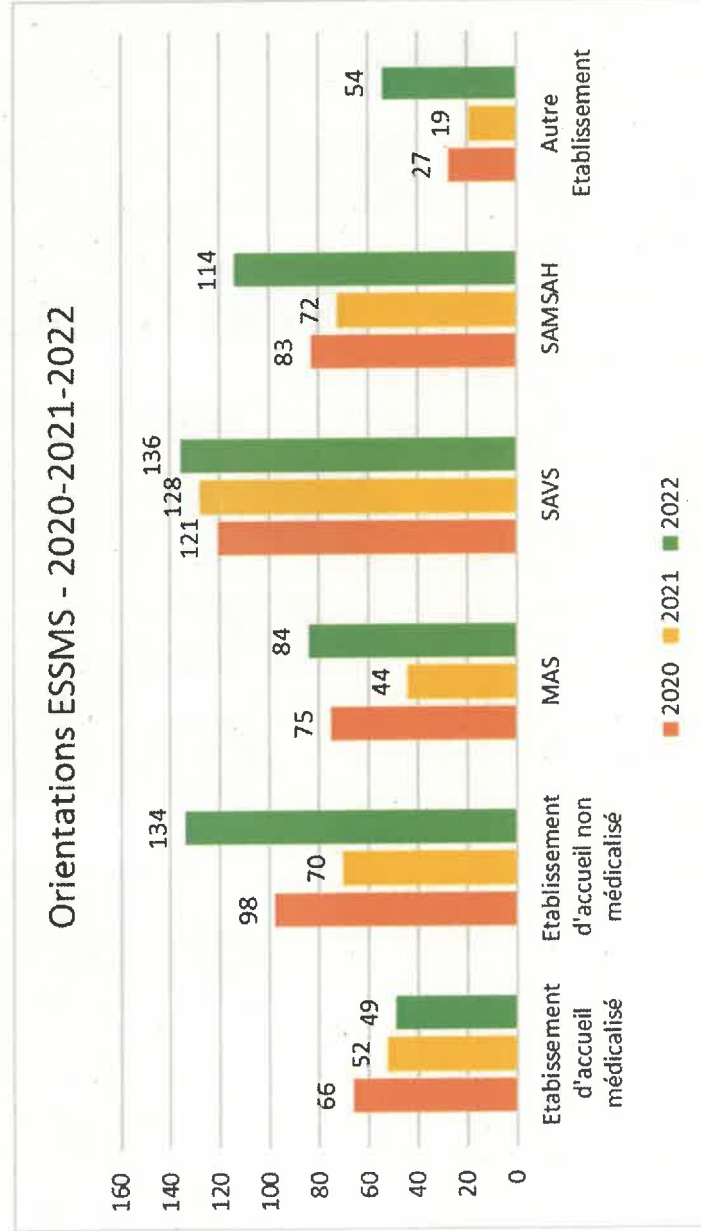
LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



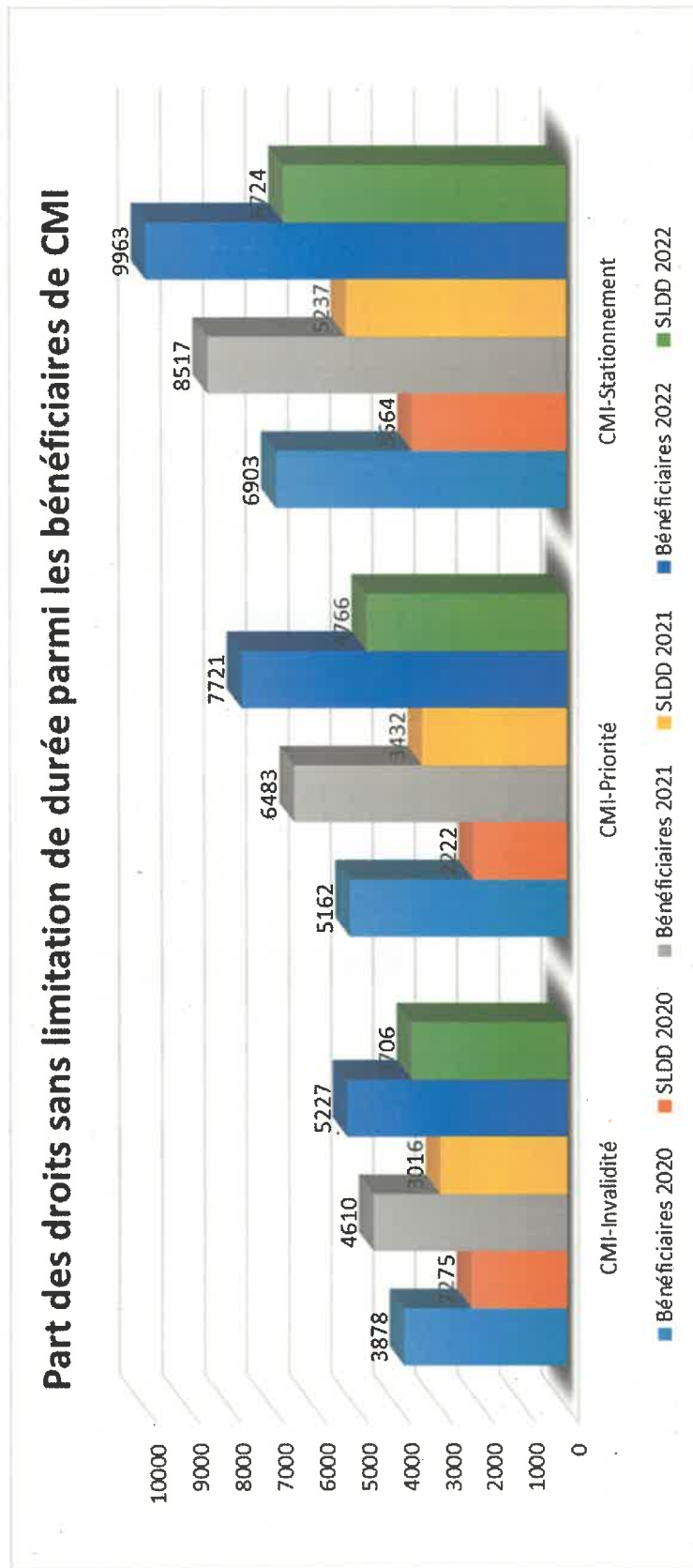
LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



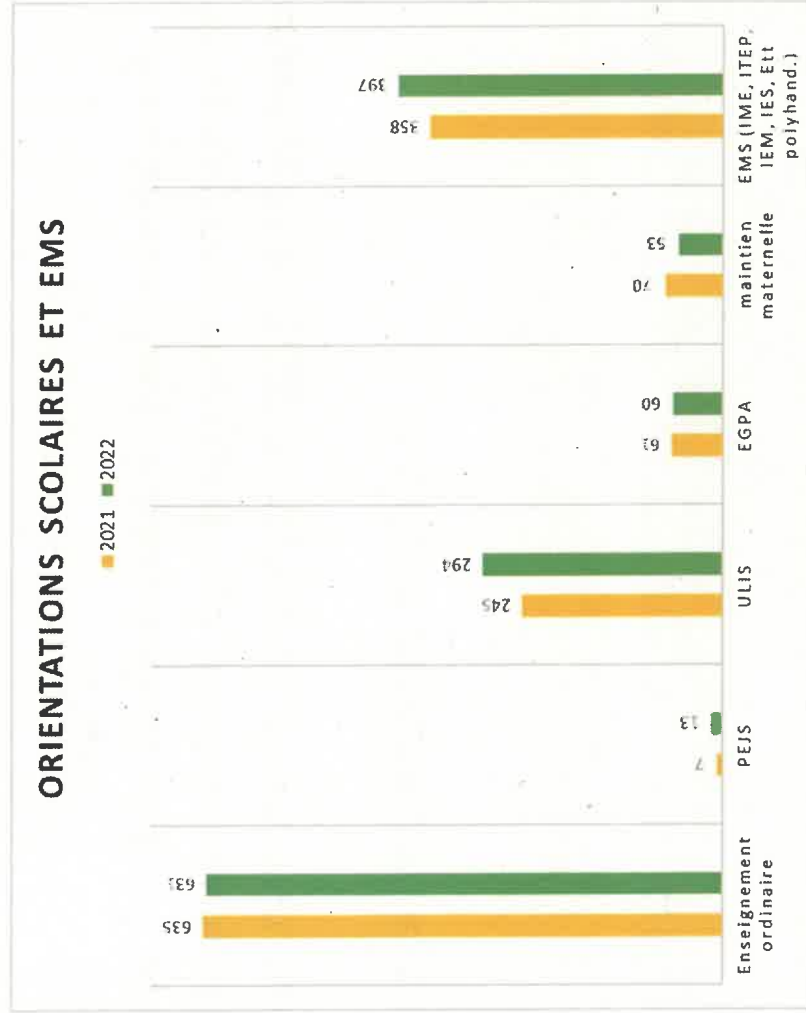
LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH





La délibération proposée à l'adoption

La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

De prendre acte des rapports d'activité 2022 de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de la Vienne ci-joints en annexe.



Conclusion de l'avenant n° 01 à la convention conclue avec le Conseil Départemental de la Vienne pour le versement d'une subvention complémentaire dans le cadre du plan d'action du Département faisant suite aux EGH

- Le plan d'action du Conseil Départemental faisant suite aux EGH prévoit notamment :
 - Le développement d'un accueil territorialisé des personnes en situation de handicap, à travers l'expérimentation d'un partenariat entre la MDPH et deux Espaces France Services portés par le Département ;
 - L'accompagnement d'une partie des décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées afin de les expliciter et d'éviter au mieux les ruptures de parcours.
- Afin de mettre en œuvre ces objectifs, la création de 2 ETP a été actée.
- Pour l'année 2023, les recrutements sont prévus à compter du 1^{er} juillet (1/2 année) soit le versement d'une subvention complémentaire à hauteur de 40 000 euros.



La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive : **accueillir l'adoption**

D'approuver la conclusion de l'avenant n° 01 à la convention, ci-jointe en annexe, entre le Département et la MDPH de la Vienne pour la participation financière du Département au fonctionnement de la MDPH,

De donner pouvoir à la Présidente de la Commission Exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées pour la conclusion de l'avenant n° 01 à la convention, ci-jointe en annexe, entre le Département et la MDPH de la Vienne pour la participation financière du Département au fonctionnement de la MDPH.



Conclusion d'une convention avec le Conseil Départemental pour le reversement par la MDPH de la subvention perçue par la MDPH de la part de la CNSA pour le déploiement de la GED et de la numérisation des dossiers des usagers

- Une subvention de la CNSA à hauteur de 214 700 euros versée à la MDPH
- Un projet global estimé à 500 000 euros financé principalement par le Conseil départemental (GED et numérisation des dossiers).
- La proposition de reversement de la subvention perçue par la MDPH au Conseil Départemental au prorata des dépenses supportées par lui.



La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive : **accueillir favorablement**

D'approuver la conclusion de la convention ci-jointe en annexe permettant le reversement de la subvention versée par la CNSA et perçue par la MDPH au Conseil Départemental,

De donner pouvoir à la Présidente de la Commission Exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées pour la conclusion de la convention ci-jointe en annexe permettant le reversement de la subvention versée par la CNSA et perçue par la MDPH au Conseil Départemental.

Conclusion d'un avenant à la convention conclue entre la MDPH et le CHU

- Une conclusion conclue par décision de la COMEX du 10 février 2017
- La nécessité de mettre à jour la convention conclue pour :
 - Prendre acte de l'évolution du CHU (5 sites actuellement)
 - Actualiser les référents MDPH et CHU
 - Actualiser les membres du Comité de suivi



MDPH86
MAISON DÉPARTEMENTALE
DES PERSONNES HANDICAPÉES
de la Vienne

GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

QUO QUO FINECIMI EUM ALEM

SUIVI DES DELIBERATIONS

Commission Exécutive du
13 septembre 2023



GROUPE D'ÉVALUATION DES BESOINS EN ESSMS

- Les travaux enfants

- 6 réunions partenariales entre mars et juillet 2023 afin de préparer la rentrée scolaire
- Une augmentation du nombre de situations sans solutions ou avec des solutions très « a minima »

- Les travaux enfants et adultes

- L'engagement d'un travail partenarial sur les jeunes en situation d'amendements Creton. Objectif partagé = disposer fin décembre d'un point de situation précis (situation individuelle par situation individuelle) afin de disposer des perspectives de sortie de ces jeunes des IME à court, moyen et long terme
- La réunion d'un groupe de travail sur la caractérisation des décisions. Objectif partagé = définir de façon partenariale des critères à prendre en compte pour les admissions en ESMS
- L'organisation d'une réflexion sur l'accompagnement des personnes.

DEPLOIEMENT DE LA GED ET NUMERISATION DES DOSSIERS

Les composantes du projet

La création d'une
Gestion Electronique de
Documents =
Bibliothèque numérique

Le déploiement des
matériels nécessaires :
scanner, ordinateurs,
écrans etc.

La numérisation des
dossiers des usagers :

- Les dossiers déjà existants
- Les dépôts de nouvelles demandes

La création d'un nouvel
outil métier afin de suivre
de façon dématérialisée la
vie des dossiers = création
et paramétrage de l'espace
professionnel



DEPLOIEMENT DE LA GED ET NUMERISATION DES DOSSIERS

- Une méthodologie de travail participative et collaborative réunissant Direction de la Transition Numérique, Archives Départementales, Déléguée à la Protection des Données, Prestataires GED et Numérisation, MDPH
- Un COFIL de lancement de projet tenu le 9 décembre 2022, réuni ensuite mensuellement
- Une date de mise en production fixée au 18 octobre
- La suite du projet : le déploiement du téléservice et la mise à disposition sur le portail usager des documents de chaque personne concernée.

MERCI A L'ENSEMBLE DES ACTEURS

POINT SUR LES RECRUTEMENTS

- **La création d'un « pôle » de rapporteurs** (cadres intermédiaires membres de l'équipe pluridisciplinaire) avec l'accueil de deux nouveaux collaborateurs : l'un dans le cadre du nouveau financement départemental, l'autre dans le cadre de l'augmentation à hauteur de 0,5 ETP des mises à disposition de personnel par l'éducation nationale.
Le poste créé et financé par le Département va permettre de dégager du temps à chaque membre de l'équipe pluridisciplinaire afin de réaliser l'accompagnement des notifications – chacun dans son domaine de compétence et avec une vision d'ensemble de la situation.
- **La création de trois nouvelles missions, avec des temps dédiés :**
 - Une mission de pilotage de l'accompagnement des notifications. Annuellement, 1 000 personnes concernées devraient pouvoir en bénéficier sur l'année 2024.
 - Une mission de développement et de suivi des partenariats qui permettra la formation des nouveaux partenaires (cf Espaces France Services) pour l'accueil des usagers sur le territoire.
Cette mission, couplée à la densification de l'équipe d'accueil, permettra d'assurer des temps de formation et des temps de présence (vidéo-conférence) avec les usagers qui se présenteront au sein des Espaces France Services.
 - Une mission d'expertise pour l'harmonisation des pratiques de l'outil métier.
- **La création d'un poste de juriste.**



Questions diverses

Questions diverses



GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

ASSOCIATION MICHELLE LORFIC



**MERCI POUR VOTRE
PARTICIPATION**

GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne	RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Département de la Vienne
---	--

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2023	EXTRAIT DU PROCES VERBAL Des délibérations Du Rapport d'Activité 2022
------------------------------------	--

RAPPORTS D'ACTIVITE 2022

Dans le cadre du suivi de l'activité des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), chaque MDPH doit réaliser chaque année avant le 30 juin de l'année N un rapport d'activité de l'année N-1 à transmettre à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Celui-ci est réalisé selon une trame commune à l'ensemble des MDPH. Outils de communication sur les projets portés et les difficultés rencontrées, le rapport de la MDPH de la Vienne pour l'année 2022 à l'attention de la CNSA est ci-joint en annexe.

Afin de le compléter, notamment des éléments relatifs à l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), un second rapport est ci-joint en annexe. Il est propre à la MDPH de la Vienne et a vocation à être partagé avec les membres de la Commission Exécutive et ceux de la CDAPH.

La Commission Exécutive après en avoir délibéré à l'unanimité, décide :

- **De prendre acte des rapports d'activité 2022 de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de la Vienne ci-joints en annexe.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'V' followed by a horizontal line and a small flourish.

Valérie DAUGE

1^{ER} Vice-Présidente du Conseil Départemental
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-
MDPH de la Vienne



Synthèse de la campagne 2023 pour MDPH de Vienne

Table des matières

I.	Présentation générale : les données clés	4
I.1.	Description du territoire	4
I.2.	Données principales d'activités	4
I.2.1.	Les demandes déposées	5
I.2.2.	Les décisions et avis rendus	5
I.2.3.	Données générales sur l'accueil	6
I.2.4.	Les délais moyens de traitement des demandes	7
I.2.5.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations.....	7
I.2.6.	Recours et contentieux.....	8
I.2.7.	Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année.....	9
II.	Moyens humains et budgétaires	11
II.1.	Effectifs	11
II.2.	Budget de la MDPH/MDA	17
II.2.1.	Exécution du budget	17
II.2.2.	Fonds départemental de compensation.....	18
II.2.3.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH.....	19
II.2.4.	Externalisation des prestations	21
II.2.5.	Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année.....	21
II.3.	Organisation.....	22
II.3.1.	Territorialisation de la MDPH/MDA.....	22
II.3.2.	Fonctionnement de la MDPH par processus métier.....	23
II.3.3.	Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année	34
III.	Pilotage	36
III.1.	Management des ressources humaines	36
III.2.	Formalisation des processus et des procédures.....	38
III.3.	Démarche qualité	39
III.4.	Système d'information	40
III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH	41
III.4.2.	Les flux	41
III.4.3.	Gestion électronique des documents.....	42
III.4.4.	Le suivi des décisions et des orientations.....	42
III.5.	Partenariats et liens avec le conseil départemental.....	43

III.5.1. Partenariats.....	43
III.5.2. Liens avec le conseil départemental.....	45
III.6. Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année.....	46
IV. Chantiers et thématiques	48
IV.1. Participation des personnes	48
IV.2. Scolarité	50
IV.3. Emploi.....	51
IV.4. Parcours	54
IV.4.1. Les communautés 360.....	54
IV.4.2. La coordination de parcours.....	54
IV.4.3. Suivi des décisions	54
IV.5. RAPT : Réponse accompagnée.....	56
IV.6. Aides techniques.....	62
IV.7. Carte mobilité inclusion.....	63
IV.8. Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année.....	64
V. Projets MDA MDPH.....	64

I. Présentation générale : les données clés

I.1. Description du territoire

Au 31 décembre 2022, 32 467 personnes sont identifiées dans le système d'information de la MDPH avec un droit reconnu au titre d'au moins un dispositif - pour 20 861 en 2011, soit une augmentation de 56% des bénéficiaires en 12 ans.

Le territoire de la Vienne, disposant de pôles urbains et de zones rurales, implique une réflexion nécessaire sur la territorialisation de l'accueil des personnes handicapées, afin de réduire au maximum les problématiques liées à la mobilité et de favoriser l'accès aux droits. A ce sujet, le Conseil départemental a acté, à la suite des Etats Généraux du Handicap qui se sont tenus le 29 septembre 2022 et ont réuni l'ensemble des acteurs institutionnels, associatifs et des personnes concernées, un plan d'action 2023-2024. Ce plan d'action comprend un volet visant à mieux mailler le territoire départemental pour l'accueil des personnes concernées. Une expérimentation va ainsi pouvoir être menée en 2023 avec deux Espaces France Service portés par le Département grâce à la création d'un nouveau poste au sein de la MDPH par le CD.

En matière d'ESSMS, des zones de tension fortes existent et vont en augmentant : par exemple, les listes d'attente en IME et SESSAD augmentent dramatiquement chaque année laissant des familles sans solutions et des situations de réelle rupture. Parallèlement dans le secteur du soin - notamment en psychiatrie et pédopsychiatrie - les besoins sont criants.

Les liens avec l'ensemble des partenaires sont travaillés et la MDPH participe autant que possible sur l'ensemble de ces questions afin de porter ou d'accompagner, dans les domaines de compétence qui sont les siens, des solutions. A cette fin, a été expérimentée dès 2016 la Réponse Accompagnée pour Tous. En parallèle, des comités de suivi des listes d'attente/groupes d'évaluation des besoins sont organisés de façon régulière, tant pour les situations adultes que pour les situations enfants aux fins de préparer chaque année la rentrée de septembre.

A ce sujet, la MDPH n'utilise plus depuis 2020 l'outil développé localement en interne permettant en lien avec les ESSMS le suivi des listes d'attente. C'est désormais par le biais de l'outil Via Trajectoire que ce suivi est réalisé, avec un enjeu fort de fiabilisation des données. L'utilisation à venir du SID-SDO, corrigé des bugs constatés, est attendue.

La MDPH est-elle dans un territoire 100% inclusif ?	Non	
--	-----	--

I.2. Données principales d'activités

Dans la partie suivante, nous présentons les principales données d'activités de la MDPH/MDA :

1.2.1. Les demandes déposées

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de dossiers de demandes déposés à la MDPH	10 411	10 764	+3,4%
Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 1er janvier	*		
Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 31 décembre			

En 2020 : 9 886 dossiers déposés ; en 2021 : 10411 dossiers déposés ; en 2022 : 10764 dossiers déposés.

Soit une augmentation de 8,9% depuis 2020 et 2,5% depuis 2021.

- En 2022, les outils SI ne permettent pas de disposer de cette information. Cela devrait évoluer à compter de 2024.

1.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	22 840	27 272	19.4

En 2022, 27 272 décisions et avis ont été rendus, contre 22 840 en 2021. Cela représente une évolution de 19.4%.

Le nombre de décisions et d'avis formulés par la CDAPH a augmenté entre 2021 et 2022. A noter : les chiffres communiqués ne prennent pas en compte les avis de transport scolaire et les aménagements d'examen dans la mesure où ces procédures ne sont pas gérées dans le SI.

I.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA	4 803	6 819	41.97
Nombre d'appels téléphoniques reçus	16 798	16 291	-3.02
Taux de décroché (en %)	66	75	9

En 2022, 6 819 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA contre 4 803 en 2021. Cela représente une évolution de 41.97%.

La tendance engagée en 2021 post-covid d'augmentation du nombre de personnes accueillies est confirmée en 2022 avec une augmentation très significative illustrant le besoin / l'importance de l'accompagnement humain des usagers.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH/MDA en a reçu 16 291 en 2022 contre 16 798 en 2021, ce qui représente une évolution de -3.02%.

A noter : les appels téléphoniques sont pris en charge par "Vienne Info Sociales", cellule du Département de la Vienne en charge des réponses téléphoniques dans le champ de l'autonomie (PA et PH). Les chiffres indiqués correspondent aux appels traités et non aux appels reçus. On constate une légère diminution du nombre d'appels traités entre 2021 et 2022, très largement compensée par l'augmentation significative (+42%) du nombre de personnes accueillies physiquement.

Au regard du taux de décroché, la MDPH/MDA compte 75% en 2022 contre 66% en 2021, ce qui représente une évolution de 9 points.

L'amélioration du taux de décroché s'explique par la création d'un poste pérenne d'agent (2.5 ETP en 2021 et 3 ETP en 2022) au sein de la cellule "Vienne info sociale" par le Conseil départemental.

1.2.4. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	3.1	3.2	3.23
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	3.2	4	25

En 2022, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 3.2 mois contre 3.1 en 2021. Cela représente une évolution de 3.23%.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 4 mois en 2022 contre 3.2 en 2021, ce qui représente une évolution de 25%.

Le début de l'année 2022 a illustré des délais de traitement en augmentation significative du fait des suites de la cyber-attaque rencontrée en 2021. Cette augmentation était prévisible (mentionnée au rapport d'activité 2021) et la CNSA avait été alertée des conséquences à venir pour les usagers. Des moyens complémentaires avaient été sollicités - mais non obtenus - pour aider à résorber les délais générés par la cyber-attaque. A compter du mois de juillet 2022 les délais de traitement sont redescendus sous la barre des 4 mois. Il est à prévoir qu'ils augmentent à nouveau fin 2023 - début 2024 du fait de la transition gestion papier / gestion numérique avec la mise en production de la GED au 18 octobre 2023.

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

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en points)
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	0.80	0.81	

Ration nombre de décisions d'accord / nombre de décisions et d'avis rendus par la CDAPH.
En 2021 : 18357 accord / 22 764 décisions = 0.80 de taux d'accord moyen.
Dès lors, stabilité de l'indicateur (idem 2021 taux d'accord = 0.81).

I.2.6. Recours et contentieux

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en points)
Nombres de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	3.34	2.73	-0.61
Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	0.36	0.32	-0.04

En 2022, 529 décisions ont été contestées par le biais d'un RAPO (539 en 2021, 405 en 2020 et 238 en 2019).

Après une augmentation significative jusqu'en 2021, le nombre de RAPO semble se stabiliser en 2022.

Le ratio nombre de RAPO/nombre de décisions et avis de la CDAPH est le suivant :

2021 : $539/22764$ (décisions + avis) = 0.0236%

2022 : $529/27272$ = 0.0194 %

Les RAPO étant relatifs à des décisions de la CDAPH, pour apprécier l'évolution 2021/2022 :

En 2021, $539/16056$ décisions (sans prise en compte des avis) = 0.0334

en 2021 : $529/19393$ (sans prise en compte des avis) = 0.0273

Soit un ratio en légère diminution (- 0.0061 point) malgré une stabilité du nombre de RAPO, lié à l'augmentation du nombre de décisions et avis de la CDAPH.

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). En 2022, 2.73% des recours sont des RAPO, contre 3.34% en 2021. Cette année, le recours contentieux représente 0.32% des voies de recours des usagers contre 0.36% en 2021.

En 2021, 83 contentieux déposés pour 22 840 décisions et avis soit 0.0036%. En 2022, 87 contentieux déposés concernant 132 droits et prestations pour 27272 décisions et avis soit 0.0032%.

Niveau de représentativité de la MDPH à l'audience	Commentaire : La MDPH est systématiquement représentée pour expliciter les arguments de la CDAPH. Ce temps est chronophage.
Impact sur le taux d'infirmité, dû à la prise en compte de nouveaux éléments postérieurs à la décision	Commentaire : L'impact de la présence de la MDPH à l'audience est très difficile à quantifier.

<p>contestée</p>	<p>Les relations avec les magistrats sont très bonnes et un temps d'échanges a été organisé pour expliquer le fonctionnement de la MDPH et l'ensemble des bases juridiques des décisions. On mesure pour autant la difficulté pour les magistrats d'appréhender l'ensemble de la réglementation très spécifique des droits et prestations. Par ailleurs, à la différence de la CDAPH ils ne disposent pas de l'équivalent d'une EP qui apporte un regard pluridisciplinaire nécessaire. Les experts (médecins) auxquels ils peuvent faire appel ne sont pas toujours formés aux outils (cf guide barème). Le guide préparé par la CNSA à l'attention des magistrats est très utile et clair mais peut-être trop peu connu?</p>
-------------------------	--

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation ?

Non.

Des travaux n'ont pas été réalisés en 2022 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation. Le besoin est réel mais le temps nécessaire n'a pas pu être dégagé sur 2022 et ne pourra probablement pas l'être sur 2023.

1.2.7. Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année

L'année 2022 a permis de résorber les conséquences très dommageables (cf augmentation des délais de traitement sur le 1er semestre 2022) de la cyber-attaque rencontrée en 2021.

Elle a été l'occasion de penser le changement des process à venir à travers le déploiement de la GED et la numérisation des dossiers des usagers qui aboutiront en 2023. L'année 2020 a vu se constituer le comité de pilotage pour la refonte du site internet de la MDPH, avec une vision d'entrée sur le site "usagers". Un nouveau logo / charte graphique a par ailleurs été adopté.

L'année 2022 a permis la réalisation d'un travail avec les membres de la CDAPH pour actualiser le règlement intérieur de la Commission. Elle a permis la poursuite de la création de partenariats (ex : nouveau conventionnement avec l'EPNAK). Elle a été l'occasion de la désignation d'un délégué à la protection des données pour l'engagement d'un travail de mise en conformité RGPD.

L'année 2022 a vu l'organisation des premiers Etats Généraux du Handicap (le 29 septembre). Réunissant les partenaires institutionnels, associatifs ainsi que des personnes concernées, cette journée a permis sur la base des ateliers menés, de construire le plan d'action départemental 2023-2024 en matière de handicap.

L'année 2022 a permis, en lien étroit avec le Conseil départemental - à l'origine et financeur du projet - de finaliser les plans des travaux de la MDPH qui débiteront en 2023. Les travaux à venir permettront d'isoler par l'extérieur le bâti (donnant une nouvelle identité visuelle) et de penser un nouvel accueil pour les personnes concernées. Ce dernier sujet a été travaillé avec des personnes concernées volontaires (sur 1 semaine toutes les personnes se présentant à l'accueil de la MDPH se sont vues proposer de participer aux échanges).

L'année 2022 a permis de transformer les "comités de suivi des listes d'attente" en "Groupe d'Evaluation des Besoins en ESSMS". Plusieurs réunions se sont tenues, tant sur les situations adultes

que sur les situations enfant avec l'ensemble des ESSMS concernés, l'éducation nationale (volet enfants), l'ARS et le Conseil Départemental. Ces travaux illustrent les besoins du territoire. Sur la rentrée scolaire 2022-2023, le nombre de jeunes disposant d'une orientation IME non effective est en augmentation depuis 2021. Cette tendance continue en 2023 et laisse des familles sans solutions et en grande difficulté. La transformation de l'offre couplée à l'incertitude et la tardiveté des retours de l'ARS sur l'octroi de CNR rend les situations extrêmement complexes.

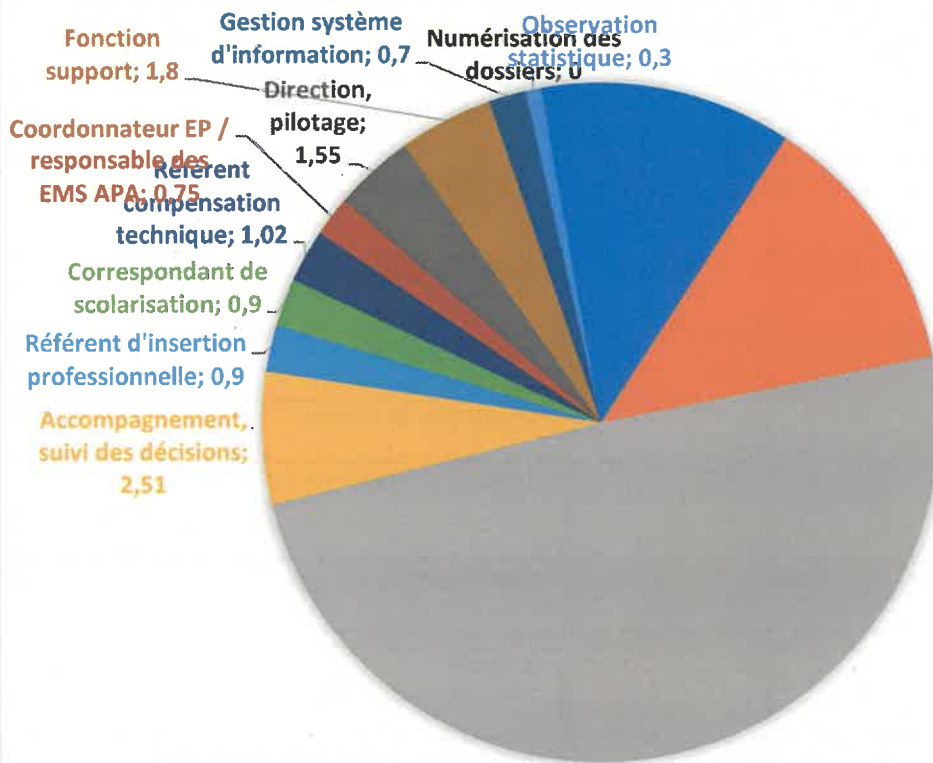
D'un point de vue budgétaire, l'année 2022 a montré une augmentation des dépenses de fonctionnement liée à l'inflation et à la revalorisation (nécessaire) du point d'indice. Le Département a dû assumer une augmentation de la subvention de fonctionnement à la MDPH afin de faire face à ces augmentations, en l'absence de réponse aux différentes demandes réalisées auprès de l'Etat et de la CNSA de revalorisation des concours et subventions nationales.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Total ETP théoriques	ETP travaillés : types de professionnels concernés
Accueil	4.81	5.3	- Agent / conseiller d'information / accueil - Travailleur social
Instruction	5.06	5.1	- Agent administratif - Agent / conseiller d'information / accueil
Evaluation et élaboration des plans	19.69	21.25	- Management / encadrement technique - Agent administratif - Travailleur social - Médecin - Infirmier / puéricultrice
Accompagnement, suivi des décisions	2.51	2.9	- Travailleur social
Référent d'insertion professionnelle	0.9	0.9	- Chargé d'étude /mission
Correspondant de scolarisation	0.9	0.9	- Enseignant / professeur des écoles
Référent compensation technique	1.02	2	- Ergothérapeute
Coordonnateur EP / responsable des EMS APA	0.75	1	- Médecin - Infirmier / puéricultrice
Direction, pilotage	1.55	1.6	- Management / encadrement technique - Médecin - Enseignant / professeur des écoles
Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)	1.8	1.8	- Agent administratif - Assistant (de direction ou de service)
Gestion système d'information	0.7	0.7	- Chargé d'étude /mission
Numérisation des dossiers	0	0	
Observation statistique	0.3	0.3	- Chargé d'étude /mission
Total ensemble des missions ETP	39.99	43.75	

RÉPARTITION DES ETP EFFECTIVEMENT TRAVAILLÉS PAR MISSION



Différence entre ETP travaillés vs théoriques	-3.76
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre d'ETP de l'Etat non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	0.5
Au regard de la convention constitutive : nombre d'ETP de l'Education Nationale non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	0
Taux de renouvellement (turn over)	

Difficultés à recruter	Oui	Commentaire : Les recrutements de médecin (directs ou mis à disposition pour l'éducation nationale) sont une réelle problématique. De la même façon, des difficultés de recrutement d'ergothérapeutes ou travailleurs sociaux sont rencontrées et accentuées du fait de la non application de la prime Ségur.
------------------------	-----	--

		<p>Enfin, le recrutement d'agents évaluateurs qualifiés, ainsi que l'absence de "process de formations" nationalement prévus (cf plans de formation CNSA/CNFPT) pour les nouveaux arrivants pose des difficultés et empêche le recrutement d'agents en remplacement d'arrêts de quelques mois (cf congés maternité) car le temps de formation nécessaire est a minima celui de la durée de l'arrêt à remplacer.</p>
--	--	---

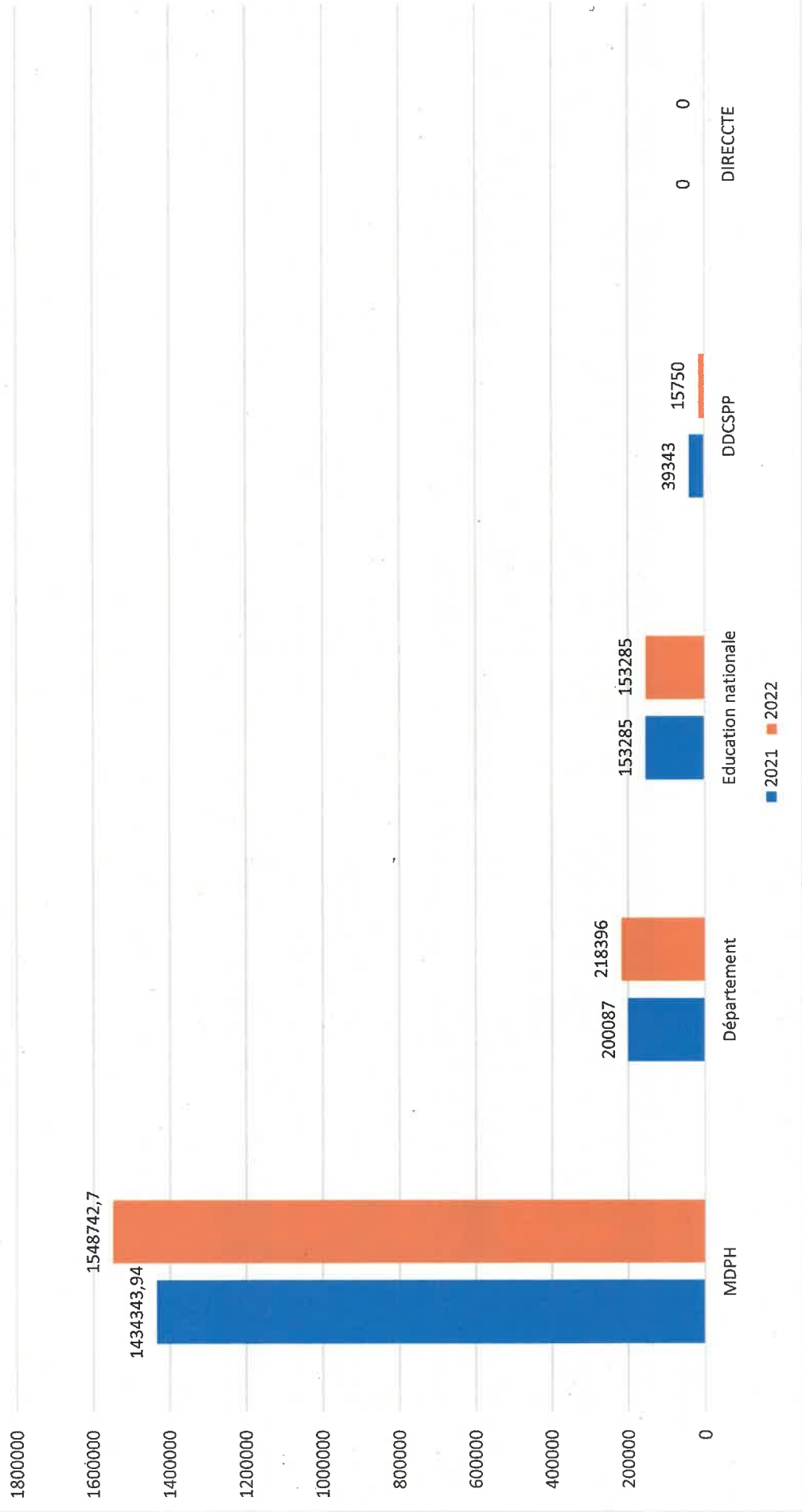
Les points clés de l'année concernant les ressources humaines :

Le nombre d'effectifs théoriques inclut 2 ETP d'agents du Conseil départemental réalisant l'accueil téléphonique (équipe de 3 réalisant l'ensemble de l'accueil téléphonique du champ de l'autonomie, à 2/3 sollicitée sur des questions liées au handicap). A noter : en 2021 étaient comptés 3 ETP mais il est donc plus exact de ramener l'effectif à 2. Le nombre total des effectifs théoriques est en augmentation de 0.7 par rapport à 2021 (compte non tenu de la rectification opérée sur les effectifs de l'accueil téléphonique) et s'explique par le choix en 2021 - financé par le Département - de recruter un travailleur social supplémentaire à compter du mois d'octobre 2021 (poste compté en année pleine en 2022). Les effectifs réellement travaillés sont en légère augmentation par rapport à 2021 et s'expliquent par le financement accordé par le Département de la compensation financière d'un agent mis à disposition par le département et absent. Cette compensation financière a permis de réaliser le remplacement de l'agent absent. La même demande est réalisée auprès de l'Etat, pour permettre le financement d'agents mis à disposition et absents. Une première réponse négative a été reçue à l'été 2022. Le sujet est toujours en cours d'étude par la DGCS.

Mise à disposition de personnels :

EMPLOYEUR	Exercice 2021				Exercice 2022				Comparatif 2022 / 2021			
	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ
MDPH	1 434 343.94	200 087	1 434 343.94	1 548 742.7	218 396	1 548 742.7	114 398.76	18 309	114 398.76	18 309	114 398.76	
Département	0	200 087	200 087	0	218 396	218 396	0	18 309	0	18 309	18 309	
Education nationale	0	153 285	153 285	0	153 285	153 285	0	0	0	0	0	
DDCSPP	0	39 343	39 343	0	15 750	15 750	0	-23 593	0	-23 593	-23 593	
DIRECCTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	1 434 343.94	392 715	1 827 058.94	1 548 742.7	387 431	1 936 173.7	114 398.76	-5 284	114 398.76	-5 284	109 114.76	

Dotations par acteurs pour les années 2021 et 2022



II.2. Budget de la MDPH/MDA

II.2.1. Exécution du budget

	Exercice n-1 : 2021				Exercice n : 2022			
	MDPH/MDA		MDPH/MDA		MDPH/MDA		MDPH/MDA	
	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	1 581 795.67	1 580 148.65	1 704 171.04	1 840 549.48				
Section de fonctionnement (hors FDC)								
Section d'investissement	19 050.04	17 139.51	6 725.89	17 989.68				
+								
Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)	0	16 184.64		14 537.62				
Report en section d'investissement (001)		145 416.24	1 910.53					
=								
TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	1 600 845.71	1 758 889.04	1 712 807.46	1 873 076.78	0			0
+								
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1								
Section de fonctionnement								
Section d'investissement								
TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0	0	0	0			0
=								
RESULTAT CUMULE								
Section de fonctionnement	1 581 795.67	1 596 333.29	1 704 171.04	1 855 087.1	0			0
Section d'investissement	19 050.04	162 555.75	8 636.42	17 989.68	0			0
TOTAL CUMULE	1 600 845.71	1 758 889.04	1 712 807.46	1 873 076.78	0			0

Les points clés concernant les données budgétaires et financières :

A noter, en matière de recettes :

Le Conseil départemental a augmenté sa subvention de 70 000 euros de façon pérenne et a accordé en 2022 deux subventions ponctuelles complémentaires :

- l'une de 80 000 euros pour financer le remplacement d'un agent départemental mis à disposition et absent

- l'autre de 90 000 euros pour permettre l'équilibre du budget.

La subvention de fonctionnement de l'Etat à la MDPH n'a pas évolué malgré l'augmentation du coût de la vie. Le montant de valorisation financière correspondant aux départs des agents de l'Etat mis à disposition ne permet pas de nouveaux recrutements. Enfin, 0.5 ETP ne sont pas pourvus et non financés par l'Etat (temps partiel de droit du fait du handicap) malgré de nombreuses saisines du ministère.

Le concours de la CNSA a diminué entre 2022 et 2021, malgré l'augmentation du point d'indice de 3,5%.

La MDPH de la Vienne est "écrêtée", comme en 2021, à hauteur de 39 659 € en 2022 selon des modalités qui restent très opaques.

En matière de dépenses, l'exercice 2022 fait apparaître un excédent de fonctionnement qui s'explique par le recrutement à compter de juillet seulement du poste financé par le CD du fait d'un agent mis à disposition par lui et absent. Cela fait donc naître un excédent qui sera utilisé en 2023 pour poursuivre le remplacement engagé.

II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	0	0
Prestations	88 485.37	57 163
TOTAL	88 485.37€	57 163€
SOLDE de l'année	-31 322.37€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	306 898.81€	
Cumul disponible	275 576.44€	

Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :

Nous sommes toujours dans l'attente de précisions pour appliquer les derniers textes parus en vigueur.

Dans l'attente, l'ancien règlement intérieur du FDCH est toujours en vigueur.

Le Comité de gestion du FDCH fonctionne bien et se réunit mensuellement afin de traiter les dossiers sans générer de délais trop longs pour les usagers.

Depuis 2020, les dépenses annuelles sont supérieures aux recettes et vont conduire à l'épuisement des ressources du fonds et à terme, à une prise en charge incomplète des besoins des personnes concernées.

Le temps de gestion du FDCH représente l'équivalent de 0,15 ETP, non valorisé financièrement jusqu'à présent dans la réalisation de l'exercice du fonds.

Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :

Disposer des éléments d'interprétation du nouveau décret concernant le FDCH est nécessaire.

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation du FD ?

Non.

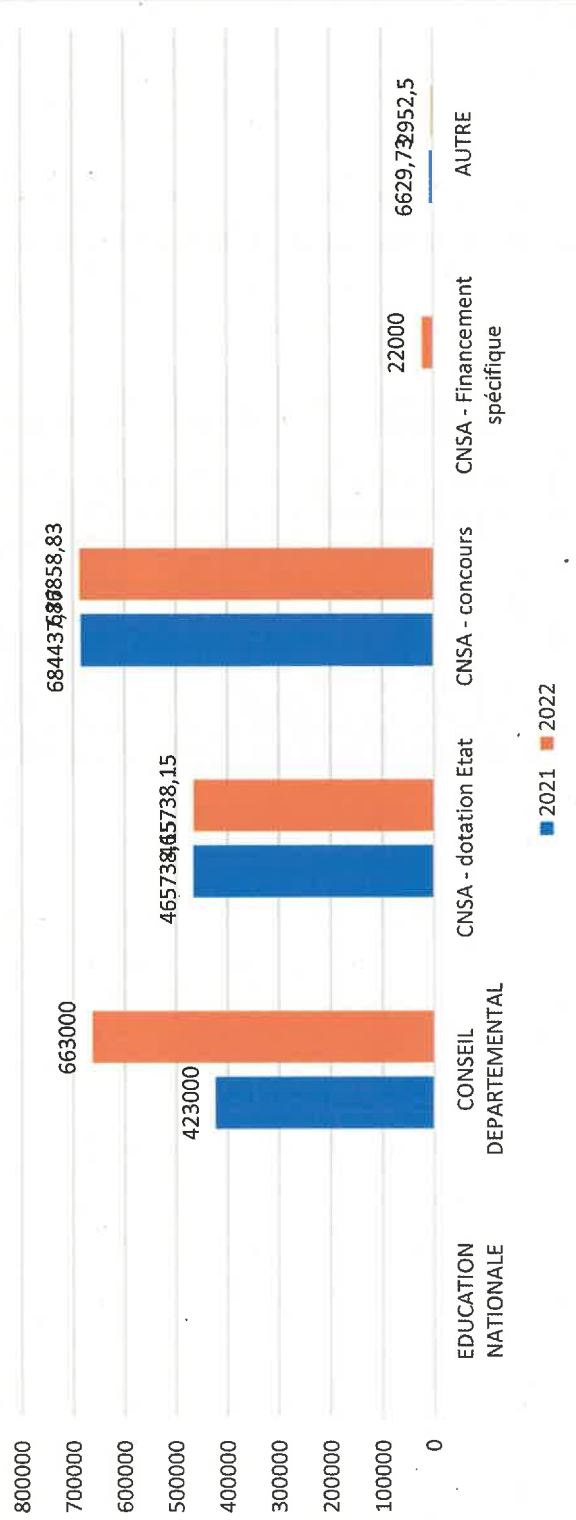
II.2.3. Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH

La dotation CNSA est-elle conservée en tout ou partie par le conseil départemental ?

Non

	Année 2021	Année 2022	Evolution entre 2022 et 2021
EDUCATION NATIONALE			0
CONSEIL DEPARTEMENTAL	423 000	663 000	240 000
CNSA - dotation Etat	465 738.15	465 738.15	0
CNSA - concours	684 437.77	686 858.83	2 421.06
Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)		22 000	
AUTRE	6 629.73	2 952.5	-3 677.23
Total	1 579 805.65	1 840 549.48	238 743.83

Répartition de la participation des partenaires au budget pour les années [n-1] et [n]



Commentaires et précisions :

Si les financements Etat et CNSA n'ont pas augmenté en 2022, la subvention du Conseil départemental a augmenté :

- à hauteur de 70 000 euros de façon pérenne
- à hauteur de 80 000 euros pour financer le remplacement d'un agent du département mis à disposition de la MDPH et absent
- à hauteur de 90 000 euros pour permettre l'équilibre du budget, l'ensemble des dépenses augmentant du fait de l'inflation et de l'augmentation du point d'indice (60 000 euros en année pleine par exemple).

II.2.4. Externalisation des prestations

Externalisation des prestations suivantes :	OUI/NON	Si oui, indiquer le ou les principaux prestataire(s)			
		Qui fournit la(es) prestation(s) ?	ETP Concernés (en nombre d'ETP)	Qui finance la(es) prestation(s) ?	Valorisation de(s) prestation(s) (€)
Accueil	Oui		2		63 307
<i>dont plateforme téléphonique</i>	Oui	Département	2	Département	63 307
Evaluation	Non				
<i>dont évaluation aide humaine</i>	Non				
<i>dont évaluation emploi/ insertion professionnelle</i>	Non				
<i>dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement</i>	Non				
<i>dont évaluation scolarisation</i>	Non				
<i>dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale</i>	Non				
Instruction	Non				
Accompagnement suivi des décisions	Non				
Support	Oui partiellement	Département - Autre			
<i>dont support informatique</i>	Oui partiellement	Département	0.4	Département	26 229
<i>dont support juridique</i>	Oui partiellement	- Prestataire privé		- MDPH	13 020
<i>dont support RH</i>	Oui partiellement	- Prestataire privé		- MDPH	12 544.2
<i>dont support logistique</i>	Oui partiellement	Département		Département	271 569.15
<i>dont support documentaire</i>					

II.2.5. Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année

Comme évoqué au rapport 2021, l'inflation, l'augmentation du coût de la masse salariale, l'augmentation des dépenses liées au contentieux etc. n'ont pas permis la prévision puis la réalisation

d'un budget 2022 équilibré sans le soutien accru du Département.

Ainsi, c'est l'augmentation structurelle de la subvention départementale (+70 000 euros en 2021) ainsi que les augmentations ponctuelles (cf détail infra) qui ont permis de ne pas clore le budget 2022 en déficit.

Les principaux projets envisagés ont ainsi pu être menés et les délais de traitement, fortement impactés par la cyber-attaque de 2021, ont pu être rétablis à partir du second semestre 2022. L'équipe de la MDPH est fortement mobilisée et s'investit dans l'ensemble des projets, comme l'illustre celui engagé en 2022 de déploiement de la GED.

Les objectifs poursuivis (feuille de route MDPH 2022, convention 2021-2024 conclue avec le Département et la CNSA, plus récemment annoncées à l'occasion de la CNH) sont partagés mais les moyens financiers restent trop contraints pour envisager le portage de l'ensemble des projets. A titre d'exemple, la systématisation annoncée d'un "premier rendez-vous" nécessitera pour une mise en oeuvre efficiente davantage de moyens humains à travers des personnels qualifiés.

La question de la formation est aussi un "enjeu pivot" pour les équipes de la MDPH et la condition d'un service de qualité rendu aux usagers.

2022 a permis, grâce à un dialogue et à une coopération efficace avec l'équipe locale du CNFPT (organisme de formation de la MDPH), la mise en oeuvre de formations intéressantes pour les équipes (ex : la cérébrólésion). En matière de formation, les webinaires proposés par la CNSA sont réellement nécessaires et seront, c'est à souhaiter, poursuivis et étoffés.

II.3. Organisation

II.3.1. Territorialisation de la MDPH/MDA

Déclinaison de votre MDPH/MDA :

Oui

Types d'accueil :

Types d'accueil	Antennes	Lieux de permanence MDPH/MDA	Relais partenariaux pour accueils handicap ou autonomie	TOTAL
Nombre			2	2

Types de missions :

Information / communication auprès du public et des partenaires :

Oui

Accueil : Oui

Instruction : Non

Evaluation : Non

Suivi des décisions : Non

Recours, méditation et conciliation : Non

L'organisation des missions déclinées sur le territoire (description, leviers, limites)

Deux relais sur le territoire participent à l'accueil des usagers : la Ville de Chatelleraut et la CAF. En 2023 une expérimentation va être menée afin de développer le maillage territorial des personnes en situation de handicap et de leurs aidants à travers une expérimentation en lien avec deux espaces France Services portés par le Département. Ce projet est acté et financé entièrement par le Conseil départemental de la Vienne

Pour les MDPH, indiquer le gain qualitatif perçu pour les usagers à la territorialisation. Pour les MDA, indiquer également le gain qualitatif perçu pour les usagers à la territorialisation et la mutualisation des accueils PA-PH.

Les liens avec la Ville de Chatelleraut sont étroits et les agents réalisant l'accueil des usagers sont intégrés depuis fin 2022 aux réunions de l'équipe d'accueil dans l'objectif d'harmoniser les pratiques et de disposer d'accueils territorialisés de qualité au bénéfice des usagers.

Les bonnes pratiques identifiées pour le développement de la territorialisation

En cours de réflexion, des actions de formation régulières pour les partenaires ainsi que des temps dédiés pour les usagers à travers l'instauration d'échanges en visio-conférence pour les accueils nécessitant une expertise plus approfondie sont en cours de réflexion.

II.3.2. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

II.3.2.1. Organisation générale de la MDPH/MDA

Les principales caractéristiques organisationnelles (structuration, atout et limite) et les évolutions de l'année :

L'organigramme de la MDPH 86 en vigueur en 2022 est issu d'une réflexion conduite en 2018 et actée en 2019 par la Commission exécutive de la MDPH (cf rapport d'activité 2020).

Il est construit sur 3 pôles :

- Accueil et accompagnement des usagers : accueil physique, instruction jusqu'à la complétude, accompagnement par l'équipe sociale et RAPT
- Evaluation : équipes médicales et paramédicales, secrétariat médical
- Accès aux droits : équipe administrative suivant les situations depuis l'élaboration du PPC jusqu'à la notification faisant suite à un RAPO.

L'organisation va évoluer en 2023 à la suite de mouvements internes et externes ainsi que des Etats généraux du handicap conduits en 2022 et ayant permis la création de 2 nouveaux postes, financés par le Département.

II.3.2.2. L'information auprès des publics

Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Les équipes de la MDPH participent régulièrement à des actions organisées par des partenaires ainsi qu'à des temps de formation / information des différents partenaires.</p> <p>En 2022, ont été rencontrées notamment les équipes de l'UDAF, les équipes des MDS etc.</p> <p>Les professionnels de la MDPH interviennent régulièrement dans les cursus de formation des étudiants (CAFDES, master médico-social etc.)</p> <p>Par ailleurs, la MDPH est représentée autant que possible aux manifestations organisées par les partenaires.</p> <p>Enfin, la MDPH relaie systématiquement les informations des partenaires sur son site internet.</p>	
Organisation en propre d'actions d'information/communication	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>L'année 2022 a permis de bien avancer sur le projet de refonte du site internet.</p>	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour améliorer les actions d'information/communication	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Cf suite des actions 2021 : poursuite du travail relatif à l'information et à la communication sur la PCH, en lien avec des partenaires institutionnels (notamment la psychiatrie) et des représentants d'associations d'usagers. Ce groupe a notamment permis d'élaborer un outil d'accompagnement au bon remplissage du CM par les médecins, d'initier des interventions auprès des étudiants médecins psychiatre afin de les sensibiliser à l'évaluation par la MDPH, d'initier des interventions auprès d'organismes de formation dans le même objectif.</p>	

II.3.2.3. L'accueil du public

		Accueil physique	Accueil téléphonique
Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil	Oui	Oui totalement	Oui en partie
Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année	<p>L'accueil physique et téléphonique comprend 3 niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le niveau 1 correspond à un accueil et des renseignements généraux. Il doit permettre d'identifier les besoins d'accueil de niveau 2 et 3. - le niveau 2 correspond à un accueil plus approfondi. Il est réalisé par un agent de l'équipe "Accompagnement - Parcours de l'utilisateur" dont les missions sont précisément l'accueil des usagers et l'instruction des dossiers. 		

	<p>Il doit permettre un appui à la formulation des demandes, à la rédaction du projet de vie; d'expliquer les avis formulés au PPC et les décisions de la CDAPH, expliquer les voies de recours gracieux etc.</p> <p>- le niveau 3 est réalisé par un travailleur social et vise à accompagner spécifiquement des publics identifiés comme "cibles" par la Commission Exécutive de la MDPH à savoir : les enfants, les jeunes de 16 à 25 ans, les projets d'orientations professionnelles ainsi que les orientations médico-sociales. Les objectifs sont de permettre aux usagers d'identifier un interlocuteur et de mettre en place très rapidement un accompagnement social.</p>
--	---

Existence d'une adresse de courriel générique	Oui	Si « oui », indiquer l'adresse : mdph-accueil@departement86.fr
Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique	Fort	Description (atouts et limites) : L'augmentation est significative depuis que cette donnée est mesurée (courriels reçus via la boîte générique et le site internet) : 2019 : 1334 2020 : 2064 2021 : 2668 2022 : 3127
Existence d'un portail usager (ou téléservice)	Non	Le lien URL :
Si "oui", quel est le nombre de connexions ?		
Taux de demandes faites en ligne / sur le nombre total de demandes		
Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices		
Les principaux atouts et limites du téléservice		
Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers	<p>En matière de stratégie numérique à direction des usagers, la MDPH souhaite rendre accessible le téléservice d'ici à la fin de l'année 2023 (l'année 2022 était initialement envisagée mais en lien avec les équipes de la CNSA le déploiement préalable de la GED a été favorisé).</p> <p>Afin d'accompagner au mieux les usagers vers ce nouvel usage, les agents d'accueil seront formés, tout comme les partenaires à travers notamment les espaces France Services (expérimentation à venir) et les conseillers numériques du Département.</p>	

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Non
Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail	A ce jour, l'organisation de la MDPH ne permet pas - hors circonstances exceptionnelles - le télétravail. Cette possibilité sera travaillée en lien avec les équipes et le développement de la GED. Objectif : 2024
Réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service public de l'emploi, etc.)	Oui pour une majorité d'usagers
Commentaires :	
Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur	Oui pour une minorité d'usagers
Commentaires :	
Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande	Oui
Commentaires (leviers et difficultés identifiées) : L'objectif de la distinction entre 3 niveaux d'accueil vise notamment à accompagner au mieux les usagers au remplissage du formulaire de demande.	

Les points clés de l'activité de l'accueil et l'évolution sur l'année

L'année 2022 a permis d'accueillir physiquement 40% d'usagers en plus par rapport à l'année 2021.

Le besoin d'échanges et d'accompagnement des usagers est réel et les équipes se mobilisent pour apporter les meilleurs conseils possibles aux personnes concernées.

Un travail de fond est engagé avec les équipes afin de bien orienter les publics cibles vers les accueils de niveau 2 et 3.

L'intégration du pôle de Chatelleraut et de l'équipe d'accueil téléphonique aux réunions de l'équipe d'accueil vise à harmoniser les pratiques et à tendre vers une qualité de service et un niveau d'expertise optimal.

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH	Oui
Description et commentaire : L'année 2022 a permis d'avancer sur la réflexion relative à l'organisation de l'accueil une fois que la numérisation des dossiers sera mise en oeuvre (octobre 2023) afin d'éviter de générer des délais de traitement complémentaires.	

II.3.2.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA	- Par dominante de projet de vie
<p>Description et commentaires :</p> <p>Les dossiers sont classés par le pôle "Accompagnement et parcours de l'utilisateur" en fonction des types de parcours : vie professionnelle, vie quotidienne, parcours de scolarisation.</p> <p>Cette distinction est retravaillée et évoluera probablement avec le déploiement de la GED qui permet de revoir l'ensemble des process internes.</p>	

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?	Non
Description (organisation, atouts et limites) et modalités :	
Bonnes pratiques identifiées permettant l'amélioration et la capitalisation des informations rentrantes à l'intention de l'EP (remplissage du formulaire de demande, appel des usagers, ...)	
La réflexion est en cours.	
Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH	Oui
Afin de prendre acte de l'activité "saisonnnière" de la CDAPH liée au calendrier scolaire (objectif = que les notifications scolaires soient envoyées avant la rentrée de septembre, travail en lien avec l'éducation nationale), des renforts pour l'envoi des notifications aux usagers et partenaires ont été recrutés sur la période d'été 2022.	

II.3.2.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA	- Par dominante de projet de vie - Par prestation	
<p>Description et commentaire :</p> <p>L'évaluation est organisée en différentes équipes pluridisciplinaires.</p> <p>Celles dites de niveau 1 distinguent les situations "adultes" et les situations "enfants".</p> <p>En fonction de l'évaluation réalisée par l'EP de niveau 1, les dossiers sont orientés directement en CDAPH ou en EP de niveau 2. Les EP de niveau 2 sont structurées en fonction des besoins des usagers : EP2 parcours de scolarisation, EP2 PCH, EP 2 "Ado", EP2 Orientations professionnelles, EP 2 Orientations médico-sociales. Ces instances font intervenir, au-delà des professionnels de la MDPH, des partenaires extérieurs (EN, directions ESMS, Partenaires de l'emploi, CHHL etc.)</p>		
Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ?	Autre	après l'EP
Commentaire (quand, atouts et limites de ce choix) :		
Autre :	Un pôle "Accès aux droits" est composé de personnels administratifs. Ce pôle à la suite de l'EP transcrit dans le SI MDPH le PPC et inscrit le dossier en CDAPH.	

Mise en place d'EP de niveau 1	Oui
Description, organisation et commentaire : cf supra	
Si « Oui » : Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court	25 à 50%
Description, organisation et commentaire :	
Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...)	Oui
Description, organisation et commentaire : cf supra	
Mise en place d'EP territorial	Non
Description, organisation et commentaire :	
Organisation de l'EP pour les situations complexes	Des EP DOP existent et permettent l'étude de situations complexes.
Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...)	<p>Les PPC sont formalisés sur l'ensemble des situations suivantes (sauf hors champ du handicap) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1ère demande, révision ou renouvellement de droits PCH - Droit d'option entre complément et PCH enfants - 1ère demande d'orientation scolaire, révision de PPS - 1ère demande d'orientation médico-sociale adulte, ré-orientation - Demandes génériques - Proposition de baisse de taux d'incapacité - Proposition d'arrêt d'un droit - Proposition de refus d'un droit sollicité (à l'exception des demandes uniques de CMI où nous avons déjà l'habitude de ne pas faire de PPC) - 1ère demande ou renouvellement d'ORP RDE avec un opérateur de l'emploi. <p>La pratique large des PPC par la MDPH de la Vienne (environ 5500 annuellement) constitue certainement une richesse car permet un échange avec les usagers. Elle impacte en parallèle nécessairement les durées de traitement des demandes, ajoutant mécaniquement 1 mois de délai avant la décision de la CDAPH.</p> <p>Toutes les situations pour lesquelles</p>

	l'utilisateur fait un retour de PPC pour exprimer son désaccord avec la proposition sont ouvertes en CDAPH.
Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire	Oui
<p>Si « oui », précisez les thématiques des formations : - Un plan de formation est en cours d'élaboration. D'ici à sa formalisation, des formations ont été suivies par les membres de l'EP : - celles proposées par la CNSA (webinaire) - une formation sur la cérébrolésion en lien avec le CNFPT et le CLANA. D'autres sont en cours de construction.</p>	

L'évaluation des situations	
Nombre d'évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH	7679
<p>Commentaire : Nb : le nombre d'évaluations réalisées en équipe pluridisciplinaire est approximatif. Le SI est prévu pour être repensé afin de pouvoir disposer pour l'avenir de données plus précises en la matière.</p>	
Dont évaluations réalisées uniquement sur dossier	6680
Dont évaluations réalisées par entretien avec la personne à la MDPH	429
Dont évaluations réalisées sur le lieu de vie de la personne	272
Dont évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec la personne	298

L'utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation	
GEVA	%
Commentaire :	
Autres outils d'évaluation locale utilisés	%
Commentaire :	
Autres outils de soutien à l'évaluation utilisés	%
Commentaire :	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH	Oui
<p>Description et commentaire : Des réunions mensuelles d'harmonisation des pratiques sont organisées. Elles permettent de travailler sur des situations concrètes dans un objectif d'équité et de traduction identique des textes réglementaires. Elles sont parfois l'occasion d'identifier des problèmes de fond. Tel est le cas sur des situations liées à la scolarisation sur des profils de type "dys". A ce sujet, un temps d'échange a été sollicité auprès de la CNSA (référént scolarisation et médecin) afin de disposer de leurs regards sur des situations d'espèce. A la suite de l'échange, une proposition commune de compensation n'a pu aboutir. Cela illustre certainement, notamment dans le champ scolaire, le besoin de précisions nationale pour harmoniser les pratiques.</p>	

Participation des partenaires aux réunions des EPE		
Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles	Part
Association	60	12.2%
ESMS		0%
ANAH		0%
Apprentissage adapté		0%
Cap Emploi	25	5.08%
CARSAT		0%
CCAS		0%
Centre hospitalier	25	5.08%
CLIC		0%
Conseil départemental	25	5.08%
CPAM		0%
DDCS		0%
DIRECCTE		0%
Education nationale	231	46.95%

Mission locale	18	3.66%
MSA		0%
Mutualité		0%
PACT		0%
Pôle emploi	25	5.08%
SIADV (déficients visuels)		0%
SAMETH	25	5.08%
SAMSAH	7	1.42%
SAVS	8	1.63%
Université		0%
Centre-ressources		0%
Autres	43	8.74%
Total	492	100%

II.3.2.6. Décisions et suivi des décisions

Avant le passage à la CDAPH	
Nombre de PPC formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH	5 505
Nombre de PPC formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH	
Avant le passage en CDAPH, mettez-vous en place les modalités suivantes de contact avec la personne pour faire	Documents (yc PPC) contenant les propositions de l'EP et un

part des propositions de l'EP	coupon réponse

Décisions par la CDAPH		
Mise en place de :		Nombre de réunions par ½ journée
CDAPH plénière	Oui	
Description, organisation et commentaire : La CDAPH se réunit de façon hebdomadaire (et deux fois par semaine en période de préparation de la rentrée scolaire) à l'exception d'une semaine par vacances scolaires et de 3 semaines l'été. La participation des associations est importante. Le fonctionnement très régulier et riche de la CDAPH permet des relations de qualité et de confiance avec l'ensemble des membres. Malgré tout, la question du quorum est régulière.		
CDAPH spécialisée	Non	
Description, organisation et commentaire :		
CDAPH restreinte	Non	
Description, organisation et commentaire :		

Organisation de CDAPH dématérialisé	Oui
Description (organisation, outil, atouts et limites) : La CDAPH s'est tenue en 2022 en format mixte : présentiel et visio pour les membres le souhaitant. Cette modalité, née de la crise sanitaire, facilite l'atteinte du quorum. Le nouveau règlement intérieur de la CDAPH acte cette possibilité.	

Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...)	La CDAPH a été renouvelée en mars 2022. Dès la nomination des membres, 3 sessions de formations initiales ont été proposées : fonctionnement général de la MDPH et de la CDAPH / droits et prestations. Les supports des formations ont été fournis aux membres de la CDAPH ainsi que l'ensemble des référentiels de la CNSA (liens internet). En plus de ces formations initiales, des temps d'échanges sont organisés semestriellement et permettent d'évoquer de nombreux sujets (ex : réforme à venir de la PCH, présentation d'un nouvel ESSMS, évolution du règlement intérieur de la CDAPH, présentation du rapport d'activité etc.)
Utilisation d'outils facilitants la saisie des propositions	Sont présentés en CDAPH, conformément au règlement intérieur de l'instance : - Les Plans de compensation qui ne font pas l'unanimité au sein de l'EP

	<ul style="list-style-type: none"> - Les propositions de PPC dérogatoires, justifiant l'instauration d'une jurisprudence de la commission - Les PPC proposés et refusés par les personnes - Les PPC pour lesquels les personnes ont demandé à être entendues par la CDAPH - Les RAPO - Les situations atypiques - Les Plans d'Accompagnement Globaux (PAG).
Proportion de dossiers présentés en séance CDAPH	

Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP	Très satisfaisante
<p>Les relations entre CDAPH et EP nécessitent un lien permanent et constituent un objectif fort pour les rapporteurs d'EP en CDAPH.</p> <p>Une formation nationale proposée par la CNSA aux membres des CDAPH serait à ce titre un vrai plus car permettrait qu'un tiers extérieur vienne préciser le rôle de chacun. Ce travail est bien entendu réalisé localement et l'a été de façon appuyée à l'occasion du renouvellement de la CDAPH.</p>	

Participation des personnes en CDAPH	<p>La question de la présence de certains partenaires en CDAPH se pose de façon régulière.</p> <p>Ainsi, malgré les très bons rapports avec la DDETS ou l'ARS, leur présence régulière est impossible et peut générer des problèmes de quorum.</p> <p>Sur la même thématique, la représentation de la DREETS en CDAPH est dans les faits non réalisable - l'évolution réglementaire réalisée en 2023 semble à ce sujet positive.</p>
---	--

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP	Oui
Description et commentaire : Echanges réguliers, temps dédiés de formation et d'information.	

II.3.2.7. Recours, médiation et conciliation

Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH	Autres
<p>Description et commentaire :</p> <p>La gestion des questions juridiques au sein de la MDPH est organisée de façon double :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour la majorité des situations, les questions sont travaillées en interne par un agent dédié ; - pour certains recours contentieux complexes : la MDPH de la Vienne recourt à un avocat extérieur. 	
Mise en place de formations au cours de l'année à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces	Non

professionnels juridiques	
Description et commentaire : En 2021, aucune formation n'a pu être suivie en la matière. Une offre de formation CNFPT / CNSA serait fortement appréciée car elle repose sur des compétences métiers très spécifiques. A compter de septembre 2023, un poste de juriste sera pourvu (réorganisations internes) afin de lever cet écueil.	
Mise en place de formations/information au cours de l'année à destination des autres agents de la MDPH	Oui
Description et commentaire : L'importance des formations à destination des agents est manifeste. La difficulté rencontrée réside en ce que le CNFPT connaît mal les métiers de la MDPH et ses spécificités. Son offre de formation correspond donc très peu aux besoins de la MDPH. Un travail de lien est engagé en ce sens avec les instances locales du CNFPT et a abouti à la concrétisation d'une formation en 2022 sur la cérébrolésion. Un plan de formation métier national serait très pertinent, apprécié des équipes, participerait à l'harmonisation des pratiques et à la nécessaire équité entre les usagers.	

Médiation/conciliation :	
Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?	Oui
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) :	
Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?	Oui
Nombre de situations de médiation traitées	
Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?	Oui
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) :	
Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?	Oui
Commentaires :	
Nombre et profils des conciliateurs	9
Commentaires sur les profils : Les profils des conciliateurs sont variés (anciens cadres d'administration, directeurs d'ESSMS, IEN) et riches mais sur les 9 conciliateurs désignés, peu peuvent effectivement être mobilisés pour l'organisation des conciliations. Au delà de cette difficulté, la question de la rédaction des comptes-rendus des conciliations est un sujet qui devra être travaillé afin d'apporter les éléments nécessaires aux personnes concernées sans être chronophage pour la MDPH. Le temps agent disponible en 2022 n'a pas permis l'engagement de ce travail et 2023 ne le permettra certainement pas non plus.	

II.3.3. Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année

L'organisation de l'année 2022 a peu évolué par rapport à celle 2021.

Un travail de fond a commencé à être mené : le déploiement de la GED et l'utilisation de l'espace professionnel IODAS vont nécessiter une revue complète des process dans un objectif de simplicité et de grande rigueur. A terme, des outils de pilotage pourront être créés et permettront un regard

plus pointu sur de nombreux indicateurs. Le rapport d'activité 2023 fera le détail de l'ensemble des évolutions.

III. Pilotage

III.1. Management des ressources humaines

Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA au cours de l'année :	
CNFPT	Oui souvent
<p>Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :</p> <p>Le suivi de formations par les équipes a été considéré comme une priorité en 2022.</p> <p>Les formations suivies sont les suivantes :</p> <p>La réussite de sa prise de fonction d'encadrant ou d'encadrante intermédiaire (cadre équipe sociale)</p> <p>Flash RGPD : les rendez-vous de la protection des données personnelles (directrice / référente informatique)</p> <p>Guide barème ; place du guide autour de la démarche (évaluateurs)</p> <p>Handicap et compensation ; la démarche d'évaluation (équipe d'accueil et accès aux droits, équipes d'accueil et accès aux droits, nouveaux collaborateurs tous profils)</p> <p>La prestation de compensation du handicap (évaluateurs et rapporteurs)</p> <p>La prestation de compensation du handicap (PCH): les Aides Techniques (évaluateurs)</p> <p>l'AAH (membres de l'EP)</p> <p>l'AEH (membres de l'EP)</p> <p>Le codage des pathologies, des déficiences et des besoins (évaluateurs)</p> <p>Les concepts de la loi de 2005 : la démarche d'évaluation (équipes d'accueil et accès aux droits, nouveaux collaborateurs tous profils)</p> <p>PCH PCMT (membres de l'EP)</p> <p>Stage Intra - MDPH86 - Mieux comprendre la lésion cérébrale acquise (membres de l'EP)</p> <p>La nomenclature M57 (assistante de direction)</p>	
Partenaires	Oui occasionnellement
<p>Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :</p> <p>Webinaires d'actualités des partenaires : CPAM / CAF etc.</p> <p>UNAFAM : formation de session organisée sur "les premiers secours en santé mentale" - formation qui sera reconduite en 2023 pour permettre à l'ensemble des équipiers d'accueil, travailleurs sociaux et membres de l'équipe d'évaluation d'être formés.</p> <p>Partenaires associatifs : présentation de l'association "Autisme Vienne" à l'équipe d'accueil</p>	
IFSI	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
IRTS	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
Autre	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	

Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels	
Description :	
Chaque équipe se réunit de façon bi-mensuelle.	

Par ailleurs, des réunions d'harmonisation des pratiques entre membres de l'EP ont lieu de façon mensuelle. Elles permettent de faire le point sur des sujets précis d'interprétation de textes, d'application de textes, de doctrine locale en cas de besoin. A ce sujet, elles peuvent illustrer sur certains sujets - notamment de scolarisation - le besoin de précisions nationales.

Enfin, sur certaines questions spécifiques, des groupes de travail sont réunis. A titre d'exemple, pour l'application de la PCH PCMT un groupe de travail incluant les associations concernées a travaillé sur un "guide" départemental (fin 2022 et début 2023) afin de définir des lignes directrices plus précises que celles données nationalement pour le temps d'aide humaine.

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

Les problématiques exposées au rapport 2021 demeurent identiques et font apparaître la difficile conciliation entre les effectifs, établis au regard des moyens alloués à la MDPH, et les objectifs à atteindre. L'année 2022 a, comme celle 2021, connu des contraintes externes fortes ainsi que des contraintes internes multiples (agents absents, notamment mis à disposition et non remplacés, congés maternité) avec de nombreux projets à mener. La réponse aux usagers a toujours été placée au coeur des réflexions afin d'adapter au mieux l'organisation des ressources humaines. L'ensemble est pensé avec les équipes, dans un objectif de décloisonnement, de transversalité et d'appropriation par chacun.e des évolutions.

A titre d'exemple, l'année 2022 a permis la constitution d'un groupe de travail visant à la rédaction du document unique de la MDPH. Constitué par un représentant de chaque métier - désigné par ses pairs - ce groupe, accompagné de la médecine de prévention, a permis la création de ce document sur la thématique majeure de prévention des risques. Ce fonctionnement permet de bénéficier des regards croisés - donc riches - des coéquipiers et à chacun.e de mieux s'approprier le sujet.

A venir, un travail spécifique sur la prévention des risques psycho-sociaux, puis sur la création d'une grille commune d'évaluation annuelle et à suivre sur le déploiement du télétravail.

Il s'agit ainsi sur chaque thématique de trouver le meilleur "juste milieu" permettant à chaque coéquipier de se sentir partie de "l'équipe MDPH" et du sens de ses missions tout en respectant un objectif de calendrier et en veillant aux charges de travail de chacun.e.

Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations

Les équipes sont impliquées et volontaires.

Les exemples du travail pour le déploiement de la GED ou du groupe de travail sur la prévention des risques professionnels en sont les parfaites illustrations.

La limite essentielle rencontrée est liée au temps contraint et à la question des moyens humains : afin de ne pas augmenter les délais de traitement des dossiers des usagers, le temps disponible des équipes pour la réalisation des projets est très limité. Cela implique donc une priorisation et l'impossibilité de mener l'ensemble des travaux - bien qu'identifiés comme essentiels - de façon parallèle.

Une autre limite est celle de la formation des équipes. Si des liens avec la section locale du CNFPT ont pu être créés, un plan de formation national à l'attention des professionnels des MDPH serait un vrai plus et semble indispensable.

Enfin, la question du statut des agents des MDPH est une réelle difficulté. L'absence de cadre précis conduit à des situations de gestion RH complexes.

Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés

Des moyens humains supplémentaires / un plan de formation national pour répondre aux spécificités des métiers MDPH / une clarification des règles RH des agents MDPH.

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour faire évoluer les modalités de management

Mise en place du télétravail	Non
Commentaire libre sur l'organisation de la MDPH en temps de crise sur le territoire (sanitaire, sociale, climatique ...)	
<p>L'ensemble sera repensé avec le déploiement de la GED qui permettra des modalités de gestion de crises facilitées.</p> <p>Les équipes de la MDPH ont fait montre de capacités d'adaptation importantes depuis 2020 et d'un positionnement constructif pour trouver des solutions aux problématiques rencontrées.</p> <p>La question du regard porté sur les MDPH et sur le travail réalisé par les agents est important et peut être, si les MDPH ne sont pas soutenues nationalement, un facteur de difficulté voire de perte de sens des missions.</p>	

III.2. Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un projet de service	Oui
<p>Description, points clés et date :</p> <p>Le projet de service global est celui validé par la COMEX le 3 décembre 2018. Il pourra être actualisé et s'inscrire dans le projet des chantiers RH.</p>	
Existence d'une démarche de contrôle interne	Oui
<p>Description (atouts et enseignements) :</p> <p>A ce jour, des mécanismes de contrôle interne existent (cf vérification des PPC, vérification des envois de notification) mais restent à développer.</p> <p>La question principale est à ce jour celle du temps à dégager pour penser / organiser / suivre l'ensemble.</p>	
Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	Oui
<p>Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis :</p> <p>Suivi de tableaux de bord d'activité. Ceux-ci sont partagés en interne en réunion d'équipe et avec les partenaires extérieurs (éducation nationale, ARS, conseil départemental).</p> <p>Une réflexion continue - à renouveler avec les nouveaux outils prévus pour être déployés en 2023 - permet de faire évoluer les indicateurs retenus et les tableaux de bord afin de disposer d'outils de pilotage de plus en plus pertinents. Malgré tout, le temps consacré au contrôle interne reste insuffisant au regard des objectifs et bénéfices attendus mais les équipes ne sont pas à ce jour dimensionnées pour permettre une évolution positive à court terme.</p>	
Suivi par la direction des indicateurs d'activités	Oui
<p>Description (atouts et limites), levier de management en direction des équipes :</p> <p>Les indicateurs sont suivis a minima mensuellement et sont partagés avec l'équipe de direction et d'encadrement. Ce suivi permet d'adapter les process au mieux afin de réaliser le meilleur arbitrage entre circuit d'évaluation de qualité et délais d'instruction. Ainsi, en 2022 et sur la base des indicateurs d'activité, des choix ont du être réalisés afin de ne pas voir trop augmenter les délais de traitement malgré les conséquences de la suite de la cyber-attaque.</p>	
Formalisation des procédures métier	Oui
<p>Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis :</p>	

<p>Les procédures métier sont formalisées. A ce sujet, le nouveau SIH a généré un travail important de création de guides à l'attention des équipes. Le changement de version a impliqué un nouvel accompagnement en la matière et l'élaboration de nouveaux outils.</p> <p>L'évolution qui a commencé à être travaillée en 2022 d'utilisation de l'espace professionnel de IODAS impliquera en 2023 le même investissement.</p>	
<p>Si "oui", la formalisation est-elle conforme à celle décrite par le tronc commun du métier des MDPH ?</p>	<p>Oui</p>
<p>Si oui, lesquelles et par quels moyens ? (arbres de décisions, guides à disposition des agents, etc.) arbres de décisions, guides à la disposition des agents etc.</p>	
<p>Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH</p>	<p>Oui</p>
<p>Description :</p> <p>Les webinaires proposés par la CNSA sont systématiquement suivis par les membres concernés des équipes.</p> <p>Le recours au médecin conseil de la CNSA est réalisé dans l'objectif de disposer d'un positionnement national sur des cas concrets. Il permet parfois - cf sujet de la scolarisation - d'identifier des besoins de précisions au niveau national.</p> <p>Les agents de la MDPH échangent régulièrement avec leurs homologues de MDPH voisines sur des thématiques spécifiques (ex : arbre décisionnel pour les AESH M et I? etc.)</p> <p>Malgré cela, des échanges réguliers et institutionnalisés à une échelle par exemple infra-régionale (ex-régions?) seraient un vrai plus.</p>	

III.3. Démarche qualité

Qualité de service au sein de la MDPH/MDA	
<p>Existence d'une démarche qualité</p>	<p>Oui, faiblement dynamique</p>
<p>Etat de la feuille de route RMQS</p>	<p>Peu suivie</p>

Principaux éléments d'amélioration réalisés :	
<p>Mission 1 - information, communication</p>	<p>La refonte du site internet de la MDPH est actée, le comité de pilotage a été constitué et s'est réuni tout au long de l'année 2022 pour créer un site "accessible" et à "entrée usager".</p> <p>Il est prévu que la phase de test soit organisée avec des personnes concernées afin de s'assurer de la qualité du futur site en amont de sa mise en production.</p>
<p>Mission 2 - accueil</p>	<p>L'équipe d'accueil a engagé en 2022 un travail de "mises en situation" afin d'accompagner les professionnels sur des situations complexes et d'harmoniser les réponses. Ce travail intègre l'équipe du Département en charge de l'accueil téléphonique mais aussi les partenaires de l'accueil de Châtelleraut.</p>

Mission 3 - instruction, évaluation	Les groupes d'harmonisation des pratiques, réunis mensuellement, participent du développement d'une démarche qualité.
Mission 4 - décision	
Mission 5 - médiation, conciliation, recours	L'organisation interne a été repensée en 2022 pour permettre en 2023 le recrutement d'un juriste.
Mission 6 - suivi des décisions	L'envoi des PPC et décisions fait l'objet d'un contrôle (systématique pour l'envoi des PPC relatifs à la PCH, à la scolarisation, faisant suite aux EP OMS et Jeunes 16-25 / pour les notifications relatives à des droits PCH, à des dossiers ouverts en CDAPH et aux RAPO).
Mission 7 - pilotage	Les outils de pilotage sont jusqu'à utilisation complète des fonctionnalités de IODAS essentiellement manuels. Ils sont prévus pour évoluer sensiblement fin 2023/2024.

Plan d'amélioration de la qualité de service, points clés :

La question de la démarche qualité est un réel enjeu pour la MDPH et un objectif à déployer. Pour autant, la question des moyens dédiés à ce travail est réelle.

A ce jour, la démarche qualité permet un certain nombre de contrôles (envoi des PPC, envoi des notifications etc.) et un regard croisé pour l'harmonisation des pratiques (à travers notamment la préparation des CDAPH).

Le travail réalisé est cependant à compléter et une démarche qualité d'ensemble à définir et à construire, le temps humain dédié à trouver, les outils à créer / s'approprier. Les projets mis en oeuvre par la MDPH étant à ce jour nombreux (cf description tout au long du présent rapport, ex : déploiement de la GED, numérisation des dossiers des usagers, refonte du site internet, organisation suivi et mise en oeuvre des Etats Généraux du Handicap etc.), l'évolution du contrôle qualité a commencé à être pensé en parallèle du déploiement de la GED (requêtes de contrôle à créer, en définir une périodicité etc.) mais ne pourra être pleinement déployé qu'a posteriori de la réalisation du changement des process engagé.

Par ailleurs, le temps de travail lié aux évolutions permanentes du Système d'Information est extrêmement important - et facteur de grands difficultés pour les équipes. Les indicateurs à transmettre à la CNSA, de plus en plus nombreux (et bien que nécessaires), mobilisent un temps de travail important. Les attentes sont donc fortes pour disposer de "remontées automatisées" afin de pouvoir redéployer le temps de travail sur des missions de pilotage et de contrôle qualité interne.

III.4. Système d'information

Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?	<ul style="list-style-type: none"> - Directeur de MDPH - Chef(s) de projet/ référent(s) métiers - Chef(s) de projet/ référent(s) DSI - Statisticien
---	---

Appui de l'équipe DSI du département ?	Totalement
Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?	Oui externalisé
Les principales actions et travaux de l'année	
<ul style="list-style-type: none"> - Engagement de la démarche GED / numérisation des dossiers des usagers avant le déploiement du téléservice et l'implémentation dans les comptes dématérialisés des usagers des notifications. - Déploiement du palier 2 Version v7.2-RC1.3-jdk7 	

Mise en place de l'automatisation robotisée des processus (RPA)	En cours
Description (périmètre d'action, gains et freins identifiés, organisation, formation des équipes, ...) : Réalisé pour l'envoi automatique des indicateurs d'usage	
Quel processus / activité souhaitez-vous dans ce cas automatiser ?	

III.4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

Mise en place du palier 1	En production	30/06/2020
30/06/2020		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1	En production	
Avril 2022		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2	Non encore déployé	
Etat du déploiement du palier 2.2 - version 2.2	Non encore déployé	
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2.3	Non encore déployé	

III.4.2. Les flux

Echanges CAF	En routine
Description (atouts et limites) : Flux demande (maintien AAH) en production depuis janvier 2021. Déploiement flux 4 décisions réalisé en 2022. A noter, l'envoi des flux CAF mobilise un agent une-demie journée chaque semaine.	
Pôle emploi	Non démarré
Description (atouts et limites) :	
Livret parcours inclusif	Non démarré
Description (atouts et limites) :	
Via trajectoire	En routine
Description (atouts et limites) :	
Mise en place d'un téléservice	Non démarré
Description (atouts et limites) : Le téléservice, après échange avec la CNSA, sera déployé à la suite de la mise en production de la	

GED fin 2023.	
Remontée des données CNSA (centre de données)	En routine
Description (atouts et limites) : L'extraction est gérée en automatique en mensuelle.	
Remontée des données CNSA (OVQ)	En routine
Description (atouts et limites) : Les OVQ sont traités manuellement tous les mois. (Le traitement prend environ 20 mn).	

III.4.3. Gestion électronique des documents

Dématérialisation des documents	Non
Disposez-vous d'une gestion GED ?	Non
Description (organisation utilisation, ...) : La MDPH de la Vienne s'est inscrite en fin d'année 2021 dans le process de déploiement de la GED et a répondu en ce sens à la CNSA. Une convention Conseil Départemental / CNSA / MDPH a pu être conclue en décembre 2022 et le comité de pilotage de lancement du projet s'est réuni pour la première fois le 9 décembre 2022. La Direction de la Transition Numérique du Département est mobilisée sur le sujet pour accompagner la MDPH.	
A quel moment le dossier est numérisé ?	

III.4.4. Le suivi des décisions et des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Oui	Si "Oui", à quelle fréquence ?	Mensuelle
Description (atouts et limites) : Des difficultés importantes relatives au SID-SDO ont été remontées, tant aux collègues en charge de Via Trajectoire qu'à la CNSA. A l'usage, on constate en effet des incohérences fortes quant aux données du SID-SDO, a priori dues à des difficultés de "codage des requêtes". A ce stade, l'outil n'est donc pas exploité car non fiable. A ce jour ni la coordinatrice Via Trajectoire Nouvelle Aquitaine ni la MDPH n'ont obtenu de retour par rapport à ces remontées de difficultés. Il sera utilisé avec grand intérêt une fois que les données contenues seront fiabilisées.			
L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ?	Non		
L'outil SISDO permet-il de suivre les places vacantes des ESMS du territoire ?	Non		
Mise à disposition d'un module usager pour le suivi des orientations			

III.5. Partenariats et liens avec le conseil départemental

III.5.1. Partenariats

Regard sur le dynamisme des partenariats engagés par la MDPH / MDA	Fort
Localement, des nombreux partenariats sont construits et permettent des échanges et partages réguliers.	

Travaillez-vous avec les partenaires suivants ?		Si oui, merci de préciser quelles missions sont concernées en cochant la ou les case(s) correspondante(s)					
		Information	Accueil	Instruction	Evaluation des situations et élaboration de réponses	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliation
Agence régionale de santé (ARS)	Oui souvent					<input checked="" type="checkbox"/>	
Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	Oui souvent				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Conseil départemental (service action sociale et insertion)	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance)	Oui occasionnellement	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
DREETS	Oui occasionnellement					<input checked="" type="checkbox"/>	
DRJSCS	Non						
ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Services d'aide à domicile spécifiquement	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Education nationale	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Enseignement agricole	Oui occasionnellement	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	

Enseignement supérieur	Oui occasionnellement	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>	
Pôle emploi	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Cap emploi	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Mission locale	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Services hospitaliers (santé somatique)	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Services hospitaliers (santé psychiatrique)	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Non						
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
PTA	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

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

Les échanges sont réguliers avec les partenaires et permettent :

- d'informer / d'actualiser les éléments relatifs au fonctionnement de la MDPH et nécessaires à la réalisation d'une évaluation de qualité. L'objectif est de former / informer au mieux les partenaires afin qu'ils puissent, chacun en ce qui les concerne, accompagner les usagers dans leurs demandes auprès de la MDPH ;
- les partenaires participent aux réunions des équipes pluridisciplinaires et y apportent leur expertise pour contribuer à l'évaluation des besoins et à l'élaboration des réponses. Ils sont donc présents en qualité d'experts qui interviennent indépendamment des situations individuelles pour lesquelles ils peuvent également solliciter la MDPH.
- les partenaires composent la CDAPH.
- les partenaires (ESMS, éducation nationale, ARS et département) participent aux groupes d'évaluation des besoins en ESSMS (anciennement comités de suivi des listes d'attente) jeunes et adultes pour la gestion des admissions en ESMS et la recherche de solutions effectives pour les personnes relevant de la Réponse Accompagnée pour Tous.
- les partenaires sont mobilisés sur des thématiques spécifiques pour la construction de projets. A

titre d'exemple : la création d'une plateforme départementale SESSAD ; l'évolution pratique de l'outil "PAG", la caractérisation des décisions etc.

Dispositifs innovants :	
Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants	Oui occasionnellement
Nombre de projets concernés	2
Projets concernés et retours d'expérience :	Création d'une plateforme Sessad en 2022. Initiation d'une réflexion pour expérimenter une territorialisation de l'accueil des personnes concernées par le biais d'un partenariat avec deux Espaces France Service portés par le Département.
Evolutions engagées en année 2022 pour faire évoluer les partenariats	Oui
Nouveau partenariat acté par le biais de la conclusion d'une convention avec l'EPNAK / réflexion sur un calendrier de réunions d'information / formation des partenaires pour permettre des temps d'échanges réguliers à travers une offre accessible à tous.	

III.5.2. Liens avec le conseil départemental

Mises en commun ou à disposition	
De locaux	Oui totalement
De fonctions support juridiques	Non
De fonctions support sur les systèmes d'information	Oui partiellement
De fonctions support logistique	Oui partiellement
Direction commune MDPH - CD	Non
Schéma départemental commun PA-PH ou autonomie	Oui totalement

Mutualisation des missions	
Information et communication	Oui partiellement
Accueil	Oui partiellement
Instruction	Non
Evaluation et élaboration des plans d'aide	Non
Décision	Oui partiellement
Suivi des décisions	Non
Recours, médiation et conciliation	Non

Indice de rapprochement (N/13)	4.5 /13
---------------------------------------	----------------

Description du fonctionnement et des relations entre les services du département et de la MDPH/MDA, Et principales évolutions de l'année :

L'année 2022 a marqué la poursuite de relations de qualité entre la MDPH et le Département. Le GIP MDPH est autonome dans son fonctionnement et son organisation. L'organigramme de la MDPH n'est pas rattaché à celui du Département. Pour autant, la Directrice de la MDPH participe aux réunions de direction de la DGAS afin de pouvoir travailler les sujets communs en transversalité. Ce fonctionnement, initié fin 2021, a bien fonctionné sur l'ensemble de l'année 2022 et se poursuit. En parallèle, cette vision d'ensemble des sujets est caractérisée par la Présidente du GIP-MDPH, aussi 1ère VP du Conseil départemental en charge des questions liées à l'autonomie. De même, le Schéma Unique des Solidarités inclut la question du handicap et les Etats Généraux du Handicap organisés en 2022 (poursuite de cette rencontre de façon annuelle) l'ont été en lien étroit avec la DGAS et l'ensemble des services du Département. L'exemple du déploiement de la GED, pensé en 2022 (comité de pilotage de lancement le 9 décembre 2022) illustre aussi ces fonctionnements de proximité au bénéfice des institutions et usagers : le COPIL réunit la Direction de la Transition Numérique et les archives départementales aux côtés des équipes de la MDPH. Le dialogue régulier et de confiance avec le Département a permis en 2022 l'augmentation ponctuelle de la subvention du Département à la MDPH afin que le GIP-MDPH puisse assumer l'augmentation de ses charges (ex : augmentation du point d'indice de 3,5% en juillet 2022, non compensé par l'Etat). En parallèle, le Département a accepté de financer les postes des agents mis à disposition par lui auprès de la MDPH et absents. La même demande a été réalisée auprès du ministère dès la fin de l'année 2021, demande restée sans réponse à ce jour, tout comme celle d'augmentation des versements de l'Etat et de la CNSA. De façon plus générale, en termes de moyens, le Département met à disposition de la MDPH :

- des moyens humains (2,8 ETP d'agents mis à disposition + compétences métier de la DSI + 2 ETP agents du Département en charge de l'accueil téléphonique)
- des moyens financiers (versement d'une subvention, majorée en 2022)
- des moyens matériels (mise à disposition gratuite des locaux, prise en charge financière des dépenses d'assurance du bâtiment, d'entretien des locaux et espaces extérieurs, d'entretien des portes automatiques et de l'ascenseur, du logiciel métier IODAS, des frais postaux, de téléphonie fixe et internet, des fluides).

III.6. Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l'année

L'année 2022, en ce qu'elle était l'année post-covid (2020) et post cyber-attaque (2021) a été marquée par l'augmentation du stock de dossiers à traiter. Le premier semestre a permis de revenir à une situation plus "classique" grâce à une forte mobilisation des équipes et aux réajustements réguliers pour réaliser les meilleurs arbitrages permettant de garantir une évaluation de qualité / des délais les plus courts possibles pour les usagers. L'année 2022 a permis d'avancer sur plusieurs sujets RH d'importance, et notamment un travail important sur la prévention des risques professionnels (élaboration du document unique) et

l'organisation de formations pour l'ensemble des équipes tout en initiant un travail sur la refonte des process à travers le déploiement à venir de la GED.

IV. Chantiers et thématiques

IV.1. Participation des personnes

Mesure de la satisfaction usager	
Organisation de campagnes de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH (mamdpH-monavis.fr ou autre)	Oui
Description (stratégie de communication, modes de diffusion utilisés, moyens, ...) : Chaque dernier trimestre de l'année, des flyers sur le baromètre sont joints à l'envoi de chaque notification. Ces envois, systématiques et nombreux, ne parviennent pas à mobiliser les usagers.	

Nombre de répondants à l'enquête "Ma MDPH, mon avis" en : 2022

Satisfaction de la MDPH	Satisfait	Moyennement	Pas satisfait	Total
Nombre de personnes	29	20	17	66
Taux	43.94%	30.3%	25.76%	100%

Points forts soulignés par les usagers	
"Vous avez pu exprimer vos besoins et vos souhaits", "Les agents de la MDPH sont accueillants", "Vous avez compris les droits et les aides que vous pouvez avoir"	
Points d'amélioration soulignés par les usagers	
"Temps de réponse de la MDPH à vos demandes d'aide", "Vous savez à qui vous adresser à la MDPH en cas de question sur votre demande", "Il est facile de contacter par téléphone, par courrier ou par mail (sur l'ordinateur) la MDPH"	
Utilisation des résultats pour alimenter la démarche qualité	Oui
Commentaires : Les résultats de l'enquête annuelle sont pris en compte dans les objectifs à mettre en oeuvre. C'est notamment sur cette base que le travail a été initié entre les équipes d'accueil physique et d'accueil téléphonique afin de mieux partager les informations et d'harmoniser les pratiques. Ainsi, deux réunions d'équipe élargie (agents d'accueil physique, téléphonique et travailleurs sociaux) se sont tenues en 2022 au niveau de l'accueil (le 15 avril et le 9 décembre 2022). Objectifs : outillage des équipes, identification des différents niveaux d'accueil, harmonisation des pratiques, jeux de rôles.	

Participation des personnes aux travaux de la MDPH		
Mise en place d'un comité usager	Non	Description (atouts et limites) : La Commission exécutive a, au travers de la feuille de route MDPH 2022, acté son objectif de travailler à la qualité de l'accueil des usagers et à leur participation. Le projet est engagé et a été réalisé en 2022 à travers la constitution d'un groupe usager pour

		<p>travailler à l'aménagement intérieur du futur accueil de la MDPH.</p> <p>Ce groupe, constitué auprès de l'ensemble des personnes qui se sont présentées à l'accueil à la MDPH sur 1 semaine, a comporté 6 personnes concernées.</p> <p>Il s'est réuni trois fois et a permis de penser entièrement l'aménagement intérieur du futur accueil.</p>
L'articulation avec le CDCA	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>L'idée pour la MDPH est la constitution de groupes usagers pour chaque thématique, plutôt que la constitution d'un groupe "ad hoc" qui viendrait en plus du travail réalisé par le CDCA.</p> <p>Les liens avec le CDCA sont de proximité. Des membres de cette instance sont pour quelques uns membres de la commission exécutive de la MDPH et se font l'écho au sein de la MDPH des échanges du CDCA.</p> <p>La Directrice de la MDPH est membre du CDCA est participe aux réunions pour se faire le relai au sein de la MDPH, autant que des besoins, des sujets échangés.</p>	
Travaux et/ou actions engagés/réalisés en 2022 avec le comité usagers	Description :	
Décrire et préciser la participation des personnes avec la CDAPH	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>La CDAPH de la Vienne se réunit de façon hebdomadaire et reçoit l'ensemble des usagers qui souhaitent être entendus.</p>	
Décrire et préciser la participation des personnes avec la COMEX	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>La COMEX comprend en son sein des personnes directement concernées.</p> <p>Pour la mise en oeuvre des décisions, elle acte des process à suivre et notamment de la création de groupes usagers. A titre d'exemple, il est acté que le futur site internet de la MDPH sera testé par un large panel d'usagers avant d'être mis en production afin de s'assurer qu'il apporte les réponses nécessaires aux besoins.</p>	
Mise en place d'un dispositif de pair-aidant	En cours	<p>Description :</p> <p>Le projet d'identification des dispositifs de pair-aidance - pour les appuyer et soutenir leur développement - a fait partie d'échanges nourris à l'occasion des ateliers des Etats Généraux du Handicap du 29 septembre 2022. Ce projet a été repris pour être déployé en 2024 dans le plan d'action départemental.</p>

Travaux et/ou actions engagé(e)s/réalisé(e)s en 2022 pour favoriser l'accompagnement par les pairs	Description :
---	---------------

IV.2. Scolarité

Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ...)	Oui
<p>Commentaires et précisions :</p> <p>Les partenariats avec l'éducation nationale sont de grande proximité. Le CDSEI se réunit annuellement. L'éducation nationale participe systématiquement aux EP liées à la scolarisation, aux CDAPH sur les situations enfants, aux groupes d'évaluation des besoins en ESSMS.</p>	
Mise en place de commissions d'affectation organisées par l'éducation nationale	Nombre de décisions :
<p>Commentaires et précisions :</p>	
Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS	Oui
<p>Commentaires et précisions :</p> <p>En 2022, l'ensemble des membres de la CDAPH a pu suivre 3 sessions de formation (à la suite de l'installation des membres de la Commission).</p>	

Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire	Oui
<p>La rentrée scolaire a été marquée par :</p> <p>La rentrée scolaire a été marquée par un nombre croissants de jeunes disposant d'orientations IME et SESSAD mais ne pouvant être admis. En septembre 2022, 72 enfants orientés en IME n'avaient pas de place. Le travail partenarial a permis de proposer des solutions alternatives mais celles-ci sont parfois très "a minima" et ne proposent que très peu (voire pas faute de besoin d'accompagnement médico-social global) de temps de scolarisation. Parallèlement, les listes d'attente pour les Sessad continuent d'augmenter (110 jeune pour le Sessad DI, 110 jeunes pour le Sessad TSA par exemple). Les orientations IME ont diminué jusqu'en 2019 mais ont depuis atteint un "palier". La transformation de l'offre engagée génère donc une augmentation des listes d'attente et des jeunes sans solution générant de grandes difficultés pour les jeunes et leurs familles et des situations de rupture.</p>	

	AESH-i	AESH-m
Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDPAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation	18	82
<p>Commentaire :</p> <p>Sur ce sujet, une réflexion nationale avec la DGESCO serait très facilitante afin de s'assurer de</p>		

l'harmonisation des pratiques sur le territoire.
 Une augmentation des demandes spécifiques d'AESH est constatée et souvent soutenue par les équipes enseignantes de terrain.
 Les refus sont de ce fait très souvent incompris (et à titre informatif, parmi les personnes ayant répondu au baromètre de satisfaction, les demandeurs d'un "plan de scolarisation" sont les publics les plus représentés).

Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité	
Les vecteurs facilitants	<p>La forte coopération entre la MDPH et l'éducation nationale est un élément déterminant.</p> <p>L'appropriation par les équipes éducatives de l'ensemble du droit commun (appropriation à poursuivre) est aussi un facteur clé à promouvoir.</p>
Les freins identifiés	<p>L'inclusion scolaire a beaucoup progressé.</p> <p>Pour autant, des difficultés réelles apparaissent et à ce jour l'école n'est pas en mesure de répondre pleinement aux besoins des jeunes en situation de handicap orientés en IME par exemple mais ne pouvant y être accueillis faute de places.</p> <p>L'absence de places de Sessad en nombre suffisant constitue aussi une difficulté et entraîne, pour les jeunes non pris en charge, des retentissements négatifs et possiblement à terme une augmentation du besoin de compensation.</p> <p>Par ailleurs, les demandes spécifiques d'aide humaine sont très nombreuses, quand bien même les situations ne correspondent pas à ce besoin. Les incompréhensions des familles lorsque l'aide humaine n'est pas actée sont importantes et souvent liées à une méconnaissance du rôle et des missions des AESH.</p>

Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation	Oui
<p>Commentaire :</p> <p>Le retour sur la mise en oeuvre des décisions de la CDAPH n'est pas automatique mais est réalisé dès que besoin, grâce à un partenariat efficace et constructif avec l'Education Nationale.</p> <p>A minima, une réunion bilan sur chaque rentrée est organisée en fin d'année civile pour disposer d'un pont général sur le suivi des décisions.</p> <p>Durant tout le premier semestre de l'année civile et en préparation de la rentrée scolaire à venir, des comités de suivi des listes d'attente (groupe d'évaluation des besoins désormais) sont organisés et permettent de suivre les situations déjà identifiées et d'y intégrer les nouvelles notifications décidées.</p>	
<p>Si oui, quelle est l'organisation mise en oeuvre avec l'Education Nationale :</p>	

IV.3. Emploi

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
Pôle emploi	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>En matière d'emploi, les partenariats sont actifs.</p> <p>A titre d'exemple, pôle emploi, cap emploi, les MLI, les ESMS concernés etc. participent de façon très régulière aux équipes pluridisciplinaires dédiées aux questions de l'orientation professionnelle.</p> <p>S'agissant spécifiquement du service public de l'emploi (SPE), la MDPH intervient régulièrement et autant que de besoin pour former les référents TH.</p>	
Cap emploi	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>La MDPH participe semestriellement à la cellule interinstitutionnelle du maintien dans l'emploi.</p>	
Un ou plusieurs ESAT	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Spécifiquement concernant les conventions MISPE.</p>	
Un ou plusieurs CPO/CRP	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Un partenariat avec un partenaire nouvellement arrivé dans la Vienne - l'EPNAK - est créé.</p>	
La MSA du territoire	Oui en cours de mise en place
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Un conventionnement relatif à l'emploi est envisagé et prévoirait la participation de la MDPH à la cellule emploi de la MSA.</p>	
La CARSAT du territoire	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Spécifiquement dans le cadre des commissions de désinsertion professionnelle auxquelles la MDPH participe mensuellement.</p> <p>Un conventionnement avec la CPAM prévoit plusieurs activités conjointes et process simplifiés pour la gestion des usagers communs.</p>	
Le PRITH	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>La MDPH participe à chaque action du PRITH (ex : comité de pilotage du DEA etc.).</p>	
Missions locales	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p>	
DEA Centre pénitencier Entreprises adaptées	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>La MDPH participe aux comités de coordination du DEA de façon mensuelle ainsi qu'aux COPIL.</p>	

Ce travail permet de travailler en amont les dossiers des usagers afin d'orienter au mieux. Le DEA, à travers ces comités, permet à chacun (ESMS, SPE etc.) de mieux se connaître et donc de mieux accompagner les usagers.

Les conseillers du DEA participent aux EP de la MDPH.

La MDPH travaille avec des entreprises adaptées. A titre d'exemple un projet est en cours en partenariat avec une entreprise adaptée et le centre pénitentiaire de Vivonne. La MDPH a participé à une réunion organisée par la préfecture avec l'ensemble des entreprises adaptées du territoire afin de partager leur réalité.

Un partenariat avec un partenaire nouvellement arrivé dans la Vienne - l'EPNAK - est créé et a fait l'objet de la conclusion d'une nouvelle convention de partenariat. Il est venu se présenter aux membres de la CDAPH.

Existence d'un conventionnement actualisé avec les services publics pour l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, missions locales)	Oui
Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelles promue au sein des ESAT)	Oui
Commentaires et précisions (impact sur les équipes/l'organisation, difficultés rencontrées, leviers d'action identifiés, etc.) :	
Seules les MLI sont prescripteurs des MISPE à ce jour dans la Vienne. D'autres partenariats pourraient être envisagés afin d'utiliser plus largement cet outil.	
La multiplicité des acteurs est importante et constitue une richesse mais nécessite une connaissance précise de chaque dispositif pour orienter au mieux. Dès lors, la participation des professionnels aux EP est nécessaire afin de disposer des expertises de chacun.	

Mise en œuvre d'orientations pour l'emploi accompagné	Oui
Mise en œuvre d'actions pour le suivi des décisions en matière d'emploi	

IV.4. Parcours

IV.4.1. Les communautés 360

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Oui
<p>Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous</p>	<p>La Communauté 360 "COVID" a été déployée en 2020 dans la Vienne.</p> <p>En 2022, la commission exécutive de la MDPH a délibéré afin de marquer son adhésion aux objectifs détaillés dans la circulaire relative au palier 3 de la C360, le besoin de crédits afin de remplir ces objectifs et son souhait de voir le Comité Territorial (COTER) réuni. Celui-ci ne s'est pas réuni en 2022.</p> <p>Dans le fonctionnement actuel de la C360, les partenariats départementaux sont bons avec les PEP 86 et la PTA qui porte la C360. Les échanges avec la chargée de mission RAPT sont réguliers et de qualité. Le fonctionnement actuel, fluide, repose sur une bonne interconnaissance personnelle des acteurs mais les articulations fonctionnelles RAPT/C360 sont à penser pour une organisation systémique bien organisée et une meilleure lisibilité (pour les usagers comme pour les professionnels).</p>

IV.4.2. La coordination de parcours

Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire	Oui
<p>Description (rôle, enseignements, apports et limites, ...) :</p> <p>Le travail sur la coordination de parcours est engagé dans le sens du développement des partenariats. Il s'illustre par exemple par l'engagement de temps d'échanges formalisés avec différents acteurs de terrain, à commencer par les professionnels des MDS - engagés dans une démarche de "référence de parcours". L'objectif est le renforcement de l'interconnaissance des fonctionnements et missions pour éviter le travail avec les usagers dans une logique de "silo". Parallèlement, les liens sont étroits avec les dispositifs de coordination, spécifiquement le DAC-PTA.</p>	

IV.4.3. Suivi des décisions

Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Un "groupe d'évaluation des besoins en ESMS" est constitué.</p> <p>Il a notamment pour objectif de réaliser un suivi des décisions de la CDAPH afin de faire le lien avec l'offre existante sur le territoire. Ce rôle "d'observatoire" permet aux autorités en charge de disposer d'une vision d'ensemble des besoins.</p> <p>Parallèlement, dans le cadre de ce groupe, les décisions de la CDAPH, sur le volet enfant, font l'objet d'un suivi individuel pour les orientations en ESMS ne pouvant être mises en oeuvre faute de place.</p>	
Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Ce dispositif permet de travailler de façon partenariale à des solutions "alternatives", dans l'attente de la mise en oeuvre de l'orientation cible.</p> <p>Il est à noter que ces solutions sont a minima et ne permettent parfois qu'un temps d'inclusion scolaire très restreint (voire inexistant), du fait des besoins de prise en charge globale des enfants. Afin que des solutions puissent être trouvées, la présence de l'ensemble des partenaires est indispensable (notamment de l'ARS sur le champ enfant) pour partager les informations et pouvoir travailler à des solutions concrètes.</p>	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH	Non
<p>Description et commentaire :</p> <p>Des groupes de travail spécifiques sont prévus pour 2023 afin d'approfondir le suivi des décisions de la CDAPH à travers, par exemple, une réflexion partenariale (ESMS, ARS, CD) sur la caractérisation des décisions.</p>	

IV.5. RAPT : Réponse accompagnée

Pilotage et mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous

(Organisation et circuits de traitement internes, articulations avec les partenaires, instances dédiées, outils...)

En tant que territoire pionnier, une équipe pilote au sein de la MDPH assurait le déploiement et le suivi du dispositif depuis 2016. Depuis janvier 2019, ce dispositif est inclus dans l'organisation de la MDPH. Une responsable du dispositif a été recrutée pour assurer le suivi du dispositif et des situations individuelles.

Le dispositif d'orientation permanent (DOP, Axe 1 de la RAPT)

➤ Mobilisation du DOP

Le DOP a reçu 88 nouvelles saisines en 2022 dont 92.05 % pour des enfants et 7.95 % pour des adultes.

Au total, le DOP a accompagné 86 enfants et adultes en 2022, dont 86 étaient considérés en situation critique et 13 en situation complexe.

Le tableau ci-dessous donne l'ensemble du détail.

	Total 2021	Total 2022	Delta évolution (en %)	2022 - Enfants	Ratio enfants / total (en %)	2022 - Adultes	Ratio adultes / total (en %)
Nombre de nouvelles saisines du DOP		88		81	92.05	7	7.95
Nombre de situations accompagnées dans le cadre du DOP		86		80	93.02	6	6.98
Nombre de situations critiques accompagnées dans le cadre du DOP	2	86	4 200	80	93.02	6	6.98
Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre du DOP		13		10	76.92	3	23.08

Ratio nombre de situations critiques par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)	100
--	-----

Ratio nombre de situations complexes par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)	15.12
--	-------

➤ **Utilisation du plan d'accompagnement global**

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-t-elle défini des critères de priorité pour l'élaboration des PAG ?

Non

Jusqu'à présent, la MDPH de la Vienne faisait figure d'exception par l'élaboration de très nombreux PAG.

Du fait du réseau partenarial très riche construit dans le cadre de la RAPT et des contraintes liées au nouveau SIH, les critères d'élaboration des PAG ont été retravaillés - avec l'objectif identique de recherche de solutions tout en allégeant les contraintes (et donc délais) administratifs.

Ainsi, le nombre de situations suivies n'a pas diminué mais le nombre de PAG formalisés très sensiblement.

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.

Recevez-vous les informations nécessaires à l'élaboration des PAG, conformément au décret n° 2017-137 du 7 février 2017 ?	Partiellement
Commentaires :	

Au total, 3 PAG ont été signés en 2022 : 3 pour des enfants et 0 pour des adultes.

66.67 % de PAG signés prévoient une dérogation (double notification, moyens supplémentaires, etc.).

Un PAG rassemble en moyenne 3 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG est de 3 mois.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail.

	Enfants				Adultes				Total 2022
	2021	2022	Evol ution en %	Ratio (en %)	2021	2022	Evol ution en %	Ratio (en %)	
Nombre de nouveaux PAG signés	53	3	94.3 4	3.75	1	0	-100	0	3

	2021	2022	Delta évolution (en %)	Ratio (en %)
Nombre de PAG signés prévoyant une dérogation	49	2	-95.92	66.67
Délai moyen d'élaboration d'un PAG en mois		3		
Nombre moyen de partenaires par PAG		3		

➤ **Construction des parcours dans le DOP**

Profils accompagnés	<p>Les profils des personnes accompagnées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les personnes identifiées dans le DOP dans le cas d'indisponibilités de réponses connues. - des personnes déficitaires sur le plan cognitif avec des parcours de vie complexes présentant de nombreux troubles du comportement et pour lesquels il n'existe pas de réponse institutionnelle structurée. - les jeunes enfants (moins de 6 ans) orientés en IME : les établissements évoquent le besoin d'adapter leur structure (locaux) et de former leurs personnels avant d'envisager des prises en charge. Il s'agit majoritairement de jeunes TSA pour lesquels un projet alternatif est particulièrement complexe (voir impossible) à proposer. 	
Constatez-vous des freins récurrents à un accompagnement durable et qui réponde aux besoins des personnes ?	Oui	<p>Précisions : Le manque de places et de moyens dans les ESMS enfants du département est un frein certain pour la recherche de solutions, même alternatives.</p> <p>Sur le secteur "adultes", le manque de places en EAM et MAS rendent la recherche de solution très complexe.</p> <p>La transformation de l'offre médico-sociale semble avoir précédé le développement suffisant de l'accessibilité de la société (école, logements, emploi etc.) pour pouvoir répondre aux besoins des personnes.</p> <p>Globalement, l'épuisement des familles est réel.</p>

Constatez-vous des leviers récurrents qui permettent de résoudre la situation ?	Oui	<p>Précisions : Les créations de places permettent de mieux répondre aux besoins.</p> <p>En 2022, 6 places d'EANM à destination d'un public TSA ont ainsi été créées par le Conseil départemental.</p> <p>A défaut de places pérennes, les besoins de CNR de l'ARS sont réels pour pouvoir répondre aux besoins.</p> <p>Le calendrier de validation des CNR devrait permettre un retour avant la rentrée scolaire (ce qui n'est pas le cas à ce jour), sur les situations enfants.</p>
--	-----	---

Partenariats et coordination territoriale (axe 2)

➤ Partenariat autour de la démarche RAPT

La démarche RAPT s'inscrit-elle dans un plan d'action partagé et formalisé avec les partenaires à l'échelle du territoire ?	Oui
Précisez le format (convention, feuille de route...etc.) :	Convention de territoire
Commentaires :	

Qui en sont les principaux acteurs et comment sont-ils engagés dans la démarche ?	<ul style="list-style-type: none"> - ARS - CD - Education nationale - Autres
Si « Autres », précisez	
Commentaires :	Nombreux liens avec les acteurs du territoires : DAC, ESMS, PCPE bien sûr

Y a-t-il des acteurs nécessaires à l'accompagnement des parcours qui ne sont pas engagés et pourquoi ?	Non	<p>Commentaires :</p> <p>A ce stade, il n'y a pas d'acteur "manquant" identifié. Malgré tout, la vigilance doit être permanente pour permettre de construire l'ensemble des partenariats nécessaires.</p>
---	-----	--

L'articulation avec la communauté 360 a-t-elle été définie ?	Oui	Commentaires : La réponse à la question est double : - oui dans le sens où les liens RAPT / DAC (réalise l'accompagnement 360 porté par les PEP86) existent et permettent un travail collaboratif sur les situations faisant l'objet d'un accompagnement - non dans le sens où, notamment dans le cadre du déploiement de la C360, le "qui fait quoi" doit être précisé (cf supra).
---	-----	---

➤ **Coordination territoriale**

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

- 0 % sont orientées vers une plateforme ou un dispositif de diagnostic par la MDPH [PCPE, PCO ou autre)
- 25.58 % sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse
- 12.79 % aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique tandis que 0 % aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.).

Les deux tableaux ci-dessous présentent le détail.

Quels partenaires sollicitent le plus souvent le DOP ?	- ESMS - Education nationale
Si « Autres », précisez :	

	2022	Ratio (en %)
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers une plateforme ou dispositif de diagnostic (PCPE, PCO, autres) par la MDPH		0
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse	22	25.58

Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique	11	12.79
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.)		0

Evolutions des pratiques (axe 4)

Constatez-vous des évolutions de pratiques, au sein de la MDPH et avec l'ensemble des partenaires, dans le cadre de la démarche RAPT ?	<p>Les liens créés depuis l'engagement de la démarche RAPT sont nombreux et de proximité.</p> <p>Ils permettent des contacts aisés pour des recherches de solutions facilitées. Malgré cela, de nombreuses situations de personnes restent extrêmement complexes et ne permettent pas la réalisation d'un accompagnement pourtant nécessaire faute de places. Ces situations s'inscrivent alors dans un cercle négatif où l'absence de solutions génère à terme une augmentation des besoins de compensation et un épuisement des personnes concernées et de leurs aidants.</p>
---	---

IV.6. Aides techniques

Compensation technique	
Externalisation de la mission	Non

Transversalité entre le public personnes handicapées et âgées sur l'évaluation des besoins	Non
<p>Description (ressource interne, convention partenariale, ...) et commentaire :</p> <p>Le Conseil départemental porte le projet de création d'un espace (Espace Vienne Autonomie - EVA) à destination des publics personnes âgées et personnes handicapées afin de disposer de démonstration d'équipements pour le logement et de matériels techniques.</p> <p>Cet espace disposera de l'expertise de professionnels sur site et permettra un travail partenarial et conjoint PA/PH.</p> <p>La MDPH est étroitement associée à la réflexion pour la mise en oeuvre du projet.</p>	

Organisation et bonnes pratiques au sein de la MDPH pour identifier les besoins et préconiser en compensation technique	
<p>La MDPH disposait jusqu'en 2022 de deux postes d'ergothérapeutes.</p> <p>Au vu des difficultés à recruter, une réflexion a été menée afin de redéfinir les besoins et les missions.</p> <p>Celle-ci a permis d'aboutir à la modification du tableau des emplois, celui-ci comprenant depuis fin 2022 un poste d'ergothérapeute et un poste de "technicien du bâti - aides techniques". L'objectif de la création de ce nouveau poste est de bien distinguer les missions propres de l'ergothérapeute, en lien direct avec l'utilisateur (vecteur d'attractivité) de celles du travail sur les plans et les devis transmis par les personnes concernées.</p> <p>2023 permettra de dresser un premier bilan de cette évolution.</p> <p>Par ailleurs, les comptes rendus joints au dossier et réalisés par les professionnels accompagnant les usagers sont systématiquement pris en compte et utilisés par l'équipe pluridisciplinaire afin d'éviter toute évaluation / déplacement / visite supplémentaire pour l'utilisateur et non nécessaire.</p> <p>Afin de bien expliquer aux partenaires professionnels les besoins de l'équipe d'évaluation, des réunions partenariales sont régulièrement réalisées entre professionnels.</p> <p>A ce sujet, une difficulté est régulièrement rencontrée : les professionnels intervenant hors MDPH peuvent réaliser des préconisations en fonction des besoins de la personne mais sans prendre en compte la réglementation relative aux aides financières dans le domaine des aides techniques - ce qui conduit à des mécontentements importants.</p>	
Mise à disposition innovante d'aides techniques (location, aides techniques reconditionnées, prêt, ...)	
<p>La MDPH de la Vienne a conventionné avec le Conseil Départemental et la Mutualité Française pour faire partie d'un dispositif Innovant nommé Vienne Autonomie Conseil (VAC). Il s'agit spécifiquement d'accompagner les personnes concernées afin de leur proposer l'utilisation d'aides techniques reconditionnées - l'objectif étant de développer une économie circulaire des aides techniques.</p> <p>L'équipe pluridisciplinaire oriente ainsi dès que de besoin les usagers vers ce dispositif.</p>	

IV.7. Carte mobilité inclusion

Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR	Non
Description (organisation ,charge de travail, ...) et commentaire :	

Mode d'organisation retenu :

Instruction des demandes pour les usagers de la MDPH	
Le traitement des demandes de CMI est entièrement assuré par la MDPH	<input checked="" type="checkbox"/>
Le traitement des demandes de CMI est réalisé par la MDPH, la prise de décision fait intervenir les services du Conseil départemental	
Les avis de la CDAPH sont transmis au Conseil départemental pour décision et instruction	

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et GIR 2	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	
Le service APA du Conseil départemental transmet à la MDPH la liste des bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et 2 ayant demandé la CMI	<input checked="" type="checkbox"/>
L'usager transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement	

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à GIR 6	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	
Le service APA du Conseil départemental transmet à la MDPH la liste des bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à 6 ayant demandé la CMI	<input checked="" type="checkbox"/>
L'ensemble de la demande CMI est traitée par la MDPH	
L'usager transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement	

Organisation retenue pour la mise en œuvre de la CMI

Difficultés perçues

Les conditions réglementaires relatives à la CMI (notamment stationnement) ne sont pas comprises par un grand nombre d'usagers et entraînent de nombreux appels téléphoniques et recours. Par ailleurs, le lien réalisé entre CMI - I et accès aux transports adaptés par les organismes chargés du transport collectif est une réelle difficulté.

En effet, aucun lien n'existe entre un taux d'incapacité supérieur à 80% et la capacité à prendre un transport collectif ou non.

Or ce critère est utilisé dans la Vienne par les différentes autorités en charge comme condition d'accès aux services de transport des personnes en situation de handicap.

Cela génère des incompréhensions pour les usagers et des problématiques importantes d'absence de réponse aux besoins.

Sur le territoire de Grand Poitiers, une réflexion est engagée pour travailler sur ce sujet.

Leviers identifiés

L'appropriation des droits sans limitation de durée par les équipes est certainement un élément favorable.

IV.8. Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l'année

Si les partenariats sont construits et solides (éducation nationale, SPE, ESSMS, Conseil Départemental, ARS etc.) et les instances d'échanges formalisées et fonctionnelles, des points de vigilance existent.

Ainsi, le glissement du calendrier scolaire constitue une préoccupation importante. Celle-ci a fait l'objet d'échanges très constructifs avec le DASEN et 2023 verra 0.5 ETP d'enseignants référents supplémentaire mis à disposition de la MDPH.

Les question de la C360 constitue un autre axe de travail et devra permettre une organisation claire pour une bonne lisibilité et efficacité des différents dispositifs.

Les annonces du 26 avril 2023 de la Conférence Nationale du Handicap, partagées en termes d'objectifs, suscitent pour la MDPH et son équipe de nombreuses questions (scolarisation, emploi, accompagnement des personnes, création de places etc.).

V. Projets MDA MDPH

Projets propres à la MDPH/MDA

A l'initiative du Président du Conseil Départemental, les premiers Etats Généraux du Handicap de la Vienne se sont tenus le 29 septembre 2022.

Au-delà du fait de favoriser la consultation des personnes, le Département a choisi d'impulser un véritable changement de paradigme permettant dans un cadre pensé et construit aux personnes concernées d'être au cœur de la construction des politiques publiques départementales les concernant.

Ainsi, a été organisée le 29 septembre 2022 une journée dédiée aux "Etats Généraux du Handicap". Co-construite par un comité de pilotage multi-partenarial où étaient représentés élus du département, partenaires institutionnels (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS), Education nationale, Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CAF), Caisse d'Allocations Familiales (CAF), Agence Régionale de Santé (ARS), Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), représentants d'associations des personnes en situation de handicap et de leurs familles, établissements gestionnaires et personnes concernées, cette journée a permis de réunir 130 personnes – acteurs du champ du handicap et personnes concernées. Organisés autour d'une conférence sur l'autodétermination et la tenue d'ateliers de travail, les Etats Généraux du Handicap ont permis de faire émerger de multiples réflexions sur les thématiques suivantes :

Accès à l'information, aux droits, aux services et à la Citoyenneté,

Participation sociale, scolarité et inclusion,
Métiers du handicap et accès aux soins,
Aidant : lutter contre l'isolement.

Les participants (personnes concernées, associations de familles et personnes en situation de handicap, services d'aide à domicile, membres de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), représentants de l'Etat et des organismes d'assurance maladie et de prestations familiales, ARS, intercommunalités de la Vienne, partenaires de l'emploi, hospitaliers, universitaires etc.) ont ainsi pu échanger et évoquer chacune de ces thématiques.

Les travaux menés à l'occasion des ateliers ont permis de travailler à l'élaboration d'un plan d'actions départemental pluriannuel sur les années 2023 et 2024. Celui-ci, acté par délibération du Conseil départemental en mars 2023, mobilise une enveloppe financière de 2.450.000 euros (1.700.000 en Investissement et 650.000 € en Fonctionnement).

Le plan d'actions se décompose en 4 axes :

- L'adoption d'une méthode partenariale et novatrice ;

- La priorité donnée à un accompagnement humain des personnes concernées et de leurs aidants ;

- Le déploiement des outils numériques pour des démarches facilitées ;

- Une sensibilisation accrue au handicap pour une société inclusive et des métiers attractifs.

Afin de mettre en œuvre ce plan d'action et de poursuivre la démarche engagée, le Département s'engage sur une pérennisation de cette journée annuelle.

Celle 2023 devrait notamment permettre de travailler sur les thématiques de la pair-aidance et du bénévolat afin que ces sujets soient pensés directement par les personnes concernées.

GLOSSAIRE

AAH	Allocation adulte handicapé
ACFP	Allocation compensatrice pour frais professionnels
ACTP	Allocation compensatrice tierce personne
AEEH	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
ARS	Agence régionale de santé
AESH	Accompagnant d'élèves en situation de handicap
C360	Communautés 360
CAF	Caisse d'allocations familiales
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CD	Conseil départemental
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
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
DDT	Direction départementale des territoires
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DOP	Dispositif d'orientation permanent
DSDEN	Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale
DUDE	Dossier unique du demandeur d'emploi
EPE	Équipe pluridisciplinaire d'Évaluation
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail
ESMS	Établissement et service médico-social
FALC	Facile à lire et à comprendre
FDC	Fonds départemental de compensation
GED	Gestion Électronique des Documents
GEVA	Guide d'Évaluation Multidimensionnel
GOS	Groupe opérationnel de synthèse
IME	Institut médico-éducatif
ITEP	Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MISPE	Mise en situation professionnelle en ESAT
MSA	Mutualité sociale agricole
PAG	Plan d'accompagnement global
PCH	Prestation de compensation du handicap
PPC	Plan personnalisé de compensation
PPS	Plan personnalisé de scolarisation
RAPT	Réponse accompagnée pour tous
RGPD	Règlement générale pour la protection des données
RIP	Référent insertion professionnelle
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SAMETH Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
SI Système d'information
ULIS Unité locale pour l'inclusion scolaire



Rapport d'activité 2022 MDPH et CDAPH

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE

I. TABLE DES MATIERES

.....	1
II. PREAMBULE.....	3
III. PROPOS INTRODUCTIFS	3
A. DONNEES GENERALES SUR LE PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP	3
B. LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DE L'ATTRIBUTION DE DROITS SANS LIMITATION DE DUREE.....	4
C. L'ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDPH.....	5
IV. L'ACTIVITE 2022 DE LA MDPH ET DE LA CDAPH	7
A. ACCUEIL ET INFORMATION DES USAGERS.....	7
1. <i>L'accueil téléphonique</i>	7
2. <i>Le Site Internet (www.mdph86.fr) et les contacts courriels</i>	7
3. <i>L'accueil au guichet</i>	8
B. L'EVALUATION PAR LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES.....	10
1. <i>Le fonctionnement des équipes pluridisciplinaires</i>	10
2. <i>Le nombre de dossiers évalués en 2022</i>	12
3. <i>L'élaboration du plan personnalisé de compensation et l'expression des besoins de la personne handicapée</i>	12
C. LES DECISIONS ET AVIS DE LA CDAPH	14
1. <i>Activité globale de la CDAPH</i>	14
2. <i>Allocations et compléments</i>	16
3. <i>Prestation de Compensation du Handicap</i>	19
4. <i>Orientations scolaires et médico-sociales jeunes</i>	20
5. <i>La Reconnaissance de Travailleur Handicapé et les Orientations professionnelles</i>	24
6. <i>Réponse accompagnée pour tous</i>	27
7. <i>Les Cartes Mobilité Inclusion</i>	29
D. LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION (FDCH)	32
E. CONCILIATION, RECOURS ET CONTENTIEUX	35
1. <i>Conciliation</i>	35
2. <i>Recours Administratif préalable obligatoire (RAPO)</i>	37
3. <i>Le recours contentieux</i>	38
V. LES PARTENARIATS	39

II. PREAMBULE

Le présent rapport évolue par rapport aux années précédentes dans la mesure où il vient dorénavant en complément du rapport d'activité annuelle transmis à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA).

L'objectif est donc de retrouver dans ce rapport interne à la MDPH les éléments non contenus dans celui national, et notamment des éléments d'informations sur l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

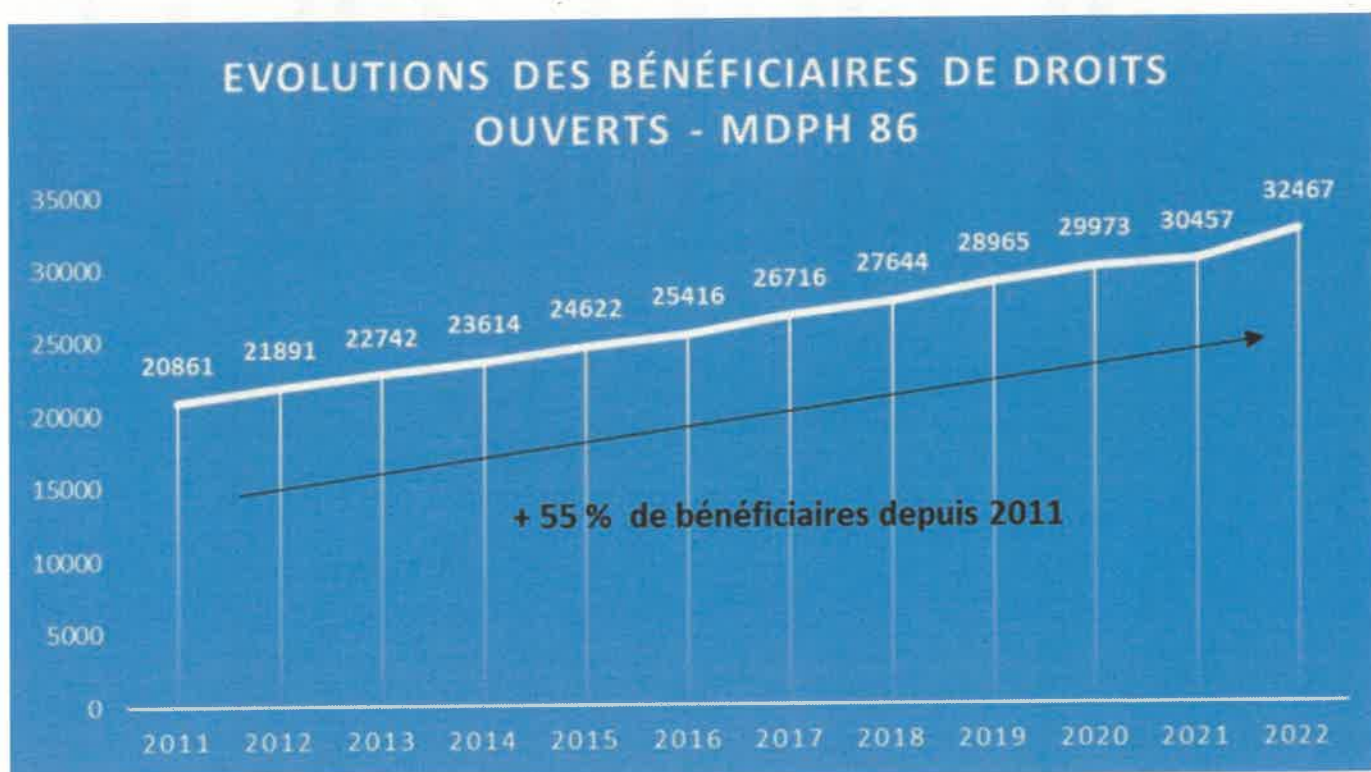
III. PROPOS INTRODUCTIFS

A. DONNEES GENERALES SUR LE PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP

Au 31 décembre 2022, 32 467 personnes sont identifiées dans le système d'information de la MDPH avec un droit reconnu au titre d'au moins un dispositif en faveur des personnes en situation de handicap.

La progression globale du public connu de la MDPH entre 2021 et 2022 est de 6,6% (+2 010 bénéficiaires).

Au 31 décembre 2022, le public bénéficiaire de la MDPH 86 représente 7,4% de la population du Département (439 332 habitants, source INSEE recensement population 2020).

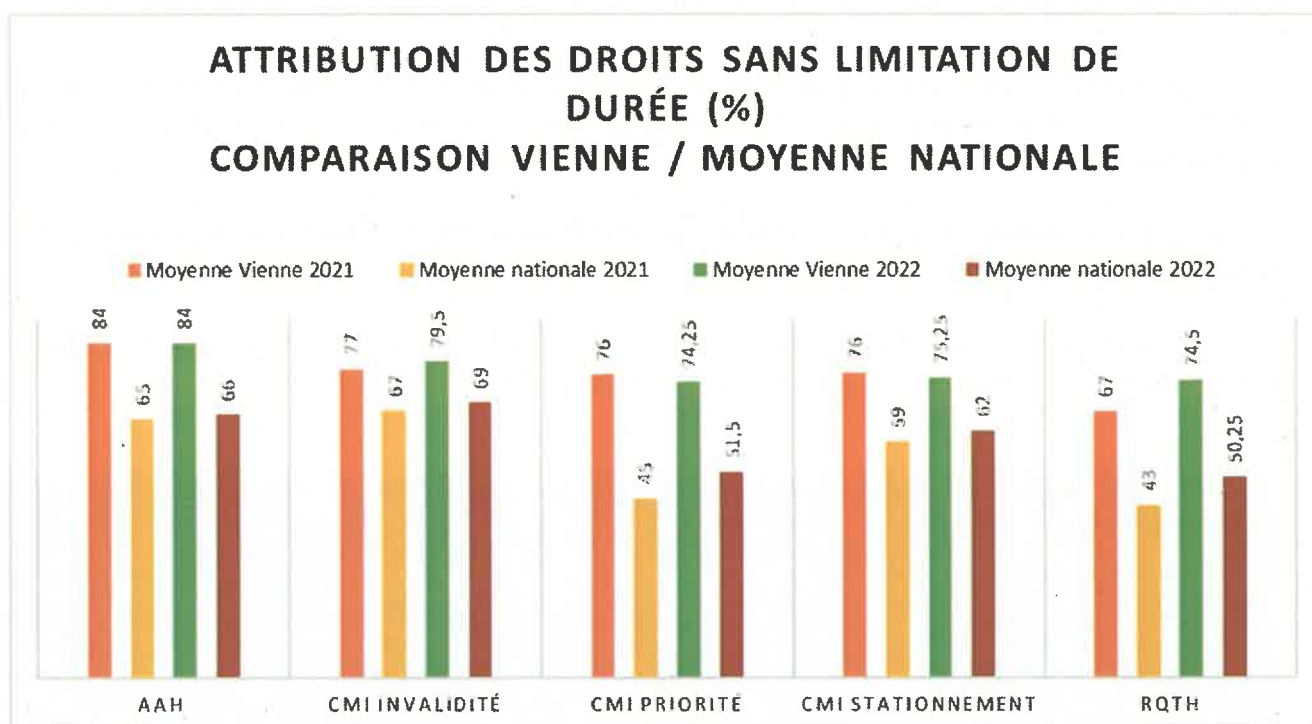


B. LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DE L'ATTRIBUTION DE DROITS SANS LIMITATION DE DUREE

Le décret 2018 - 1222 du 24 décembre 2018 allonge la durée d'attribution de certains droits et prestations et introduit la possibilité d'attribuer certains droits sans limitation de durée aux personnes handicapées dont le handicap n'est pas susceptible d'évolution favorable.

La MDPH de la Vienne s'est emparée de cette possibilité supplémentaire afin de simplifier les démarches des usagers et de sécuriser le parcours des personnes.

Ainsi, les décisions avec des droits sans limitation de durée notifiées en 2022 ont représenté :



C. L'ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDPH

La Commission Exécutive du 3 décembre 2018 a approuvé une organisation mise en place progressivement à compter du 1^{er} janvier 2019 inspirée des préconisations de la CNSA.

Celle-ci est organisée autour de trois pôles :

- Un pôle « Accompagnement – parcours de l'utilisateur » chargé des missions :
 - ✓ D'accueil et d'information du public,
 - ✓ D'accompagnement dans l'aide à la formulation des demandes, d'explication des propositions de l'équipe pluridisciplinaire et des décisions de la CDAPH,
 - ✓ De la réalisation des premières étapes d'instruction des dossiers (enregistrement, déclaration complet, préparation pour les équipes de 1^{er} niveau),
 - ✓ Du suivi des décisions de la CDAPH et notamment des situations relevant de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).

- Un pôle pluridisciplinaire rassemblant les compétences médicales et paramédicales de la MDPH en charge de l'évaluation (médecins, infirmiers, ergothérapeutes).

- Un pôle « Accès aux droits » en charge de l'instruction administrative des demandes et notamment :
 - ✓ De l'organisation du fonctionnement et du suivi des équipes pluridisciplinaires,
 - ✓ De l'organisation du fonctionnement et du suivi des CDAPH,
 - ✓ De la gestion des recours contentieux, des Recours Administratifs Préalables Obligatoires (RAPO) et des procédures de conciliation,
 - ✓ Du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH).

En pratique, une fois son dossier déposé par l'utilisateur, celui-ci est instruit (saisi informatiquement, vérification de la complétude) puis analysé en équipe pluridisciplinaire de 1^{er} niveau.

Si la situation le nécessite, il est étudié en équipe pluridisciplinaire de niveau 2, c'est-à-dire élargie à des partenaires extérieurs selon les thématiques en cause.

Il est ensuite inscrit à l'ordre du jour d'une CDAPH, dont les décisions sont notifiées aux usagers.

Celles-ci peuvent faire l'objet d'une demande de conciliation ou d'un recours.

Ce dernier est alors à nouveau instruit, évalué à nouveau et discuté en CDAPH si la proposition de l'équipe pluridisciplinaire ne répond pas aux demandes de l'utilisateur.

La décision relative au RAPO est alors notifiée à l'utilisateur qui a la possibilité d'introduire un recours contentieux.

IV. L'ACTIVITE 2022 DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

A. ACCUEIL ET INFORMATION DES USAGERS

La mission accueil, conseil, information est assurée sous diverses formes :

- Dans les locaux de la MDPH par l'équipe de la MDPH (accueil et équipe sociale),
- Téléphoniquement par Vienne Infos Sociales qui répond sur l'ensemble du champ de l'autonomie,
- Au moyen du site Internet : www.mdph86.fr,
- Par des accueils externalisés ou déconcentrés sur le territoire départemental : en 2022, 267 personnes (pour 158 en 2021) ont ainsi été accueillies physiquement et 367 (pour 336 en 2021) renseignées téléphoniquement par la mairie de Châtelleraut. Sera travaillée pour mise en œuvre fin 2023 une expérimentation avec les Espaces France Service de Civray et Montmorillon (portés par le Département), pour travailler au développement de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap sur le Département de la Vienne.

1. L'accueil téléphonique

L'accueil téléphonique est assuré par convention avec le Conseil Départemental par la plate-forme Vienne Infos Sociales.

Vienne Infos Sociales (05 49 45 97 77) est accessible comme suit :

- du lundi au jeudi de 8h30 à 17h15,
- le vendredi de 8h30 à 16h30.

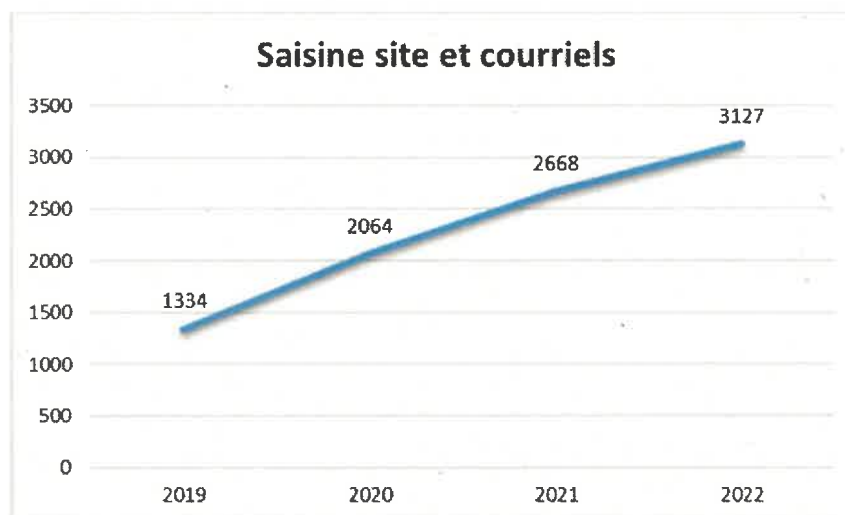
Le nombre d'appels téléphoniques traités se lit comme suit :

	2018	2019	2020	2021	2022
Appels téléphoniques traités	16298	15203	15036	16798	16291

La demande de renseignements téléphoniques auprès de Vienne Info Sociales pour la MDPH représente en moyenne 67% de l'activité de ce service. Les principales demandes téléphoniques formulées auprès de Vienne Infos Sociales concernent le suivi des dossiers individuels puis l'envoi de formulaires.

2. Le Site Internet (www.mdph86.fr) et les contacts courriels

Les saisines de la MDPH par le biais du courriel générique de la MDPH ou du site internet sont en constante augmentation.



La Commission exécutive du 25 novembre 2021 a acté l'engagement d'un travail pour la refonte du site internet de la MDPH. Pour ce faire, un comité de pilotage constitué de l'ensemble des membres volontaires de la Commission Exécutive a été constitué.

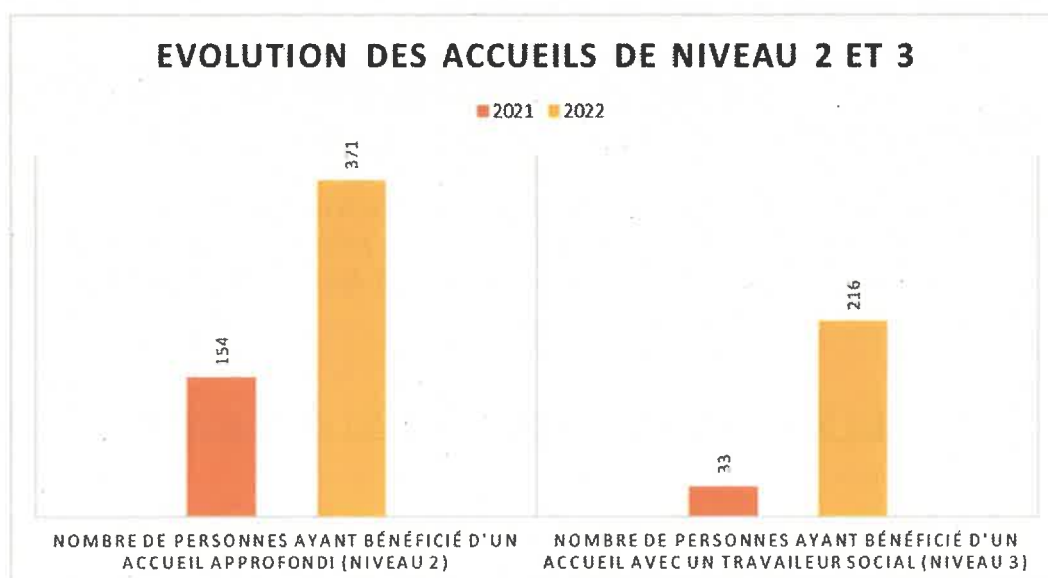
Il s'est réuni 4 fois en 2022 (5 mai, 1^{er} juillet, 23 septembre et 2 décembre).

Le travail est poursuivi en 2023 et une phase importante de tests par les personnes concernées avant mise en production est prévue pour être réalisée début 2024.

3. L'accueil au guichet

6 819 personnes ont été accueillies au guichet de la MDPH en 2022. Ce chiffre, est en forte augmentation par rapport aux années 2020 et 2021 – années de crise sanitaire.

	2018	2019	2020	2021	2022
Accueil visiteurs	8486	8122	4517	4803	6819



En 2022, les accueils « approfondis » de niveau 2 et 3 se sont fortement accrus.

Ils font suite à l'engagement d'un travail de l'équipe d'accueil pour identifier au mieux les situations et proposer un accompagnement plus important dès que nécessaire.

Accueil de premier niveau

Cet accueil administratif recouvre les fonctions suivantes :

- Réception des usagers et suivi des rendez-vous, consultations, convocations diverses (médecins, travailleurs sociaux, équipe pluridisciplinaire, CDAPH, etc...)
- Retrait de dossiers,
- Réception de dossiers et vérification des dossiers complets,
- Aide au remplissage de dossiers,
- Information sur l'état d'avancement de l'instruction des demandes,
- Gestion de la messagerie contact du site web : orientation des messages reçus, réponses aux demandes,
- Borne CAF

Accueil de second niveau

L'accueil de deuxième niveau intervient en complément et en appui principalement pour :

- Aider à la formulation des demandes, la rédaction du projet de vie,
- Expliquer les avis formulés sur le plan personnalisé de compensation et les décisions de CDAPH,
- Indiquer les voies de recours gracieux,
- Aider à la gestion des crises,
- Conseiller, orienter les usagers, etc...
- Organisation des permanences associatives,

Accueil social (niveau 3)

- **Délibération Comex 15 mars 2007**
- **Délibération Comex 17 février 2012**

Les objectifs poursuivis sont triples :

- Etre en capacité d'éviter que des usagers appartenant à ces publics cibles ne soient pas pris en compte en temps réel lorsqu'ils se présentent à la MDPH,
- Mettre en place un accompagnement social, si nécessaire, dès la prise en charge dans le cadre de la mission accueil, information, conseil.
- Identifier pour les usagers un interlocuteur pour les accompagner au sein de la MDPH.

L'accueil sollicite un travailleur social de permanence pour les usagers se présentant au guichet relevant des publics cibles.

Le travailleur social de permanence reçoit les usagers pour une première évaluation des besoins et le cas échéant organiser et planifier un accompagnement.

Les publics cibles

Les enfants :

L'objectif est de faciliter l'accès aux dispositifs sociaux et pour une prise en charge précoce pour les familles d'enfants handicapés confrontés à l'annonce et à la découverte du handicap.

Les jeunes de 16 à 25 ans :

La transition entre les dispositifs jeunes et adultes est un enjeu ainsi que le suivi du parcours des jeunes dans la démarche d'insertion sociale, professionnelle ou d'orientation médico-sociale.

Il est essentiel d'éviter des ruptures dans les parcours et d'établir, d'articuler des relations partenariales autour de situations individuelles complexes (ex : Missions Locales...).

L'orientation professionnelle :

Les questions relatives à l'emploi sont parfois complexes et peuvent devoir être approfondies, après une première analyse des besoins par l'accueil de deuxième niveau, en relation avec les services sociaux ou partenaires compétents.

Les orientations médico-sociales (enfants, adultes) :

Il s'agit notamment de connaître des situations particulières afin de suivre les droits, en particulier pour certains jeunes en attente d'un établissement ou service médico-social adapté à l'orientation de la CDAPH.

B. L'EVALUATION PAR LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

1. Le fonctionnement des équipes pluridisciplinaires

Depuis le 1er janvier 2019, la procédure d'instruction des dossiers, inspirée des préconisations de la CNSA, s'organise dans le cadre d'une première étape d'évaluation (équipe pluridisciplinaire de premier niveau - EP 1) dont les missions sont les suivantes :

- analyser les demandes à leur arrivée à la MDPH (interpréter les attentes exprimées par les usagers pour déterminer les réponses proposées),
- solliciter des pièces complémentaires en cas de besoin (bilans, comptes rendus d'hospitalisation, etc...)
- apporter des réponses simples (exemple : renouvellement de droits, demandes de CMI, révision des droits, etc...),
- orienter l'évaluation de la situation (déterminer l'équipe pluridisciplinaire de niveau 2 compétente pour évaluer la situation individuelle, préconiser une visite sur le lieu de vie, une consultation à la MDPH, etc...).

A l'identique des dominantes du nouveau SI MDPH, ces EP de 1^{er} niveau tout en conservant la distinction dossiers connus /non connus sont organisées par thématiques :

- Vie scolaire,
- Vie quotidienne : Carte Mobilité Inclusion (CMI), Prestation de Compensation du Handicap (PCH), orientation médico-sociale (or ESMS),
- Vie Professionnelle : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), orientation professionnelle, Allocation Adulte Handicapé (AAH).

Les équipes de niveau 2 quant à elles associent des partenaires extérieurs à la MDPH, en qualité d'experts, pour établir les réponses proposées aux demandes.

Les partenaires participent aux réunions d'équipe pluridisciplinaire selon leurs compétences et expertises :

- psychologues scolaires et enseignants référents,
- acteurs de l'insertion sociale et professionnelle : CAP EMPLOI, Pôle Emploi, Missions Locales d'Insertion, UDAF (ESPOIR 86), HANDICAP SERVICE (service d'aide au maintien dans l'emploi)....), dispositif Emploi Accompagné, EPNAK
- CHHL,
- responsables d'établissements et services médico-sociaux.

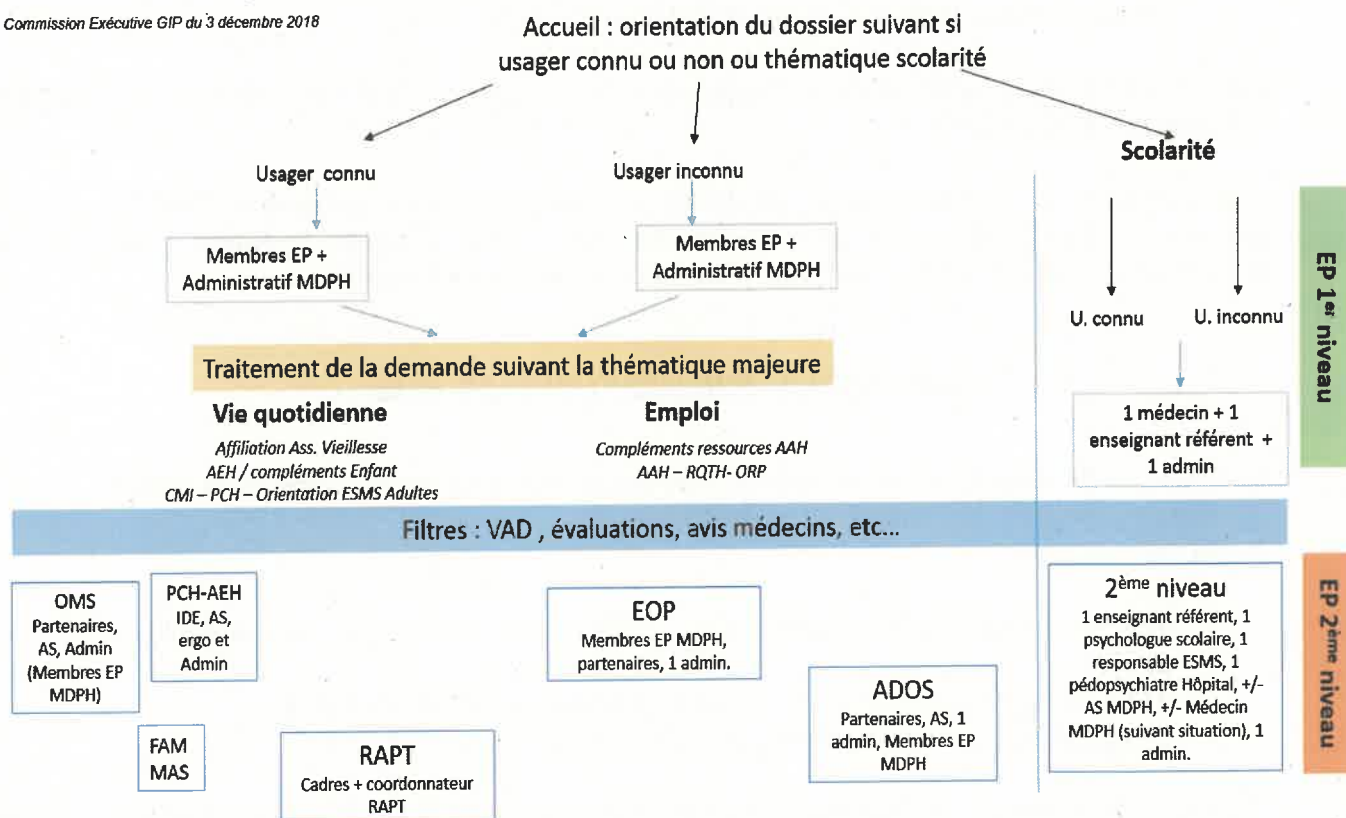
Les réunions d'équipe pluridisciplinaire s'organisent autour des principaux dispositifs, la composition variant en fonction de la nature des besoins ou du handicap de la personne concernée :

- l'orientation scolaire et médico-sociale des enfants,
- les prestations aux enfants,
- l'insertion sociale, professionnelle et médico-sociale des jeunes de 16 à 25 ans,
- les demandes relatives aux prestations, à l'emploi et l'insertion professionnelle des adultes,

- la Prestation de Compensation du Handicap,
- l'orientation médico-sociale adulte.

Enfin, une équipe pluridisciplinaire est dédiée à l'examen des situations relevant de Réponse accompagnée et des demandes de Plan d'Accompagnement Global (PAG).

Commission Exécutive GIP du 3 décembre 2018



La qualité des renseignements portés dans le formulaire conditionne la suite de l'instruction du dossier individuel et facilite le travail d'évaluation en équipe pluridisciplinaire.

Afin de permettre une approche globale des situations individuelles, l'examen d'une demande générique nécessite qu'à minima le formulaire soit complété pour :

- Le volet A (identité, mesures de protection, signature et date de la demande...),
- Le volet B (vie quotidienne : ressources, logement, attentes et besoins...),
- Le volet D (vie professionnelle pour toutes les personnes en âge d'avoir une activité professionnelle, non scolarisées ni retraitées...).

Le volet C (vie scolaire et étudiante) qui recouvre des renseignements portés dans le GEVASCO n'est pas sollicité systématiquement.

Le volet F (aidant familial) est facultatif mais les personnes concernées sont sensibilisées par l'équipe d'accueil à l'intérêt de le remplir.

Si les volets du formulaire et les pièces complémentaires sollicitées dès la première étape d'instruction administrative du dossier ne sont pas communiquées à la MDPH sous un délai de 30 jours, la première étape d'évaluation est réalisée en fonction des seuls éléments reçus.

D'une manière générale, afin de recueillir l'avis de la personne sur les propositions de l'équipe pluridisciplinaire et avant toute décision de la CDAPH, un plan personnalisé de compensation (PPC) est adressé aux demandeurs pour :

- Les premières demandes et révisions de droits et prestations (AAH, PCH, etc...)
- Les orientations scolaires et médico-sociales des enfants et jeunes,
- Les orientations médico-sociales et révisions des orientations.

Cette pratique, qui garantit un droit d'expression des usagers sur leur projet de vie, ne se vérifie pas dans toutes les MDPH.

Les demandes de renouvellements de droits à l'identique restent proposées directement à la décision de la CDAPH ainsi que l'attribution des Cartes Mobilité Inclusion (CMI) et de reconnaissance de travailleur handicapé pour les personnes dans l'emploi.

2. Le nombre de dossiers évalués en 2022

En 2022, 7 679 évaluations ont été réalisées par les équipes pluridisciplinaires de la MDPH.

Parmi ces évaluations :

- 429 ont donné lieu à un entretien à la MDPH avec la personne concernée (pour 351 en 2021),
- 272 à un échange sur le lieu de vie de la personne (pour 270 en 2021),
- 298 à un entretien téléphonique avec la personne (pour 304 en 2021).

Au total, 999 personnes ont été reçues physiquement ou par téléphone à l'occasion de l'évaluation de leur situation (pour 925 en 2021).

3. L'élaboration du plan personnalisé de compensation et l'expression des besoins de la personne handicapée

A la suite des évaluations réalisées, 5 505 Plans Personnalisés de Compensation (PPC) ont été proposés à la CDAPH.

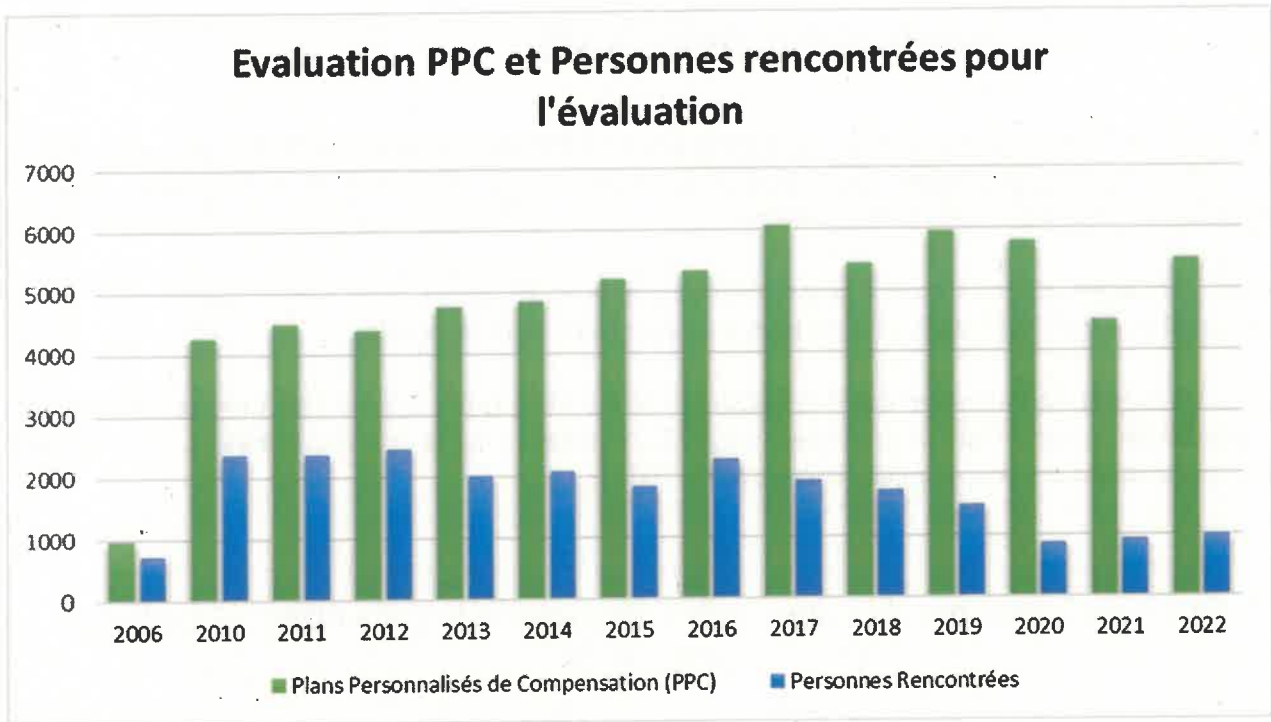
Le PPC, proposé à la personne par l'équipe pluridisciplinaire, peut contenir des propositions concernant des prestations, des orientations en établissements ou services, des préconisations ou conseils pour répondre à des besoins très divers (aides, aménagement de logement, scolarisation, insertion professionnelle...).

Le PPC est un instrument permettant d'approfondir et de formaliser un échange avec la personne ou son entourage pour une approche globale des besoins de compensation.

La personne formule un avis sur les propositions et éventuellement des observations qui seront présentées à la CDAPH.

La diminution du nombre de PPC entre 2020 et 2021 s'explique par la cyber-attaque rencontrée en début d'année 2021 : afin de ne pas allonger les délais d'instruction, l'ensemble des dossiers

évalués pendant la cyber-attaque (à l'exception des droits PCH et dossiers parcours de scolarisation) n'ont pas fait l'objet de PPC. En 2022, c'est logiquement que le nombre de PPC formalisés revient à son niveau « pré-cyber-attaque ».



C. LES DECISIONS ET AVIS DE LA CDAPH

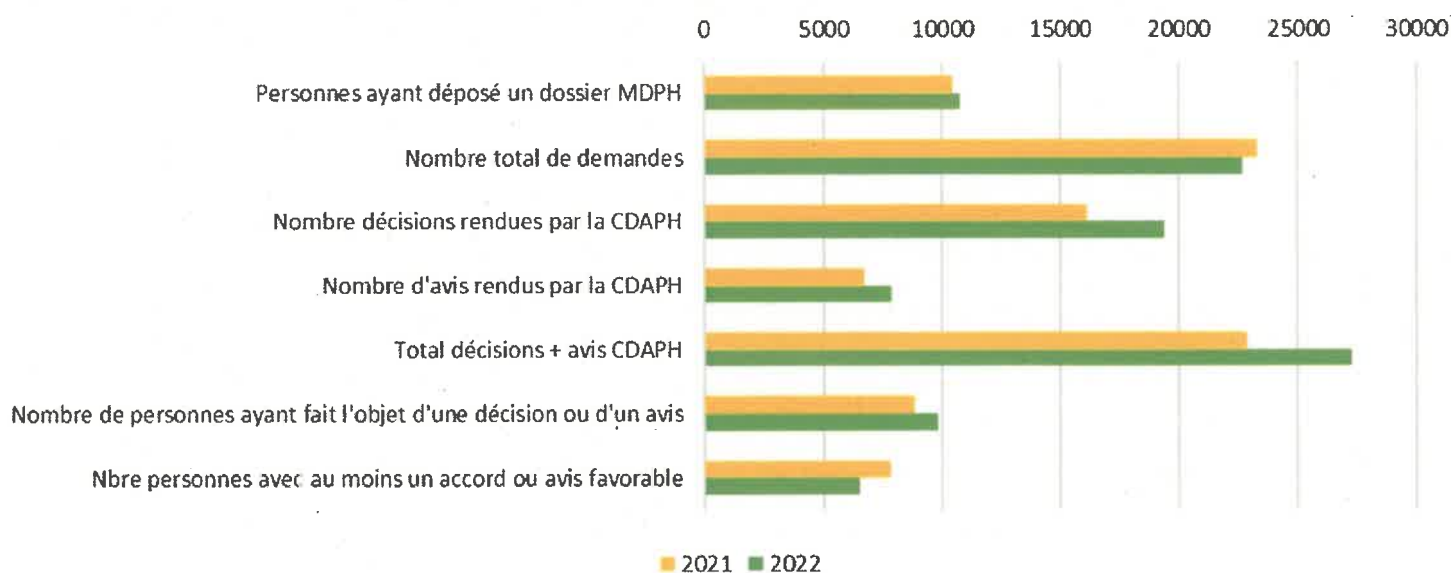
1. Activité globale de la CDAPH

En 2022, 10 764 personnes ont déposé auprès de la MDPH au moins une demande pour un total de 22 672 demandes exprimées. La CDAPH a rendu 19 393 décisions et 7 879 avis (CMI et Assurance vieillesse des parents au foyer).

9 827 personnes ont fait l'objet d'une décision ou avis en 2022. Parmi elles, 6 513 ont bénéficié d'au moins un accord ou avis favorable.

Le délai moyen de traitement des demandes est de 3,6 mois (pour 3,1 mois en moyenne en 2021 – l'augmentation des délais de traitement en 2022, constatée sur le premier semestre, s'expliquant par les suites de la cyber-attaque rencontrée en 2021).

Zoom sur le nombre d'usagers et les décisions/avis de la CDAPH - Evolution
2021-2022



2. Allocations et compléments

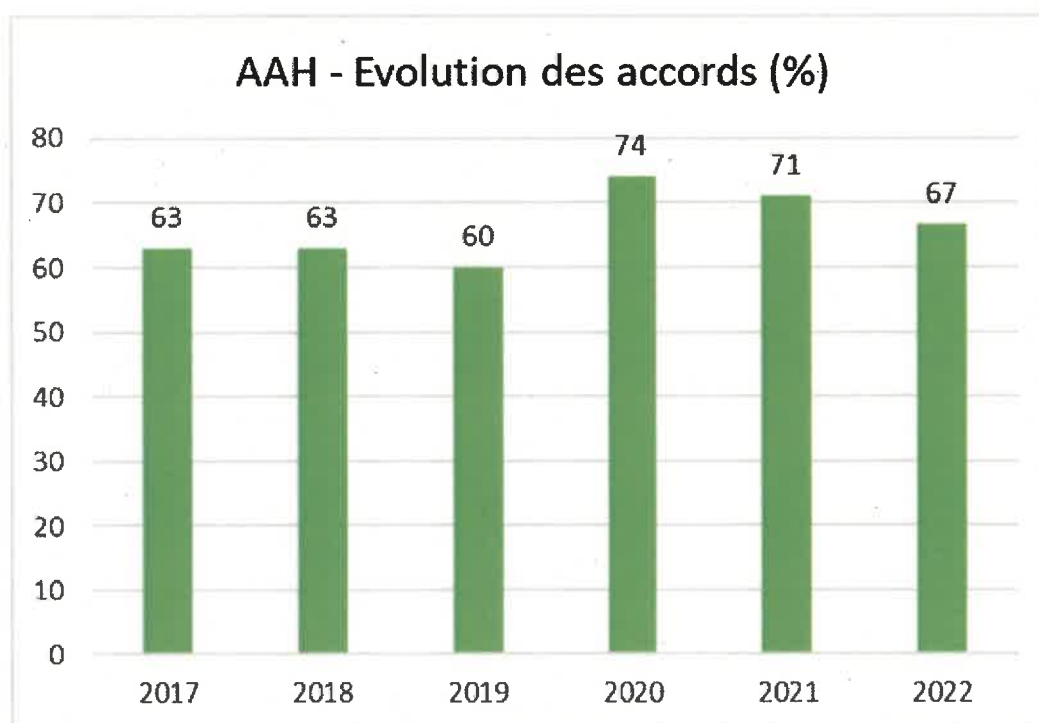
a) *Allocation Adulte Handicapé (AAH)*

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Décisions	1 708	2 154	2 213	2 500	2 859	3 278	3 542	3 390	2 711	2 584	3 236	2 605	3 389
Accords	1069	1 276	1 429	1 768	1 977	2 187	2 541	2 131	1 697	1 561	2 396	1 839	2 255
Evolution des accords	63	59	65	71	69	67	72	63	63	60	74	71	67

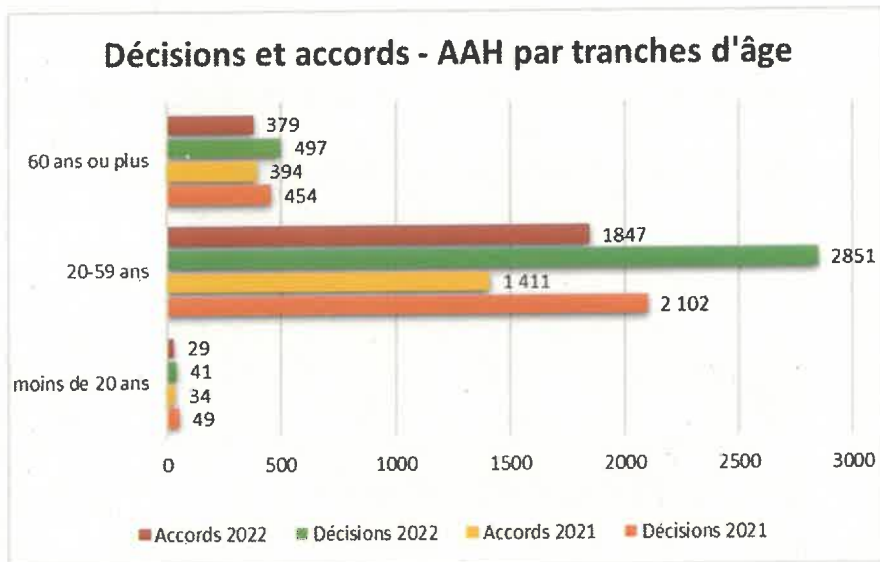
Les décisions de la CDAPH en matière d'AAH augmentent sensiblement par rapport aux années passées en termes de volume.

Pour mémoire, l'année 2020 ayant été marquée par une évolution importante s'expliquant par les prorogations de droits réalisées sans demande des usagers (environ 500) afin de simplifier les procédures pour les personnes bénéficiant de forfaits cécité PCH aide humaine et surdité PCH aide humaine. Ces prorogations avaient permis l'attribution d'AAH, de PCH et de CMI I et expliquaient alors l'augmentation conjoncturelle constatée.

Le taux d'accords reste élevé.



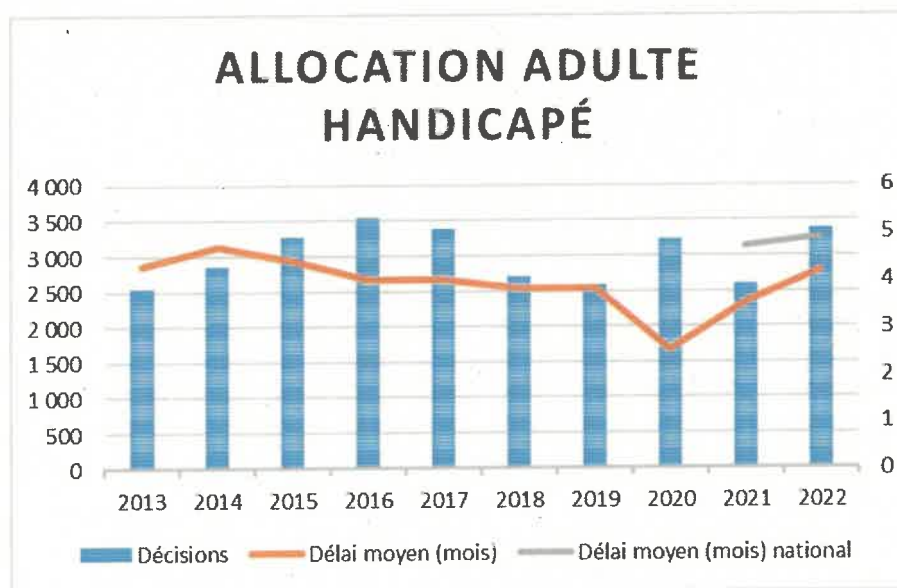
Dans le nouveau système d'information et conformément aux remontées attendues par la CNSA, l'approche par tranche d'âge est réalisée sur trois tranches : la population de moins de 20 ans, celle allant de 20 à 59 ans et les personnes âgées de 60 ans et plus.



Le délai moyen de traitement, très bas en 2020 du fait des prorogations automatiques (2,5 mois) connaît une augmentation en 2022. Celle-ci est liée à un double facteur :

- D'une part l'augmentation significative du nombre de décisions ;
- D'autre part, les conséquences de la cyber-attaque rencontrée en 2021 qui a sensiblement impacté les délais de traitement sur le premier semestre 2022.

Malgré ces éléments, le délai de traitement reste inférieur à la moyenne nationale (4,9 mois sur l'année 2022).



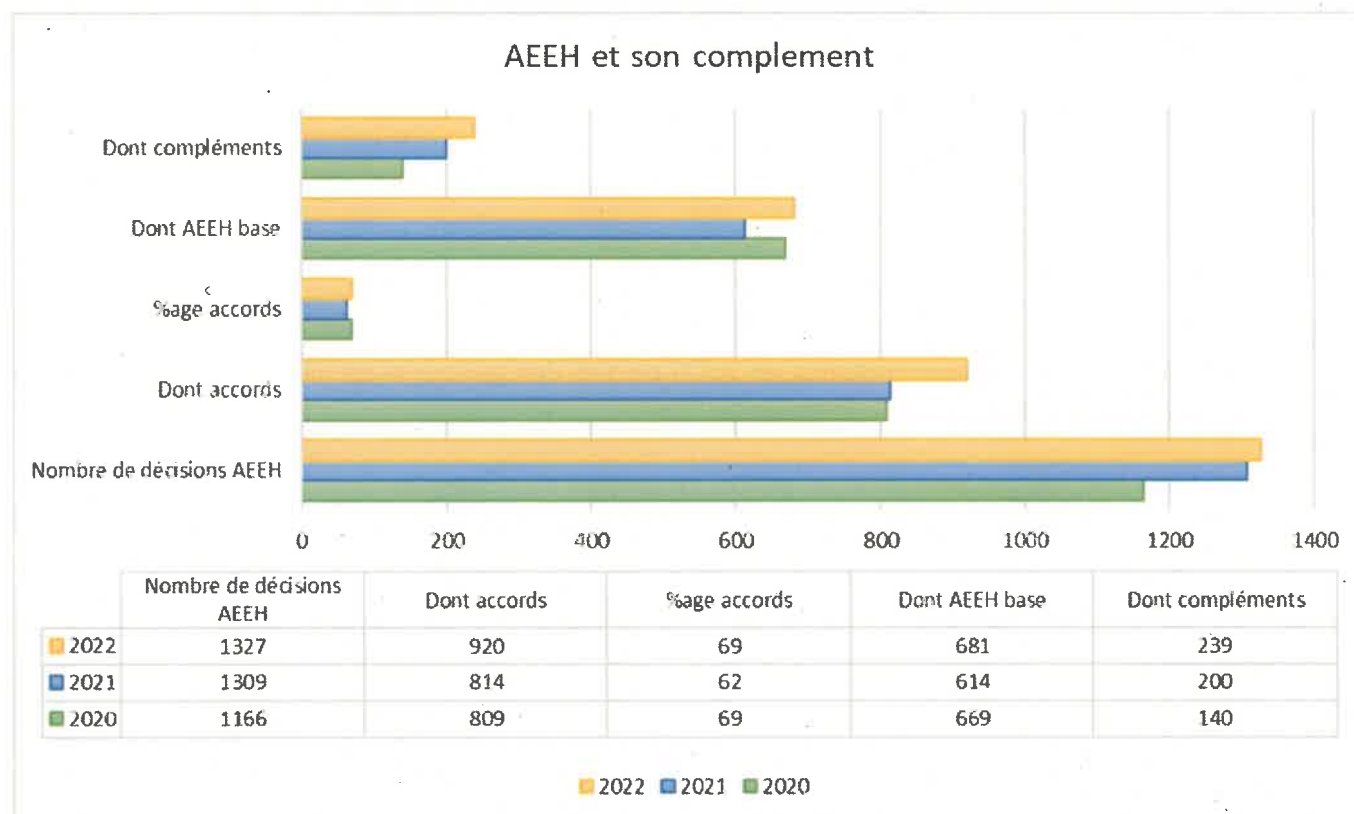
84% des décisions d'attribution de l'AAH (article L.821-1 du Code de la Sécurité Sociale) sont sans limitation de durée (pour une moyenne nationale à 66%).

b) Allocation D'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)

En 2022, 1 327 décisions concernant l'AEEH et son complément ont été rendues, dont 920 constituent des accords.

Parmi ces accords, 681 concernent l'AEEH de base et 239 l'attribution de compléments.

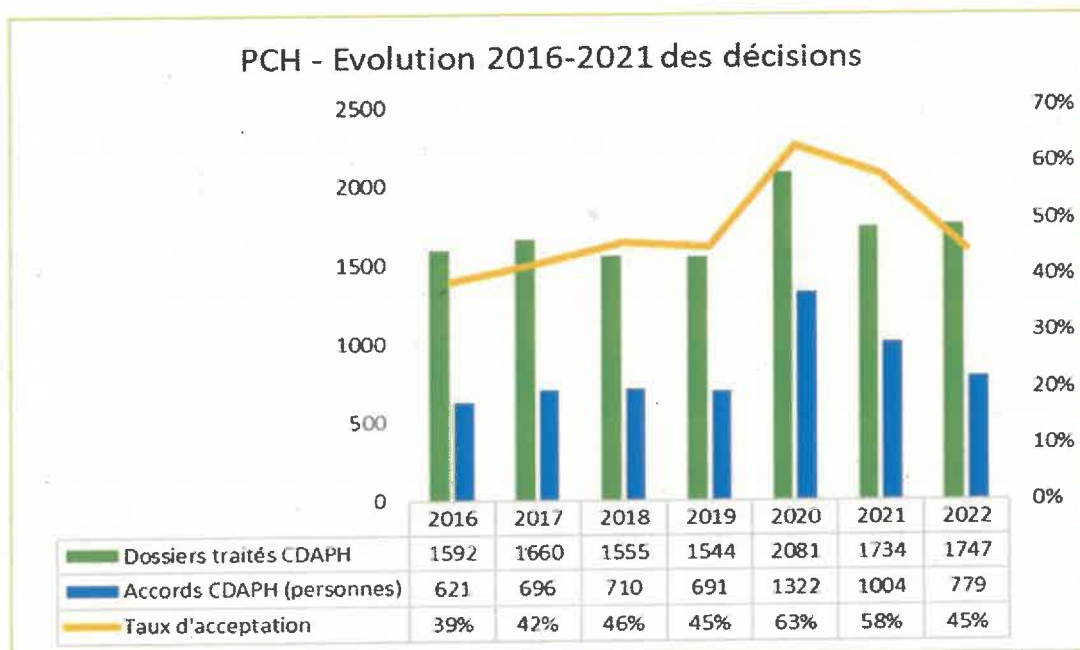
Le délai moyen de traitement des dossiers s'élève à 3,5 mois, comme en 2020.



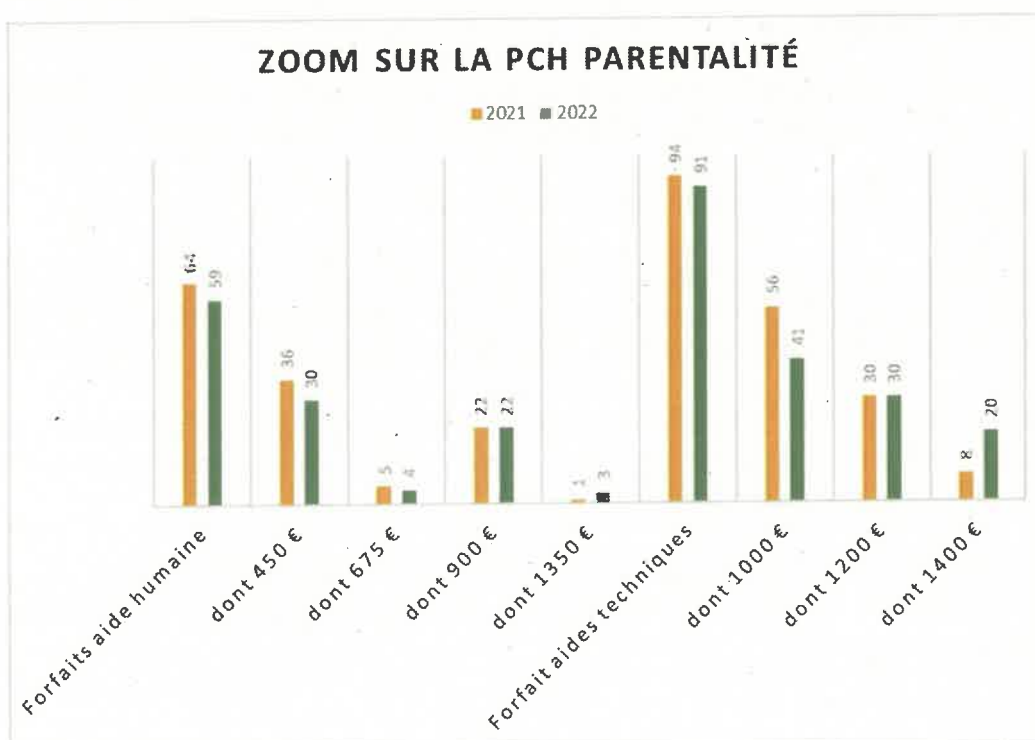
3. Prestation de Compensation du Handicap

L'année 2020 avait marqué un rebond des décisions de PCH prises en CDAPH du fait du choix réalisé de proroger certains droits – correspondant à 500 décisions (cf AAH).

L'augmentation connue en 2020 a par conséquent été atypique et ne s'est pas poursuivie en 2021/2022, comme cela était prévisible.



En 2022, 150 forfaits « PCH Parentalité » ont été actés. Ils se décomposent comme suit :



4. Orientations scolaires et médico-sociales jeunes

a) *L'organisation du calendrier scolaire*

La préparation d'une année scolaire s'organise dans le cadre d'un calendrier annuel qui se décompose en trois temps forts pendant lesquels les services départementaux de l'Education Nationale et la MDPH coopèrent étroitement.

A compter de septembre :

Les équipes éducatives et de suivi de scolarisation identifient les enfants pouvant être concernés par une orientation scolaire ou médico-sociale.

A cette occasion, les enseignants référents accompagnent les familles pour la constitution des dossiers et recueillent les différents bilans et expertises nécessaires à l'évaluation du handicap de l'enfant.

De janvier à juin :

L'équipe pluridisciplinaire composée de professionnels de la MDPH (médecins, assistants sociaux), de l'Education Nationale (enseignant référent, psychologues) et des établissements et services médico-sociaux (directeurs ou chefs de service), se réunit à la MDPH afin d'apprécier le handicap et les réponses éventuelles.

Un plan personnalisé de compensation et de scolarisation est ensuite proposé à la famille avant décision de la CDAPH.

A partir du mois de mars :

La CDAPH se réunit pour décider des orientations scolaires ou médico-sociales ou bien d'une aide à la scolarisation qui sont ensuite notifiées avant la fin de l'année scolaire en cours.

Le respect de ce calendrier est essentiel pour les familles qui :

- D'une part sont informées avant la fin de l'année scolaire de l'orientation de leur enfant pour l'année scolaire prochaine ayant connaissance de l'orientation décidée par la CDAPH, de l'affectation proposée par l'Inspection Académique (ULIS, ...),
- D'autre part peuvent solliciter les établissements ou services médico-sociaux (IME, SESSAD, ...) pour une admission de leur enfant dans les mêmes conditions car elles sont toutes informées à la même échéance.

Ce calendrier permet aussi aux services départementaux de l'Éducation Nationale d'organiser la rentrée scolaire notamment les recrutements des aides à la scolarisation pour le mois de septembre de la rentrée scolaire.

Les situations examinées au 4^{ème} trimestre correspondent en principe à des changements de situation nécessitant des mesures en urgence ou bien consécutives à des déménagements voire des dossiers ajournés sur la 1^{ère} partie de l'année, etc...

Pour autant, on observe depuis 2018 un glissement progressif du « calendrier scolaire » avec des arrivées plus importantes de dossiers sur la période de l'été – rendant impossible une décision de la CDAPH pour la rentrée scolaire de septembre.

Ainsi, depuis 2021, des CDAPH fléchées « scolaire » ont dû être organisées sur le dernier trimestre, ce qui n'était pas le cas jusqu'alors.

Cette question a été abordée avec les partenaires de l'éducation nationale, l'objectif étant d'accompagner au mieux l'ensemble des intervenants pour que le calendrier scolaire puisse être connu et mis en œuvre.

En 2022, 91,5 jours de réunions d'équipe pluridisciplinaire ont été organisées – cf 2021 (pour 85 en 2020) pour évaluer les situations d'enfants et jeunes en demande d'une orientation scolaire ou médico-sociale.

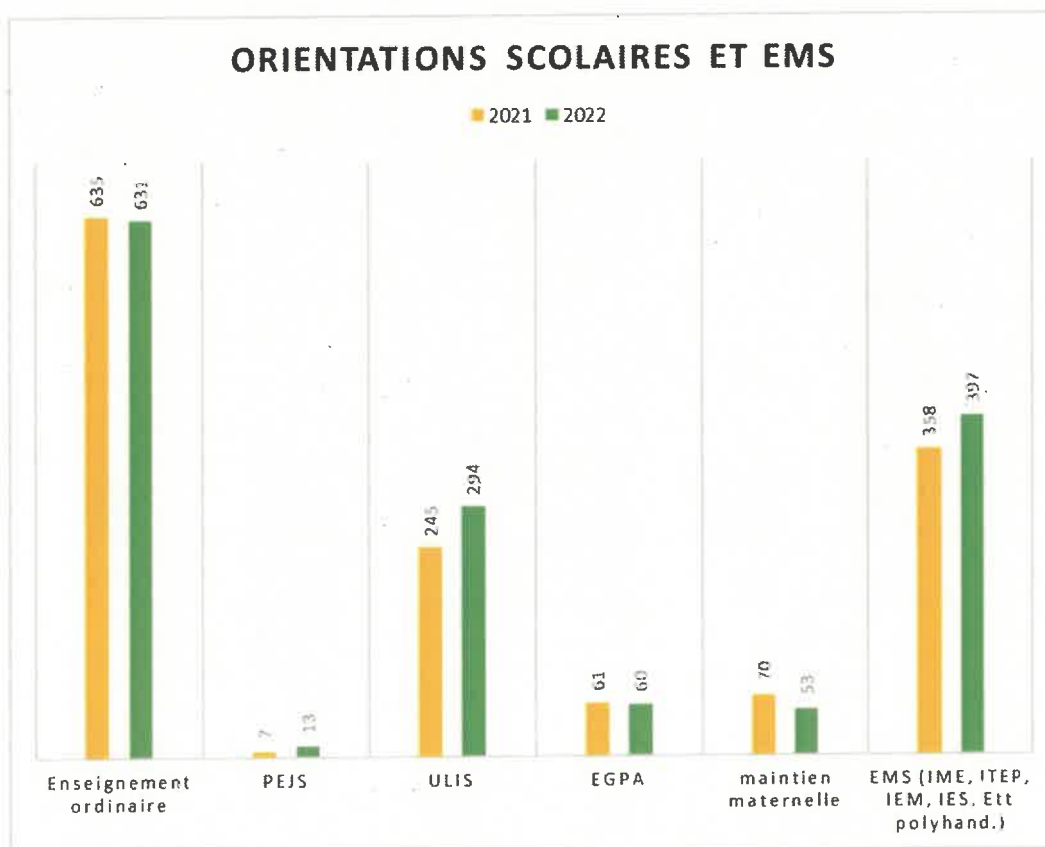
b) Les décisions de la CDAPH

1 641 dossiers ont été déposés en 2022 pour des parcours de scolarisation.

Dans 317 situations, le champ du handicap n'a pas été retenu.

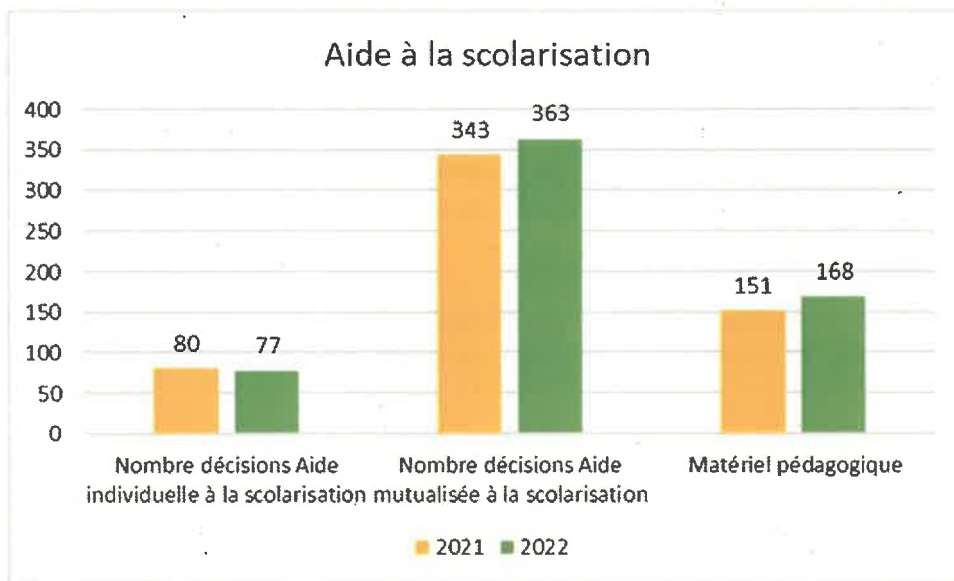
2 743 décisions de la CDAPH ont été prises.

Les orientations scolaires et en EMS se lisent comme suit :

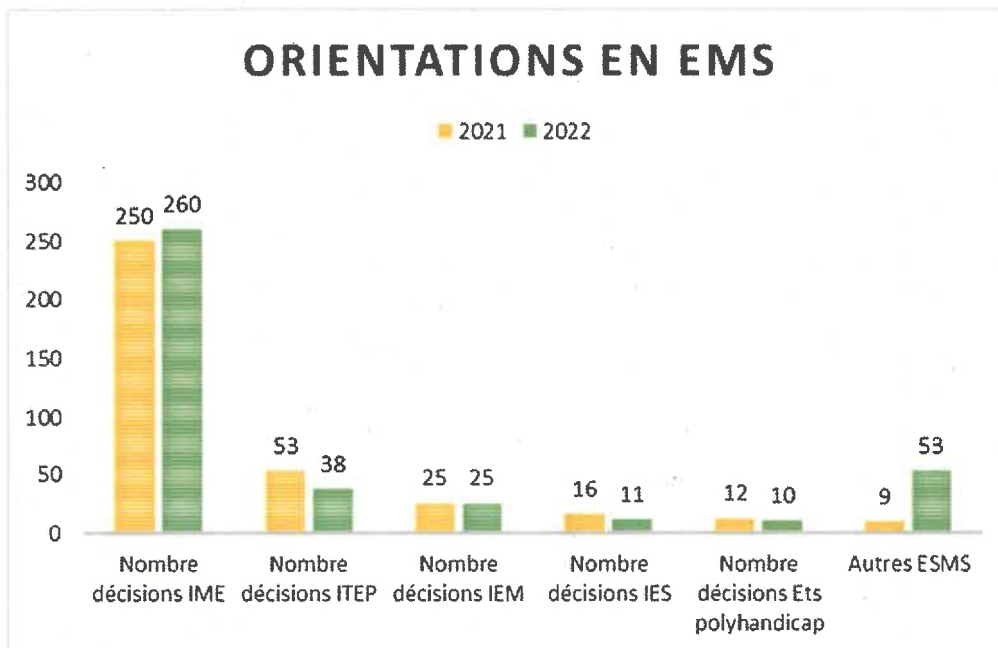


S'agissant des aides à la scolarisation, elles représentent en 2022 608 décisions (574 en 2021). La répartition entre aide humaine mutualisée et aide humaine individuelle correspond au ratio 82% - 18% (81/19% en 2021 et 86/14% en 2020).

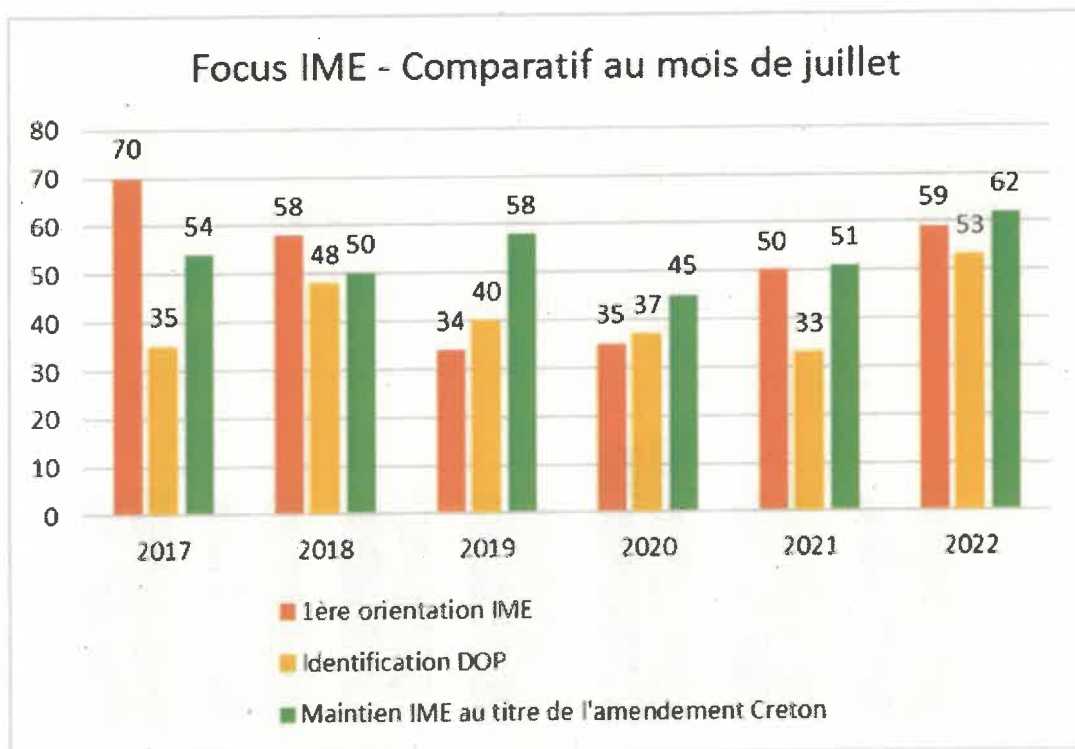
Les décisions de matériel pédagogique ont légèrement augmenté :



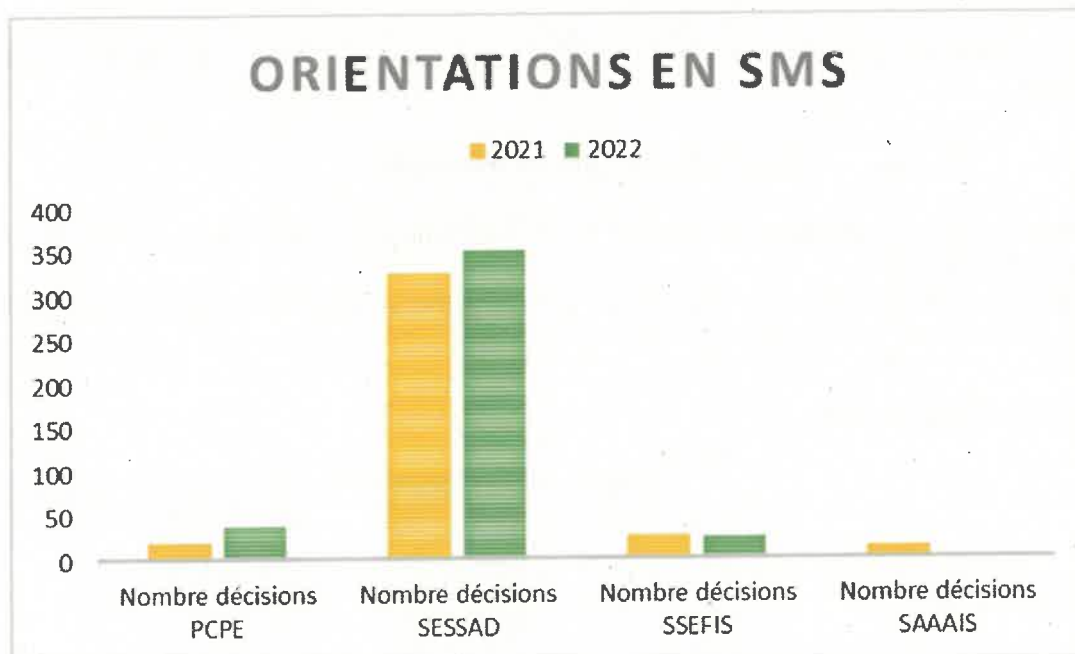
Au sein des Etablissements Médico-Sociaux, les orientations sont les suivantes :



S'agissant des IME, on constate qu'après avoir décliné jusqu'en 2019, le nombre de décisions de 1^{ère} orientation augmente chaque année (34 en 2019, 59 en 2022).



Au sein des Services Médico-Sociaux, les orientations sont les suivantes :

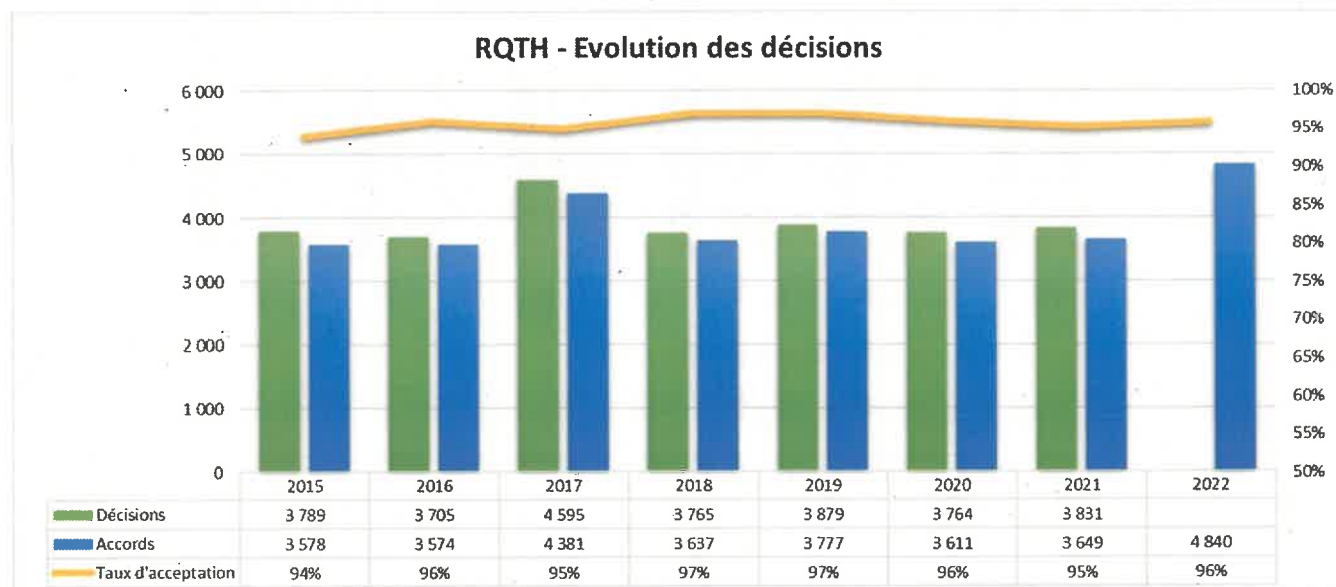


5. La Reconnaissance de Travailleur Handicapé et les Orientations professionnelles

a) *La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé*

Au 31 décembre 2022, 17 550 personnes sont bénéficiaires d'une Reconnaissance de Travailleur Handicapé dans la Vienne auprès de la MDPH.

Le tableau, ci-dessous, illustre l'évolution des décisions de RQTH pour la période 2015 - 2022.



Le délai moyen de traitement est de 3,7 mois.

74,5% des décisions d'attribution de la RQTH sont sans limitation de durée (contre 50% nationalement).

b) *Les orientations professionnelles*

Les orientations professionnelles représentent 4 188 décisions de la CDAPH en 2022 et illustrent une augmentation significative.

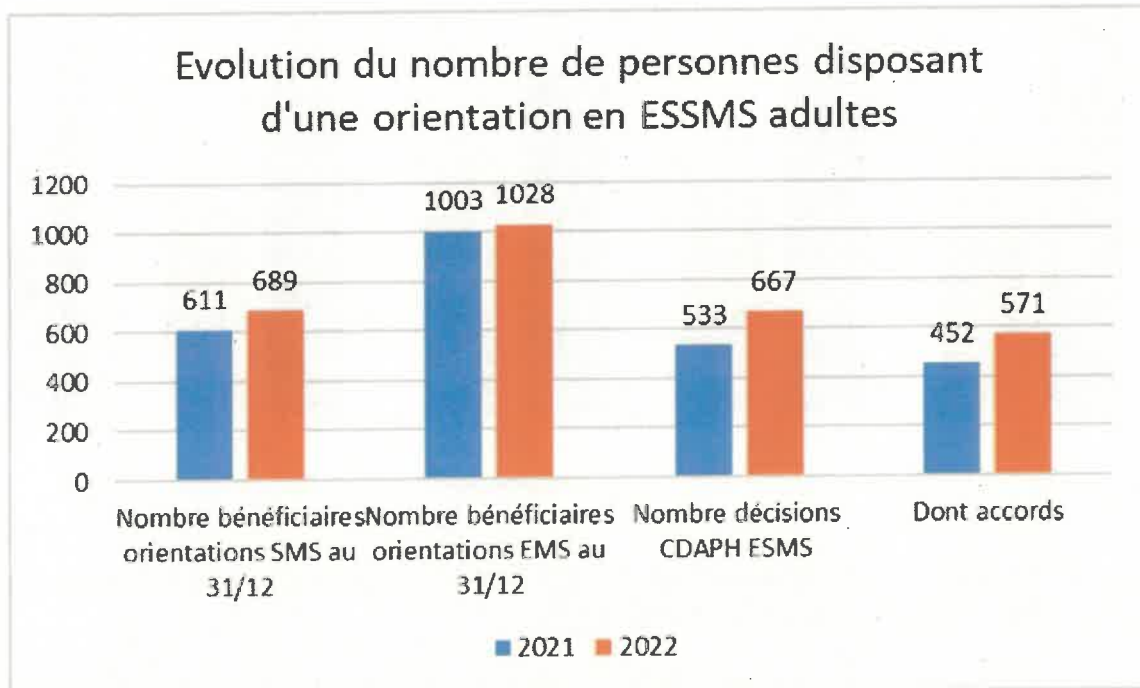
Les orientations vers le marché du travail sont très largement majoritaires et représentent 89% des orientations.

Orientations professionnelles :

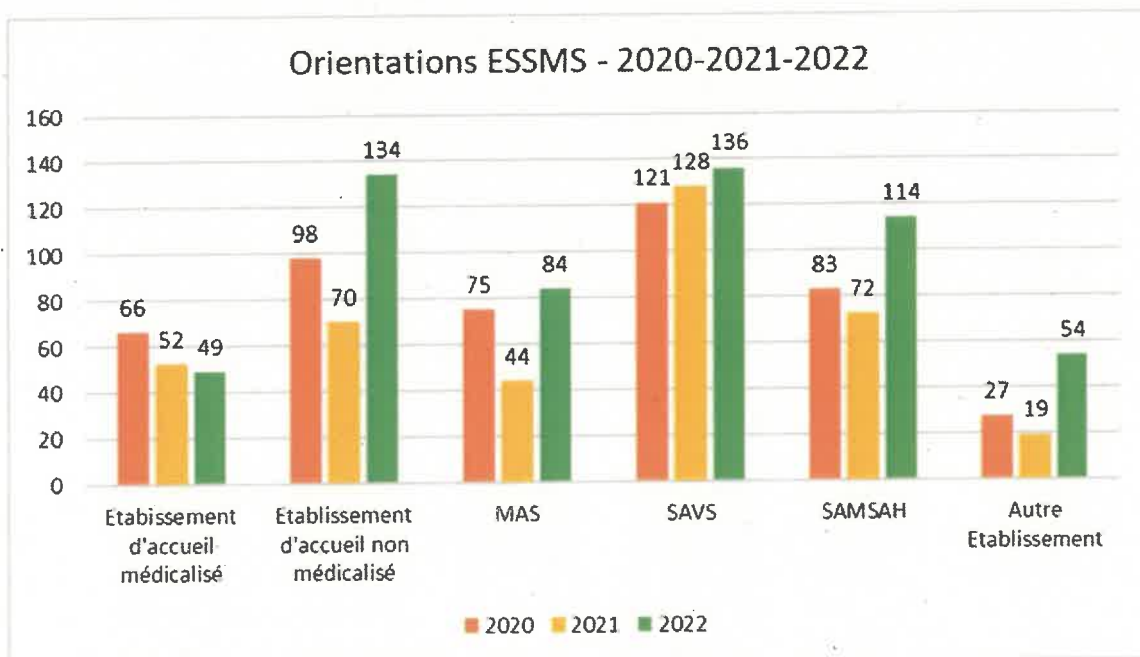
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Décisions	3261	3309	4049	3406	3553	3274	3203	4188
Accords	3090	3163	3837	3262	3451	3193	3121	4074
Taux d'acceptation	95%	95%	95%	96%	97%	98%	97%	97%
Dont ESAT	373	431	419	369	218	326	297	410
Dont Dispositif Emploi Accompagné							43	47

Orientation en Etablissements ou Services Médico-Sociaux adultes :

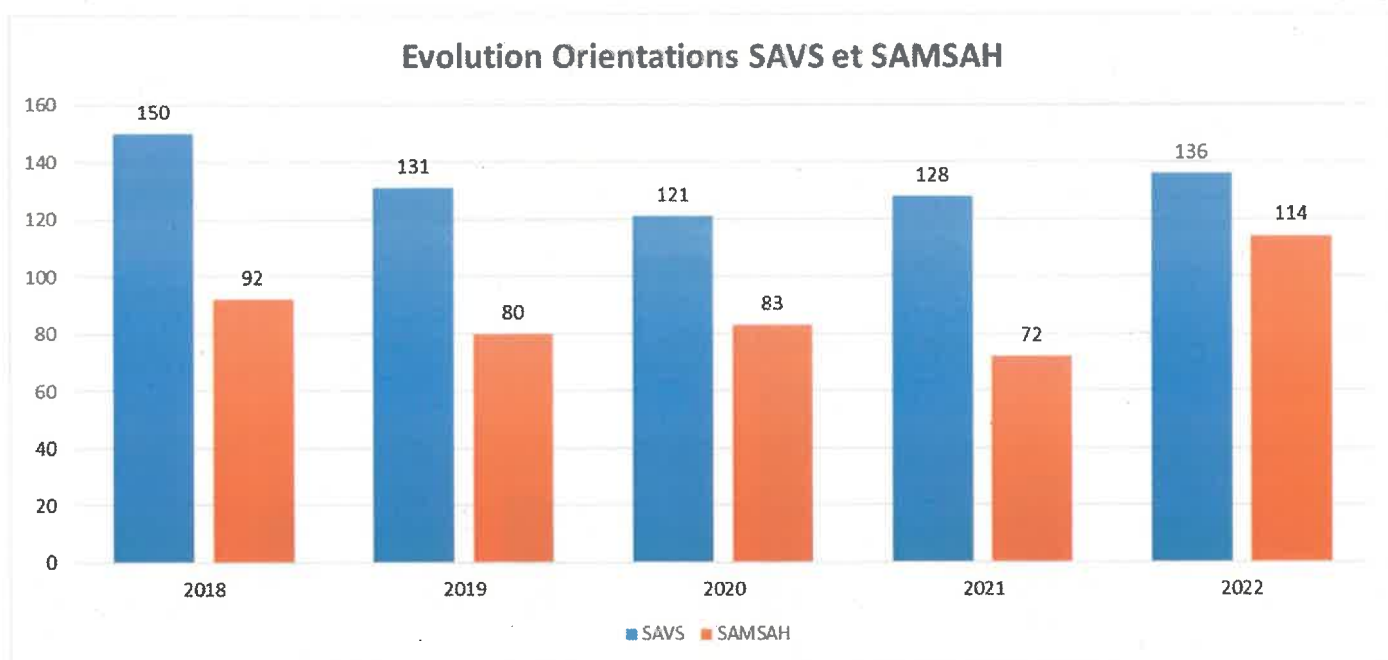
Au 31 décembre 2022, 689 personnes sont bénéficiaires d'une orientation pour un service médico-social pour adultes et 1 028 personnes sont bénéficiaires d'une orientation vers un établissement médico-social pour adultes dans la Vienne.



Les orientations vers un établissement ou service médico-social pour adultes représentent 571 décisions d'accords et sont en augmentation par rapport à 2021 (+26%).



S'agissant des services médico-sociaux :



La tendance constatée en 2020 (diminution) et 2021 (stabilisation) évolue en 2022 avec une nette augmentation des orientations en SAVS et SAMSAH.

Cette augmentation peut s'expliquer par l'attribution d'orientation sur des durées plus longues depuis 2018/2019 avec des fins de droits – et donc des renouvellements - en 2022.

6. Réponse accompagnée pour tous

a) Le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP)

Depuis sa création en 2016, 540 personnes ont été incluses dans le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP) conformément à l'article L114-1-1 du CASF en raison :

- Soit d'une indisponibilité ou d'une inadaptation des réponses connues,
- Soit de la complexité de la réponse à apporter ou du risque de constat de rupture de parcours de la personne.

Le tableau ci-dessous recense le nombre de nouvelles situations incluses dans le DOP chaque année depuis 2016.

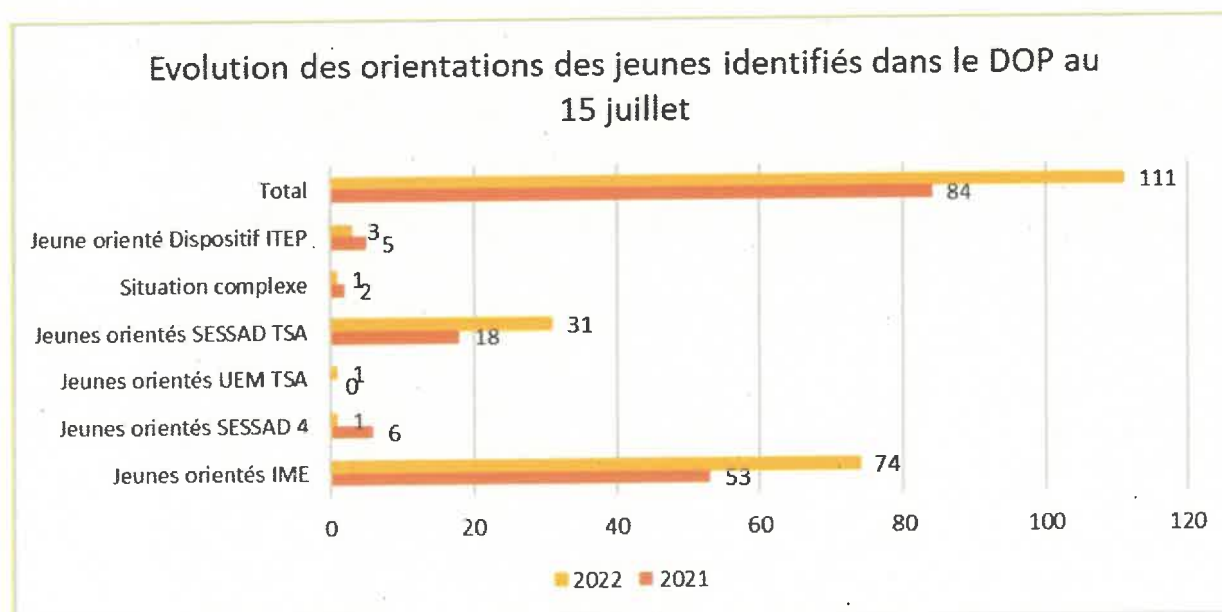
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Inclusion DOP	47	63	75	98	76	93	88	540

La recherche et la mise en place de solutions ne peuvent aboutir qu'avec la mobilisation de tous les acteurs impliqués sur le dispositif, notamment : Education Nationale, Associations Gestionnaires, Etablissements et Services Médico-Sociaux, Service de Soins (Centre Hospitalier Henri Laborit), ARS et Conseil Départemental.

Le DOP concerne principalement à ce jour des enfants et jeunes.

Evolution du dispositif – Focus sur la rentrée scolaire

En 2022, 111 situations étaient identifiées au 15 juillet comme relevant du DOP (84 en 2021 et 64 en 2020).



Les jeunes orientés IME constituent la majorité des situations.

Pour rappel, les publics cibles dans le cadre du dispositif RAPT identifiés par la Commission exécutive du 25 février 2016 sont :

- Les enfants,
- Les jeunes de 16 à 25 ans,
- Les personnes handicapées bénéficiaires de la PCH Aides humaines vivant à un domicile personnel et risquant une rupture de parcours en raison de la défaillance d'un aidant familial,
- Les personnes (enfants et adultes) bénéficiaires d'une orientation médico-sociale non effective ou bien présentant un risque de rupture dans leurs parcours personnels.

S'agissant des admissions dans les établissements et services médico-sociaux, celles-ci s'organisent selon des priorités établies par le Comité Départemental de suivi des listes d'attente, dorénavant dénommé « Groupes d'Evaluation des Besoins en ESSMS » validées par la Commission exécutive du 25 février 2016 à savoir :

- Les jeunes maintenus au titre de l'amendement Creton,
- Les personnes en attente d'une admission suite à une réorientation maintenues dans un ESMS non adapté aux besoins,
- Les situations individuelles critiques qui remplissent les conditions cumulatives établies par la circulaire du 22/11/2013 :
 - Un risque de rupture de parcours : retours en famille non souhaités et non proposés, exclusions, refus d'admissions,
 - Une mise en cause de l'intégrité, sécurité de la personne et de sa famille,
 - Les personnes arrivant d'un autre département et déjà accueillies en ESMS antérieurement.

Un travail sur la « caractérisation » des décisions est prévu pour être mené en 2023.

7. Les Cartes Mobilité Inclusion

L'attribution des cartes d'invalidité et priorité était une compétence de la CDAPH jusqu'au 30 juin 2017.

La délivrance de la carte de stationnement était une responsabilité du Préfet et par délégation de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) sur avis des médecins de la MDPH également jusqu'au 30 juin 2017.

Depuis le 1er juillet 2017, ces cartes ont été remplacées par la Carte Mobilité Inclusion (CMI).

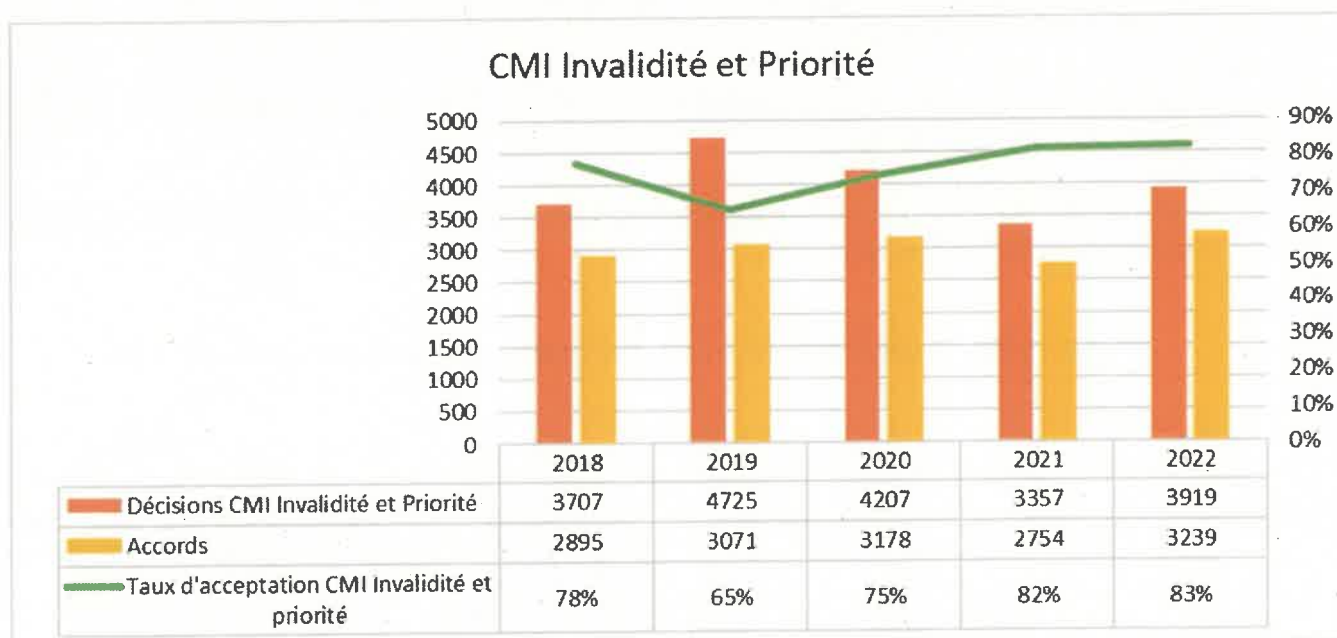
L'attribution de la CMI est devenue une compétence du Président du Conseil Départemental.

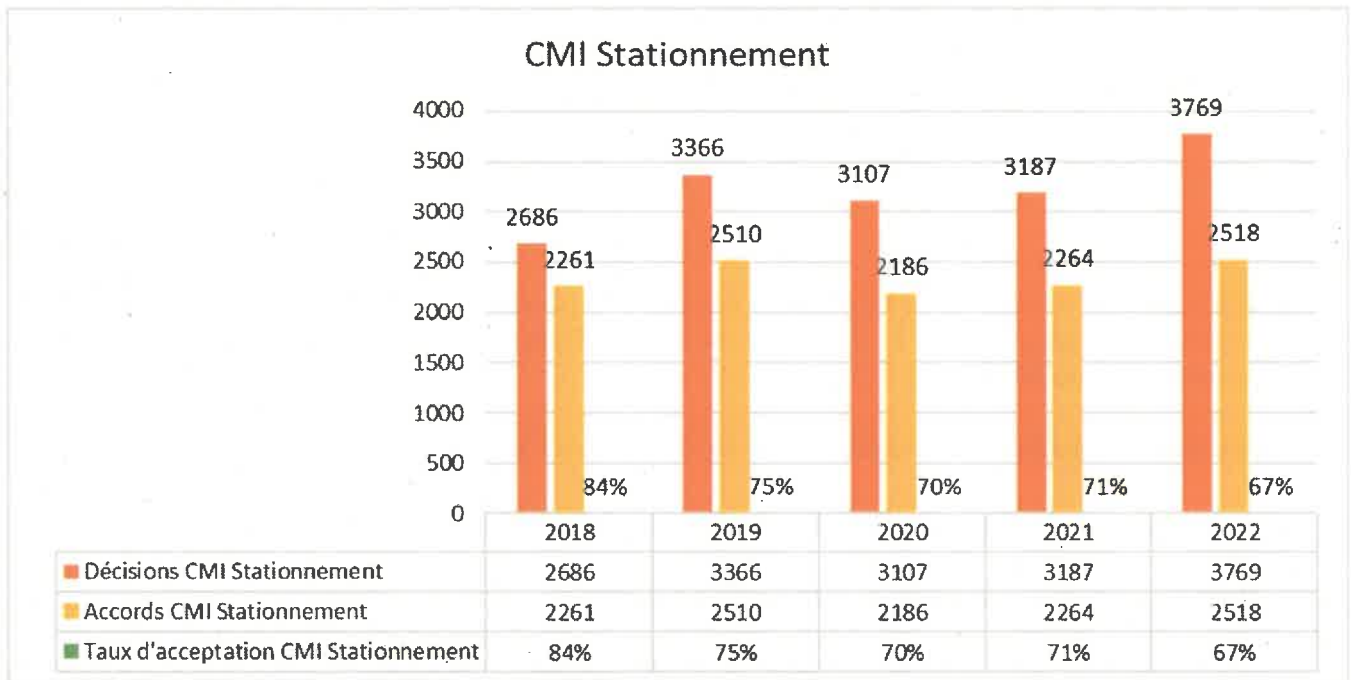
La CDAPH donne un avis sur l'attribution de cette carte.

Les demandes des services et établissements médico-sociaux concernant l'attribution d'une carte de stationnement collective sont toujours traitées directement par la DDCS.

a) *L'évolution de la demande de Carte*

La gestion des différentes cartes et CMI (invalidité, priorité, stationnement) a représenté 28% du volume global de l'activité de la CDAPH en 2022.

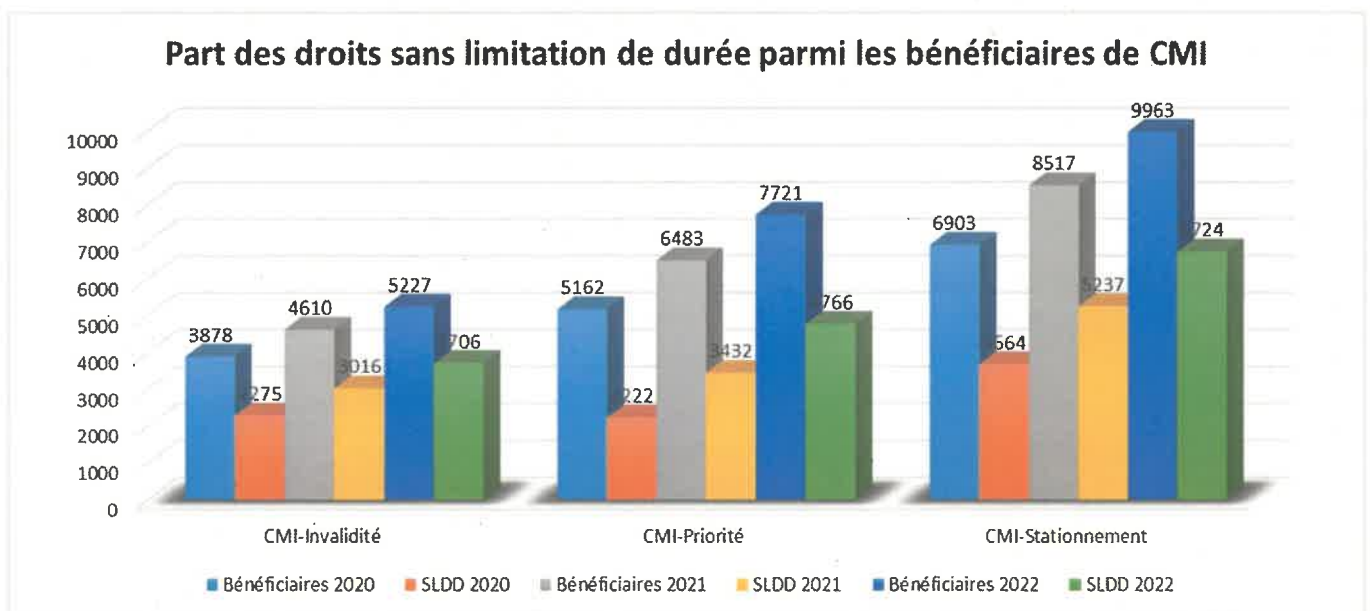




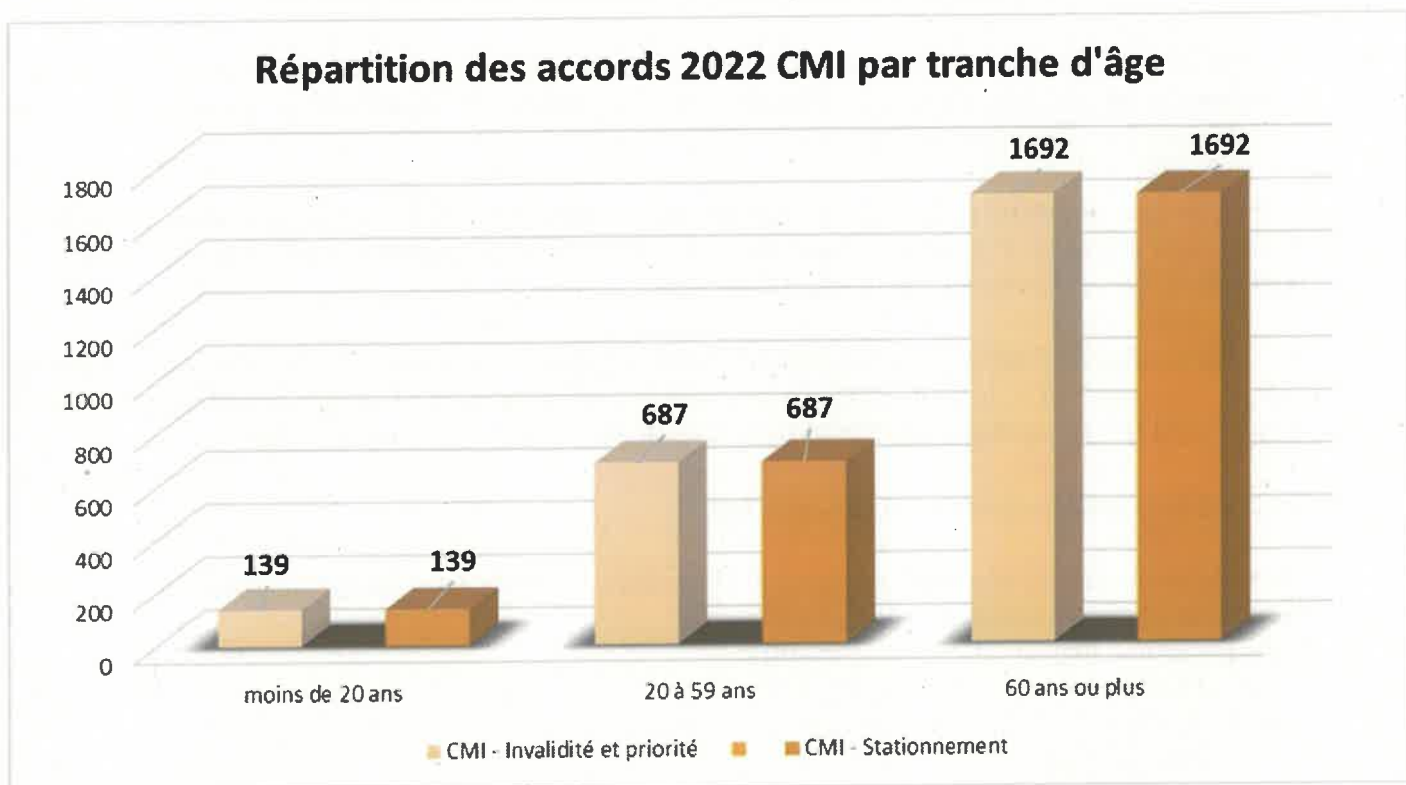
b) Les bénéficiaires

Au 31 décembre 2022, la Vienne compte :

- 5 227 bénéficiaires de la CMI Mention Invalidité dont 3 706 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée,
- 7 721 bénéficiaires de la CMI Mention Priorité dont 4 766 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée,
- 9 963 bénéficiaires de la CMI Mention Stationnement dont 6 724 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée.



La répartition par tranche d'âge illustre le fait que les bénéficiaires de plus de 60 sont majoritaires parmi les bénéficiaires de CMI.



D. LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION (FDCH)

Le FDCH attribue des aides à des personnes handicapées – principalement pour des projets d'aménagement de logement, de véhicules et l'acquisition de matériels et équipements – en complément des aides légales existantes.

Le FDCH était constitué de l'État, du Conseil Départemental, de la Caisse d'Allocation Familiales, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) en application d'une convention du 11 décembre 2006.

La Commission Exécutive du 25 novembre 2019 a approuvé une nouvelle convention relative au FDCH associant l'État, le Conseil Départemental, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et la Mutualité Sociale Agricole (MSA) qui est applicable depuis le 1^{er} janvier 2020.

En 2022, le comité de gestion s'est réuni 6 fois.

46 situations ont été étudiées concernant 55 projets différents (une même situation peut en effet comporter plusieurs projets).

Elles ont donné lieu aux décisions suivantes :

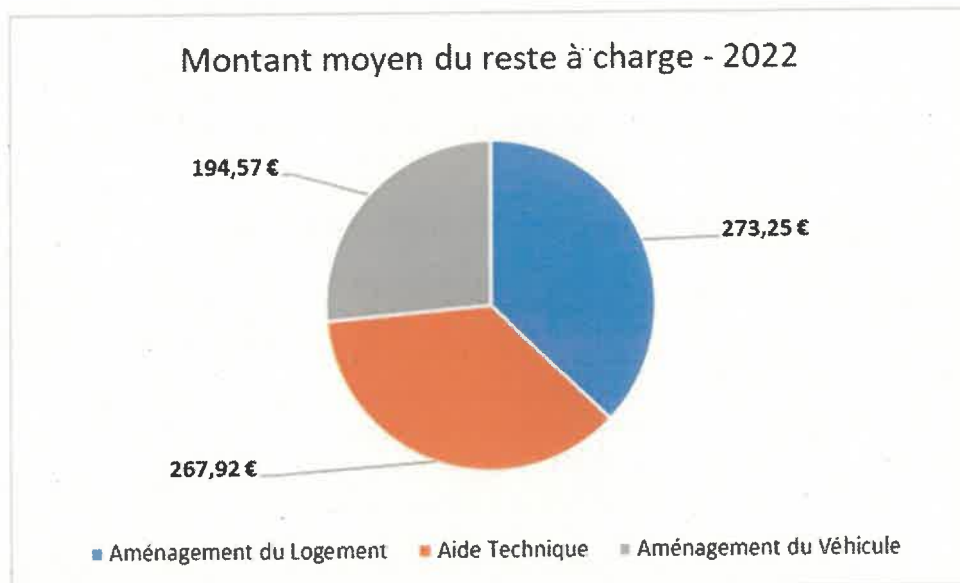
- 49 accords
- 5 refus
- 1 ajournement

Le détail des 49 projets statués avec un accord est le suivant :

Nature du projet	Nombre de dossiers statués	% représenté par rapport au total des demandes	Montant total des aides attribuées	Montant d'aide moyen attribué par type de projet
Aides techniques	31	63,27 %	68 289,15 €	2 202,87€
Aménagements de véhicule	7	14,29 %	9 379,00 €	1 339,85 €
Aménagements de logement	11	22,44 %	26 440,65 €	2 403,69 €

Le total des aides accordées pour l'année 2022 s'élève à 104 108,80 €, dont 24 821,03 € pour 6 dossiers d'enfants (aides techniques, aménagement du logement et aménagement du véhicule).

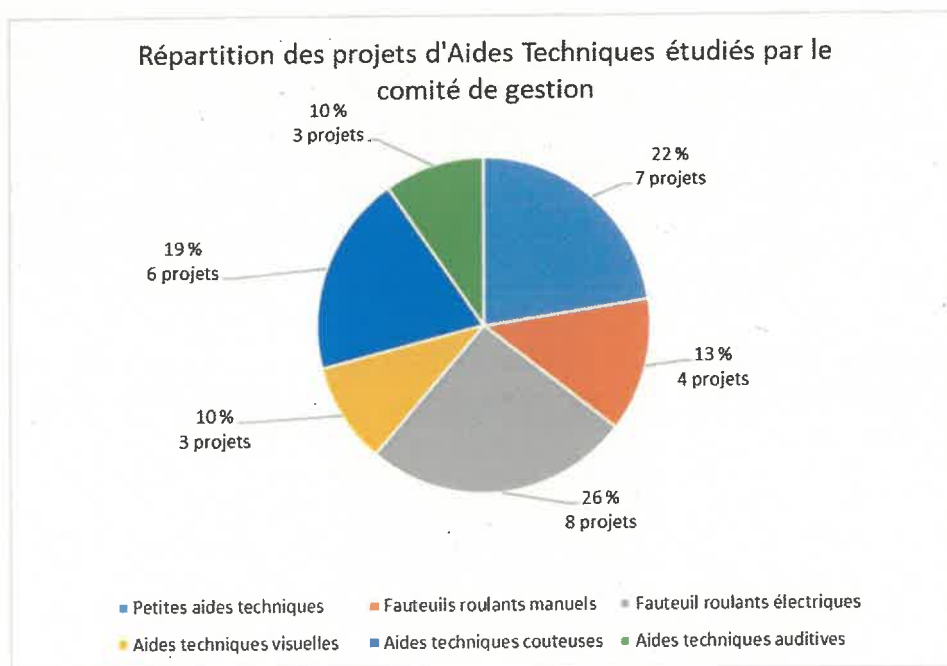
Montant moyen restant à la charge de l'utilisateur après intervention du FDCH par type de projet : aménagement du logement, aide technique et aménagement du véhicule



Focus sur les projets d'aides techniques

Les différents projets d'aides techniques se décomposent de la manière suivante :

- 7 projets petites aides techniques : 5 740,16 €
- 4 projets fauteuils roulants manuels : 10 116,74 €
- 6 projets aides techniques coûteuses : 14 750,00 €
- 8 projets fauteuils roulants électriques : 32 751,75 €
- 3 projets aides techniques visuelles : 2 890,34 €
- 3 projets aides techniques auditives : 2 040,16 €



➤ Répartition des 46 bénéficiaires par âge :

Age des bénéficiaires	Nombre de situations concernées	% représenté par rapport à l'ensemble des bénéficiaires
Moins de 20 ans	6	13,04 %
Entre 20 et 60 ans	35	76,09 %
Plus de 60 ans	5	10,87 %

➤ Répartition des bénéficiaires selon le montant des ressources du foyer :

Ressources mensuelles du foyer	Nombre de situations concernées	% représenté par rapport à l'ensemble des bénéficiaires
Moins de 1000€	4	8,69 %
Entre 1000 et 2000€	17	39,96 %
Entre 2000 et 3000€	14	30,43 %
Plus de 3000€	11	23,92 %

Le tableau ci-dessous récapitule l'évolution de l'activité du FDCH et du montant des aides accordées.

FDCH	Nombre de personnes	Réunions	Nombre de projets	Accords	Aide accordées
2007	94	8	101	86	247 594 €
2008	96	8	99	92	117 369,75 €
2009	119	9	123	120	137 044 €
2010	75	9	76	72	92 628 €
2011	64	7	70	63	84 339 €
2012	65	9	72	62	77 195 €
2013	65	7	68	57	88 465 €
2014	52	6	56	49	114 885 €
2015	70	5	75	66	91 986,15 €
2016	53	4	56	45	66 869,34 €
2017	78	4	81	64	66 879,29 €
2018	25	3	27	26	60 148,15 €
2019	17	3	19	19	67 537,50 €
2020	54	5	58	56	153 942,74 €
2021	31	7	33	31	107 208,20 €
2022	46	6	55	46	104 108,80 €
TOTAL	1004	100	1069	954	1 678 199,92 €

Depuis son installation et sur la période 2007 à 2022, le FDCH a accordé 1 678 199,92 € d'aides pour compléter le plan de financement de 1 069 projets concernant des personnes reconnues en situation de handicap.

E. CONCILIATION, RECOURS ET CONTENTIEUX

La loi 2016-1547 du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIème siècle a transféré au 1^{er} janvier 2019 le contentieux des Tribunaux du Contentieux de l'Incapacité (TCI) vers les pôles sociaux des Tribunaux de Grande Instance ainsi qu'une nouvelle procédure de Recours Administratif Préalable Obligatoire (RAPO). Ainsi, le recours contentieux au Tribunal de Grande Instance (TGI) ou du Tribunal Administratif (TA) doit être obligatoirement précédé d'un recours préalable à instruire par la MDPH.

Cette réforme est applicable depuis le 1^{er} janvier 2019.

Auparavant, les requérants avaient la possibilité de choisir entre un recours gracieux traité par les personnes qualifiées pour instruire les procédures de conciliation auprès de la MDPH, suivi éventuellement d'un recours contentieux auprès du TCI ou bien d'adresser directement leurs requêtes auprès du TCI.

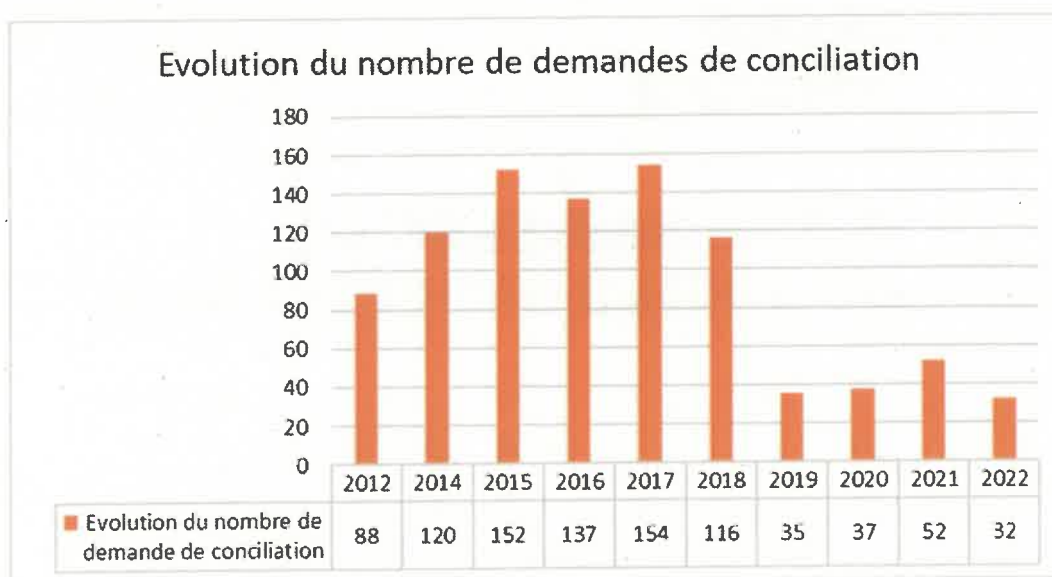
Avec cette nouvelle procédure, les personnes qui le souhaitent peuvent toujours contester des décisions de la CDAPH dans le cadre de procédures de conciliation.

Le recours auprès des personnes qualifiées pour une conciliation suspend les délais de recours contentieux.

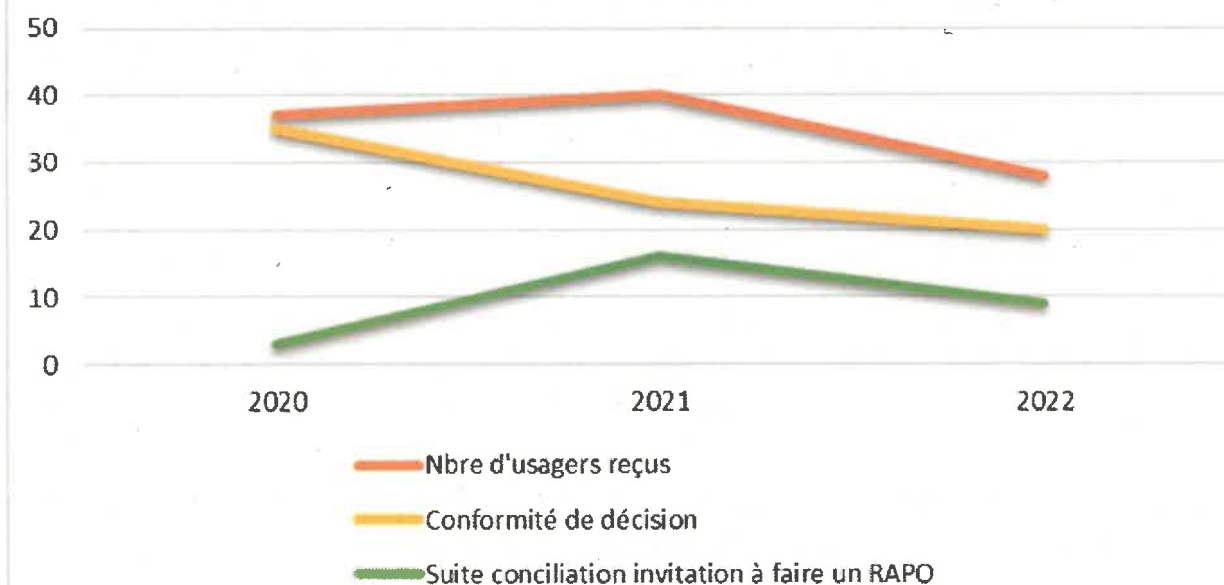
1. Conciliation

Neuf personnes sont agréées pour conduire des procédures de conciliation.

La diminution importante des demandes de conciliation, observée depuis 2019, se confirme.

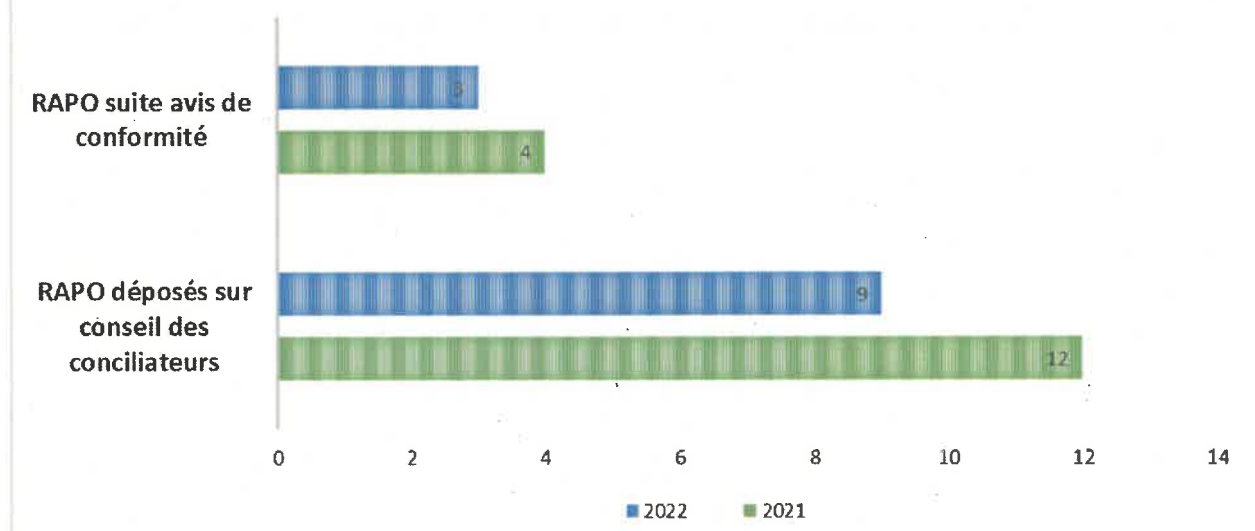


Avis des conciliateurs à la suite des conciliations



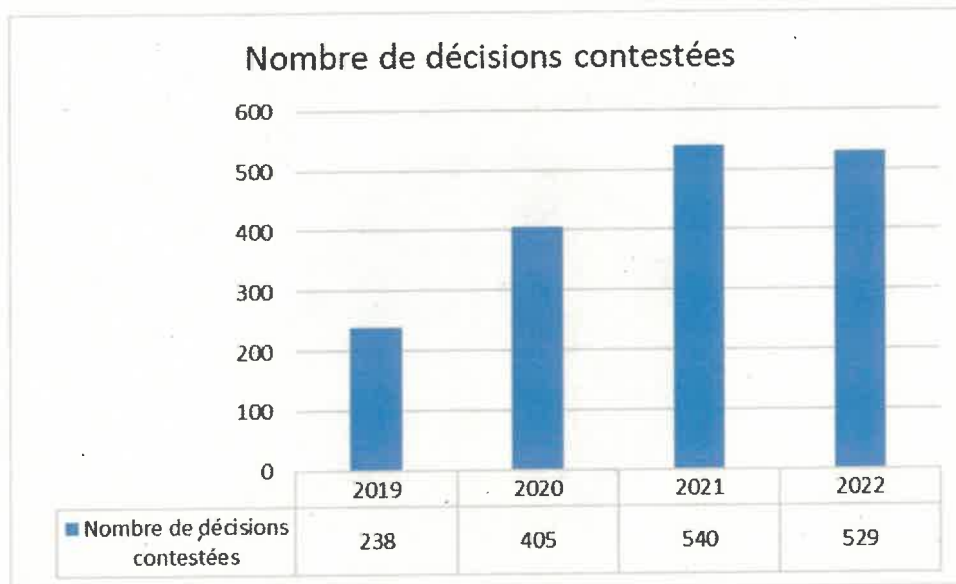
A la suite des conciliations, des recours ont été déposés pour l'ensemble des situations où les conciliateurs l'avaient conseillé.

RAPO déposés

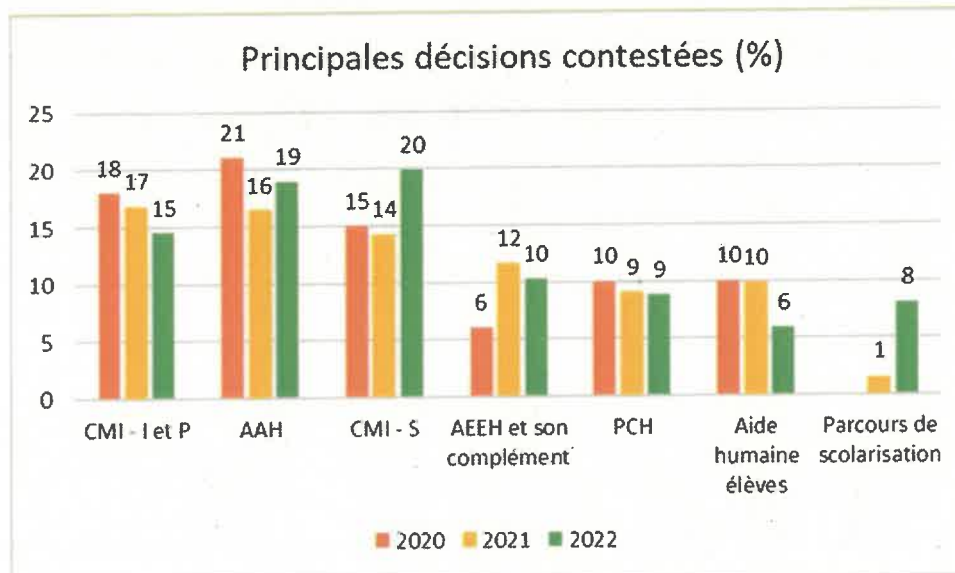


2. Recours Administratif préalable obligatoire (RAPO)

En 2022, la MDPH a reçu des RAPO contestant 529 décisions prises par la CDAPH, contre 238 en 2019. Les données 2022 semblent voir se stabiliser le nombre de décisions contestées par le biais d'un RAPO.



Les décisions faisant l'objet d'un recours sont très variées.

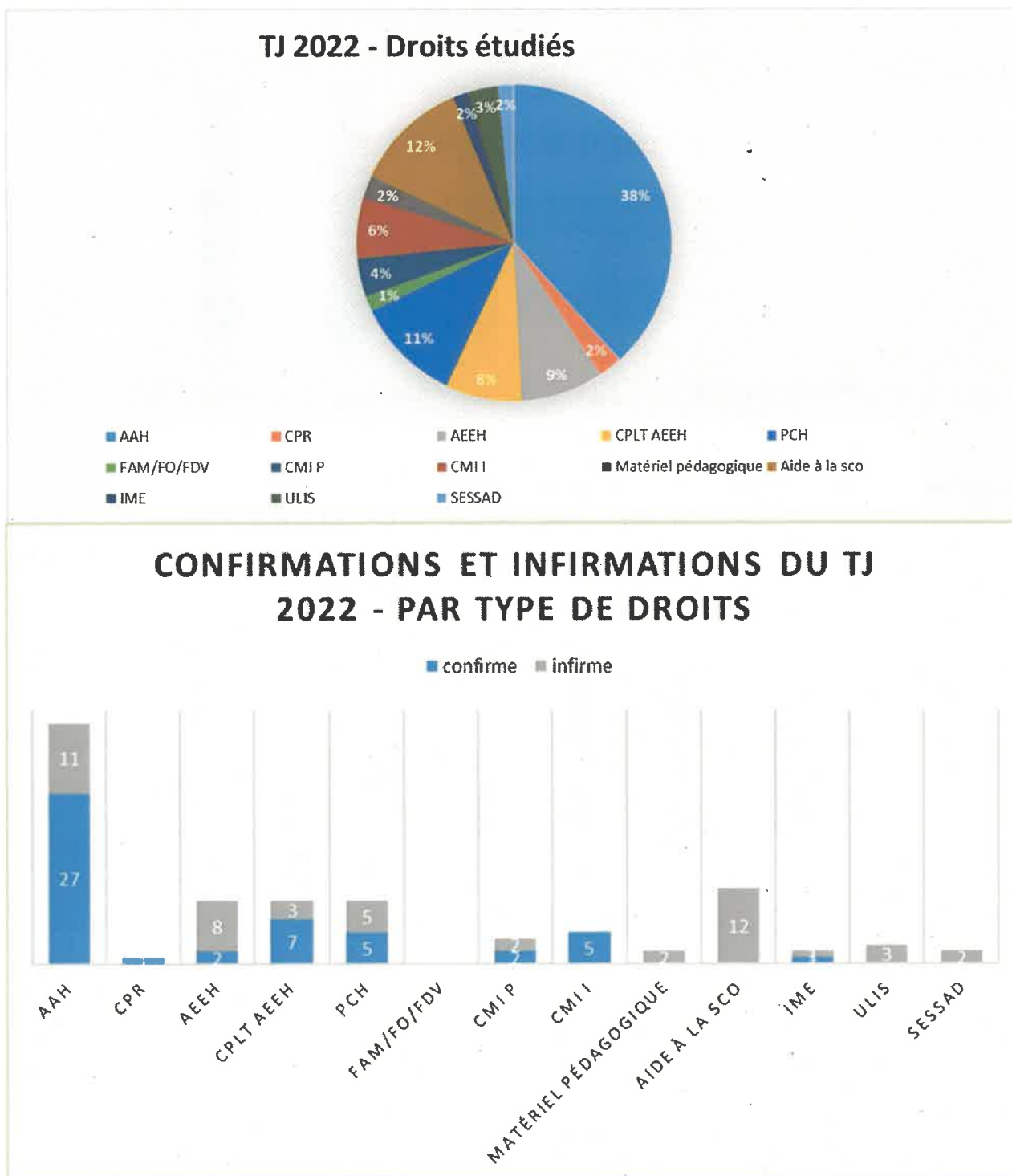


3. Le recours contentieux

99 décisions ont été adoptées par le tribunal judiciaire (hors renvois, radiations ou désistements) – 61 en 2021.

Dans 50 % des cas, les décisions de la CDAPH ont été confirmées (53,5% en 2021).

Les recours concernent principalement la PCH.



V. LES PARTENARIATS

Le réseau partenarial participe au fonctionnement de la MDPH notamment dans le cadre des équipes pluridisciplinaires ou bien des comités de suivi des listes d'attente.

Au total, 35 conventions ont contribué au fonctionnement d'un réseau partenarial autour de la MDPH.

La liste à jour des conventions est jointe ci-après.

Le tableau ci-après récapitule la liste des 35 conventions actuellement en vigueur.

Thème	Convention	Date
Scolarisation	MDPH - Inspection Académique de la Vienne	30 août 2006
Insertion sociale et professionnelle	MDPH - Union Départementale des Associations Familiales de la Vienne	14 septembre 2009
	MDPH – Association pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées	15 janvier 2010
	MDPH – Dispositif Emploi Accompagné (DEA) Convention MDPH – UDAF	16 mars 2016
	MDPH – Service Public de l'Emploi (SPE)	6 février 2018
	MDPH – avenant COMEX regroupant les conventions antérieures :	25 novembre 2019
	MDPH – Handicap Service Conseil	15 janvier 2010
	MDPH – Missions Locales (Poitou, Nord Vienne, Centre et Sud Vienne)	7 avril 2011
	MDPH – CAP Emploi MDPH - EPNAK	29 juin 2012 21 septembre 2022
Orientation Médico-Sociale	MDPH - SAVS Association des Paralysés de France	11 décembre 2012
	MDPH - Association Française de Gestion des services et établissements pour personnes autistes	11 décembre 2012
	MDPH - Association pour la Promotion des personnes Sourdes et Sourd Aveugles (APSA)	3 février 2012
	MDPH – Larnay Sagesse	11 juin 2012
	MDPH – Mutualité Française Vienne	31 mai 2012
	MDPH - Association d'Aide au Devenir des Handicapés de Loudun (AADH)	6 octobre 2010
	MDPH - Association de Bienfaisance de Sèvres-Anxaumont (ABSA)	6 octobre 2006
	MDPH Association Départementale de la Vienne des Parents de Personnes Handicapées Mentales et d'Amis (ADAPEI 86)	29 novembre 2011
	MDPH - Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Vienne (ADSEA 86)	9 décembre 2011
	MDPH - Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Vienne	2 juillet 2009
	MDPH - Association Française contre les Myopathies (AFM)	3 avril 2008
	MDPH - Association pour Adultes et Jeunes Handicapés de la Vienne (APAJH)	6 mai 2010
	MDPH - Comité Poitevin pour la Protection et l'Éducation de l'Enfance Handicapé	6 octobre 2010
	MDPH - Le Croix Rouge Française	6 février 2009
	MDPH - 2 Langues pour une Education (2LPE)	9 décembre 2011
	MDPH – DIAPASOM	9 décembre 2011
	MDPH – PROGECAT	9 décembre 2011
	MDPH - Association Saint Louis de Guron	6 octobre 2010
	MDPH - Convention dispositif ITEP	COMEX 3 décembre 2018
	Action Sociale	PCPE – Pôle de Compétences et Prestations Externalisées - Convention MDPH – AFG Autisme - Convention MDPH – ADPEP86
MDPH - Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail		22 août 2007
MDPH - Fonds Départemental de Compensation du Handicap (CPAM, MSA, Conseil Départemental, État)		25 novembre 2019
MDPH - Caisse d'Allocations Familiales (CAF)		23 avril 2007
MDPH - Convention Département – Mutualité Française de la Vienne		16 mai 2018
	MDPH - Dispositif accès aux aides techniques	16 mars 2018
Territoire	MDPH - Ville de Châtelleraut + Communauté d'Agglomération + CCAS de Châtelleraut	26 novembre 2020
	MDPH - Contrat partenarial d'engagements relatifs à la mise en place de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) – ARS – Département – Rectorat – MDPH – CPAM – CAF – MSA	2 mars 2018
	MDPH - Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)	26 novembre 2020
Sanitaire	MDPH - Centre Hospitalier Henri Laborit Poitiers	13 mai 2013
	MDPH- CHU POITIERS	28 février 2017

GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne	RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Département de la Vienne
---	---

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2023	EXTRAIT DU PROCES VERBAL Des délibérations de la Commission Exécutive
------------------------------------	--

**CONCLUSION DE L'AVENANT N° 01 A LA CONVENTION CONCLUE AVEC LE
CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VIENNE POUR LE VERSEMENT D'UNE
SUBVENTION COMPLEMENTAIRE DANS LE CADRE DU PLAN D'ACTION DU
DEPARTEMENT FAISANT SUITE AUX ETATS GENERAUX DU HANDICAP**

En application de la convention constitutive du 19 décembre 2005 modifiée, le Département de la Vienne, autorité de tutelle administrative et financière de la MDPH, participe à son fonctionnement.

Cette participation fait l'objet d'une convention annuelle.

Pour l'année 2023, la convention annuelle a été adoptée par délibération concordante du Conseil départemental réuni le 16 décembre 2022 et de la Commission exécutive du GIP-MDPH réunie le 30 mars 2023.

A l'occasion de sa délibération du 9 mars 2023, l'Assemblée délibérante du Département a adopté le plan d'action départemental faisant suite aux Etats Généraux du Handicap du 29 septembre 2022.

Parmi les objectifs du plan d'action, figurent :

- Le développement d'un accueil territorialisé des personnes en situation de handicap, à travers l'expérimentation d'un partenariat entre la MDPH et deux Espaces France Services portés par le Département ;
- L'accompagnement d'une partie des décisions de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées afin de les expliciter et d'éviter au mieux les ruptures de parcours.

Afin de mettre en œuvre ces objectifs, l'Assemblée départementale a acté la création de deux emplois Equivalent Temps Plein au sein de la Maison Départementale des Personnes Handicapées.

A l'occasion de la Décision Budgétaire Modificative n° 01 en date du 16 juin 2023, l'Assemblée délibérante du Département a acté une majoration de 40 000 euros de la subvention 2023 à la MDPH afin de permettre le recrutement de ces deux postes supplémentaires à compter du mois de juillet 2023. L'augmentation de la subvention représentera ainsi à compter de 2024 80 000 euros par an (année pleine).

Afin de pouvoir réaliser le versement du complément de la subvention à la MDPH pour l'année 2023, la conclusion d'un avenant à la convention initiale est nécessaire.

La Commission Exécutive après en avoir délibéré, à l'unanimité, décide :

- **D'approuver la conclusion de l'avenant n° 01 à la convention, ci-jointe en annexe, entre le Département et la MDPH de la Vienne pour la participation financière du Département au fonctionnement de la MDPH,**
- **De donner pouvoir à la Présidente de la Commission Exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées pour la conclusion de l'avenant n° 01 à la convention, ci-jointe en annexe, entre le Département et la MDPH de la Vienne pour la participation financière du Département au fonctionnement de la MDPH.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

1^{ER} Vice-Présidente du Conseil Départemental
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-
MDPH de la Vienne



AVENANT N°1 A LA CONVENTION N°2023-C-DGAS-DA-0002

ENTRE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE ET LE DÉPARTEMENT DE LA VIENNE

ENTRE :

Le Département de la Vienne, dont le siège est Hôtel du Département – Place Aristide Briand - CS 80319 - 86008 POITIERS, représenté par Monsieur **Alain PICHON**, Président du Conseil Départemental, et dénommé ci-après « le Département »

ET :

La Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne (MDPH 86), Groupement d'Intérêt Public (GIP), dont le siège est 39 rue de Beaulieu - 86000 POITIERS, représentée par Madame **Valérie DAUGE**, Présidente de la Commission Exécutive de la MDPH, agissant en vertu de l'arrêté n°2021-A-DGAS-DHV-0002 en date du 29 juillet 2021, et dénommé ci-après « la MDPH »

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales (C.G.C.T.),

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.),

Vu la délibération du Conseil Départemental du 16 décembre 2022 autorisant la signature de la convention annuelle entre la MDPH de la Vienne et le Département de la Vienne,

Vu la délibération de la Commission exécutive du GIP-MDPH du 30 mars 2023 autorisant la signature de la convention annuelle entre la MDPH de la Vienne et le Département de la Vienne,

Vu la délibération du Conseil Départemental du 9 mars 2023 actant le plan d'action départemental faisant suite aux Etats Généraux du Handicap du 29 septembre 2022,

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil Départemental du 28 septembre 2023 autorisant la signature du présent avenant,

Vu la délibération de la Commission exécutive du GIP-MDPH du 13 septembre 2023 autorisant la signature du présent avenant,

Vu la convention n°2023-C-DGAS-DA-0002 entre le Département de la Vienne et la MDPH de la Vienne signée le 17 avril 2023, ci-après désignée « la Convention », objet du présent avenant,

Il est convenu ce qui suit :

Par délibération du 9 mars 2023, le Conseil Départemental a adopté le plan d'action départemental faisant suite aux Etats Généraux du Handicap du 29 septembre 2022. Parmi les objectifs du plan d'action, figurent :

- le développement d'un accueil territorialisé des personnes en situation de handicap, à travers l'expérimentation d'un partenariat entre la MDPH et deux Espaces France Services portés par le Département ;
- l'accompagnement des décisions de la Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées afin de les expliciter et d'éviter au mieux les ruptures de parcours.

Afin de mettre en œuvre ces objectifs, le Conseil Départemental a acté la création de deux emplois Equivalent Temps Plein au sein de la MDPH de la Vienne.

Une majoration de 40 000 € (quarante mille euros) a été accordée par le Conseil Départemental lors du vote de la Décision Modificative n°1 le 16 juin 2023 pour permettre le recrutement de ces deux nouveaux postes à compter du 1er juillet 2023.

Article 1 : objet de l'avenant

Le présent avenant a pour objet de modifier le montant de la contribution financière annuelle attribuée par le Département au GIP – MDPH 86 pour son fonctionnement en 2023.

Une subvention complémentaire de 40 000 € est accordée pour le recrutement de deux emplois Equivalents Temps Plein au sein de la MDPH.

Article 2 : moyens financiers

L'article 2 de la Convention, 1/ moyens financiers, est complété par le paragraphe suivant:

« Le Département apporte au GIP une contribution complémentaire de 40 000 € pour :

c) le financement au titre de l'année 2023 de 2 équivalents temps plein recrutés en vue de mettre en œuvre les moyens actés par le plan d'action départemental faisant suite aux Etats Généraux du Handicap du 29 septembre 2022, dans l'objectif de :

- développer un accueil territorialisé des personnes en situation de handicap, à travers l'expérimentation d'un partenariat entre la MDPH et deux Espaces France Services portés par le Département ;
- accompagner les décisions de la Commissions des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées afin de les expliciter et d'éviter au mieux les ruptures de parcours. »

Article 3 : modalités de paiement

L'article 3 de la Convention est modifié comme suit :

Au lieu de :

« Le comptable assignataire des paiements est le Payeur départemental de la Vienne. »

Lire :

« Le comptable assignataire des paiements est le Service de Gestion Comptable Poitiers Extérieur. »

L'article 3 de la Convention est complété par le paragraphe suivant :

« Le Département versera la subvention complémentaire prévue, au titre de l'année 2023, par le présent avenant, en une seule fois dès la signature de cet avenant et dans les délais comptables en vigueur. »

Article 4 : dispositions finales

Les autres articles de la convention n°2023-C-DGAS-DA-0002 demeurent inchangés.

Fait à Poitiers en deux exemplaires originaux, le **30 SEP. 2023**

La Présidente de la Commission Exécutive
de la Maison Départementale des
Personnes Handicapées de la Vienne,


Valerie DAUGE.

Le Président du Conseil Départemental,


Alain PICHON

GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne	RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Département de la Vienne
---	---

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2023	EXTRAIT DU PROCES VERBAL Des Délibérations de la Commission Exécutive
------------------------------------	--

**CONCLUSION D'UNE CONVENTION AVEC LE CONSEIL DEPARTEMENTAL
POUR LE REVERSEMENT PAR LA MDPH DE LA SUBVENTION PERCUE PAR
LA MDPH DE LA PART DE LA CNSA POUR LE DEPLOIEMENT DE LA GESTION
ELECTRONIQUE DES DOCUMENTS ET LA NUMERISATION DES DOSSIERS
DES USAGERS**

La Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne s'est engagée dans un virage numérique visant à optimiser le fonctionnement de la MDPH par la facilitation des process à travers le déploiement d'une solution de Gestion Electronique des Documents (GED) interconnectée avec les solutions du Système d'Information et la numérisation des dossiers des usagers.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) apporte son soutien à ce déploiement par le biais d'un soutien financier à hauteur de 241 700 euros.

Celui-ci a été acté par convention conclue entre la MDPH, le Département et la CNSA en date du 13 décembre 2022.

Ladite convention prévoit en son article 6 « modalités de paiement » le versement de la subvention à la MDPH.

L'opération étant financée par le Conseil départemental pour la numérisation des dossiers des usagers et le déploiement de la solution GED, il convient de prévoir le reversement de la subvention versée par la CNSA à la MDPH au Conseil départemental.

Aussi, il est proposé la conclusion de la convention ci-jointe en annexe.

La Commission Exécutive après en avoir délibéré, à l'unanimité, décide :

- **D'approuver la conclusion de la convention ci-jointe en annexe permettant le reversement de la subvention versée par la CNSA et perçue par la MDPH au Conseil Départemental,**
- **De donner pouvoir à la Présidente de la Commission Exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées pour la conclusion de la convention ci-jointe en annexe permettant le reversement de la subvention versée par la CNSA et perçue par la MDPH au Conseil Départemental.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

**1^{ER} Vice-Présidente du Conseil Départemental
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-
MDPH de la Vienne**



CONVENTION N°2023-C-DGAS-DA-0003
ENTRE LA MAISON DÉPARTEMENTALE
DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE ET
LE DÉPARTEMENT DE LA VIENNE

ENTRE :

Le Département de la Vienne, dont le siège est Hôtel du Département – Place Aristide Briand - CS 80319 - 86008 POITIERS, représenté par Monsieur **Alain PICHON**, Président du Conseil Départemental, et dénommé ci-après « le Département »

ET :

La Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne (MDPH 86), Groupement d'Intérêt Public (GIP), dont le siège est 39 rue de Beaulieu - 86000 POITIERS, représentée par Madame **Valérie DAUGE**, Présidente de la Commission Exécutive de la MDPH, agissant en vertu de l'arrêté n° 2021-A-DGAS-DHV-0002 en date du 29 juillet 2021, et dénommé ci-après « la MDPH »

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales (C.G.C.T.),

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.),

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil Départemental du 28 novembre 2022 autorisant la signature de la convention entre la CNSA, le Département de la Vienne et la MDPH de la Vienne pour le déploiement d'une solution de Gestion Electronique des Documents au sein de la MDPH,

Vu la délibération de la Commission exécutive du GIP-MDPH du 28 novembre 2022 autorisant la signature de la convention entre la CNSA, le Département de la Vienne et la MDPH de la Vienne pour le déploiement d'une solution de Gestion Electronique des Documents au sein de la MDPH,

Vu la délibération du Conseil Départemental du 21 décembre 2023 autorisant la signature de la présente convention,

Vu la délibération de la Commission exécutive du GIP-MDPH du autorisant la signature de la présente convention,

Vu la convention constitutive de la MDPH en date du 19 décembre 2005,

Vu la convention signée le 13 décembre 2022 entre la CNSA, le Département de la Vienne et la MDPH de la Vienne pour le déploiement d'une solution de Gestion Electronique des Documents au sein de la MDPH, ci-après désignée « la Convention »,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de permettre le reversement au Département de la Vienne de la subvention perçue de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) par la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne (MDPH 86) pour le déploiement d'une solution de Gestion Electronique des Documents (GED) au sein de la MDPH et la numérisation des dossiers des usagers.

Le montant de la subvention de la CNSA à la MDPH s'élève à 214 700 euros (deux cent quatorze mille sept cents euros).

Elle participe au financement de l'ensemble de l'opération :

- Déploiement de la solution GED,
- Numérisation des dossiers des usagers.

Le Département finance directement :

- Les outils numériques permettant le déploiement de la solution GED
- La numérisation des dossiers des usagers.

La MDPH finance directement l'acquisition des matériels informatiques nécessaires : ordinateurs, écrans et scanner.

La subvention de la CNSA est versée, conformément à l'article 6 de la convention conclue entre la CNSA, le Département de la Vienne et la MDPH de la Vienne le 13 décembre 2022, comme suit :

- « Un acompte de 50 000 € (cinquante mille euros) est versé dans le délai d'un mois suivant la date de notification de la convention,
- Un acompte de 50% du solde de la subvention est versé dans le délai d'un mois suivant la date de réception de l'attestation de démarrage effectif de la numérisation mentionnée en annexe 3 de la convention conclue le 13 décembre 2022,
- Le solde est versé dans le délai d'un mois suivant la production d'un bilan d'exécution budgétaire et d'un bilan d'exécution de la mission conforme à l'annexe 5 transmis, au plus tard, un mois après la fin de la numérisation selon la date qui figure en annexe 1 de la convention.

Si le nombre de dossiers effectivement numérisés est inférieur à celui déclaré par l'attestation mentionnée en annexe 2, le montant de la subvention diminué du 1er acompte est établi au prorata des dossiers effectivement numérisés. »

Article 2 : Montant et modalités de reversement de la subvention

La MDPH s'engage à reverser au Département la totalité des deux premiers acomptes versés par la CNSA pour la réalisation de l'opération sus visée au fur et à mesure des versements réalisés par la CNSA.

Pour le reversement du solde et dans la mesure où le projet comporte des dépenses financées par le Département et des dépenses financées par la MDPH (matériels informatiques et de numérisation), un bilan sera réalisé et comprendra :

- le coût réel des dépenses assumées par le Département (recettes FCTVA déduites),
- le coût réel des dépenses assumées par la MDPH,
- le coût total du projet (dépenses assumées par le Département et par la MDPH),
- sur la base de ce coût total du projet, le « taux » de subventionnement de la CNSA sera établi,

Par exemple, si le coût total du projet s'élève à 500 000 euros et la subvention de la CNSA à 214 700 €, le financement de l'Etat correspondrait à 42,9 %,

- sur la base de ce taux, la MDPH conservera le montant de la subvention correspondant au taux de subventionnement accordé par la CNSA pour les dépenses directement assumées par la MDPH et reversera l'excédent du solde au Département.

La MDPH se libérera des sommes dues par virement bancaire sur le compte bancaire ouvert au nom du Département de la Vienne.

Le comptable assignataire des paiements est le Service de Gestion Comptable Poitiers Extérieur.

Article 3 : Durée de la convention

La présente convention est applicable jusqu'au dernier reversement réalisé par la MDPH au Département.

Elle pourra être modifiée par voie d'avenant convenu entre les parties.

Article 4 : Modalités de résiliation

La convention pourra être résiliée de plein droit par le Département ou la MDPH par notification écrite en cas de force majeure ou pour tout motif d'intérêt général.

Article 5 : Litiges

En cas de difficultés sur l'interprétation ou l'exécution de la présente convention, les parties s'efforceront de résoudre leur différend à l'amiable.

En cas de désaccord persistant, celui-ci sera porté devant le Tribunal Administratif de Poitiers.

Fait à Poitiers en deux exemplaires originaux, le

La Présidente de la Commission Exécutive
de la Maison Départementale des
Personnes Handicapées de la Vienne,

Le Président du Conseil Départemental,

Valérie DAUGE

Alain PICHON

GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne	RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Département de la Vienne
---	---

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2023	EXTRAIT DU PROCES VERBAL Des délibérations de la Commission Exécutive
------------------------------------	--

**CONCLUSION D'UN AVENANT A LA CONVENTION CONCLUE ENTRE LA
MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES (MDPH) ET LE
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU)**

Par délibération du 10 février 2017, la Commission Exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne (MDPH) a acté la conclusion d'une convention de partenariat avec le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Poitiers relative à la coordination du parcours de la personne handicapée.

Il est proposé de mettre à jour la convention conclue au vu des cinq dernières années de fonctionnement et notamment :

- De prendre acte de l'ensemble des cinq sites actuels du CHU ;
- D'actualiser les référents de la MDPH et du CHU
- D'actualiser la liste des membres du comité de suivi

La Commission Exécutive après en avoir délibéré, à l'unanimité, décide :

- **De donner pouvoir à la Présidente de la Commission Exécutive de la Maison Départementale des Personnes Handicapées pour la conclusion de l'avenant ci-joint en annexe à la convention conclue entre la MDPH et le CHU de Poitiers**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

1^{ER} Vice-Présidente du Conseil Départemental
Présidente de la Commission Exécutive du GIP-
MDPH de la Vienne



CONVENTION DE PARTENARIAT

ENTRE

LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE POITIERS

ET

**LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES
HANDICAPEES**

RELATIVE A

**L'ACCES AUX DISPOSITIFS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX
DE LA PERSONNE HANDICAPEE**

Convention n°2023-1165

Annule et remplace la convention n°2017-0054

ENTRE

D'une part,

Le Groupement d'Intérêt Public

« Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne », dont le siège social est situé 39, rue de Beaulieu 86 000 POITIERS, représenté par sa Présidente, Madame Valérie DAUGE, Vice-Président du Conseil Départemental de la Vienne, présidente de la commission exécutive,

Et :

D'autre part,

Le Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers, dont le siège est situé 2, rue de la Milétrie, BP 577, 86 021 POITIERS CEDEX, représenté par sa Directrice Générale, Madame Anne COSTA

Considérant :

- **La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**
- **Le décret 2005-1587 du 19 décembre 2005 relatif aux Maisons Départementales des Personnes Handicapées**
- **La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement**
- **Le schéma régional d'orientation médico-social, personnes handicapé (révision 2015) ciblant comme priorité indispensable la complémentarité entre services de soins et services médico-sociaux**

PREAMBULE

La présente convention annule et remplace la convention n°2017-0054.

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) ont notamment pour mission d'organiser le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Le CHU de Poitiers accueille dans ses services des personnes pouvant éventuellement prétendre aux dispositifs sociaux en faveur des personnes handicapées.

La présente convention a pour objectif de formaliser les modalités de coopération entre le CHU de Poitiers et la MDPH de la Vienne.

Ce partenariat repose sur l'amélioration de l'accès aux dispositifs sociaux et médico-sociaux. Des patients hospitalisés au CHU de Poitiers peuvent prétendre aux aides et prestations décidées par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Vienne.

L'objectif de cette convention est de mieux articuler des interventions respectives des deux partenaires afin d'améliorer la coordination autour des situations individuelles.

Ces coopérations reposent sur plusieurs principes fondamentaux :

- Une simplification des procédures pour faciliter l'accès aux dispositifs sociaux en évitant la multiplication des intervenants auprès d'un même usager,
- Un strict respect des compétences et prérogatives de chacun des partenaires,
- Une complémentarité et une réciprocité des interventions reposant sur une reconnaissance mutuelle des évaluations et des préconisations.

Cette convention comprend :

Un titre I rappelant les missions des signataires

Un titre II précisant les modalités organisationnelles des axes de coopérations (public cible, modalités d'organisation, de procédures, articulations entre les deux structures...)

Un titre III concernant le suivi de la convention

TITRE I : LES COMPETENCES RESPECTIVES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE POITIERS ET DE LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES

I. LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE POITIERS

Le CHU de Poitiers (2 626 lits et places) est multisites (Poitiers, Lusignan, Montmorillon, Châtelleraut et Loudun) assume à la fois une mission de proximité pour le bassin de population du Grand Poitiers (environ 92 000 habitants à Poitiers et environ 140 000 dans les 13 communes de l'agglomération), une mission territoriale sur le territoire de santé de la Vienne (427 505 habitants) et une mission de recours régional (1,8 millions d'habitants).

Le CHU doit se positionner comme établissement de proximité répondant aux besoins en santé de la population de la Vienne tout en assurant une juste adéquation de la répartition des activités médicales entre les établissements publics du département.

Le CHU a donc un positionnement stratégique lié à sa triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. Il doit être en mesure de proposer une expertise humaine et technique (dont il tire sa légitimité hospitalo-universitaire) tout en étant un acteur pleinement inscrit dans le paysage hospitalier local et territorial. Le spectre des activités réalisées au CHU de Poitiers est très large.

✚ Le CHU : acteur de proximité sur le territoire

Pour assumer son rôle de proximité, le CHU se positionne comme le pivot du territoire de santé, dans le cadre d'une coopération renforcée avec les principaux acteurs sanitaires de la ville, d'autres structures de soins publiques et privées du département ainsi qu'avec la médecine de ville.

Les activités de proximité concernent par exemple :

- Les urgences adultes, pédiatriques, gynécologiques, cardiologiques, ophtalmologiques ;
- L'obstétrique et la pédiatrie générale ;
- Les spécialités chirurgicales
- La médecine polyvalente et la gériatrie de court séjour ;
- La part de proximité inhérente à de nombreuses disciplines : ophtalmologie, ORL, chirurgie maxillo-faciale ;
- L'aval du court séjour avec les soins de suite et réadaptation ;
- L'imagerie diagnostique et la biologie de proximité ;
- Les consultations de proximité.

Le CHU de Poitiers est aussi l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de la Vienne qui comporte 7 établissements dont le Centre Hospitalier Henri Laborit.

✚ Le CHU : acteur de recours régional

Le CHU de Poitiers est associé au travers de conventions d'association aux établissements support des autres Groupements Hospitaliers de Territoires de l'ex région Poitou-Charentes (Angoulême, Niort, Saintes, La Rochelle) afin d'assurer au bénéfice des établissements parties à chacun de ces GHT, la coordination des activités hospitalières et universitaires suivantes : enseignement et formation initiale des professionnels médicaux, recherche et développement de l'innovation en santé, gestion de la démographie médicale, missions de référence et de recours.

Ainsi, le CHU de Poitiers est l'établissement de recours pour tous les hôpitaux publics de l'ex région Poitou-Charentes. Ces activités de recours concernent des activités spécialisées à dimension régionale telles que la réanimation pédiatrique, la chirurgie cardiaque, la cardiologie interventionnelle

structurelle, la neurochirurgie, la prise en charge des AVC, de l'obésité sévère, la prise en charge des polytraumatisés graves...

A ce titre, des filières régionales de prise en charge sont développées afin de renforcer l'accessibilité des activités de recours dans les différents bassins de vie.

II. LA MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) a la responsabilité de l'organisation et du fonctionnement de l'Equipe Pluridisciplinaire et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées, instances d'évaluation et de reconnaissance du handicap.

Article 1 : L'Equipe Pluridisciplinaire

L'Equipe pluridisciplinaire est organisée au sein de la MDPH.

Elle apprécie les besoins de compensation, au regard du projet de vie de la personne en situation de handicap, établit son taux d'incapacité au regard du guide barème, afin de proposer un plan personnalisé de compensation du handicap.

Article 2 : La Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)

La CDAPH est organisée au sein de la MDPH conformément aux dispositions du décret du 19 décembre 2005.

Conformément à l'article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles, la CDAPH est compétente pour :

1. Se prononcer sur l'orientation de la personne en situation de handicap et les mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;
2. Désigner les établissements, les services mentionnés à l'article L. 312-1 ou les dispositifs au sens de l'article L. 312-7-1 correspondant aux besoins de l'enfant ou de l'adolescent ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;
- 2 bis. Lorsqu'elle a défini un plan d'accompagnement global, désigner nominativement les établissements, services de toute nature ou dispositifs qui se sont engagés à accompagner sans délai la personne ;
3. A apprécier :
 - a) Si l'état ou le taux d'incapacité de la personne handicapée justifie l'attribution, pour l'enfant ou l'adolescent, de l'allocation et, éventuellement, de son complément mentionné à l'article L. 541-1 du code de la sécurité sociale, de la majoration mentionnée à l'article L. 541-4 du même code, ainsi que de la carte « mobilité inclusion » mentionnée à l'article L. 241-3 du présent code et, pour l'adulte, de l'allocation prévues aux articles L. 821-1 et L. 821-2 de code de la sécurité sociale ainsi que de la carte « mobilité inclusion » mentionnée à l'article L. 241-3 du présent code ;
 - b) Si les besoins de compensation de l'enfant ou de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la prestation de compensation dans les conditions prévues à l'article L. 245-1 ;
 - c) Si la capacité de travail de la personne handicapée justifie l'attribution du complément de ressources mentionné à l'article L. 821-1-1 du code de la sécurité sociale ;
4. Reconnaître, s'il y a lieu, la qualité de travailleur handicapé aux personnes répondant aux conditions définies à l'article L. 323-10 du code du travail ;
5. Statuer sur l'accompagnement des personnes handicapées âgées de plus de soixante ans hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes.

Elle se réunit sur convocation de son Président. Son secrétariat CDAPH fonde ses décisions sur :

- Les préconisations de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH formulées dans le plan personnalisé de compensation ;
- Les attentes et aspirations exprimées par la personne en situation de handicap dans son projet de vie ainsi que les observations formulées au vu du plan personnalisé de compensation du handicap.

La personne en situation de handicap peut être entendue par la CDAPH.

TITRE II : MODALITES ORGANISATIONNELLES

I. PERIMETRE DE LA COOPERATION

📌 Population cible

Cette convention concerne les enfants et adultes domiciliés dans la Vienne, hospitalisés au CHU, connus de la MDPH de la Vienne ou pouvant relever de dispositifs en faveur des personnes en situation de handicap après évaluation par les équipes du CHU.

📌 Services du CHU concernés

L'ensemble des services de soins du CHU sont concernés par cette convention.

II. MODALITES DE COOPERATION RETENUES

① Améliorer la connaissance des dispositifs rentrant dans le champ des compétences de la MDPH

- Il est convenu de développer l'information des praticiens du CHU (sénior et internes) sur les dispositifs relevant de la compétence de la MDPH afin :

a) D'améliorer la qualité des renseignements fournis dans les dossiers adressés à la MDPH pour diminuer les demandes de complément d'information pour l'évaluation des besoins afin de faciliter l'examen des situations individuelles.

b) D'éviter les demandes injustifiées.

Dans cette perspective, il est convenu :

- D'organiser des rencontres entre les praticiens concernés du CHU et le service médical et paramédical de la MDPH,
- Mettre en place une collaboration étroite afin d'assurer une continuité et une complémentarité dans la prise en charge des usagers et coordonner les services sociaux entre le CHU de Poitiers et la MDPH.
- De désigner des interlocuteurs dédiés au sein des équipes sociales du CHU et de la MDPH pour faciliter les échanges autour :
 - ✓ Des situations individuelles,
 - ✓ Du partage de l'information et la veille sur l'évolution des dispositifs, des procédures, des critères de prises en charge,
 - ✓ Du suivi des orientations médico-sociales par la participation aux réunions du groupe d'évaluation des besoins en établissements et services médico-sociaux organisés par la MDPH.

② Constitution des demandes

Les dossiers sont établis par la personne concernée ou son représentant légal, le service de soins n'intervient pas dans la constitution du dossier (sauf certificat médical).

La MDPH met à sa disposition, en nombre suffisant par anticipation, les formulaires et documents nécessaires à la constitution des dossiers. A noter, les formulaires de demandes sont librement téléchargeables sur le site internet de la MDPH.

Le dossier complet signé par le demandeur ou son représentant légal devra obligatoirement comporter :

- Le formulaire réglementaire,
- Un certificat médical de moins de 1 an,
- Justificatifs d'identité (photocopie de carte d'identité ou du livret de famille, pour les personnes de nationalité étrangère, photocopie du titre de séjour),
- Justificatif de domicile (factures téléphone fixe, eau, gaz, électricité, ou contrat de location),
- Justificatifs de mesure de protection (exemples : jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, habilitation familiale),
- Le GEVA complété (annexe 2.5 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)) pour ce qui concerne les demandes de Prestation de Compensation du Handicap (PCH).

🕒 Instruction des dossiers

La MDPH instruit les dossiers selon une approche globale des besoins, ouvrant le droit aux différentes aides ou prestations auxquelles la personne en situation de handicap peut prétendre, le cas échéant, en anticipant des renouvellements et en alignant les dates d'échéances des différentes prestations afin de simplifier l'accès aux dispositifs sociaux (guichet unique) dans le respect de la réglementation.

Dès lors qu'une situation de handicap estimée durable (c'est-à-dire supérieure à un an à compter de la date du dépôt du dossier de demande auprès de la MDPH) est identifiée par les équipes du CHU, un dossier de demande d'évaluation à la MDPH pourra être constitué.

Il est rappelé que la MDPH n'a pas pour mission de préparer les dossiers pour les autres organismes de droit commun (assurance maladie, retraite, etc...) et complémentaires (mutuelle, etc...) ni la mise en place de services d'aide à domicile ou de soins dans la perspective d'une sortie d'hospitalisation.

Dans le cadre de l'instruction du dossier, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH peut organiser une évaluation individuelle à la MDPH ou au domicile afin de rencontrer le demandeur.

Une procédure accélérée de traitement des demandes de PCH peut être mise en œuvre pour des situations prioritaires concernant :

- Le retour à domicile d'une personne en fin de vie
- Le maintien à domicile de la personne en situation de handicap lorsque l'aide apportée par l'aidant familial cesse brusquement et durablement
- La panne ou la casse d'une aide technique compromettant l'autonomie de la personne ou son maintien à domicile

Il est précisé que la procédure accélérée ne peut pas être mobilisée si l'utilisateur perçoit une aide de même nature (APA, ACTP, MTP).

Les situations prioritaires évoquées ci-dessous doivent être signalées par l'un des membres du comité de suivi (cf titre III de la présente convention) représentant le CHU de Poitiers. Celui-ci informe un référent de l'équipe médico-soignante de la MDPH de la manière la plus anticipée possible des situations prioritaires afin d'organiser le dépôt de ces dossiers.

En cas d'hospitalisation de longue durée, une évaluation peut être anticipée à l'occasion d'un retour ponctuel au domicile ou d'une consultation à la MDPH.

Les autres situations seront instruites dans le cadre de la procédure habituelle.

L'usager peut être accompagné de la personne de son choix et pour les dossiers constitués au CHU, le cas échéant, par un représentant de cet établissement.

L'équipe pluridisciplinaire propose ensuite à la personne en situation de handicap ou son représentant ses préconisations formulés dans un plan personnalisé de compensation du handicap.

Au terme de la procédure, la CDAPH se prononcera en se fondant sur les attentes et aspirations exprimées par la personne en situation de handicap dans son projet de vie ainsi que ses observations formulées au vu du plan personnalisé de compensation du handicap.

La personne handicapée pourra demander à être entendue par la CDAPH.

➊ Orientation médico-sociale

La décision sera notifiée à la personne en situation de handicap ou son représentant légal afin qu'elle engage directement les démarches d'admission.

L'accueil dans un établissement ne pourra s'organiser qu'à compter de la date à laquelle la CDAPH aura prononcé sa décision.

Afin de contribuer à l'identification des besoins des personnes en situation de handicap, la CDAPH peut également prononcer une décision d'orientation pour un établissement ou service non encore existant sur le territoire départemental, voire expérimental.

L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH et la CDAPH sont informées des différents dispositifs développés pour prendre en charge et accompagner les personnes avec un handicap afin d'adapter au mieux les réponses proposées ou décidées.

III. LES ENGAGEMENTS RESPECTIFS

➋ Les engagements du CHU de Poitiers

Le CHU de Poitiers s'engage à apporter une information régulière à l'équipe médico-sociale de la MDPH.

De plus, le CHU s'engage à réaliser des dossiers de demandes de prestations les plus exhaustifs et précis possible à l'attention de la MDPH.

Des représentants et professionnels du CHU pourront participer, en qualité d'expert suivant leurs disponibilités et autant que besoin aux consultations et visites à domicile organisées par l'équipe pluridisciplinaire dans le cadre d'une évaluation ainsi qu'aux travaux de l'équipe pluri-disciplinaire.

➌ Les engagements de la MDPH

Afin de faciliter l'accès aux dispositifs sociaux à l'attention des personnes en situation de handicap, la MDPH s'engage :

a) A apporter une information régulière aux services du CHU de Poitiers sur l'évolution des droits et procédures administratives ainsi que sur les outils et instruments d'évaluation du handicap pour une harmonisation des pratiques médico-sociales

b) A mettre à disposition du CHU des dossiers vierges ainsi qu'un guide de bonnes pratiques pour l'établissement des dossiers

c) Désigner un référent MDPH :

- ✓ Pour les demandes de PCH d'une part,
- ✓ Pour les orientations médico-sociales et autres droits, d'autre part.

d) A inviter si le besoin est identifié des représentants et professionnels du CHU aux consultations et visites à domicile organisées par l'équipe pluridisciplinaire pour les associer à l'évaluation de situations individuelles les concernant.

Groupe d'Evaluation des Besoins en ES-MS enfants et adultes

Le Groupe d'Evaluation des Besoins en ES-MS enfants et adultes a pour mission de suivre l'évolution des décisions d'orientation et des listes d'attente par type d'établissement et services sociaux et médico-sociaux.

Le comité est composé de représentants :

- Des établissements et services
- De l'Agence Régionale de Santé
- De l'Education Nationale (Inspection Académique) pour les enfants
- Du Conseil Départemental de la Vienne pour les adultes
- Des représentants des associations membres de la commission exécutive de la MDPH

Cette instance partenariale dispose en temps réel de la lisibilité de la situation des listes d'attente par établissement et service permettant :

- De suivre en temps réel la demande d'admission
- D'évaluer les situations d'urgences et les réponses prioritaires à mettre en place
- D'identifier les besoins collectifs

Le CHU de Poitiers est associé aux travaux du comité. Les invitations sont adressées aux membres du comité de suivi (cf titre III de la présente convention) Le directeur du CHU de Poitiers désigne un représentant à chacun des comités.

TITRE III : SUIVI DE LA CONVENTION

I. INDICATEURS DE SUIVI

L'organisation du comité de suivi prévu au II. Permettra de réaliser un suivi de la présente convention.

II. COMITE DE SUIVI

La directrice générale du CHU de Poitiers et le directeur de la MDPH conviennent de constituer un comité de suivi de la présente convention.

Ce comité se réunira autant que de besoin et au moins deux fois par an.

Sa composition est la suivante :

- Le responsable du service social du CHU
- La directrice des opérations du CHU
- La direction coopération médecine de ville autorisations d'activités de soins télémédecine du CHU
- Le directeur de la MDPH
- Les équipes d'encadrement médico-social de la MDPH
- Un représentant médical du CHU

Le détail des dates de réunions du comité de suivi sera communiqué pour information à la commission exécutive de la MDPH.

III. DUREE ET REVISION

La présente convention est conclue pour une durée de un an à compter de la signature et sera tacitement reconduite.
Elle pourra être révisée à tout moment sous forme d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires.

Fait à Poitiers le 1^{er} septembre 2023

