



MDPH de la Meuse Rapport d'activité 2023



Mai 2024

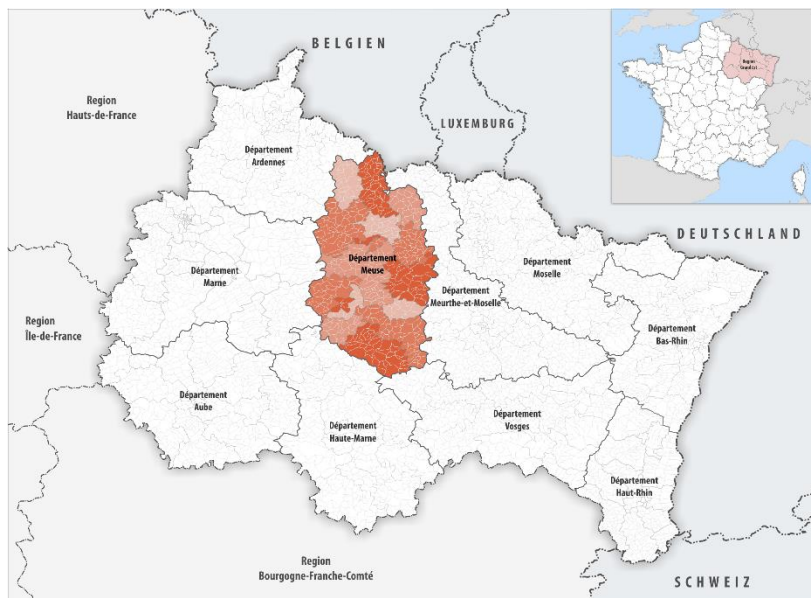
Table des matières

| | | |
|-------------|--|----|
| I. | Présentation générale : les données clés | 4 |
| 1. | Description du territoire | 4 |
| 2. | Droits ouverts et bénéficiaires de ces droits | 5 |
| 3. | Données principales d'activités | 8 |
| 3.1. | Les demandes déposées | 8 |
| 3.2. | Les décisions et avis rendus | 11 |
| 3.3. | Données générales sur l'accueil | 12 |
| 3.4. | Les délais moyens de traitement des demandes | 13 |
| 3.5. | Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations | 14 |
| 3.6. | Recours et contentieux | 15 |
| 3.7. | Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année Erreur ! Signet non défini. | |
| 4. | Focus sur quelques observations relatives aux publics et aux prestations | 18 |
| 4.1. | Données relatives aux décisions prises au titre de la Prestation de compensation du handicap | 18 |
| 4.2. | Données relatives aux décisions prises au titre de l'allocation adulte handicapé | 22 |
| 4.3. | Données relatives aux décisions prises au titre de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé | 23 |
| 4.4. | Données relatives aux parcours de scolarisation avec ou sans accompagnement médico-social | 24 |
| 4.5. | Données relatives aux décisions d'orientations médico-sociales adultes | 27 |
| 4.6. | Données relatives à l'emploi et l'orientation professionnelle | 29 |
| 4.7. | Données relatives aux cartes mobilité inclusion | 30 |
| 5. | Fonds départemental de compensation | 31 |
| II. | Moyens humains et budgétaires | 36 |
| 1. | Effectifs | 36 |
| 2. | Budget de la MDPH/MDA | 40 |
| 2.1. | Exécution du budget | 40 |
| 2.2. | Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH | 42 |
| 2.3. | Externalisation des prestations | 43 |
| 2.4. | Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année | 45 |
| III. | Organisation | 46 |
| 1. | Territorialisation de la MDPH/MDA | 46 |
| 2. | Fonctionnement de la MDPH par processus métier | 46 |
| 3. | Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année | 57 |
| IV. | Pilotage | 58 |

| | | |
|------|--|-----------|
| 1. | Management des ressources humaines | 58 |
| 2. | Formalisation des processus et des procédures | 60 |
| 3. | Démarche qualité | 60 |
| 4. | Système d'information | 62 |
| 4.1. | Déploiement du tronc commun SI MDPH | 62 |
| 4.2. | Les flux..... | 63 |
| 4.3. | Gestion électronique des documents | 64 |
| 4.4. | Le suivi des décisions et des orientations | 64 |
| 5. | Partenariats et liens avec le conseil départemental | 65 |
| 5.1. | Partenariats | 65 |
| 5.2. | Liens avec le conseil départemental | 67 |
| 6. | Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année | 68 |
| V. | Chantiers et thématiques | 69 |
| 1. | Participation des personnes | 69 |
| 2. | Scolarité | 71 |
| 3. | Emploi | 74 |
| 4. | Parcours | 77 |
| 4.1. | Les communautés 360..... | 77 |
| 4.2. | La coordination de parcours..... | 77 |
| 4.3. | Suivi des décisions | 77 |
| 5. | RAPT : Réponse accompagnée | 79 |
| 6. | Aides techniques | 85 |
| 7. | Carte mobilité inclusion | 86 |
| 8. | Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année | 88 |
| VI. | Conclusion générale / Perspectives 2024 | 89 |

I. Présentation générale : les données clés

1. Description du territoire



La Meuse se trouve géographiquement au centre de la Région Grand Est, dont elle ne représente, avec ses 178 010 habitants qu'un faible pourcentage (3,2 %) de la population. Département rural, la Meuse présente une très faible densité de population : 28 hab. / km² (contre 96 en Grand Est et 119 au National). Territoire géographiquement étendu, la Meuse ne favorise pas la mobilité des populations.

La population urbaine meusienne représente 41,2 % seulement de la population totale (contre 71,9 % pour le Grand Est et 79,3 % au niveau national).

La population meusienne est plutôt âgée et vieillissante ; l'indice de vieillissement de la population meusienne est beaucoup plus élevé que la moyenne régionale et nationale : 117 personnes de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans (les moyennes régionales et nationales sont respectivement de 97 et 90).

Pour faire face aux difficultés liées à la démographie médicale, la Meuse a largement développé l'ouverture de maisons de santé pluridisciplinaires et s'attelle au programme e-Meuse Santé, lauréat du concours "territoires d'innovation". Il n'en demeure pas moins que l'accès à certains professionnels de santé reste complexe, notamment en lien avec le secteur de la santé mentale.

La Meuse bénéficie d'un taux d'équipements en établissements et services pour personnes handicapées globalement supérieur à la moyenne régionale et nationale. Pour autant, les besoins non couverts restent présents malgré l'évolution de l'offre médico-sociale survenue ces dernières années.

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

2. Droits ouverts et bénéficiaires de ces droits

Au 31/12/2023, la MDPH de la Meuse comptabilise 17 600 personnes ayant au moins un droit en cours de validité, au titre du handicap. Le nombre de droits ouverts s'élève, quant à lui, à 37 602, soit 2,13 droits par personne.

Parmi ces bénéficiaires,

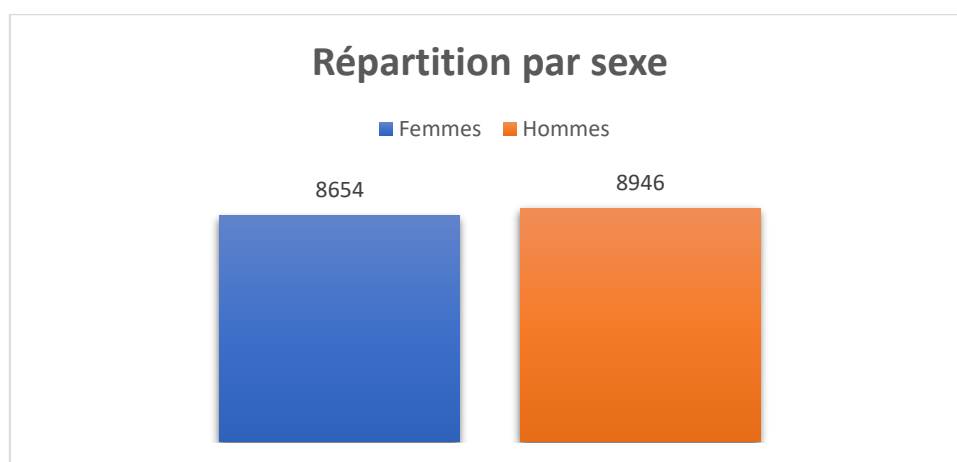
- 2 193 sont des enfants ou jeunes adultes (moins de 20 ans), soit + 8 % par rapport à l'année dernière, mais surtout + 21 % sur ces 5 dernières années
- 15 407 ont 20 ans ou plus, dont 7 061 ont plus de 60 ans, soit une augmentation de 8 % par rapport au 31/12/2022. Sur 5 ans, l'augmentation se limite à +3,5 % en raison d'un important nettoyage de base rendu possible par l'accès au SNGI et donc la clôture de dossiers de personnes décédées.

| PRESTATION / ORIENTATION | Nombre de personnes ayant un droit ouvert au 31/12/2023 | Nombre de personnes ayant un droit ouvert sans limitation de durée |
|---|---|--|
| Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP) | 7 | |
| Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) | 105 | |
| Allocation aux adultes handicapés (AAH) | 5 358 | 1 486 |
| Complément de ressources (CPR) | 331 | |
| Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et/ou son complément | 787 | 0 |
| Orientations vers un établissement ou un service médico-social pour enfants | 1 069 | |
| Orientations vers un établissement ou un service médico-social pour adultes | 1 252 | |
| Prestation de compensation (PCH) (quel que soit le nombre d'éléments de la PCH) | 1 050 | |
| Assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF) | 74 | |
| CMI invalidité / Cartes d'invalidité | 5 211 | 2 197 |
| CMI priorité / Cartes de priorité | 3 618 | 2 093 |
| CMI stationnement / Cartes européennes de stationnement | 7 276 | 3 876 |
| Aide humaine aux élèves handicapés (quel que soit la nature de l'aide humaine) | 949 | |
| Matériel pédagogique adapté | 237 | |
| Orientations scolaires (quel que soit le type d'orientation) | 744 | |
| Orientation en ESRP, ESPO, UEROS | 209 | |
| Orientation professionnelle (quel que soit le type d'orientation professionnelle) | 1 673 | |
| Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) | 7 652 | 4 090 |
| TOTAL | 17 600 | 8 575 |

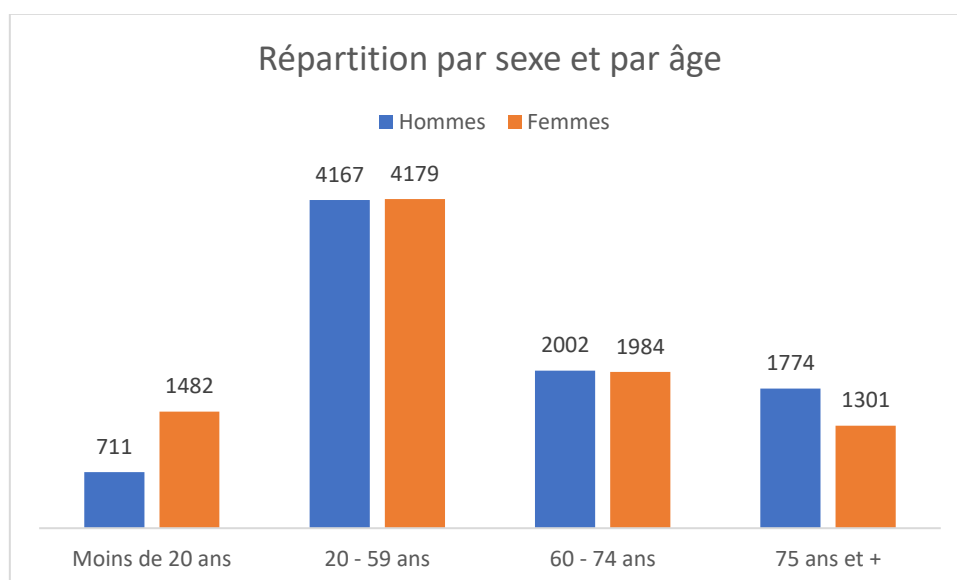
À noter, au cours de l'année 2023, un nombre relativement important de transferts de dossiers entre MDPH, en lien avec des déménagements :

- 186 personnes (152 adultes et 34 enfants) ont demandé le transfert de leur dossier dans la MDPH d'un autre département (63 % déménagent dans un autre département du Grand Est, 52 % dans un département limitrophe)
- À contrario, la MDPH de la Meuse a enregistré l'arrivée des dossiers de 164 personnes handicapées en provenance de MDPH d'autres départements (dont 68 % du Grand Est, 58 % d'un département limitrophe)

Typologie des personnes ayant un droit ouvert par la CDAPH

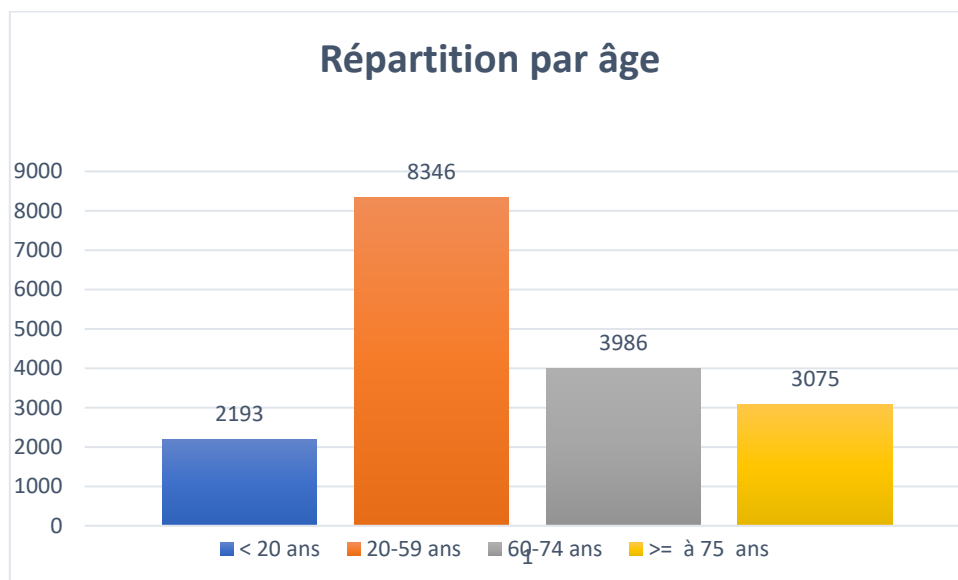


À mesure des années, la traditionnelle sur-représentation des hommes parmi les personnes handicapées n'est plus significative. Cependant, cette répartition par sexe continue à être très différenciée en fonction de l'âge :



Parmi la population des moins de 20 ans, on constate toujours une prévalence très importante des garçons (2/3).

Plus on avance en âge et plus cet écart se restreint, pour arriver, parmi la population des plus de 75 ans à une prévalence nette des femmes (cf. pyramide des âges)



Cette répartition par âge s'entend tous types de droits confondus.

Il est évident que l'âge moyen des bénéficiaires est fort différent en fonction du type de droits ouverts, allant de 11 ans en moyenne pour l'aide humaine scolaire à 64 ans pour une carte (ou CMI) invalidité.

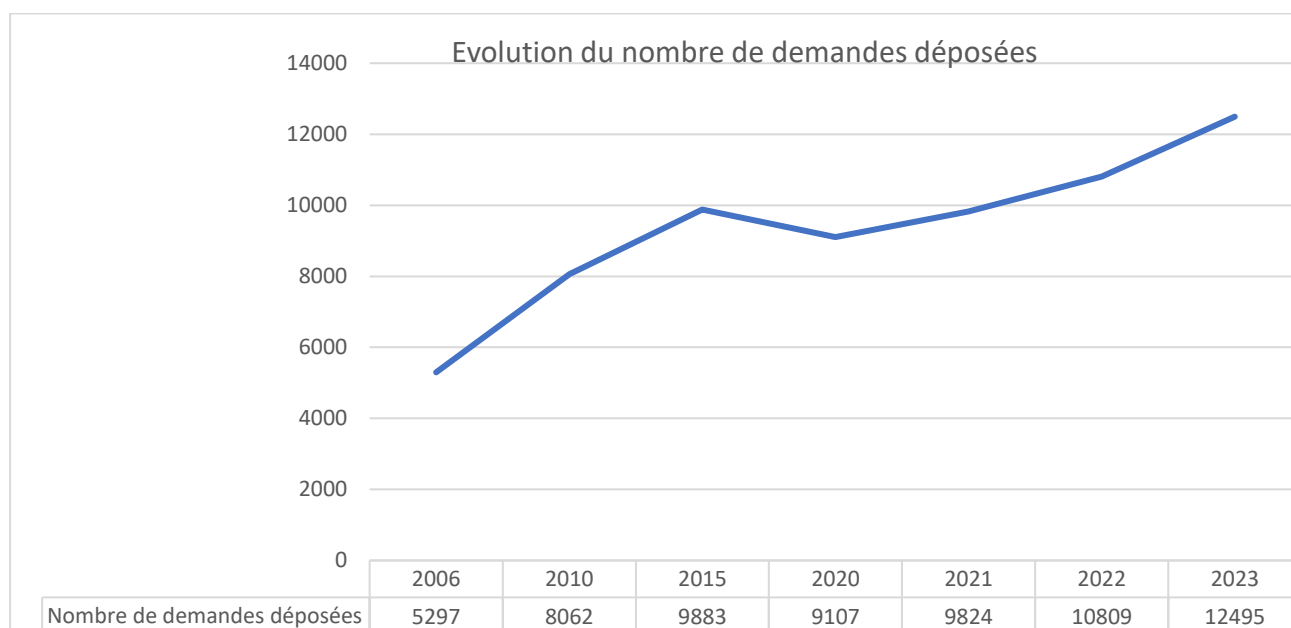
| Type de droit ouvert | Age moyen des bénéficiaires |
|--|-----------------------------|
| Aide humaine scolaire | 10 ans |
| AEEH | 11 ans |
| RQTH | 47 ans |
| Prestation de compensation du handicap | 48 ans |
| ACTP / ACFP | 59 ans |
| Allocation adulte handicapé | 51 ans |
| Carte mobilité inclusion Invalidité | 58 ans |
| Carte mobilité inclusion stationnement | 64 ans |
| Établissement d'accueil non médicalisé | 38 ans |
| Foyer d'accueil médicalisé | 45 ans |
| Maison d'accueil spécialisé | 47 ans |
| SESSAD (hors DITEP) | 11 ans |
| Institut médico-éducatif | 14 ans |
| Dispositif ITEP | 12 ans |
| ESAT | 37 ans |

3. Données principales d'activités

3.1. Les demandes déposées

| | Année 2021 | Année 2022 | Année 2023 | Taux d'évolution 2022 / 2023 |
|--|------------|------------|------------|------------------------------|
| Nombre de dossiers de demandes déposés à la MDPH | 5 070 | 5 644 | 6 435 | + 14 % |
| Nombre de demandes déposées à la MDPH | 9 824 | 10 809 | 12 495 | + 11,6 % |
| Nombre de dossiers déposés et non décidés au 1er janvier | 664 | 726 | 819 | + 12,8 % |
| Nombre de dossiers déposés et non décidés au 31 décembre | 726 | 819 | 707 | -13,7 % |

Le nombre de dossiers de demandes déposés est en hausse de plus de 14 % cette année par rapport à 2022, qui avait déjà connu une hausse de 11 % par rapport à 2021. L'activité quantitative de la MDPH n'a jamais été aussi importante depuis sa date de création.



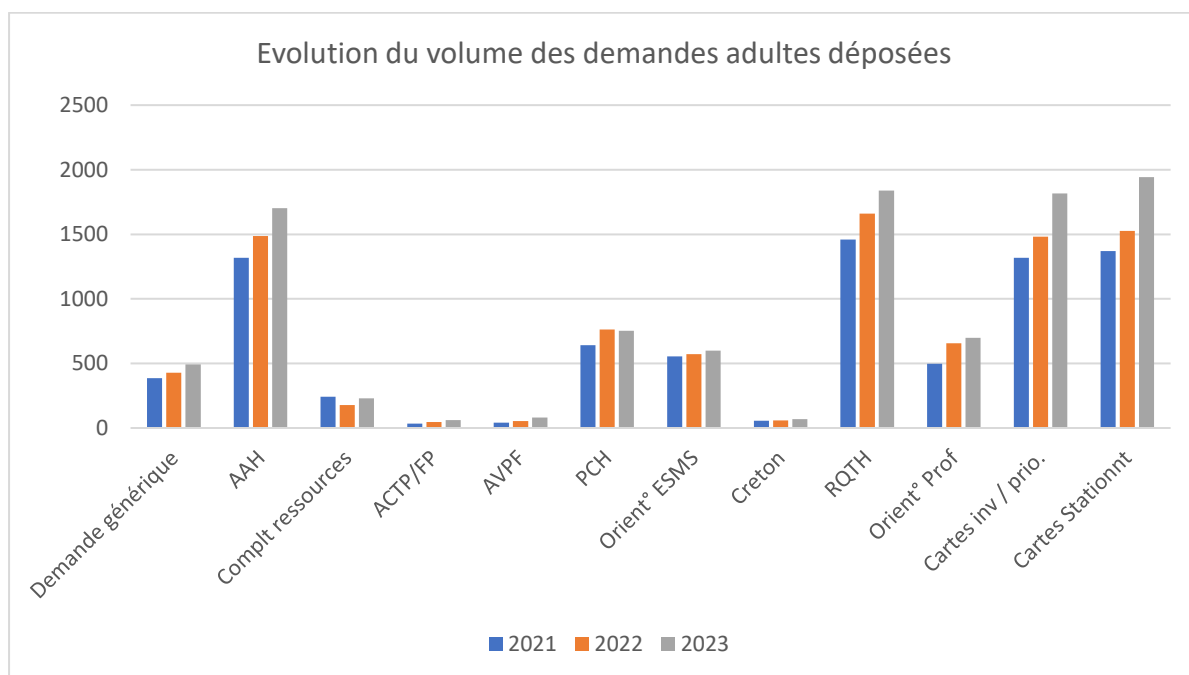
En 2023, ces dossiers et demandes ont été déposés au bénéfice de 5 732 personnes, parmi lesquelles on dénombre 1 335 enfants (soit, 23 % du total des demandes).

Insolite : parmi ces demandeurs, 66 sont des Français établis hors de France, n'ayant la plupart du temps aucun lien avec la Meuse. En effet, en cas de première demande, la législation laisse aux Français

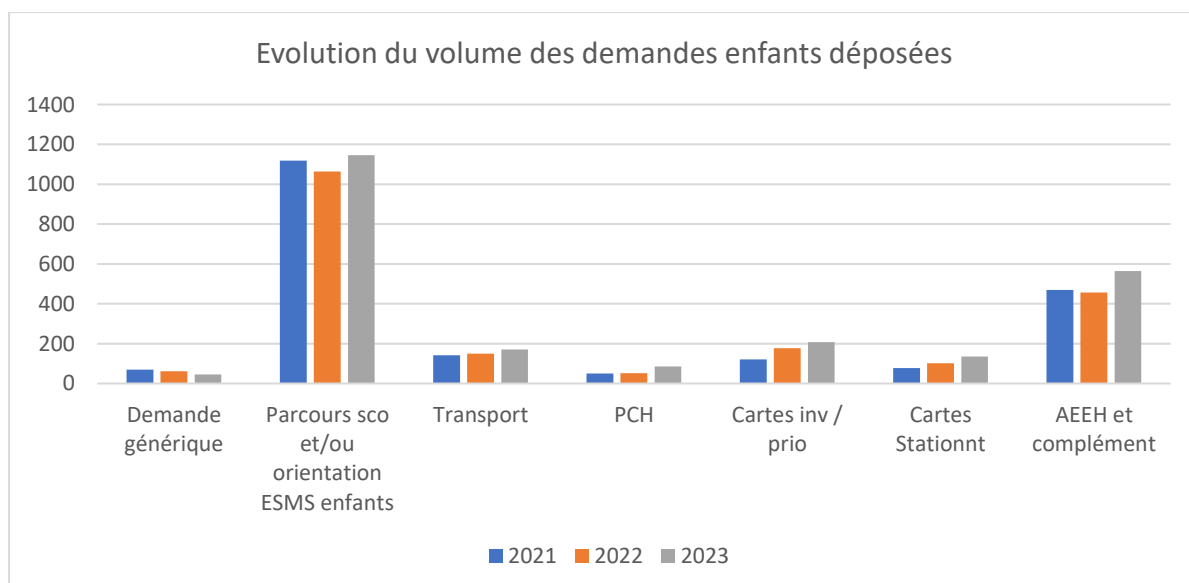
établis hors de France le choix de la MDPH à laquelle ils souhaitent adresser leur dossier. Les délais de traitement de la MDPH de la Meuse incitent les Français établis hors de France à choisir notre MDPH.

En 2023, parmi les 5 732 personnes qui ont déposé un dossier, 2 201 étaient des primo-demandeurs, soit 38 %. Cette proportion de primo demandeurs tombe à 29 % pour les enfants, ce qui reste néanmoins très important.

Cette augmentation d'activité est particulièrement marquée sur le secteur « adultes » ; Le volume des demandes « enfants », après une année de stabilité, est néanmoins également en augmentation.



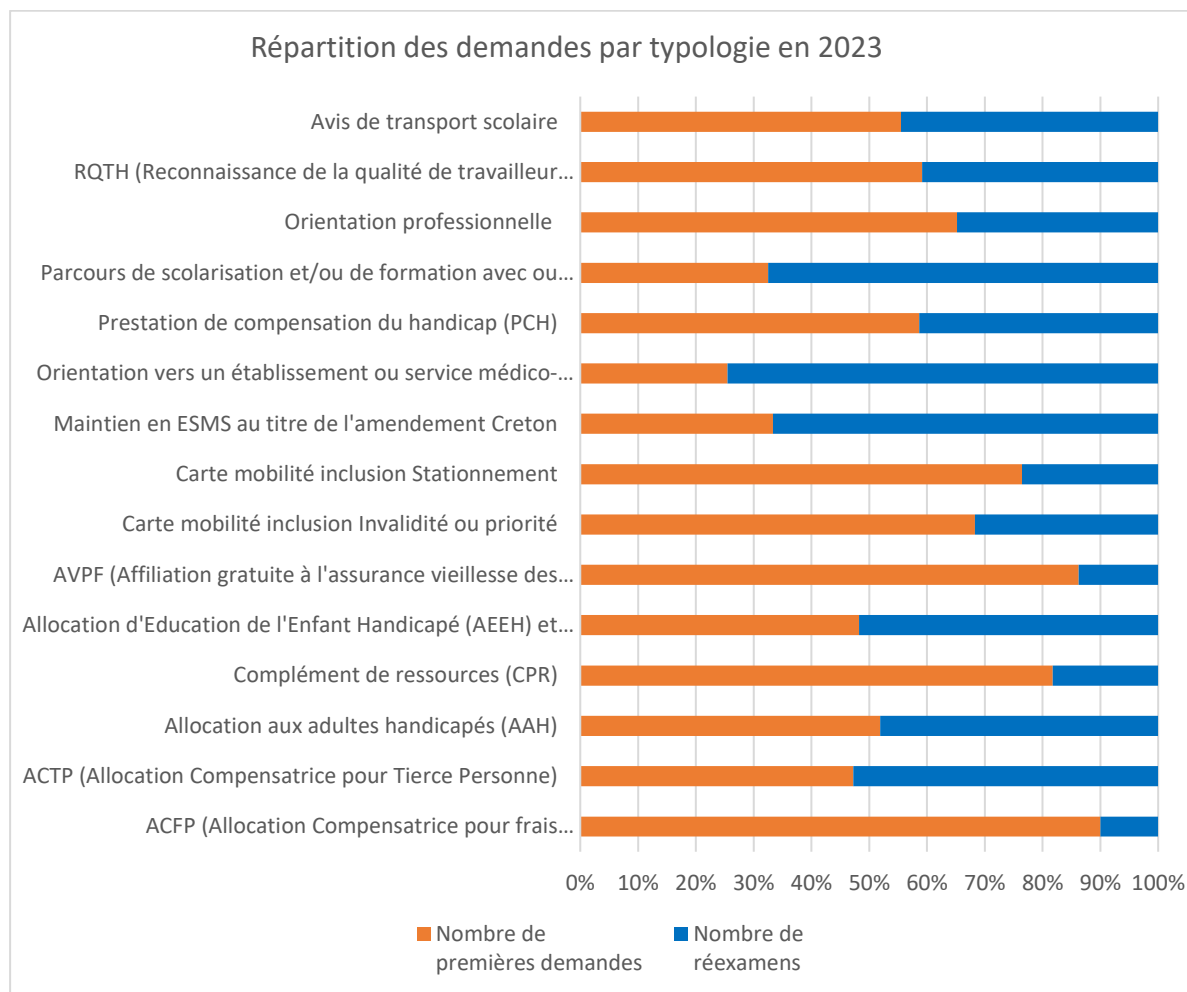
La presque totalité des types de demande est en augmentation en 2023 pour les adultes mais cette augmentation est particulièrement significative pour les demandes de cartes mobilité inclusion (+ 25 %), les demandes de RQTH (+11 %) et les demandes d'AAH (+ 15 %).



Les demandes relatives aux enfants sont quasiment toutes en augmentation en 2023.

Malgré l'augmentation importante des demandes déposées en 2023, le stock des dossiers restant à traiter au 31 décembre 2023 est en baisse par rapport au 31 décembre 2022. Il représente 1,3 mois d'activité.

Il est intéressant de s'arrêter sur la typologie des demandes déposées (première demande ou demande de réexamen). Celle-ci est très différente d'un type de demande à l'autre, souvent très corrélée d'ailleurs aux droits qui peuvent ou ne peuvent pas être attribués sans limitation de durée.



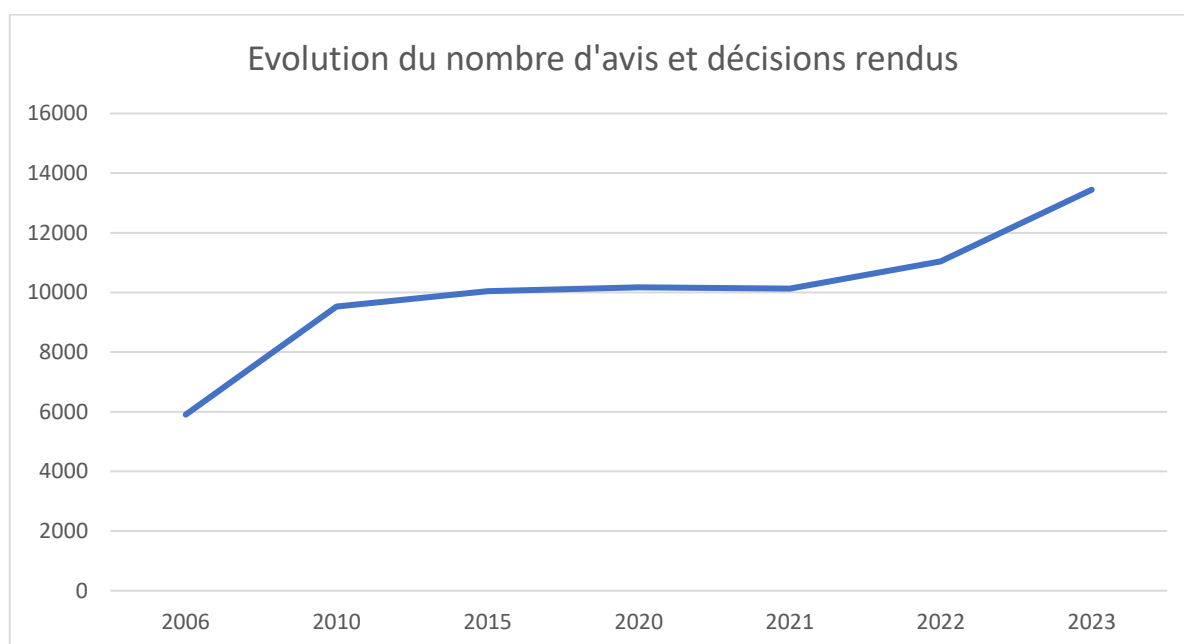
3.2. Les décisions et avis rendus

| | Année 2021 | Année 2022 | Année 2023 | Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points) |
|--|------------|------------|------------|---|
| Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH | 10 130 | 11 040 | 13 445 | + 21,8 % |

En 2023, la MDPH a rendu 13 445 décisions et avis, en augmentation de près de 22%, à mettre en lien avec l'augmentation des demandes entrantes et la diminution du stock des demandes :

- 4 551 avis de la CDAPH, relatifs à des demandes de CMI, de transport scolaire ou d'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse (devenue en cours d'année affiliation vieillesse des aidants)
- 8 894 décisions de la CDAPH

Ces décisions et avis ont concerné 5 394 personnes en 2023.



3.3. Données générales sur l'accueil

| | Année 2021 | Année 2022 | Année 2023 | Taux d'évolution 2022 /2023 |
|--|------------|------------|------------|-----------------------------|
| Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH | 2 697 | 2 884 | 3 239 | + 12,3 % |
| Nombre d'appels téléphoniques reçus | 15 953 | 15 350 | 15 961 | +4 % |
| Taux de décroché (en %) | 95,2 | 96,5 | 97,0 % | +0,5 % |
| Nombre de mails réceptionnés sur la boîte contact | 2 318 | 3 528 | 4 452 | +26,2 % |
| Nombre de courriers reçus par voie postale | 5757 | 6104 | 5846 | -4,2 %réunion |
| Nombre de dossiers reçus via le Téléservice MDPH en LIGNE | 105 | 218 | 534 | +144,9 % |

Le nombre d'accueils physiques réalisés cette année progresse de façon très significative pour retrouver une volumétrie égale à celle de l'accueil ante-pandémie.

590 de ces accueils se sont déroulés dans l'un de nos relais d'accueil délocalisés, soit 18 % des accueils 2023.

Le nombre d'accueils téléphoniques au standard est en augmentation de 4%.

Le taux de décroché en 2023 reste excellent grâce à la mise en place du transfert des appels vers l'instruction lorsque l'accueil est en incapacité de répondre.

En parallèle de ces modes de contact « traditionnel », les contacts dématérialisés continuent à progresser de façon très importante encore cette année : les messages adressés par nos usagers et nos partenaires sur la boîte « contact » générique de la MDPH ont quasiment doublé en 2 ans.

Si le nombre de courriers reçus par voie postale tend à diminuer cette année, on constate que les demandeurs commencent à s'emparer de l'outil de dépôt des demandes en ligne. En 2023, 8,5 % des dossiers ont été déposés via MDPH EN LIGNE (ce taux de dépôt en ligne n'atteignait pas 4% en 2022).

3.4. Les délais moyens de traitement des demandes

| | Année 2021 | Année 2022 | Année 2023 | Taux d'évolution 2022 /2023 |
|--|------------|------------|------------|-----------------------------|
| Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois) | 2,0 | 2,2 | 2,2 | / |
| Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois) | 1,7 | 1,9 | 1,8 | - 5 % |

Le délai moyen de traitement des demandes est stable malgré l'augmentation significative de l'activité. Il reste bien en-deçà des 4 mois réglementaires.

À noter qu'en fonction des types de demandes et des droits attribués, ce délai moyen varie de 1,4 mois pour une carte européenne de stationnement à 3,2 mois pour une PCH ou une demande générique.

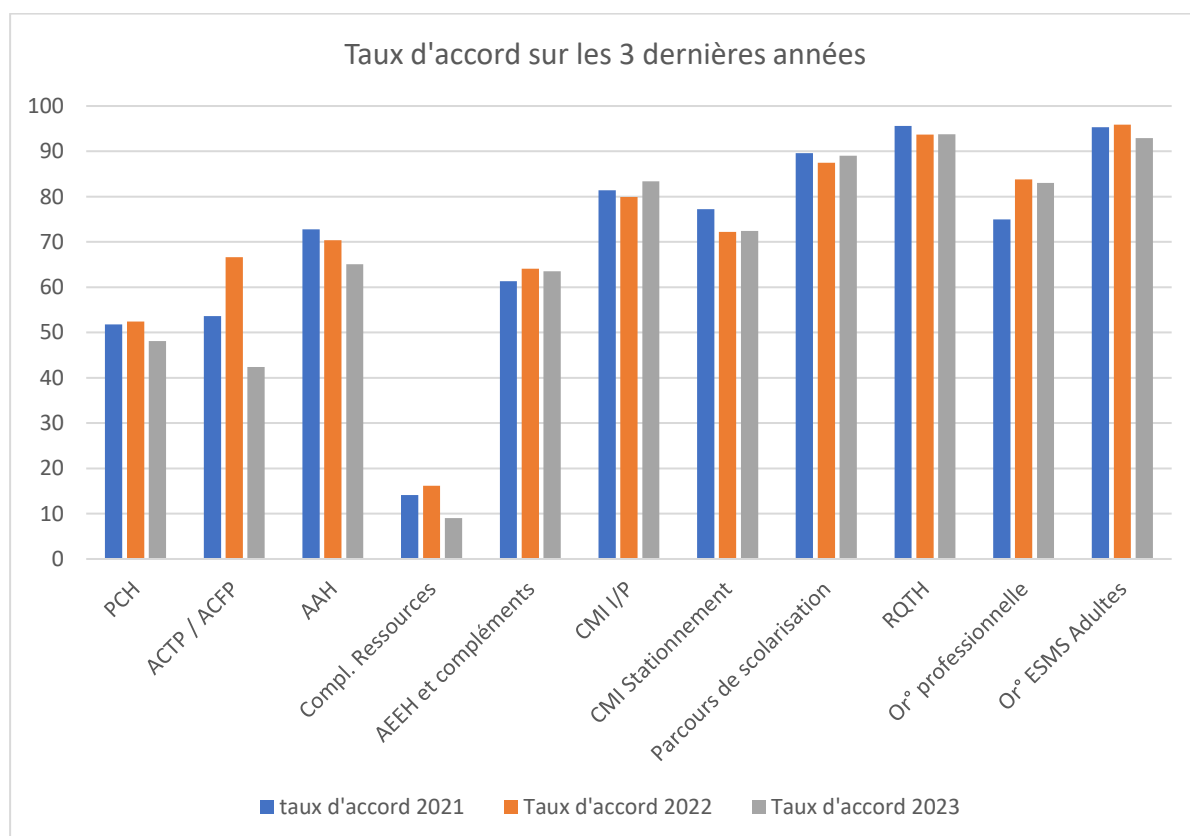
En 2023, 87 % de nos décisions ont été prises en moins de 4 mois, délai réglementaire.

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

| | Année 2021 | Année 2022 | Année 2023 | Taux d'évolution 2022 /2023 |
|---|------------|------------|------------|-----------------------------|
| Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %) | 78,8 | 77,8 | 77,0 | - 0,8 pts |

En 2023, le taux d'accord global est, cette année encore, en légère diminution.

Ces taux d'accord varient cependant considérablement d'un droit ou prestation à l'autre et selon qu'il s'agisse d'une première demande ou d'une demande de réexamen.



3.6. Recours et contentieux

| | Année 2021 | Année 2022 | Année 2023 | Taux d'évolution 2022 /2023 |
|---|------------|------------|------------|-----------------------------|
| Taux de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH | 1,52 | 1,8 | 1,82 | +1,1% |
| Taux de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %) | 0,07 | 0,04 | 0,03 | NS |

Conciliation

En 2023, 13 personnes ont souhaité recourir à une procédure de conciliation concernant 18 décisions contestées (essentiellement des refus d'AAH mais aussi des refus de CMI invalidité et stationnement et des refus de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé).

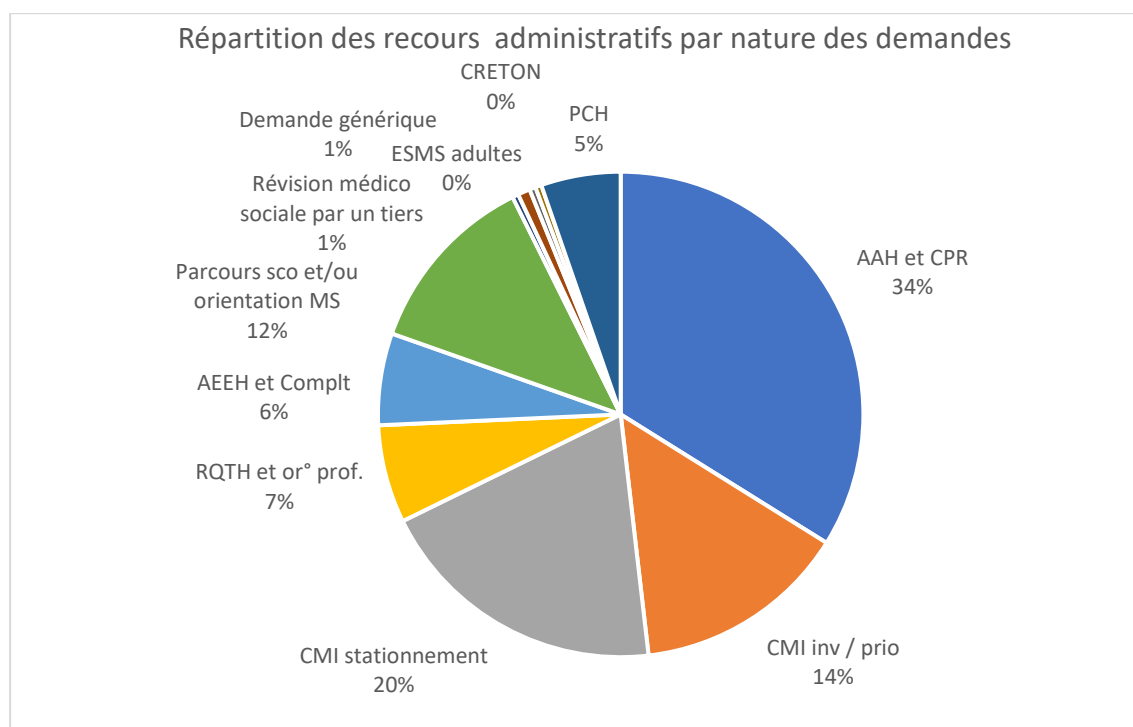
Les conciliateurs de la MDPH ont rencontré 13 personnes en 2023.

Pour 7 personnes, la conciliation s'est arrêtée avec le rapport du conciliateur, sans dépôt d'un RAPO et/ou engagement d'une procédure contentieuse.

6 personnes, à l'appui du rapport de conciliation, ont engagé des recours administratifs lesquels ont abouti :

- à l'attribution de 3 AAH, d'une PCH et de 2 RQTH
- au maintien du rejet de 2 AAH, 2 CMI stationnement et 1 RQTH

Recours administratif préalable obligatoire



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 2023, 245 décisions concernant 173 personnes ont été contestées par un recours administratif : en hausse significative pour la 2^{ème} année consécutive. Le taux de RAPO rapporté au nombre de décisions et avis rendus se rapproche de celui d'avant-pandémie.

Il est à noter que l'examen de ces RAPO a conduit à réviser la décision initiale de la CDAPH dans 48 % des cas en 2023 : la plupart du temps parce que le demandeur apporte des éléments complémentaires de compréhension de sa situation.

Recours contentieux

Le nombre de contentieux reste au même niveau très faible que l'année dernière puisque seules 5 personnes ont déposé une action devant une juridiction contentieuse (contestant 5 refus d'attribution : 3 refus d'AAH, 1 refus de CMI invalidité et 1 refus de CMI stationnement).

Il est à noter que les juridictions contentieuses n'ont rendu leurs jugements que dans 2 affaires en 2023 :

- Tribunal Judiciaire : 1 confirmation de notre refus d'attribution
- Tribunal administratif : 1 infirmation de notre refus d'attribution

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

La MDPH de la Meuse, dans son organisation actuelle, est bien identifiée par ses partenaires et par ses usagers sur le territoire. Les personnes handicapées et/ou leurs familles entrent facilement en contact avec la MDPH, que ce soit téléphoniquement ou par un accueil physique, y compris en proximité géographique. Les accueils téléphoniques sont relativement stables en 2023 par rapport aux années précédentes, les accueils physiques sont quant à eux en hausse considérables cette année, retrouvant les volumes d'avant COVID.

L'année 2023 aura toutefois surtout été marquée par une hausse très importante des contacts dématérialisés, que ce soit sur l'adresse électronique générique de la MDPH (+26,2 %) ou sur le téléservice de dépôt des demandes en ligne (+144,9%).

L'augmentation d'activité en 2023 (+14 % de dossiers déposés) s'est poursuivie de façon encore plus forte qu'en 2022 (+11 % de demandes déposées). La presque totalité des types de demande est en augmentation en 2023.

4. Focus sur quelques observations relatives aux publics et aux prestations

4.1. Données relatives aux décisions prises au titre de la Prestation de compensation du handicap

- ✓ Les attributions donnant lieu à des paiements mensuels

| | | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------------|----------------------|---------------|---------------|---------------|
| Aide Humaine | Nombre | 187* | 219* | 267* |
| | Montant moyen | 559**€ | 779**€ | 534**€ |
| Transports | Nombre | 49 | 47 | 39 |
| | Montant moyen | 163 € | 182 € | 180 € |
| Charges spécifiques | Nombre | 77 | 91 | 107 |
| | Montant moyen | 98 € | 95 € | 96 € |
| Aide animalière | Nombre | 2 | 1 | 2 |
| | Montant moyen | 50 € | 50 € | 50 € |

*dont 54 PCH établissement et 22 forfaits (6 cécité/ 4 surdité/ 1 surdi-cécité / 11 parentalité)

**hors PCH établissement et forfaits

Zoom sur l'aide humaine

Concernant l'aide humaine, le montant de la prestation attribuée est calculé en fonction, d'une part, du nombre d'heures moyen attribué par jour par la CDAPH et, d'autre part, du mode d'aidant choisi par le bénéficiaire ou son représentant.

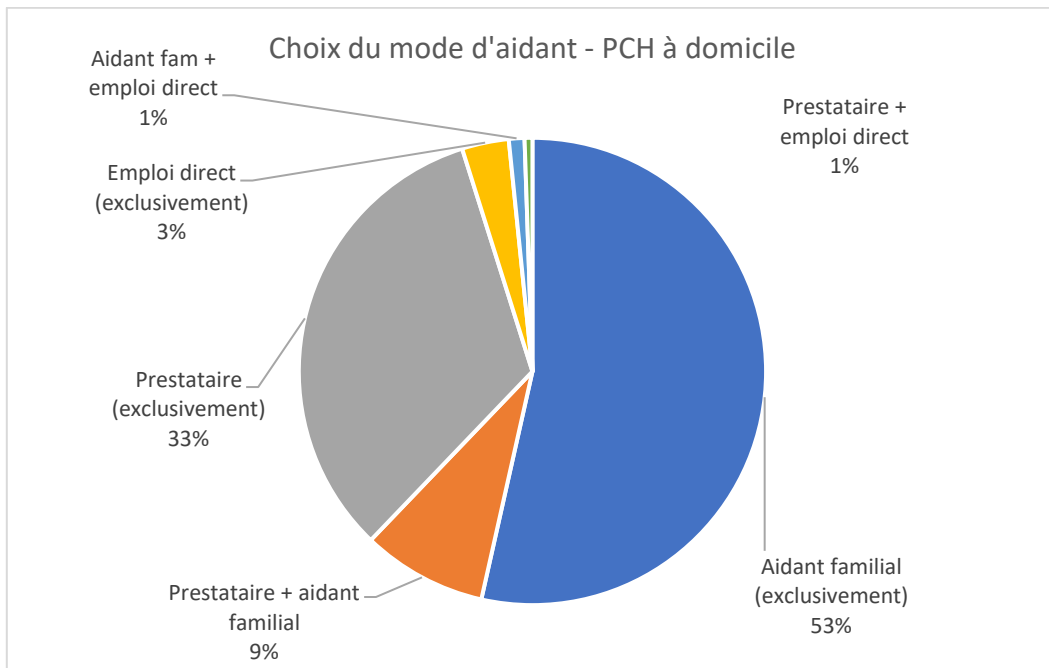
Par exemple, 1 H d'aide humaine attribuée va donner lieu à un paiement mensuel d'environ 140 € si assurée par un aidant familial, contre environ 700 € si assurée par un prestataire.

Les temps d'aide humaine attribués peuvent être détaillés ainsi :

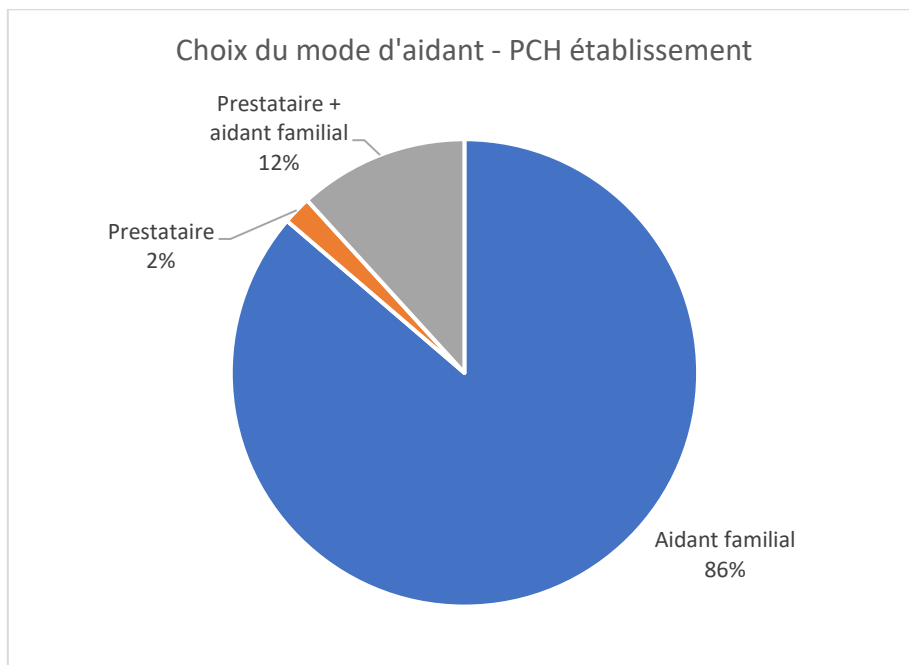
| | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|
| Quantité d'heures moyenne attribuée par PCH aide humaine (par jour) | 2 H 26 Min Dont : PCH domicile 2 H 09 PCH établ : 4 H 59 | 2 H 46 Min Dont : PCH domicile 2 H 17 PCH établ : 4 H 18 | 2 H 22 Min Dont : PCH domicile 1 H 43 PCH établ : 4 H 43 |
| Temps minimum attribué (par jour) | 10 Min | 10 Min | 5 Min |
| Temps maximum attribué (par jour) | 12 H | 15 H | 12 H |

Rappelons que le choix de l'aidant appartient exclusivement à la personne handicapée ou son représentant légal. En 2023, les choix des familles se répartissent ainsi :

Pour la PCH à domicile :



Pour la PCH établissement (attribuée pour les périodes de sortie d'établissement) :



La MDPH n'est ensuite pas en maîtrise de la mise en œuvre de l'aide humaine. En effet, la personne handicapée a toute latitude à solliciter la bascule de tout ou partie de ces heures d'un type d'aidant à un autre, sur demande auprès du Département, sans que cela ne nécessite une nouvelle décision de la Commission.

La PCH parentalité – forfait aide humaine

Nouveau droit ouvert depuis le 1^{er} janvier 2021, la montée en charge de la PCH parentalité reste très lente sur notre territoire.

Pour rappel, la PCH parentalité s'adresse aux personnes handicapées bénéficiaires de PCH et ayant un ou plusieurs enfants de moins de 7 ans

En 2023, la Commission a attribué 12 forfaits parentalité – aide humaine, au bénéfice de 8 parents en situation de handicap (2 forfaits peuvent être ouverts par tranche d'âge pour chaque enfant).

Au 31/12/2023, seules 11 personnes en situation de handicap bénéficient de ce forfait parentalité aide humaine.

La PCH surdi-cécité

Le décret du 19 avril 2022 relatif à la prestation de compensation du handicap crée 3 nouveaux forfaits dits surdi-cécité : forfait 30 H, forfait 50 H, forfait 80 H.

Au cours de l'année 2023, un seul forfait surdité cécité (80 heures) a été attribué.

L'ouverture de la PCH aux personnes atteintes de troubles psychiques, cognitifs, mentaux, et de troubles du neurodéveloppementaux

Ce même décret du 19 avril 2022 ouvre plus largement la PCH aux troubles psychiques, cognitifs, mentaux et aux troubles du neurodéveloppementaux par 2 mécanismes :

- La prise en compte d'une 20^{ème} activité dans l'évaluation de l'éligibilité à la PCH (**réaliser des tâches multiples**)
- La création d'une prestation de **Soutien à l'autonomie**

Au cours de l'année 2023, la Commission a attribué cette nouvelle prestation de « soutien à l'autonomie » à 48 personnes en situation de handicap (dont 12 dans le cadre de la PCH établissement). Ce soutien à l'autonomie peut être attribué seul ou en combinaison avec les actes essentiels de l'existence, le besoin de surveillance, les besoins éducatifs ...

✓ Les attributions donnant lieu à des paiements ponctuels

| | | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|----------------------|----------------|----------------|----------------|
| Aide technique | Nombre | 99 | 118 | 123* |
| | Montant moyen | 1 233 € | 874 € | 955 €** |
| Am. Véhicule | Nombre | 22 | 20 | 15 |
| | Montant moyen | 1 325 € | 3 140 € | 4 241 € |
| Am. Domicile / déménagement | Nombre | 40 | 51 | 47 |
| | Montant moyen | 3 316 € | 3 927 € | 3 442 € |
| Charges except. | Nombre | 29 | 64 | 54 |
| | Montant moyen | 608 € | 619 € | 696 € |

*dont 10 PCH parentalité – forfait aide technique

** hors forfaits PCH parentalité

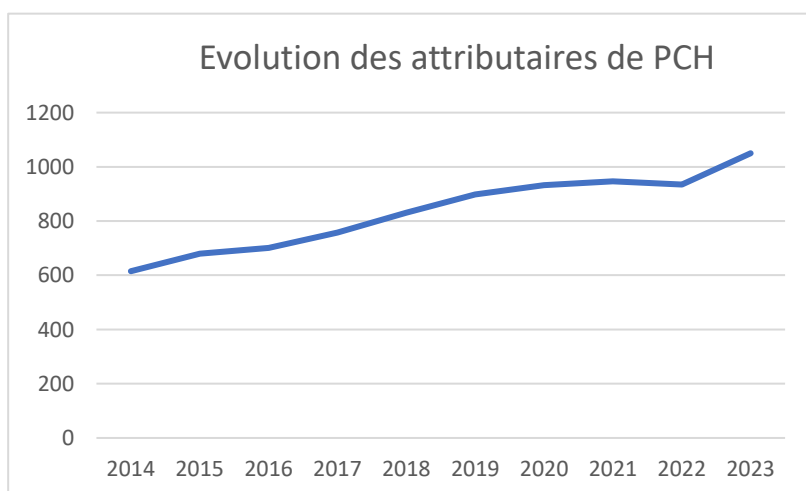
✓ Les bénéficiaires de la PCH

Au 31/12/2023, 1 050 personnes bénéficiaient d'un droit à la Prestation de compensation du handicap, sur au moins 1 élément de la PCH (soit 12 % de plus qu'au 31/12/2022).

Seuls 45 enfants bénéficient de la PCH. Bien que modeste, ce chiffre est en augmentation depuis 2 ans (il a doublé depuis 2021). A ce jour, la majorité des familles préfère rester dans le régime des compléments de l'AAEH plutôt que d'opter pour la PCH, prestation plus complexe à gérer en termes d'effectivité et qui reste mal adaptée à la situation des enfants (en dehors des enfants les plus lourdement handicapés).

Parmi les bénéficiaires de la PCH, la très grande majorité bénéficie de l'élément aide humaine : 740 personnes, soit 70,5 % des bénéficiaires.

Les bénéficiaires d'aide humaine sont, pour 13 % d'entre eux bénéficiaires de forfaits sensoriels (48 forfaits cécité, 47 forfaits surdité et 1 forfait surdi cécité).



L'ouverture de la PCH à de nouvelles activités n'a pas entraîné de dépôt massif de nouvelles demandes de PCH ou de révision de PCH déjà en cours. Néanmoins, pour la première fois en Meuse, le nombre de personnes ayant un droit ouvert à la PCH (tous éléments confondus) au 31/12/2023 dépasse le cap des 1000.

4.2. Données relatives aux décisions prises au titre de l'allocation adulte handicapé

Pour rappel, le nombre de demandes d'AAH déposées en 2023 est en augmentation de 14,53 %, plus précisément : + 21,6 % de premières demandes, + 9,9 % de demandes de réexamen

Ce décalage entre les premières demandes et les demandes de réexamen est de plus en plus important d'année en année, en raison des durées d'attribution plus longues, voire sans limitation de durée des droits à l'allocation.

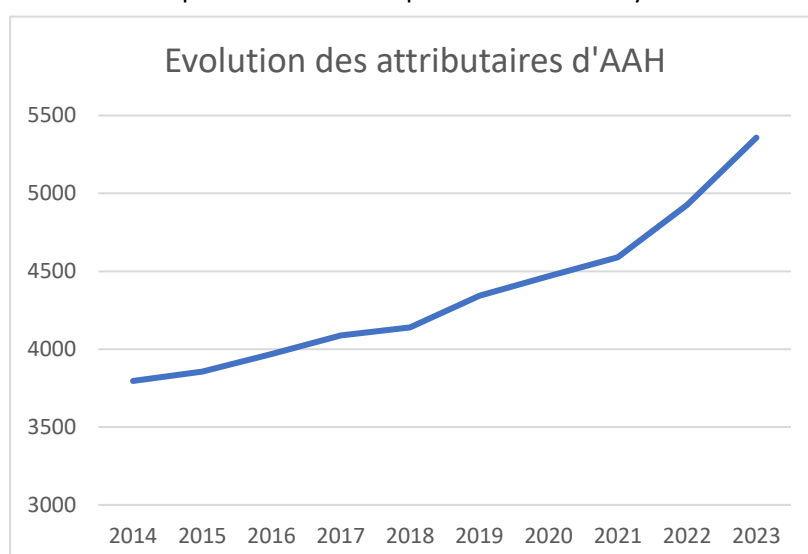
Au regard du décret de décembre 2018 relatif à l'allongement de la durée des droits, 73 % des décisions relatives à l'AAH 1 (taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %) ont été prises sans limitation de durée.

Si le taux d'accord moyen relatif à l'AAH s'établit à 65,1 %, soit 5,5 points de moins qu'en 2022, il varie cependant considérablement selon que la décision concerne un renouvellement ou une 1^{ère} attribution.

| Nature de la demande | 2022 | | | 2023 | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|---------------|
| | Nb de décis° | Nb accords | Taux accord | Nb de décis° | Nb accords | Taux accord |
| Allocation adulte handicapé / Réexamen | 655 | 576 | 87,9 % | 813 | 699 | 85,9 % |
| Allocation adulte handicapé / 1 ^{ère} demandes | 890 | 515 | 57,8 % | 1109 | 553 | 49,8 % |
| Total | 1 545 | 1 091 | 70,6% | 1922 | 1252 | 65,1 % |

En 2023, 57,2 % des allocations adultes handicapées attribuées le sont au titre de la restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi pour des personnes ayant un taux d'incapacité inférieur à 80 % (mais supérieur à 50%).

Le nombre de personnes handicapées meusiennes ayant un droit ouvert au titre de l'AAH poursuit



son augmentation très dynamique :

Parmi les 5 358 attributaires de l'allocation adulte handicapé au 31/12/2023, 63 % le sont avec un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % (AAH L.821.1)

4.3. Données relatives aux décisions prises au titre de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé

| Type de droit | 2022 | | | 2023 | | |
|--|--------------|------------|-------------|--------------|------------|-------------|
| | Nb de décis° | Nb accords | Taux accord | Nb de décis° | Nb accords | Taux accord |
| Allocation d'éducation de l'enfant handicapé | 490 | 314 | 64 % | 540 | 343 | 63 % |
| Complément éventuel, dont : | | 110 | | | 135 | |
| <i>Complément 1</i> | | 4 | | | 2 | |
| <i>Complément 2</i> | | 59 | | | 62 | |
| <i>Complément 3</i> | | 20 | | | 24 | |
| <i>Complément 4</i> | | 21 | | | 37 | |
| <i>Complément 5</i> | | 3 | | | 1 | |
| <i>Complément 6</i> | | 3 | | | 9 | |

Pour la 2ème année consécutive, le nombre d'accord d'AEEH de base mais aussi de compléments d'AEEH est en forte progression. Le taux d'accord reste identique mais sur un volume de demandes en augmentation.

En conséquence logique, le nombre de bénéficiaires de l'AEEH est en progression : au 31 décembre 2023, 785 enfants avaient un droit ouvert à une allocation d'éducation de l'enfant handicapé (+ 5,4 % par rapport au 31/12/2022). Au 31/12/2023, 215 enfants bénéficient d'un complément de cette AEEH (+9,1 % par rapport à l'année précédente) :

| | |
|--|-----|
| Complément de 1 ^{ère} catégorie | 3 |
| Complément de 2 ^{ème} catégorie | 114 |
| Complément de 3 ^{ème} catégorie | 37 |
| Complément de 4 ^{ème} catégorie | 46 |
| Complément de 5 ^{ème} catégorie | 2 |
| Complément de 6 ^{ème} catégorie | 13 |

Pour rappel, les compléments de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé s'attribuent au regard :

- De frais en lien direct avec le handicap de l'enfant et supporté par la famille
- De la renonciation en tout ou partie d'un ou des 2 parents à exercer une activité professionnelle
- Du recours effectif à une tierce personne rémunérée.

4.4. Données relatives aux parcours de scolarisation avec ou sans accompagnement médico-social

En 2023, la CDAPH a prononcé un nombre de décisions relatives à un parcours de scolarisation en hausse par rapport à 2022 (+ 12,5 %) : 1 598 décisions pour 1 174 enfants (la MDPH a donc examiné, en 2023, le parcours de scolarisation de plus de la moitié des enfants connus).

Parmi ces 1 174 enfants, 29 % étaient des primo-demandeurs (c'est-à-dire n'étaient pas connus comme étant des élèves en situation de handicap jusque-là).

En 2023, la CDAPH a prononcé 308 orientations scolaires dont :

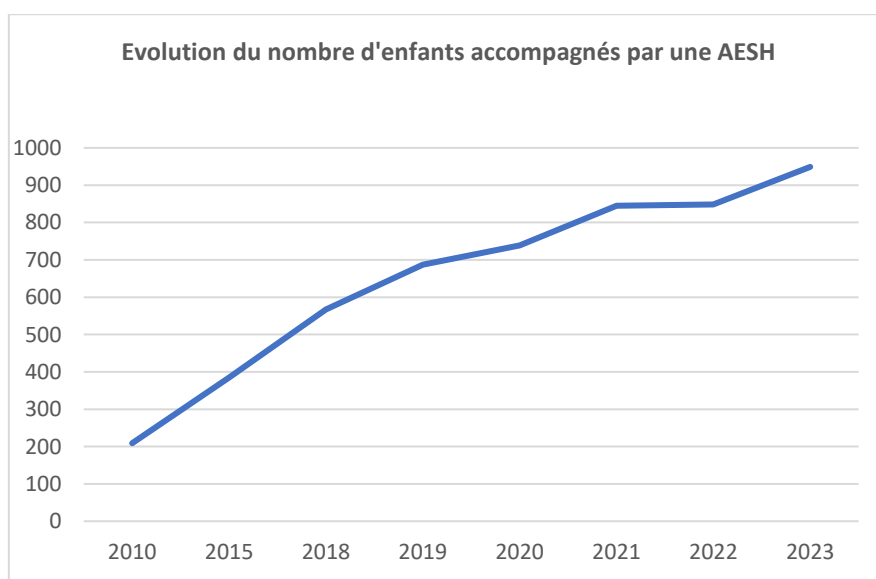
- 45 maintiens en grande section de maternelle (en baisse de 18 % par rapport à 2022)
- 25 orientations vers les enseignements adaptés (EGPA) : le nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés en SEGPA ne fait que décroître depuis ces 5 dernières années
- 226 orientations en ULIS, soit + 8,2 % par rapport à 2022
- 19 orientations en milieu ordinaire avec PPS pour adaptations pédagogiques
- 1 orientation en temps partagé avec des unités d'enseignement

Les attributions de matériel pédagogique adapté sont en progression de 25 % en un an (94 en 2023). Il s'agit essentiellement d'ordinateurs visant à compenser les difficultés des enfants présentant des troubles des apprentissages écrits.

Les attributions d'aide humaine scolaire ont connu une augmentation très importante cette année (+ 17 %).

La CDAPH a pris 554 décisions d'attribution d'aide humaine scolaire, dont 468 AESH mutualisées (84,5 %) et 86 AESH individualisées (15,5 %)

Après une année de stabilisation du nombre d'enfants accompagnés par une aide humaine, celui-ci est reparti en forte hausse.



Les décisions d'orientation en établissements ou services médico sociaux pour enfants en 2023 sont globalement stables avec une tendance à la progression des orientations ambulatoires (SESSAD) et une diminution des orientations en établissements.

Au 31/12/2023, la MDPH de la Meuse comptabilise 2 193 enfants ou jeunes de moins de 20 ans avec au moins un droit ouvert au titre du handicap, dont 2 005 ont au moins un droit ouvert au titre de l'aménagement de la scolarisation, soit 91 % d'entre eux.

A cette même date, les droits ouverts des enfants handicapés meusiens au titre d'un parcours de scolarisation, avec ou sans accompagnement médico-social se déclinent ainsi :

| Droit / Prestation / Orientation | Nombre d'enfants | Tendance |
|---|-------------------------|-----------------|
| Orientation en ets ou service médicosocial pour enfant | 1067 | ⇒ |
| dont | | |
| ITEP / ITEP PRO (hors ditep) | 5 | ↓ |
| DITEP | 128 | ↑ |
| IME / IMPRO | 344 | ↓ |
| IEM | 6 | ↓ |
| IES – auditif / TSL | 18 | ⇒ |
| IES – visuel | 6 | ⇒ |
| CAEP | 26 | ⇒ |
| KAIROS (accueil temporaire) | 33 | ⇒ |
| SESSAD DV | 8 | ↓ |
| SESSAD DA et TSL | 202 | ↑ |
| SESSAD polyhandicapés / déficients moteurs | 50 | ↓ |
| SESSAD DI | 162 | ⇒ |
| SESSAD TCC (hors ditep) | 11 | ↓ |
| SESSAD Autisme | 88 | ↑ |
| SESSAD Professionnel | 53 | ↑ |
| Unité d'Enseignement maternelle Autisme | 16 | ⇒ |
| Unité d'Enseignement Élémentaire Autisme | 12 | ⇒ |
| Pôles de compétences et de prestations externalisées | 20 | ↑ |
| Orientations scolaires dont : | 742 | ↑ |
| ULIS (école, collège, lycée) | 620 | ↑ |
| dont ULIS renforcée | 3 | |
| SEGPA | 59 | ↓ |
| Maintien en grande section de maternelle | 39 | ↓ |
| Aide humaine scolaire dont | 949 | ↑ |
| AESH individuelle | 119 | ⇒ |
| AESH mutualisée | 830 | ↑ |
| Transport scolaire adapté | 339 | ↑ |
| Matériel pédagogique adapté | 237 | ↑ |

Concernant les décisions d'orientations médico-sociales, un certain nombre d'entre elles ne sont pas effectives (sont considérées comme effectives les décisions qui ont fait l'objet d'une admission, que la personne handicapée soit encore ou non dans les effectifs des établissements).

L'outil Via Trajectoire, couplé à un travail de suivi avec les établissements médico-sociaux font ressortir les données suivantes :

| TYPE ESMS | Nb PH orientées | Orientation effectives | En liste d'attente | Motifs de non inscription en liste d'attente |
|--|------------------------|---|--|--|
| IME | 344 | 326 <i>dont 14 en Belgique dont 51 hors dépt</i> | 11* <i>(dont 5 en attente internat mais accueillis semi- internat)</i> | Refus de la famille, autre prise en charge, orientation en cours de traitement ou non traitées dans VT |
| DITEP <i>ITEP SESSAD</i> | 144 | 104 <i>dont 3 hors dépt</i> | 2* | Refus de l'ESMS (éloignement géographique, difficultés de scolarisation), de la famille, orientation en cours de traitement ou non traitées dans VT |
| CAEP | 26 | 24 <i>dont 7 hors dépt</i> | 1 | Réorientations, accueils dans des sections polyH d'IME |
| SESSAD <i>(hors sessad pro et sessad itep)</i> | 510 | 320 <i>Dont 16 hors dépt</i> | 66 <i>Dont :</i> <i>50 SESSAD TSL (hors ado dys)</i> <i>4* SESSAD DI</i> <i>12* SESSAD autisme</i> <i>0*SESSAD moteur et polyhandicap</i> | Autres solutions d'accompagnement, fin d'accompagnement par le service, refus des familles ou du service, en cours de traitement ou non traitées dans VT |

*données retravaillées avec les ESMS concernés à partir de Via Trajectoire lors du dernier trimestre 2022

4.5. Données relatives aux décisions d'orientations médico-sociales adultes

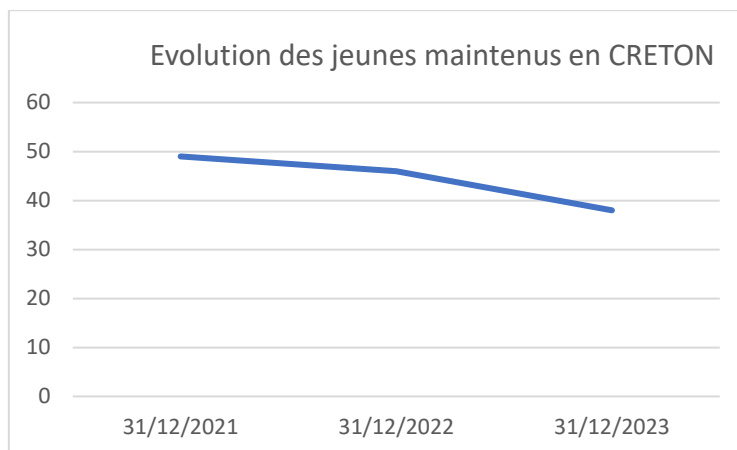
| Type de demande | Décisions 2023 | | |
|---|----------------|------------|-------------|
| | Nb déc° | Nb accords | Taux accord |
| Orientation ESMS adultes | 706 | 656 | 92,9 % |
| <u>Dont :</u> | | | |
| Service d'Accompagnement à la Vie Sociale | | 195 | |
| Service Acc. Médico-Social Adultes handicapés | | 34 | |
| Maison d'Accueil Spécialisé | | 87 | |
| <i>Dont renouvellement</i> | | 46 | |
| <i>Dont accueil temporaire</i> | | 30 | |
| Foyer d'Accueil Médicalisé | | 65 | |
| <i>Dont renouvellement</i> | | 29 | |
| <i>Dont accueil temporaire</i> | | 28 | |
| Foyer de vie | | 134 | |
| <i>Dont renouvellement</i> | | 94 | |
| <i>Dont accueil temporaire</i> | | 66 | |
| Foyer d'hébergement ESAT | | 101 | |
| <i>Dont renouvellement</i> | | 46 | |
| <i>Dont accueil temporaire</i> | | 55 | |
| Autres | | 42 | |
| <i>Dont PCPE</i> | | 27 | |
| <i>Dont RESPIRE</i> | | 15 | |
| Maintien au titre de l'amendement CRETON | 68 | 62 | 91,2 % |

Les décisions d'orientations médico-sociales adultes sont en augmentation cette année encore. L'augmentation est significative vers les FAM (Foyer d'Accueils Médicalisé) en primo-orientation. Sur les autres types de dispositifs, ce sont surtout les décisions d'accueil temporaire et autres solutions de répit qui sont en hausse.

Les orientations en SAMSAH ont presque doublé en 2023 par rapport à 2022 : ce phénomène est à mettre en relation avec l'ouverture d'un nouveau SAMSAH sur le département, qui a permis de faire basculer des personnes jusqu'ici prises en charge en SAVS vers une prise en charge SAMSAH plus adaptée à leurs besoins.

Le suivi des jeunes maintenus au titre de l'amendement CRETON marque une baisse significative au 31/12/2023, date à laquelle 38 jeunes adultes étaient effectivement maintenus dans un établissement pour enfant :

- 12 avec une orientation ESAT
- 9 avec une orientation MAS
- 11 avec une orientation foyer de vie
- 6 avec une orientation FAM



L'âge moyen des jeunes maintenus au titre de l'amendement CRETON est de 22 ans et 5 mois; l'âge le plus élevé étant de 25 ans et 8 mois. Malgré la diminution du nombre de jeunes maintenus en CRETON, cet âge moyen progresse légèrement d'année en année : plus le maintien en CRETON dure et plus il semble compliqué de trouver une solution de sortie. Il semble toutefois que le travail engagé avec les jeunes, leurs familles et les établissements médico-sociaux pour enfants commence à porter ses fruits et permet soit d'éviter de nouvelles entrées en CRETON soit de limiter cette étape dans le temps.

Comme pour les enfants, un certain nombre de décisions d'orientations médico-sociales ne sont pas effectives pour les adultes (*sont considérées comme effectives les décisions qui ont fait l'objet d'une admission, que la personne handicapée soit encore ou non dans les effectifs des établissements*) :

| TYPE ESMS | Nb PH orientées | Orientation effectives | En liste d'attente (source Via Trajectoire) | Motifs de non inscription en liste d'attente |
|------------------|------------------------|---|--|--|
| MAS | 232 | 210 <i>dont 21 en Belgique dont 49 hors dépt</i> | 14 | Refus du bénéficiaire ou de l'ESMS, autres projets réalisés, orientations « par précautions », orientations non traitées dans VT |
| FAM | 135 | 116 <i>dont 2 en Belgique dont 21 hors dépt</i> | 9 | Refus du bénéficiaire, autres projets réalisés, orientations « par précautions », orientations non traitées dans VT |
| EANM | 540 | 477 <i>dont 48 en Belgique dont 86 hors dépt</i> | 22 | Autre forme habitat réalisé, accueils temporaires uniquement, refus du bénéficiaire ou de l'ESMS, orientation par précaution, décisions non traitées dans VT |
| ESAT | 718 | 596 <i>Dont 64 hors dépt</i> | 22 | Autre projet d'insertion professionnelle, refus du bénéficiaire, décisions non traitées dans VT |
| SAVS | 415 | 332 <i>dont 8 hors dépt</i> | 7 | Refus du bénéficiaire, décisions en cours de traitement ou non traitées dans VT |
| SAMSAH | 46 | 30 <i>dont 3 hors dépt</i> | 9 | Refus du bénéficiaire, décisions non traitées dans VT |

4.6. Données relatives à l'emploi et l'orientation professionnelle

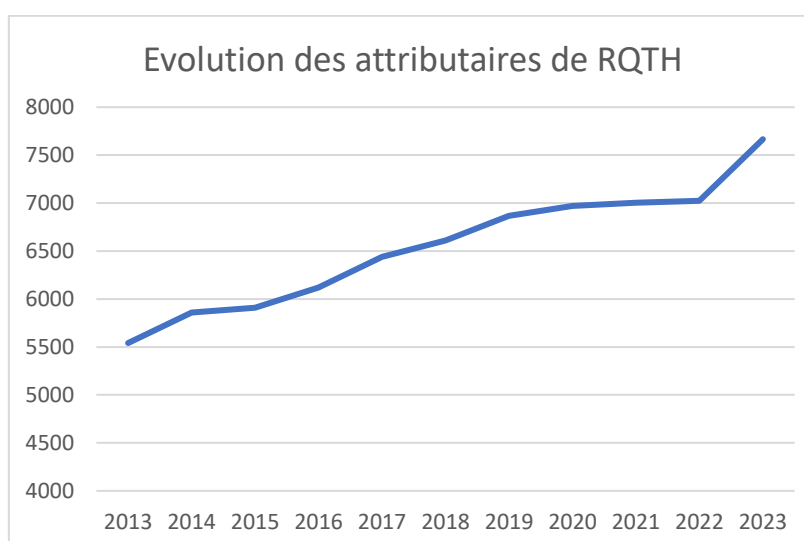
Le nombre de décisions prises au titre de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ne cesse de progresser depuis plusieurs années.

En 2023, le nombre de demandes de RQTH explicitement déposées augmente de 11 %, le nombre de décisions de RQTH progresse quant à lui de 25 % en raison de l'évaluation globale des besoins réalisée sur chaque dossier et de la nécessité d'évaluer les droits en lien avec l'insertion professionnelle pour tout demandeur d'allocation adulte handicapé.

Ce ne sont pas moins de 2 112 décisions de RQTH qui ont été prises en 2023, parmi lesquelles 1 981 attributions, dont 62 % de nouveaux droits.

Le taux d'accord est de l'ordre de 93,8 %, comme en 2022.

Le nombre de meusiens bénéficiaires d'une RQTH en cours de validité continue sa progression. En 10 ans, le nombre de bénéficiaires d'une RQTH aura progressé de 39 %.



Au regard du décret de décembre 2018 relatif à l'allongement de la durée des droits, 73 % des décisions de RQTH ont été prises sans limitation de durée en 2023.

Assez logiquement, les décisions d'orientation professionnelle sont elles aussi toutes en augmentation par rapport aux années précédentes :

- 16 orientations vers un établissement ou service de rééducation professionnelle (ESPR)
- 62 orientations vers un établissement ou service de pré-orientation (ESPO)
- 9 vers un UEROS
- 22 nouvelles orientations (+ 17 renouvellements) vers le SESSAD Pro
- 54 nouvelles orientations (+ 125 renouvellements) vers un ou plusieurs ESAT
- 23 nouvelles orientations vers l'emploi accompagné (+ 14 renouvellements)

On constate, au fil des années, une véritable montée en puissance des orientations vers un ESPO : cela s'explique par le déploiement, sur notre territoire, de la PAMOFIP qui permet de bénéficier de cette prestation sans avoir à quitter le département (frein majeur de la mobilité antérieurement). Les partenaires du Service Public de l'emploi, par une meilleure connaissance de la PAMOFIP, sensibilisent également davantage les demandeurs d'emploi à cette possibilité d'orientation et facilitent l'expression de leur demande auprès de la MDPH.

4.7. Données relatives aux cartes mobilité inclusion

Les décisions relatives aux cartes pour les personnes handicapées, représentent 33,9 % des décisions prises sur l'année 2023.

La proportion de personnes de plus de 60 ans parmi les demandeurs de CMI est toujours importante. En 2023, 43,7 % des cartes de stationnement ont été attribuées à des personnes de plus de 60 ans, contre 48,5 % pour les CMI priorité/invalidité.

Cette représentation toujours plus importante des personnes âgées de plus de 60 ans parmi les attributaires de CMI est accentuée par le nouveau protocole d'accord conclu entre la MDPH et l'équipe médico-sociale APA du Conseil départemental.

En effet, jusqu'en 2022, un demandeur d'APA (hormis GIR 1-2) qui souhaitait bénéficier d'une CMI devait obligatoirement déposer une demande de compensation à la MDPH en parallèle de sa demande d'APA au Département. Depuis cette année, l'équipe médico-sociale APA évalue les besoins relatifs aux CMI stationnement et CMI priorité et, si les critères d'attribution sont remplis, proposent l'attribution de la CMI, sans nouveau dépôt de dossier. Une fiche navette permet alors à la MDPH de déclencher le processus d'attribution, de décision et de commande de la CMI auprès de l'Imprimerie Nationale.

Ce sont ainsi, en 2023, 254 CMI Stationnement qui ont été attribuées à des demandeurs d'APA sur la base de ce protocole, 179 CMI Priorité et 48 CMI Invalidité.

Les CMI invalidité et stationnement sont très largement attribuées sans limitation de durée. Aussi, d'année en année, la proportion des 1ères demandes de CMI (par rapport aux renouvellements) est plus importante.

Les taux d'accord 2023 de CMI s'établissent à 83,3 % pour les CMI invalidité / priorité et à 72,4 % pour les CMI stationnement.

5. Fonds départemental de compensation

Le règlement intérieur du Fonds départemental de compensation prévoit une présidence tournante. Toutefois en 2023, pour des problèmes de disponibilité de personnel dans certaines administrations, la représentante de la CPAM de la Meuse a assuré cette fonction pour la 2^{ème} année consécutive.

Des contributeurs toujours engagés

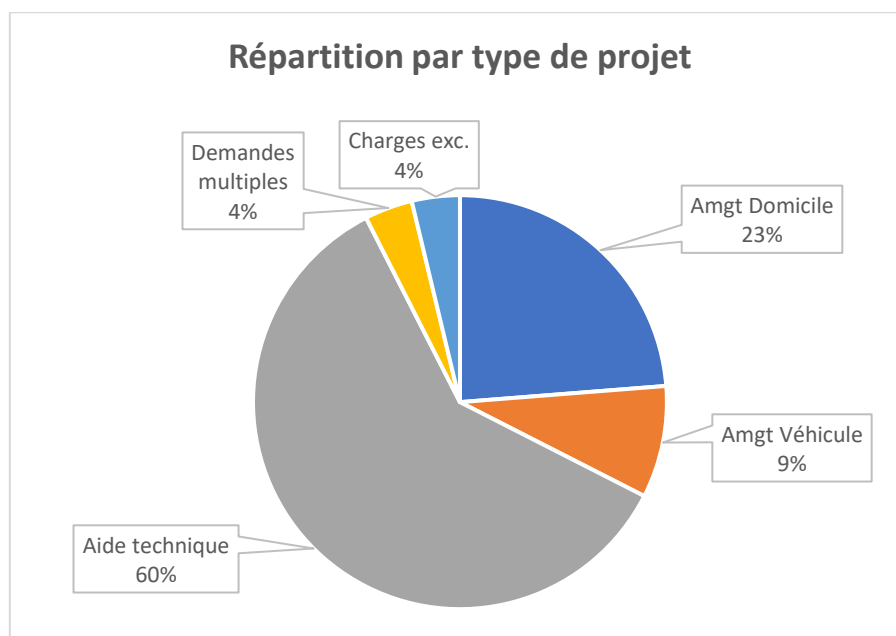
En 2023, les apports des 4 contributeurs qui depuis 2006 versent au fonds commun sont les suivants (par report des excédents d'exercices antérieurs et/ou nouvelles contributions financières) :

| | |
|-------------------------|--------------|
| • État | 302 795,22 € |
| • Conseil Départemental | 32 402,98 € |
| • CPAM | 43 648,49 € |
| • MSA | 57 056,29 € |

Par ailleurs, d'autres financeurs participent au financement des projets que nous leur présentons ; ils restent cependant totalement en responsabilité de la liquidation des financements attribués. Certains sont présents au comité de gestion (ANAH notamment), d'autres sont sollicités en amont ou en aval du comité de gestion (AGEFIPH, fonds d'action sociale des mutuelles, des caisses de retraite complémentaire ...).

Un nombre de dossiers équivalent à 2022

En 2023, 80 dossiers ont été instruits dans le cadre du fonds départemental de compensation, au bénéfice de 79 personnes.



Les dossiers de demandes de financement d'aides techniques sont très majoritaires en 2023, même si le fonds départemental de compensation a été sollicité également sur une vingtaine de d'aménagements du domicile.

Parmi les aides techniques, 40 % sont des prothèses auditives, 27 % sont des véhicules pour personnes handicapées (fauteuils roulants, scooter, motorisation de fauteuil ...).

Typologie des dossiers instruits pour le FDC

| | | 2021 | 2022 | 2023 |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Aides techniques | Nombre | 34 | 36 | 48 |
| | Montant moyen du projet | 5 529 € | 4 495 € | 4 117 € |
| Aménagt de logement | Nombre | 14 | 25 | 19 |
| | Montant moyen du projet | 10 897 € | 7 288 € | 9 474 € |
| Aménagt de véhicule | Nombre | 4 | 8 | 7 |
| | Montant moyen du projet | 5 574€ | 3 941€ | 9 923 € |
| Demandes multiples | Nombre | 8 | 6 | 3 |
| | Montant moyen du projet | 12 164 € | 11 294 € | 17 006 € |
| Charges except. | Nombre | / | / | 3 |
| | Montant moyen du projet | / | / | 675 € |
| Toutes demandes confondues | Nombre | 60 | 75 | 80 |
| | Montant moyen du projet | 7 669 € | 6 013 € | 6 217 € |

Les projets de compensation soumis au comité de gestion du fonds départemental de compensation restent peu prévisibles au niveau de leur montant.

En effet, derrière les coûts moyens de projets de compensation se cachent des disparités très fortes : ainsi, en 2023, le fonds de compensation a été sollicité pour une charge exceptionnelle d'un montant de 395,96 € (batterie scooter électrique) mais aussi pour un projet d'aménagement de véhicule pour un conducteur tétraplégique d'un montant de 36 358,93 €.

En 2023, seuls 71 des dossiers instruits pour le fonds de compensation ont bénéficié d'une aide financière. Les 9 autres dossiers ont fait l'objet de refus ou de classement sans suite (plan de financement bouclé après les aides légales, non réception d'éléments sollicités ...)

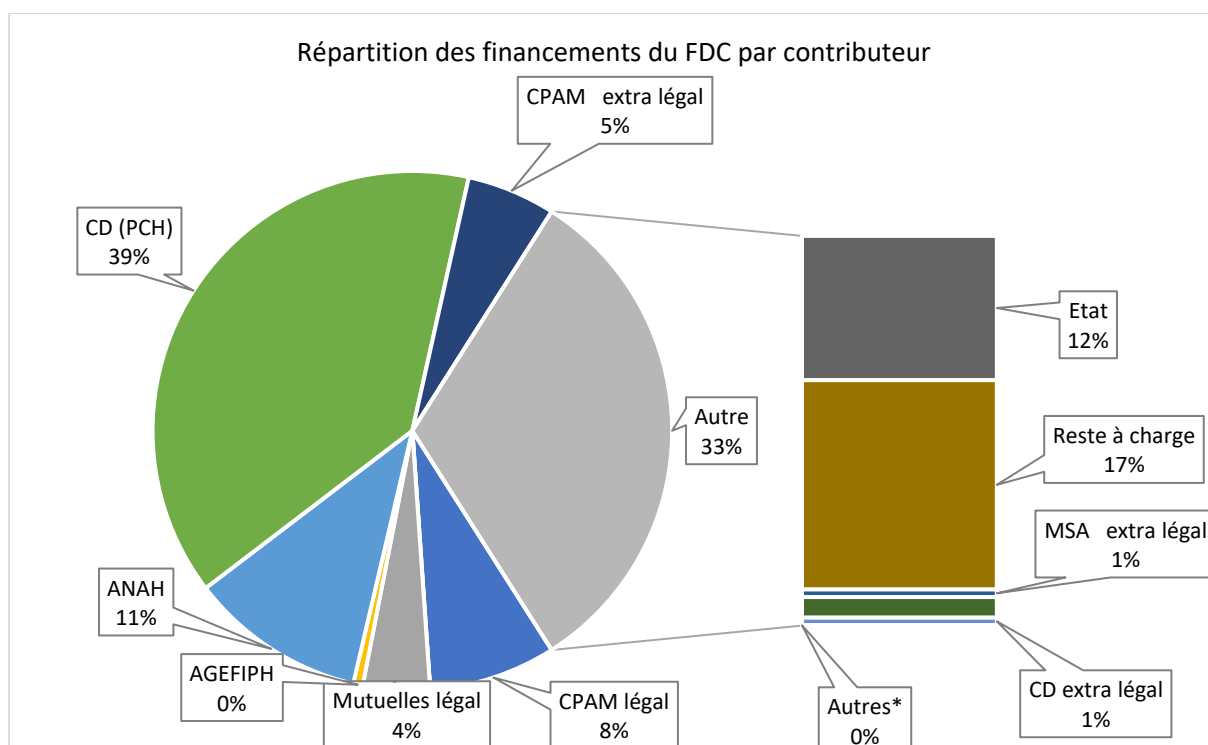
Le comité de gestion s'est réuni à 9 reprises au cours de l'année 2023.

Le financement des projets

La participation de financeurs sur les projets présentés s'établit ainsi :

| Financeurs | Montants attribués en 2021 | Montants attribués en 2022 | Montants attribués en 2023 |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| CPAM Prestations légales | 50 008 | 29 670 | 35 795 |
| MSA prestations légales | 1 220 | 4 920 | 0 |
| Complémentaire santé Prestations légales | 35 764 | 25 262 | 18 832 |
| AGEFIPH | 6 336 | 3 192 | 2 657 |
| ANAH | 47 165 | 71 991 | 49 669 |
| Conseil Départemental (Prestation de compensation du handicap) | 140 753 | 172 943 | 175 661 |
| TOTAL participations légales | 281 246 | 307 977 | 282 614 |
| CPAM Prestations extra légales | 42 635 | 31 944 | 24 970 |
| ETAT | 53 740 | 40 682 | 53 515 |
| MSA Prestations extra légales | 4 734 | 15 463 | 2 808 |
| Conseil Départemental Prestations extra légales | 4 945 | 10 575 | 2 734 |
| Compl. santé Prestations extra légales | 10 937 | 3 740 | 7 648 |
| Autres* | 181 | 4 964 | 200 |
| CARSAT | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL participations extra légales | 117 172 | 107 369 | 91 875 |
| TOTAL des participations | 398 418 | 415 346 | 374 489 |
| Part à charge pers. Handicapée | 61 773 | 29 677 | 77 666 |
| TOTAL des projets | 460 191 | 445 023 | 452 155 |

* Autres : caisses de retraite complémentaire, aides employeur ...



Après intervention du fonds départemental de compensation, le reste à charge global constaté en 2023 est de l'ordre de 17 %. Ce reste à charge est important en raison d'un dossier très onéreux d'aménagement de domicile sur lequel les contributeurs ne sont intervenus que très partiellement. Le reste à charge moyen par dossier en 2023 s'établit quant à lui à 8,9 % du coût du projet.

Il est à noter cette année que :

- 67 % des dossiers financés par le fonds départemental de compensation ont abouti à une prise en charge financière intégrale (0 € de reste à charge).
- 75 % des dossiers financés présentent un reste à charge inférieur à 10 % du montant du projet

Bilan financier du fonds départemental de compensation

| | DEPENSES mandatées | RECETTES |
|---|--------------------|-------------|
| Fonctionnement | 98 643,57 € | 55 830,93 € |
| Prestations | 0.00 € | 0.00 € |
| TOTAL | 98 643,57 € | 55 830,93 € |
| SOLDE de l'année | -42 812,64 € € | |
| Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat | 380 072.05 € | |
| Cumul disponible | 337 259,41 € | |

Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :

Le décret du 25 avril 2022 est venu apporter une certaine incertitude quant aux obligations de financement des projets et de participation des contributeurs du fonds départemental de compensation.

Le règlement intérieur du FDC de la Meuse n'a toujours pas intégré les nouvelles modalités de calcul du reste à charge aux personnes après intervention du FDC.

Par ailleurs, la Chambre Régionale des Comptes qui a rendu son rapport concernant le contrôle des comptes et de la gestion de la MDPH de la Meuse a soulevé un certain nombre d'interrogations quant aux modalités d'attribution des financements par les contributeurs et a émis plusieurs recommandations, notamment en termes de formalisation des modalités de répartition du financement des aides entre les contributeurs.

Une réflexion plus large que la prise en compte du décret de 25 avril 2022 doit donc pouvoir être amorcée prochainement.

Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :

Nécessité d'une analyse juridique des impacts du décret d'avril 2022 et proposition d'un règlement intérieur type permettant d'harmoniser les pratiques.

Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation du FDC ?

Oui.

Le règlement intérieur du fonds départemental de compensation a été retravaillé afin d'y intégrer les éléments du décret du 25 avril 2022 relatif à l'amélioration des fonds départementaux de compensation du handicap. Le règlement intérieur, dans sa nouvelle version, n'est toutefois pas signé à ce jour par les membres contributeurs.

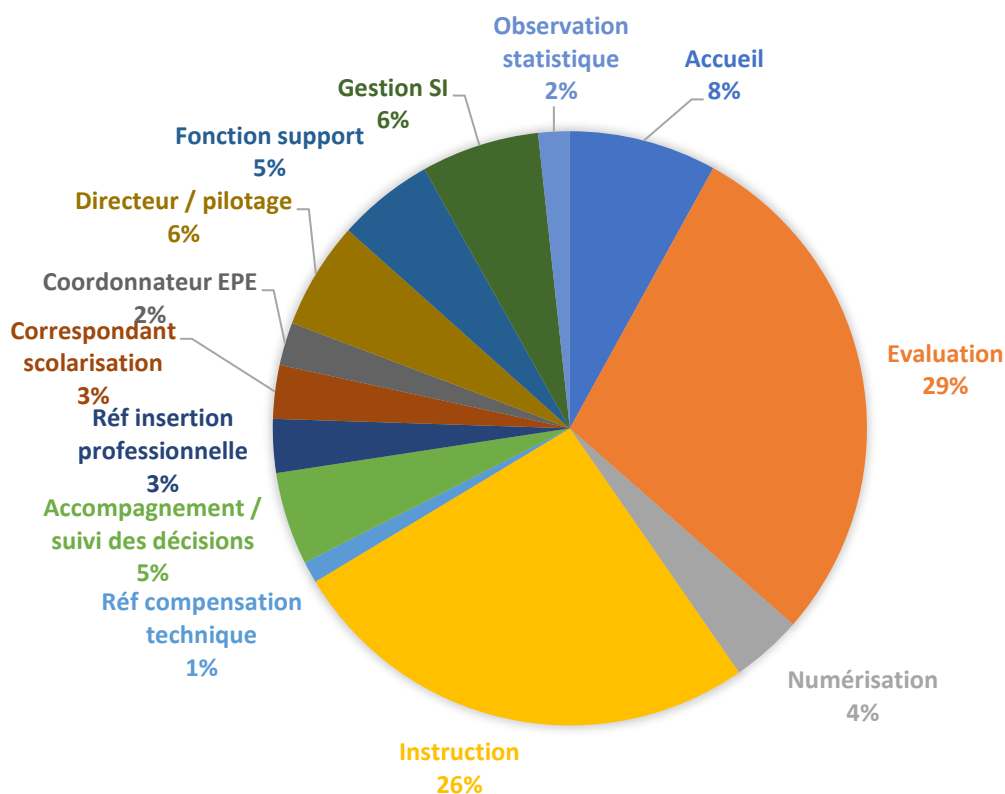
Un temps de travail à mettre en œuvre sur 2023 sera nécessaire afin de balayer largement les modalités de fonctionnement du FDC.

II. Moyens humains et budgétaires

1. Effectifs

| | Total ETP effectivement travaillés | Total ETP théoriques | ETP travaillés : types de professionnels concernés |
|---|------------------------------------|----------------------|---|
| Accueil | 1.37 | 1.53 | - Agent / conseiller d'information / accueil |
| Instruction | 4.39 | 4.67 | - Management / encadrement technique - Agent administratif - Travailleur social - Enseignant / professeur des écoles |
| Evaluation et élaboration des plans | 5.07 | 5.14 | - Management / encadrement technique - Travailleur social - Médecin - Infirmier / puéricultrice - Psychologue - Ergothérapeute - Enseignant / professeur des écoles |
| Accompagnement, suivi des décisions | 0.87 | 0.90 | - Management / encadrement technique - Travailleur social - Chargé d'étude /mission |
| Référent d'insertion professionnelle | 0.50 | 0.50 | - Management / encadrement technique |
| Correspondant de scolarisation | 0.50 | 0.50 | - Enseignant / professeur des écoles |
| Référent compensation technique | 0.20 | 0.20 | - Ergothérapeute |
| Coordonnateur EP / responsable des EMS APA | 0.40 | 0.40 | - Management / encadrement technique |
| Direction, pilotage | 1.00 | 1.00 | - Management / encadrement technique |
| Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...) | 0.95 | 1.08 | - Assistant (de direction ou de service) - Gestionnaire budgétaire et/ou comptable |
| Gestion système d'information | 1.10 | 1.10 | - Ingénieur informatique |
| Numérisation des dossiers | 0.58 | 0.65 | - Agent administratif |
| Observation statistique | 0.19 | 0.20 | - Management / encadrement technique |
| Total ensemble des missions ETP | 17.12 | 17.87 | |

RÉPARTITION PAR MISSION DES EFFECTIFS REELLEMENT TRAVAILLÉS



| | |
|--|-------|
| Différence entre ETP travaillés vs théoriques | -0.75 |
| 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 |
| 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) | 0.9 % |

| | | |
|------------------------|-----|---|
| Difficultés à recruter | Oui | <p>Commentaire :</p> <p>Peu de turn over cette année (uniquement parmi les médecins vacataires) donc peu de procédures de recrutement engagées.</p> <p>Toutefois, des difficultés importantes de recruter des médecins (même sur des vacances).</p> |
|------------------------|-----|---|

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

En 2023, tous les postes de la MDPH ont été pourvus. Le différentiel entre les effectifs théoriques et les effectifs réellement travaillés est faible.

On note peu de turn over sur l'année : les seuls mouvements de personnel de l'année sont :

- un départ en retraite au 31/12/2023 (qui sera compensé dès le 01/01/2024 par une arrivée)
- le licenciement pour inaptitude au poste de notre agent de propreté (la prestation étant désormais assurée par une agence intérim d'insertion)
- la fin de vacation d'un médecin, remplacé partiellement par un autre vacataire.

L'équipe est stable de nouveau après avoir connu un certain nombre de bouleversements post-COVID. L'ancienneté moyenne des agents de la MDPH est, au 31/12/2023, de 9 ans et 2 mois.

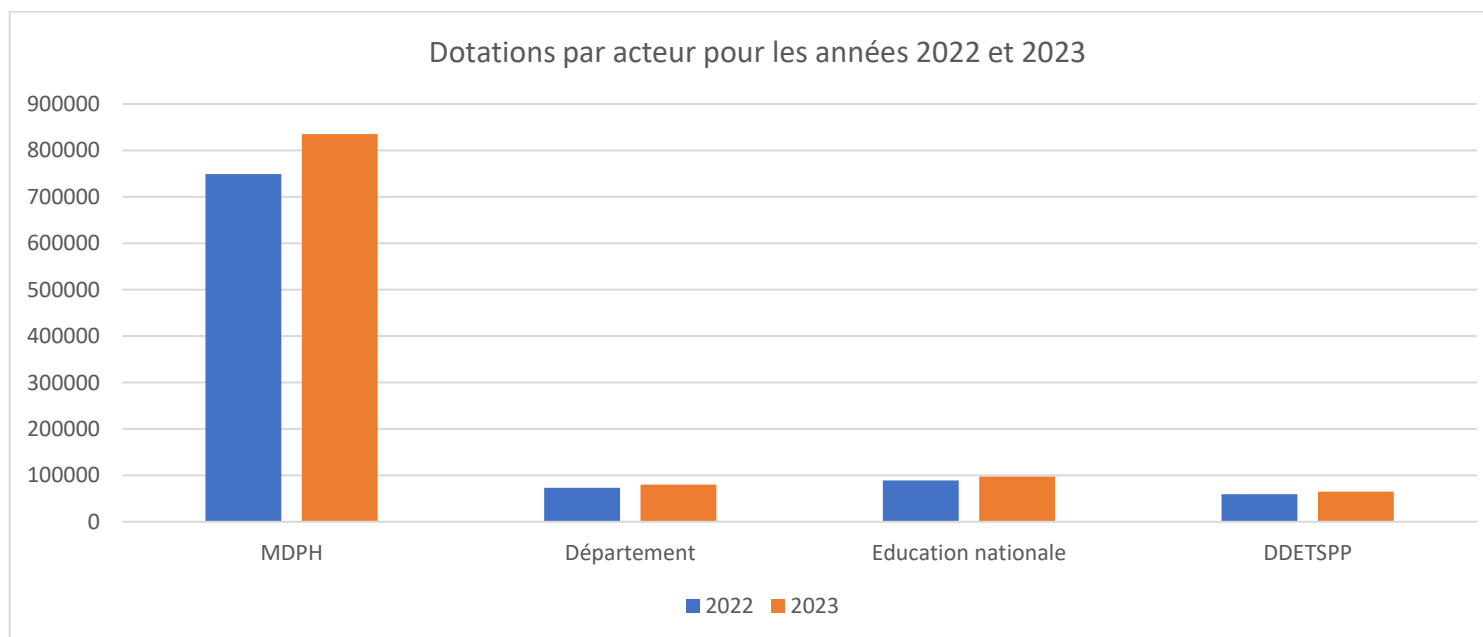
Afin de conserver cette stabilité, il était impératif de pouvoir proposer aux agents de la MDPH le même régime indemnitaire que celui des agents du Département afin de ne pas risquer de voir partir du personnel qualifié et compétent : c'est pourquoi la COMEX de la MDPH a validé en mars 2023, pour l'ensemble des agents, un nouveau régime indemnitaire permettant de prendre en compte les revalorisations dites SEGUR.

Force est de constater qu'au fur et à mesure des années, les moyens humains de la MDPH se reconcentrent sur les missions d'évaluation et d'accompagnement des personnes en situation de handicap et que les moyens humains dédiés exclusivement à l'instruction se réduisent : il s'agit du résultat des mesures prises ces dernières années en matière de simplification et d'automatisation des tâches administratives (gestion électronique des documents, flux automatisés avec la CAF, flux Pôle emploi ...)

Le mouvement va se poursuivre en 2024 puisqu'un nouveau départ en retraite d'un agent administratif à temps partiel ne sera pas remplacé : en contrepartie de quoi la MDPH va externaliser la gestion de son courrier sortant, tâche, là encore, à faible valeur ajoutée pour le parcours des personnes en situation de handicap.

Mise à disposition de personnels :

| EMPLOYEUR | Exercice 2022 | | | Exercice 2023 | | | Comparatif 2023 / 2022 | | | |
|----------------------------|--|---------------------------------|--|--|---------------------------------|--|--|---------------------------------|--|----------------|
| | 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 | Variation en % |
| MDPH | 748 951.11 € | | 748 951.11 € | 835 403.19 € | | 835 403.19 € | + 86 452.08 € | | + 86 452.08 € | +11.5% |
| Département | 0.00 € | 73 008.28 € | 73 008.28 € | 0.00 € | 79 953.89 € | 79 953.89 € | / | + 6 945,61 € | + 6 945,61 € | + 9,5% |
| Education nationale | 0.00 € | 88 794.89 € | 88 794.89 € | 0.00 € | 97 462.09 € | 97 462.09 € | / | + 8 667.20 € | + 8 667.20 € | + 9,8% |
| DDETSPP | 0.00 € | 59 649,58 € | 59 649,58 € | 0.00 € | 65 165.25 € | 65 165.25 € | / | + 5 515.67 € | + 5 515.67 € | + 9,3% |
| Total | 748 951.11 € | 221 452.75 € | 970 403.86 € | 835 403.19 € | 242 581,23 € | 1 077 984,42 € | + 86 452.08 € | + 21 128.48 € | + 107 580.56 € | +11.1% |

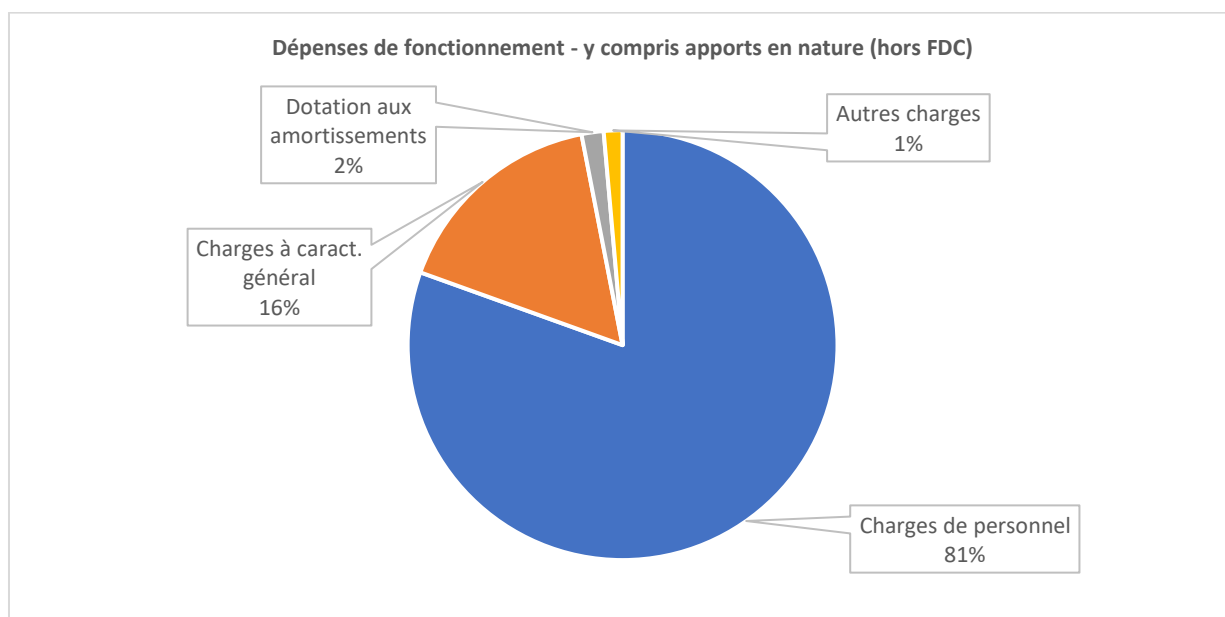


2. Budget de la MDPH/MDA

2.1. Exécution du budget

| | | Exercice n-1 : 2022 | | Exercice n : 2023 | | | |
|---|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|----------|
| | | MDPH/MDA | | MDPH/MDA | | Pour les MDA le cas échéant : EMS APA (CD) | |
| | | Dépenses | Recettes | Dépenses | Recettes | Dépenses | Recettes |
| REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres) | Section de fonctionnement (hors FDC) | 1 093 517.09 € | 1 053 021.24 € | 1 171 902.83 € | 1 059 055.92 € | | |
| | Section d'investissement | 32 180.07 € | 14 906.37 € | 7 143.16 € | 22 219.99 € | | |
| | + | + | + | + | + | + | + |
| REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé) | Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC) | | 621 721.90 € | | 581 226.05 € | | |
| | Report en section d'investissement (001) | | 203 999.99 € | | 186 726.29 € | | |
| | = | = | = | = | = | = | = |
| | TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1) | 1 125 697.16 € | 1 893 649.50 € | 1 179 045.99 € | 1 849 228.25 € | | |
| | + | + | + | + | + | + | + |
| RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1 | Section de fonctionnement | 0.00 € | 0.00 € | 0.00 € | 0.00 € | | |
| | Section d'investissement | 0.00 € | 0.00 € | 0.00 € | 0.00 € | | |
| | TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1 | 0.00 € | 0.00 € | 0.00 € | 0.00 € | | |
| | = | = | = | = | = | = | = |
| RESULTAT CUMULE | Section de fonctionnement | 1 093 517.09 € | 1 674 743.14 € | 1 171 902.83 € | 1 640 281.97 € | | |
| | Section d'investissement | 32 180.07 € | 218 906.36 € | 7 143.16 € | 208 946.28 € | | |
| | TOTAL CUMULE | 1 125 697.16 € | 1 893 649.50 € | 1 179 045.99 € | 1 849 228.25 € | | |

Les points clés concernant les données budgétaires et financières :



Les dépenses globales de fonctionnement sont en hausse de 7,2 % par rapport à 2022.

En tenant compte des apports en nature des membres du GIP - MDPH, les charges de personnel représentent 81 % des dépenses 2023. Les charges de personnel sont en hausse de 11,5 % par rapport à 2022 en raison de plusieurs facteurs cumulés :

- revalorisation régime indemnitaire (dont équivalent Ségur)
- augmentation de la valeur du point d'indice
- postes pourvus sur l'année entière en 2023

Les principaux postes de dépense des charges à caractère général de la MDPH se situent au niveau des loyers et charges locatives, de l'affranchissement, et de la maintenance informatique.

Les recettes de fonctionnement 2023 de la MDPH sont conformes aux attendus du budget prévisionnel et sont en hausse de 0,6 % par rapport aux recettes 2022.

Le résultat de fonctionnement de l'exercice 2023 est de fait déficitaire : ce déficit est toutefois compensé par les excédents de fonctionnement résiduels de la MDPH (lesquels tendent à diminuer).

Concernant la section d'investissement, les recettes se composent exclusivement de la dotation aux amortissements. Les dépenses d'investissement 2022 sont en lien avec l'achat et/ou le renouvellement de licences informatiques notamment fléchées sur la sécurisation de nos systèmes d'information et la sauvegarde des données, l'achat de matériel de câblage, de disques durs et le renouvellement de plusieurs postes informatiques.

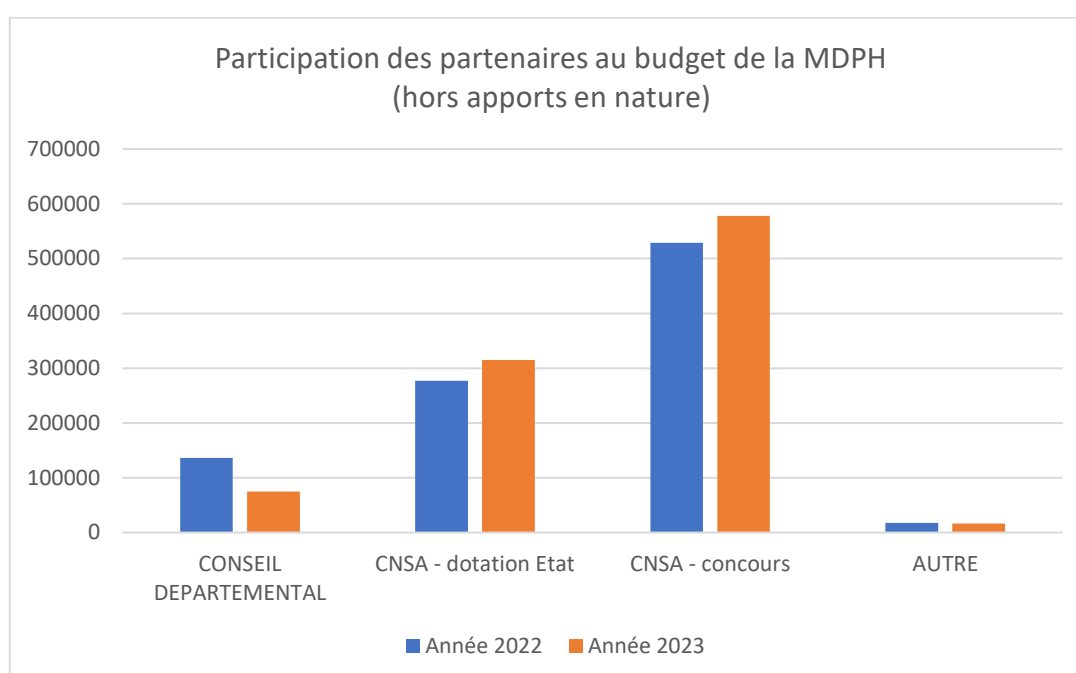
Le résultat d'investissement de l'exercice 2022 est quant à lui excédentaire en 2023.

2.2. 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 2022 | Année 2023 | Evolution 2023 et 2022 | Evolution en % |
|------------------------------|--------------|--------------|------------------------|----------------|
| CONSEIL DEPARTEMENTAL | 136 135,26 € | 74 550,57 € | - 61 584,69 € | - 45,23% |
| CNSA - dotation Etat | 276 873,16 € | 314 892,00 € | + 38 018,84 € | + 13,73 % |
| CNSA - concours | 529 129,00 € | 578 139,30 € | + 49 010,30 € | + 9,26 % |
| AUTRE | 17 787,97 | 16 376,78 € | - 1 411,19 € | - 7,93 % |
| Total | 958 344,23 € | 983 958,65 € | 15 678,04 | +2,67 % |



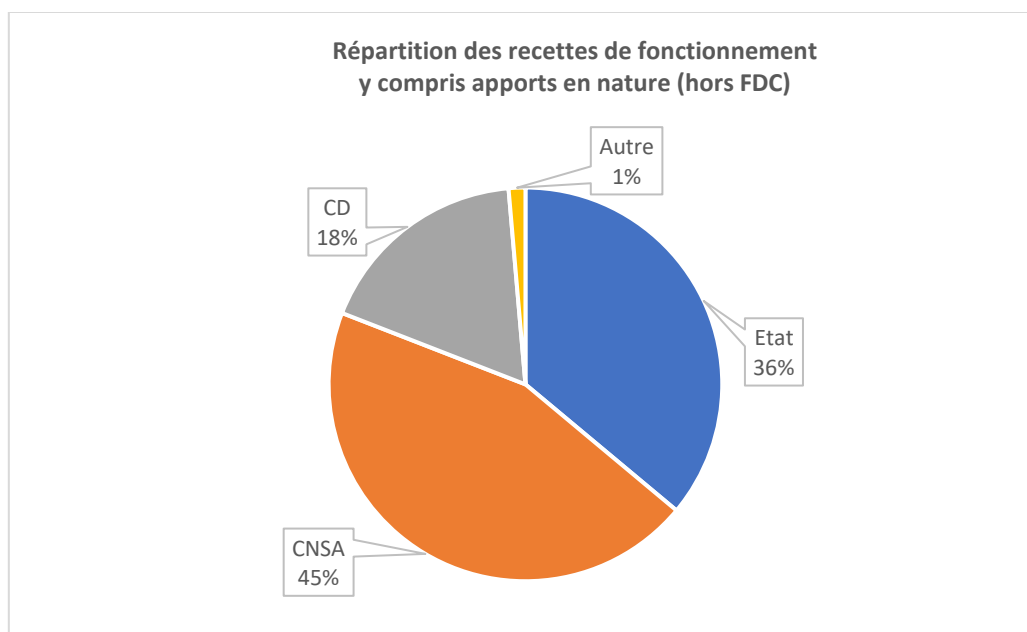
Commentaires et précisions :

La subvention de fonctionnement du Département est en diminution en 2023 : face aux excédents de fonctionnement et à la recommandation de la Chambre Régionale des Comptes d'ajuster les appels de fonds aux besoins réels de financement de la MDPH, le Département a décidé de réduire pour 2 années sa dotation annuelle de fonctionnement. Le Département, par ailleurs, continue à rembourser à la MDPH les factures de l'Imprimerie Nationale concernant les Cartes Mobilité Inclusion.

La dotation de l'Etat est en augmentation significative par rapport à 2022 du fait de la perception en 2023 d'une compensation de poste, sur 2 ans, d'un agent parti en retraite au 31/12/2021, sur la base d'un 0,6 ETP.

Le concours financier de la CNSA est en hausse en raison, d'une part, d'une évolution de l'enveloppe nationale en vue de couvrir les augmentations 2022 du point d'indice et sous l'effet, d'autre part, de la péréquation entre les MDPH (formule de calcul permettant la répartition de l'enveloppe entre les MDPH).

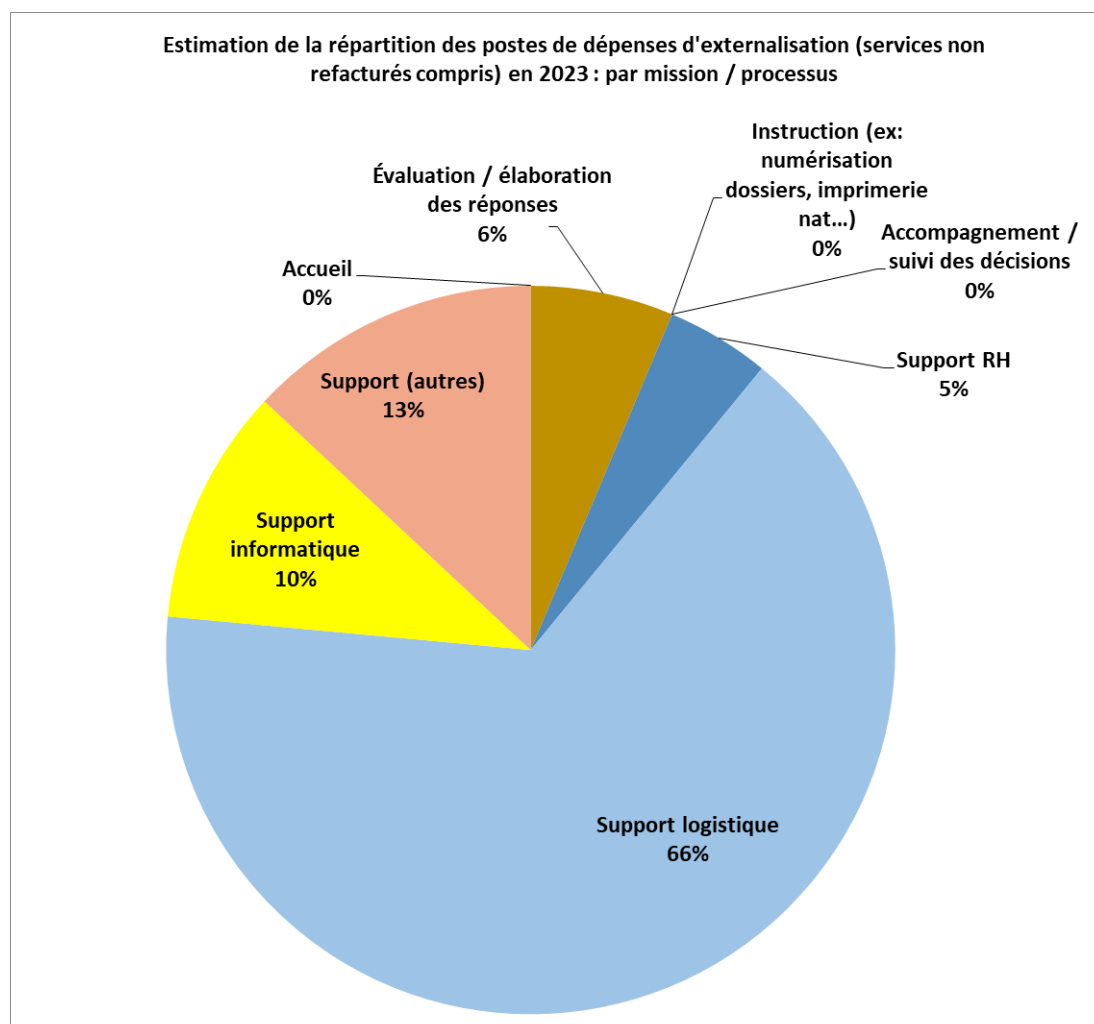
En prenant en compte l'ensemble des apports des partenaires du Groupement d'Intérêt Public (et notamment les personnels mis à disposition), le financement de la MDPH en 2023 se répartit ainsi :



2.3. 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 | Non | | | | |
| <i>dont plateforme téléphonique</i> | | | | | |
| Evaluation | Oui partiellement | - Pôle emploi - Autre | | | 16 000 € |
| <i>dont évaluation aide humaine</i> | Non | | | | |
| <i>dont évaluation emploi/ insertion professionnelle</i> | Oui partiellement | - Pôle emploi | 0.04 | - Pôle emploi | 13 200 € |
| <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> | Oui partiellement | - Autre | 0.05 | - MDPH | 2 800 € |

| | | | | | |
|---|-------------------|---------------------|--|--------|-----------|
| Instruction | Non | | | | |
| Accompagnement suivi des décisions | Non | | | | |
| Support | Oui partiellement | - Prestataire privé | | - MDPH | 236 438 € |
| <i>dont support informatique</i> | Oui partiellement | - Prestataire privé | | - MDPH | 26 507 € |
| <i>dont support juridique</i> | Non | | | | |
| <i>dont support RH</i> | Oui partiellement | - Prestataire privé | | - MDPH | 11 609 € |
| <i>dont support logistique</i> | Oui partiellement | - Prestataire privé | | - MDPH | 165 425 € |
| <i>dont support documentaire</i> | Oui partiellement | - Prestataire privé | | - MDPH | 32 897 € |



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

Par son positionnement en autonomie par rapport au Conseil départemental, l'ensemble des fonctions support nécessaires au fonctionnement de la MDPH est financé par la MDPH elle-même, sur son compte administratif.

Les dépenses de personnel sont en augmentation en 2023 en raison de 3 facteurs combinés : la revalorisation du régime indemnitaire (dont équivalent Ségur) des agents de la MDPH, l'augmentation de la valeur du point d'indice, des postes pourvus sur l'année entière en 2023 et qui ne l'avaient pas été précédemment.

Les recettes de la MDPH sont globalement stables et ne permettent donc pas de couvrir les nouvelles dépenses de l'exercice, lequel est largement déficitaire, quand bien même ce déficit est compensé par les excédents des exercices antérieurs.

La Chambre Régionale des Comptes, qui a rendu son rapport définitif sur son contrôle des comptes et de la gestion de la MDPH le 23 mars 2023 invite le GIP MDPH à diminuer son niveau de trésorerie en adaptant les concours financiers alloués à la MDPH : le Département a donc décidé pour 2023 et 2024 de réduire sa subvention annuelle.

En fin d'exercice 2023, les excédents de la MDPH ont diminué de 20 % par rapport à l'année précédente.

III. Organisation

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 | 0 | 7 | 11 | 18 |

Types de missions :

Information / communication auprès du public et des partenaires : Oui

Accueil : Oui

Instruction : Non

Evaluation : Non

Suivi des décisions : Non

Recours, médiation et conciliation : Non

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

La MDPH organise des accueils délocalisés sur 7 points du territoire : ces accueils sont accessibles aux personnes sur rendez-vous préalable.

Au-delà de ces relais d'accueil, les autres missions de la MDPH sont complexes à territorialiser au regard d'une part de la taille de notre MDPH et du nombre de ses agents (17,12 ETP) et d'autre part de l'étendue du territoire, qui engendrerait un éclatement très important de l'équipe.

2. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

La MDPH est structurée par dominante de projet de vie. Chaque dominante de projet de vie détermine le référent métier de la MDPH qui sera en charge du dossier :

- référent insertion professionnelle = dominante emploi
- référent enfants = dominante scolarité
- référent insertion sociale = dominante vie quotidienne / sous dominante insertion sociale
- référent PCH = dominante vie quotidienne / sous dominante compensation à domicile et en établissement.

Bien que certains professionnels soient évidemment spécialisés dans un domaine d'intervention (référent enfants, référent insertion professionnelle...), les instructeurs sont aujourd'hui totalement polyvalents sur l'instruction des demandes. Leurs tâches évoluent en fonction de l'activité de la MDPH : ils vont ainsi être tantôt mobilisés sur des dossiers enfants tantôt sur des dossiers adultes, tantôt sur de la saisie informatique des résultats des instances... Cette organisation rendue possible et nécessaire par la petite taille de notre MDPH permet non seulement de s'adapter au mieux aux besoins du service mais aussi d'offrir une certaine diversité des tâches aux agents concernés.

Une porosité a également été organisée entre les pôles accueil et accès aux droits : le pôle accueil réalise une partie de l'instruction (enregistrement des demandes, étude de recevabilité, préparation de la cellule de pré-tri), tout comme le pôle accès aux droits peut intervenir sur des missions d'accueil (relais d'accueil téléphonique en cas de saturation du standard, remplacement des agents d'accueil en fonction de leurs absences et horaires de travail, accueil en permanence délocalisée ...). Au sein du pôle accès au droit, une certaine porosité a également été instaurée entre les agents d'instruction et les agents d'évaluation.

2.1. L'information auprès des publics

| | |
|--|-----|
| Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires | Oui |
| Tenue d'un stand sur le forum des aidants à Damvillers (15/06/2023), sur le forum Bien vivre ensemble à Verdun (04/10/2023), sur les journées « jeunes » du PRITH (10/03/2023), sur les journées « Handicap et études supérieures » le 01/02/2023 Interventions sur les « Rendez-vous de l'autonomie » organisées par le Département – interventions thématiques en webinaires Interventions en CCAS Interventions ciblées auprès de stagiaires, élèves ou étudiants : Maisons familiales et rurales, Institut de formation en soins infirmiers, institut de formation d'aides-soignants, formations enseignants spécialisés... | |
| Organisation en propre d'actions d'information/communication | Oui |
| Interventions dans chaque formation ESPO PAMOFIP | |
| Travaux engagés/réalisés en 2023 pour améliorer les actions d'information/communication | Oui |
| Mobilisation plus importante sur les demandes d'intervention des partenaires Mise à jour du site internet de la MDPH Création d'un vidéo tutorielle sur l'utilisation de MDPH en Ligne Recueil des attentes des usagers auprès du comité « Acteur de ma MDPH » | |

2.2. L'accueil du public

| | | Accueil physique | Accueil téléphonique |
|---|---|-------------------------|-----------------------------|
| Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil | Oui | Oui totalement | Oui totalement |
| Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année | L'accueil de 1er niveau, tant téléphonique que physique, est complété autant que de besoin, par un accueil de 2d niveau, même sans rendez-vous, si les conditions de disponibilité des agents sont réunies. Les horaires d'accueil de la MDPH sont larges : de 9 H à 17 H sans interruption, du lundi au vendredi. Par ailleurs, si nécessaire, les personnes ont possibilité de prendre rendez-vous en dehors de ces horaires. Des accueils délocalisés sur le territoire sont organisés mais uniquement sur rendez-vous, dans un souci d'optimisation du temps de travail des agents qui se déplacent sur ces sites. | | |

| | | | |
|--|--|---|-----------------------------|
| Existence d'une adresse de courriel générique | Oui | Si « oui », indiquer l'adresse : contact@mdph55.fr | |
| Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique | Fort | Description (atouts et limites) : Les contacts dématérialisés continuent à progresser de façon très importante : la MDPH a reçu et traité 4 452 mails sur sa boîte contact contre 3 528 en 2022, soit une progression de plus de 26 % en un an. En 2 ans entre 2021 et 2023), cette progression est de l'ordre de + 92 % | |
| Existence d'un portail usager (ou téléservice) | Oui | Le lien URL : https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/55 | |
| Si "oui", | Date de mise en service | Le nom du téléservice | Connexion au SI MDPH |
| | 11/03/2019 | MDPH EN LIGNE | Oui |
| Si "oui", qui est l'administrateur du téléservice ? | CNSA | | |
| Si "oui", que permet-il ? | <ul style="list-style-type: none"> - Le dépôt de demandes en ligne - Le dépôt d'éléments de complétude - Le suivi de l'instruction du dossier de l'utilisateur | | |
| Si "oui", quel est le nombre de dossiers déposés par ce biais ? | 534 | | |
| Taux de demandes faites en ligne / sur le nombre total de demandes | 8,5 % (contre 3.8 % en 2022) | | |
| Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices | <p>La MDPH a davantage communiqué en 2023 sur l'existence du téléservice, notamment auprès des associations assurant les mesures de protection juridique des personnes handicapées. Un travail a été amorcé auprès des maisons France Service afin que les agents des Maisons France Services puissent être des relais de proximité pour accompagner à l'usage du téléservice. Ce rapprochement devra pouvoir être généralisé à l'ensemble des Maisons France Service du Département.</p> | | |
| Les principaux atouts et limites du téléservice | <p><u>Du côté des usagers :</u> Il s'agit d'un service moderne, accessible et sécurisé. L'atout majeur du téléservice dans sa version interconnectée est la possibilité pour l'utilisateur de suivre l'avancée de son dossier en se connectant à son compte. Notons toutefois qu'une partie non négligeable de nos usagers n'est pas en capacité d'utiliser ce téléservice sans un accompagnement important : il faut être en capacité de créer son compte, de scanner son certificat médical et ses justificatifs de domicile et d'identité, de naviguer entre les diverses briques du téléservice ... Du fait de leur handicap, de leur âge, de leur mal-aise à l'utilisation de l'informatique, certains usagers sont dans l'impossibilité d'utiliser seuls le service.</p> | | |

| | |
|--|--|
| | <p><u>Du côté de la MDPH :</u></p> <p>Le téléservice MDPH en ligne est dorénavant interconnecté avec le système d'information de la MDPH. Il s'agit d'une avancée intéressante pour la MDPH, qui n'a plus besoin de ressaisir les informations déjà saisies par l'utilisateur lui-même. Néanmoins, une veille rigoureuse de la qualité des données importées est à mettre en place. Par ailleurs, la procédure permettant de récupérer les dossiers du téléservice est plus technique qu'auparavant et nécessite d'être confiée à un agent spécifiquement formé.</p> <p>Les évolutions de l'outil MDPH EN LIGNE qui ont eu lieu en 2023 ont rendu l'outil plus ergonomique et ont permis ainsi de réduire considérablement le taux de demandes génériques qui étaient déposées en ligne : les dossiers sont mieux remplis et les demandes plus précises que dans les anciennes versions.</p> |
| Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers | <ul style="list-style-type: none"> - Alimentation et mise à jour de notre site internet avec plus de régularité - Incitation dans nos signatures de courriels et dans nos contacts téléphoniques à déposer les dossiers en ligne, via le téléservice |

| | |
|---|---|
| Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique | Non |
| Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail | Pas d'organisation spécifique : les missions d'accueil, même téléphonique, ne sont à ce jour pas télétravaillables. |
| Réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service publique de l'emploi, etc.) | Oui systématiquement |
| <p>Les usagers, le cas échéant, sont réorientés vers les services compétents et, autant que possible, en possession des coordonnées précises du service ou de la personne à contacter.</p> <p>Dans certains cas, nous prenons attache directement auprès du partenaire, via une ligne partenaire ou un adresse mail dédiée pour relayer la problématique de la personne (exemple : avec la CAF)</p> | |
| Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur | Oui systématiquement |
| <p>Les coordonnées du référent de dossier figurent sur tous les courriers adressés aux usagers.</p> | |
| Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande | Oui |
| <p>Les agents d'accueil sur site à la MDPH, dans les relais d'accueil délocalisés, ou par téléphone sont formés à accompagner les usagers au remplissage du formulaire de demande et invitent, au-delà des "coches administratives" à formuler les besoins et les attentes des demandeurs.</p> | |

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

Les modalités d'accueil se diversifient au fil des années. L'accueil est de plus en plus dématérialisé : on voit une véritable montée en charge des contacts électroniques, que ce soit par mail ou par le téléservice.

Pour autant, l'accueil physique de proximité reste important pour toute une partie de notre public. La MDPH a accueilli physiquement 12 % de personnes de plus qu'en 2022 et continue à recevoir autant d'appels téléphoniques.

Les créneaux de rendez-vous sur les permanences d'accueil territorialisées sont quasiment tous utilisés chaque semaine et vont vraisemblablement devoir être renforcés en 2024.

2.3. L'instruction des demandes

| | |
|--|--|
| Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA | - Par dominante de projet de vie - Polyvalence totale |
| Le pôle instruction est structuré en dominante de projet de vie. Toutefois, la procédure d'instruction étant identique pour l'ensemble des dominantes, les agents d'instruction peuvent être amenés à intervenir sur toute demande, en fonction de la période de l'année et de la charge de travail du moment. | |

| | |
|---|-----|
| Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ? | Oui |
| Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année | |
| Le processus d'instruction comporte plusieurs étapes clés : - à l'arrivée du dossier (si dossier papier), la 1ère étape consiste en sa numérisation dans notre système de gestion électronique des documents - il est ensuite enregistré et orienté vers le référent métier (cf. étape de préqualification) qui va conduire les étapes de l'évaluation. A cette étape de l'enregistrement, un accusé de réception est adressé à l'utilisateur si le dossier est complet ou un courrier demandant des pièces complémentaires est adressé si nécessaire. - les équipes d'instruction seront ensuite mobilisées pour saisir les propositions issues des instances d'évaluation et inscrire les demandes sur l'ordre du jour des CDAPH - à l'issue de la CDAPH, les équipes d'instruction saisissent les décisions prises, les notifient, et les adressent aux demandeurs et éventuels partenaires. | |
| Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH | Non |
| Le processus d'instruction actuellement en place depuis plusieurs années semble être opérant et seuls quelques ajustements ont été opérés à la marge. | |

2.4. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

| | | |
|--|---|------------|
| Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA | - Par dominante de projet de vie - Par territoire géographique | |
| <p>L'évaluation est réalisée par une équipe pluridisciplinaire thématique, en fonction de la dominante du projet de vie. Le principe est d'évaluer le dossier dans sa globalité : charge au référent métier à qui le dossier a été confié de rechercher les expertises nécessaires (internes ou externes à la MDPH) pour pouvoir formuler des propositions de compensation.</p> <p>Pour des raisons d'organisation pratique, l'évaluation à domicile est partiellement répartie par territoire géographique (nord meusien / sud meusien).</p> | | |
| Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ? | Instructeur | après l'EP |
| <p>Les propositions sont majoritairement saisies post-EP par des agents instructeurs. Leur saisie peut toutefois être amorcée pendant la réunion d'équipe pluridisciplinaire par les agents instructeurs qui y participent, voire avant la réunion d'équipe pluridisciplinaire par certains évaluateurs, notamment pour la PCH au regard de la complexité de la saisie du détail des prestations (les saisies sont alors susceptibles d'être rectifiées en fonction des travaux de l'équipe).</p> <p>La saisie des propositions ne peut en revanche jamais être finalisée au cours de la réunion d'équipe pluridisciplinaire, sauf à devoir allonger considérablement le temps consacré à chaque dossier.</p> | | |
| Mise en place d'EP de niveau 1 | Oui | |
| <p>Des équipes pluridisciplinaires de 1er niveau, internes à la MDPH, ont été mises en place pour évaluer les demandes les moins complexes. Elles sont généralement composées du référent métier (référent insertion professionnelle, référent enfants, référent insertion sociale ou référent compensation) et d'un médecin. Elles concernent principalement les demandes de renouvellement qui n'appellent pas d'interrogation particulière ou les demandes qui ne nécessitent pas un regard multipartenarial.</p> <p>Ce 1er niveau d'évaluation peut décider de porter directement le dossier devant la CDAPH ou de le renvoyer vers un 2d niveau d'évaluation, afin d'obtenir des éléments complémentaires (bilans, visite médicale, regards croisés entre professionnels ...)</p> | | |
| Si « Oui » : Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court | 25 à 50% | |
| Près de 50 % des dossiers sont ainsi traités en circuit court et envoyés directement en CDAPH. | | |
| Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...) | Oui | |
| <p>Nous pouvons recenser 9 catégories différentes d'équipes pluridisciplinaires d'évaluation : les EPE insertion sociale (1er et 2ème niveau, dont un temps est réservé aux situations de handicap psychique), les EPE insertion professionnelle (1er et 2ème niveau), les EPE enfance / scolarisation (1er et 2ème niveau), les EPE SEGPA, les EPE PCH (1er et 2ème niveau) et, depuis 2022, une équipe « passerelle » qui étudie spécifiquement les dossiers des jeunes de 16 à 25 ans pour lesquels le passage à l'âge adulte nécessite une coordination particulière.</p> | | |

| | |
|---|---|
| Mise en place d'EP territoriales | Non |
| Organisation de l'EP pour les situations complexes | Pas d'organisation spécifique. En revanche, lorsque l'équipe pluridisciplinaire repère un dossier potentiellement complexe, un temps de travail dédié entre le référent métier et la chargée de mission Réponse accompagnée pour tous est organisé. |
| Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...) | Les Plans Personnalisés de Compensation ne sont plus rédigés et adressés actuellement qu'aux personnes pour lesquelles les propositions de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation sont sensiblement différentes des demandes explicitement formulées : orientations scolaires ou médico sociales des enfants, plan d'aide humaine nettement inférieur à la demande des personnes ... En revanche, la MDPH a généralisé la formalisation des Projets Personnalisés de Scolarisation. |
| Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire | Oui |
| <p>Si « oui », précisez les thématiques des formations :</p> <p>Webinaires thématiques sur les pathologies : TDAH, DYS, TSA, TSLA, TDI, épilepsie, maladie de peau</p> <p>Webinaires thématiques sur les droits : AEEH et compléments, AAH, droits d'option AEEH / PCH, PCH PCMT et surdi-cécité</p> <p>La Communication Alternative Améliorée</p> <p>La maladie d'Ehlers Danlos</p> <p>Premiers secours en santé mentale</p> | |

| L'évaluation des situations | |
|---|------|
| Nombre d'évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH | 6525 |
| <p>La MDPH réalise une évaluation sur l'ensemble des dossiers qu'elle soumet à la décision de la CDAPH. Le niveau d'évaluation réalisé est évidemment différent en fonction des situations. En 2023, environ 3 évaluations sur 4 sont réalisées uniquement sur dossier. Toutefois, on peut noter la réalisation de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 233 visites à domicile - 4 évaluations en établissement - 176 consultations médicales - 36 entretiens spécialisés avec un psychologue du travail ou un psychologue clinicien - 24 auditions par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation - 135 entretiens physiques avec un référent métier de la MDPH - 850 évaluations téléphoniques | |
| Dont évaluations réalisées uniquement sur dossier | 5067 |
| Dont évaluations réalisées par entretien avec la personne à la MDPH | 371 |
| Dont évaluations réalisées sur le lieu de vie de la personne | 237 |
| Dont évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec la personne | 850 |

| L'utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation | |
|---|-----|
| GEVA | |
| <p>Le GEVA est utilisé au quotidien par les équipes de la MDPH. Toutefois, son utilisation dans tous ses volets est fort diversifiée en fonction des demandes et des besoins des personnes. Il est utilisé dans son entièreté pour les demandes de PCH par exemple. En revanche, son utilisation sera beaucoup plus partielle sur d'autres demandes. Par exemple, l'évaluation d'une demande de CMI stationnement ne nécessite pas de recueillir l'ensemble des items du GEVA, sauf si le besoin de compensation est estimé beaucoup plus important que la seule demande formulée par la personne.</p> | |
| Autres outils d'évaluation locale utilisés | |
| <p>Nous avons mis en place des outils GEVA-compatibles, notamment avec les ESAT : outil GEVA-ESAT (utilisé au moment des demandes de renouvellement ou de réorientation) et outil GEVA-MISPE (utilisé comme compte rendu des mises en situation professionnelle en ESAT). Le développement de ces outils GEVA-compatibles doit se poursuivre, notamment par un outil à développer conjointement avec les établissements et services médico-sociaux (hors ESAT) et à joindre aux demandes de renouvellement d'orientation ou de réorientation des PH accompagnées.</p> | |
| Autres outils de soutien à l'évaluation utilisés | |
| <p>De manière générale, nous utilisons les outils et guides mis à disposition par la CNSA en soutien aux équipes d'évaluation : le guide des éligibilités, les arbres décisionnels... Concernant la PCH : le guide d'appui à la cotation pour l'éligibilité, les guides aide humaine, aides techniques, attribution et calcul de la PCH logement Concernant les publics spécifiques : les guides d'appui pour l'élaboration des réponses aux personnes vivant avec des troubles psychiques, aux personnes vivant avec le VIH, aux personnes présentant des troubles dys, aux personnes présentant une épilepsie, aux personnes présentant des troubles du spectre de l'autisme.</p> | |
| Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH | Non |
| L'organisation actuelle de l'évaluation répond à nos besoins et semble toujours efficiente. | |

| Participation des partenaires aux réunions des EPE | | |
|--|---|-------------|
| Type de partenaire | Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles | Part |
| ESMS | 103 | 36,65% |
| Cap Emploi Axe 1 Accès à l'emploi et Axe 2 Maintien dans l'emploi | 11 | 3,91% |
| Centre hospitalier | 22 | 7,83% |
| Conseil départemental | 22 | 7,83% |
| Education nationale | 90 | 32,03% |
| Mission locale | 11 | 3,77% |
| Pôle emploi | 22 | 7,83% |
| Total | 281 | 100% |

2.5. Décisions et suivi des décisions

| Décisions par la CDAPH | | |
|---|-----|----------------------------------|
| Mise en place de : | | Nombre de réunions par ½ journée |
| CDAPH plénière | Oui | 44 |
| La CDAPH s'est très majoritairement réunie en formation plénière en 2023. | | |
| CDAPH spécialisée | Non | 0 |
| | | |
| CDAPH restreinte | Oui | 8 |
| Les séances restreintes sont réservées aux situations pour lesquelles l'audition des personnes handicapées ou de leurs familles s'avère délicate en plénière. | | |

| Organisation de CDAPH dématérialisé | Non |
|---|-----|
| Ce format avait été adopté pendant la crise sanitaire mais n'a pas été reconduit depuis. Dans leur majorité, les membres de la CDAPH apprécient les échanges en présentiel. Par ailleurs, certains membres résident dans des zones géographiques dites « grises » quant à la réception d'internet à haut débit. | |

| | |
|--|---|
| Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...) | <p>L'arrêté de désignation des membres de la CDAPH a été renouvelé en avril 2022.</p> <p>Chaque nouveau membre s'est vu remettre un kit de démarrage au moment de sa nomination : il comprend, outre l'arrêté de nomination, un ensemble d'outils relatifs aux droits et prestations à destination des personnes handicapées.</p> <p>Des séances de formation, notamment pour les nouveaux membres, ont été organisées en 2023 sur 6 thématiques et se sont déroulées sur 4 demies-journées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'insertion professionnelle - Le guide barème - L'école inclusive - La prestation de compensation du handicap - L'orientation en ESMS - La démarche réponse accompagnée pour tous <p>Chacune des sessions a réuni entre 11 et 13 participants.</p> |
| Proportion de dossiers présentés en séance CDAPH | 16,5 % |

| | |
|--|--------------------|
| Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP | Très satisfaisante |
| <p>L'équipe pluridisciplinaire et la CDAPH travaillent en confiance. Peu de propositions de l'équipe pluridisciplinaire sont infirmées par la CDAPH.</p> <p>Cette dernière sait toutefois renvoyer les dossiers vers l'équipe d'évaluation si elle s'estime insuffisamment informée pour prendre une décision.</p> | |

| | |
|---|---|
| Participation des personnes en CDAPH | <p>En 2023, 88 personnes ont été reçues par la CDAPH, en formation plénière ou restreinte, c'est 50 % de plus qu'en 2022. Toutefois, cette volumétrie est très inférieure à ce qui se pratiquait avant COVID.</p> <p>Sur ces dernières années, les contacts physiques ou téléphoniques se sont en revanche intensifiés en nombre lors de l'évaluation de la demande ; nous invitons donc moins les personnes à se présenter devant la commission. Les personnes, quant à elles, font peu valoir leur droit à être entendues par la CDAPH.</p> |
|---|---|

| | |
|--|-----|
| Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP | Non |
|--|-----|

2.6. Recours, médiation et conciliation

| | |
|--|--|
| Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH | Référent(s) ou correspondant(s) juridique au sein de la MDPH |
| <p>La taille de la MDPH 55, d'une part, et le faible nombre de procédures contentieuses, d'autre part, ne permettent pas d'envisager le recrutement d'un juriste. Aussi, un agent administratif a-t-il été affecté à cette mission. Il est appuyé, autant que de besoin par la direction de la MDPH.</p> | |
| Mise en place de formations au cours de l'année à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques | Non |
| <p>Ces formations avaient été organisées en 2021 et 2022 pour l'agent en charge de cette mission.</p> | |
| Mise en place de formations/information au cours de l'année à destination des autres agents de la MDPH | Non |

| | |
|--|-----|
| Médiation/conciliation : | |
| Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ? | Non |
| <p>Il n'existe pas de procédure spécifiquement identifiée. Toutefois, lorsque la MDPH est saisie d'une situation relevant de la médiation, elle réoriente vers l'autorité compétente ou vers le défenseur des droits</p> | |
| Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ? | Oui |
| Nombre de situations de médiation traitées | 0 |

| | |
|--|-----|
| Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ? | Oui |
| Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ? | Non |
| Pas de nouveaux conciliateurs recrutés en 2022 et 2023. Les conciliateurs actuels, recrutés en 2021, suffisent à la mission. | |
| Nombre et profils des conciliateurs | 2 |
| Les 2 conciliateurs de la MDPH ont des profils différents : - une enseignante référente nouvellement retraitée - un ancien directeur de CMPP | |

3. Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l’année

Peu d'évolution au cours de l'année dans l'organisation de la MDPH depuis l'arrivée d'une demande jusqu'à la décision, voire à sa contestation.
Les processus internes sont rodés et ont permis d'absorber l'augmentation de l'activité sans générer d'augmentation des délais.
L'année 2023 a été l'occasion de présenter notre organisation à Mme DARRIEUSSECQ, alors ministre déléguée aux personnes handicapées, qui, en visite en Meuse le 09 janvier 2023 a souhaité rencontrer les agents de la MDPH.
Ce temps d'échange a permis de conforter les choix organisationnels de la MDPH.



IV. Pilotage

1. Management des ressources humaines

| Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA au cours de l'année : | |
|--|-----------------------|
| CNFPT | Oui souvent |
| <ul style="list-style-type: none"> - Gestion des conflits et de l'agressivité en situation d'accueil - Gestion du temps dans sa pratique managériale - Gestion de sa vie émotionnelle dans le travail médico-social pour trouver de la ressource | |
| Partenaires | Oui occasionnellement |
| <ul style="list-style-type: none"> - PSSM : Premiers Secours en Santé Mentale - Référent de parcours - Participation à diverses journées d'étude : <ul style="list-style-type: none"> - journée nationale des PCPE - rencontre Grand Est sur la Communication Alternative Améliorée - participation aux travaux de la Communauté de pratique Epilepsie et Handicap - conférence sur les nouvelles formes d'habitat - approche de la maladie d'Ehlers Danlos | |
| IFSI | Non |
| IRTS | Non |
| Formations / fonctions supports | Oui occasionnellement |
| <ul style="list-style-type: none"> - Formation sauveteurs secouristes du travail - Habilitation électrique | |

| | |
|--|-----|
| Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels | Oui |
| Remise en place de temps dédiés aux échanges de pratiques, notamment au sein de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation. | |
| Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines | |
| <p>Force est de constater qu'au fil des années et de la digitalisation de la MDPH, les tâches purement administratives s'amenuisent au profit de tâches plus complexes et à plus forte valeur ajoutée pour l'accompagnement des personnes handicapées.</p> <p>Les départs en retraite d'agents instructeurs sont donc aujourd'hui questionnés lorsqu'il s'agit de procéder à leur remplacement. Les fiches de postes sont modifiées en conséquence et une plus grande porosité entre les missions d'instruction, d'évaluation, de suivi des décisions et d'accompagnement s'installe d'année en année.</p> | |
| Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations | |
| <p>Les emplois en MDPH doivent gagner en attractivité, d'autant plus dans un territoire rural qu'est celui de la Meuse, confronté à des difficultés importantes de recrutement de personnels qualifiés et dans un contexte de concurrence importante entre les structures employeurs du fait de l'application diverse et variée des accords issus du SEGUR de la santé.</p> | |

| Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés | |
|--|-----|
| <p>La COMEX de la MDPH a validé, en février 2023, la révision du régime indemnitaire de agents de la MDPH (le même que celui appliqué aux agents du Département), prenant en compte notamment les revalorisations salariales dites SEGUR ainsi qu'un ajustement à la hausse du régime indemnitaire de l'ensemble des agents.</p> | |
| Travaux engagés/réalisés en 2023 pour faire évoluer les modalités de management | Non |
| Mise en place du télétravail | Oui |
| <p>La COMEX de la MDPH a validé un protocole de télétravail très largement inspiré de celui du Département.</p> <p>Le télétravail est possible soit de façon régulière (maximum 2 jours par semaine pour 1 agent à temps plein) soit de façon ponctuelle (maximum 15 jours par an, sous réserve que les missions des agents soient télétravaillables (ex : l'activité d'accueil, même téléphonique, n'a pas été rendue télétravaillable).</p> <p>Dans les faits, peu d'agents recourent effectivement au télétravail au sein de la MDPH de la Meuse.</p> | |
| Commentaire libre sur l'organisation de la MDPH en temps de crise sur le territoire (sanitaire, sociale, climatique ...) | |
| <p>La MDPH de la Meuse, à l'occasion de la crise sanitaire du COVID, a rédigé son Plan de Continuité d'Activité, lequel pourra être repris et adapté si besoin à d'éventuelles périodes critiques ultérieures.</p> | |

2. Formalisation des processus et des procédures

| | |
|---|-----------|
| Existence d'un projet de service | Non |
| Existence d'une démarche de contrôle interne | Non |
| Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés | Oui |
| <p>Tableau de bord d'activité, avec comme principaux indicateurs : nombre de demandes déposées par mois à la MDPH, typologie des demandes déposées, délai de traitement des demandes, nombre de décisions et avis rendus, durée moyenne des droits attribués, évolution du stock des demandes.</p> <p>Le tableau de bord en place depuis plusieurs années au sein de la MDPH a été complété par les données OVQ (objets de la vie quotidienne) remontés mensuellement à la CNSA.</p> <p>La mise en place d'une démarche de contrôle interne est en cours de réflexion au sein de la MDPH, en lien avec les travaux de la CNSA devenue 5ème branche de sécurité sociale. Très intéressée par ces démarches de contrôle interne, la MDPH de la Meuse participe depuis cette année aux groupes de travail mis en place sur le sujet par la CNSA. L'idée est d'aboutir à une démarche formalisée de contrôle interne au sein de la MDPH de la Meuse, quand bien même de nombreuses actions de contrôle soient déjà en place mais sans cadre spécifique.</p> | |
| Suivi par la direction des indicateurs d'activités | Oui |
| Le suivi des indicateurs d'activité permet d'exercer une veille sur le niveau d'activité de la MDPH. | |
| Formalisation des procédures métier | Oui |
| Au fur et à mesure des années, l'ensemble des procédures métier de la MDPH ont été écrites. Il serait toutefois maintenant opportun de veiller à leur mise à jour et à leur compilation dans un guide unique. | |
| Si "oui", la formalisation est-elle conforme à celle décrite par le tronçon commun du métier des MDPH ? | En partie |
| Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH | Oui |
| Reprise des rencontres entre MDPH du Grand Est pour favoriser l'harmonisation des pratiques. | |

3. Démarche qualité

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

| Principaux éléments d'amélioration réalisés : | |
|---|--|
| Mission 1 - information, communication | <p>Intensification de la présence de la MDPH aux forums et autres journées d'information organisées par nos partenaires.</p> <p>Mise à jour du Site internet de la MDPH</p> <p>Mise en place de signatures mail afin de mieux communiquer sur la mesure de la satisfaction des usagers mais aussi le téléservice</p> |

| | |
|---|---|
| Mission 2 - accueil | Communication plus large autour du téléservice interconnecté de la MDPH. Réalisation d'une vidéo tutorielle sur l'usage du téléservice Poursuite du partenariat avec les Maisons France Service |
| Mission 3 - instruction, évaluation | Injection des Plans personnalisés de scolarisation dans le Livret Parcours Inclusif de l'élève Elargissement de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation à de nouveaux professionnels : notamment médecin psychiatre libérale |
| Mission 4 - décision | Organisation de nouvelles sessions de formation à l'attention des membres de la CDAPH |
| Mission 5 - médiation, conciliation, recours | Pas d'action spécifique en 2023 du fait de la faible volumétrie des recours. |
| Mission 6 - suivi des décisions | Poursuite de l'organisation des réunions de suivi des décisions non effectives avec les établissements et services médico sociaux. Mise en place d'une procédure de suivi spécifique des jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement CRETON au sein d'établissements pour enfants (systématisation d'entretiens avec la famille, recherche de solutions d'aval ...) Multiplication de la participation de la MDPH aux réunions de synthèse concernant la mise en œuvre des projets et la poursuite des parcours des personnes en situation de handicap. |
| Mission 7 - pilotage | Remontée mensuelle et suivi des OVQ (objets de la vie quotidienne) : durée de traitement des demandes, taux d'attribution des droits sans limitation de durée, durée moyenne d'ouverture des droits ... Analyse des indicateurs d'activité et des données recueillies concernant le suivi des décisions pour concourir à une meilleure connaissance du public et des besoins en vue de l'évolution de l'offre à destination des personnes handicapées sur le territoire. |

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

Le référentiel de mission et de qualité de service a été la base, en 2017 et 2018, de travaux spécifiques embarquant l'ensemble des équipes de la MDPH pour évaluer les process métier et proposer une trajectoire d'amélioration sur chacune de nos missions, laquelle trajectoire a fait l'objet d'une validation en COMEX. En revanche, force est de constater que depuis 2019, la succession des chantiers structurants lourds à porter, suivie de la crise sanitaire, a marqué un coup d'arrêt à cette dynamique. Par ailleurs, il nous apparaît aujourd'hui nécessaire que ce RMQS soit retravaillé sur le plan national, au regard de l'ensemble des évolutions induites depuis 2017. Les travaux en lien avec la CNSA ont débuté et devront par ailleurs être menés en parallèle du développement des procédures de contrôle interne.

La MDPH de la Meuse, soucieuse de la qualité de service à rendre à ses usagers, a inscrit ce sujet en annexe de la convention pluriannuelle 2021-2024 signée entre la CNSA, le Conseil départemental et la MDPH comme une action à remobiliser, dès actualisation du référentiel.

4. Système d'information

| | |
|--|---|
| Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ? | - Directeur de MDPH - Chef(s) de projet/ référent(s) métiers - Chef(s) de projet/ référent(s) DSI |
| Appui de l'équipe DSI du département ? | Pas du tout |
| Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ? | Oui en interne |
| Les principales actions et travaux de l'année | |
| <p>Paramétrage de SOLIS V7 pour permettre les décisions PCH sans limitation de durée et attribution du soutien à l'autonomie et des forfaits surdi cécité dès le 01/01/2023, sans attendre le passage en V8</p> <p>Mise en production le 01/06/2023 de la Version 8 de SOLIS (palier 2.1.2 du SI harmonisé)</p> <p>Refonte de l'ensemble des éditions pour les rendre compatibles avec la V8 et la nouvelle éditique Arche MC2</p> <p>Livret parcours inclusif : Déploiement du flux LPI et déversement des PPS suite aux GEVASCO 1^{ère} demande</p> <p>MDPH en ligne : ouverture du flux 5 le 01/06/2023. Recettage du flux 6.</p> <p>Travail intensif sur les éditions relatives aux PAG et aux MISPE pour les rendre opérationnelles</p> | |

4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

| | | |
|--|------------------------|------------|
| Mise en place du palier 1 | Ouverture des services | 02/10/2019 |
| <p>Au 31 décembre 2020, l'ensemble des projets du palier 1 est déployé en routine. Les équipes sont désormais totalement opérationnelles dans son utilisation.</p> | | |
| Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1 | Ouverture des services | 13/10/2021 |
| <p>SOLIS V7 est ouvert en production depuis octobre 2021.</p> <p>Sur le tronc commun, les principaux changements en 2021 ont été en lien avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la gestion des contestations - la gestion des droits sans limitation de durée - la gestion des clôtures de droit - la gestion de la PCH parentalité <p>Ce passage de version majeur a nécessité la refonte de l'ensemble des éditions (courriers d'échanges, ordres du jour des instances ...). Il a également été nécessaire de retravailler sur les requêtes Business Object qui permettent le suivi de notre activité.</p> | | |
| Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2 | Ouverture des services | 01/06/2023 |
| <p>Mise en production depuis le 1^{er} juin 2023</p> | | |
| Etat du déploiement du palier 2.2 - version 2.2 | Non encore déployé | |

4.2. Les flux

| | |
|--|------------|
| Echanges CAF | En routine |
| <p>Les 2 flux CAF étaient déjà déployés en routine avec la version SOLIS V6. La montée de version et l'enrichissement du flux 4 en 2021 avaient entraîné une régression dans le fonctionnement qui avait été établi et avait nécessité de nombreux ajustements et correctifs avec notre éditeur et avec notre CAF locale. Pas de difficultés avec le passage en V8.</p> <p>Ce flux, opérationnel, permet un véritable gain de temps pour la MDPH.</p> <p>Des travaux autour d'une meilleure compréhension des codes retour du flux ont été menées en 2023 afin de mieux cerner ce qui passe malgré tout dans le flux CAF de ce qui tombe réellement en erreur (et pour lequel un autre mode d'envoi est requis)</p> | |
| Pôle emploi | En routine |
| Pas de difficultés en 2023 | |
| Livret parcours inclusif | En routine |
| <p>Les erreurs contenues dans le flux LPI ont été identifiées et corrigées avec notre éditeur.</p> <p>Les 1ères injections de PPS ont été réussies en septembre 2023.</p> <p>Au cours de l'année 2023, la MDPH de la Meuse a injecté 82 PPS dans le livret parcours inclusif.</p> <p>Depuis cette date, les seules ruptures de service ont été occasionnées par le transfert de la solution de la CNSA vers l'Education Nationale. Tout est de nouveau rentré dans l'ordre</p> | |
| Via trajectoire | En routine |
| En routine bien avant le déploiement du système d'information harmonisé. | |
| Mise en place d'un téléservice | En routine |
| Le télé-service MDPH en ligne a été déployé depuis mars 2019 et interconnecté avec SOLIS en novembre 2021. Le flux 5 a été ouvert (saisie d'une demande de modification par l'utilisateur) au cours de l'année 2023. Les tests pour l'ouverture du flux 6 sont en cours au 31 décembre 2023. | |
| Remontée des données CNSA (centre de données) | En routine |
| <p>Installation de CAT MDPH V3. Automatisation de l'envoi des données en cours.</p> <p>Les rapports de substitution adressés par la CNSA à partir des données adressées dans le LCD font apparaître un certain nombre d'écarts sans qu'il ne soit aisé d'en déterminer les raisons, malgré un temps de travail dédié avec les équipes de la CNSA.</p> <p>Depuis le passage en V8 de Solis (palier 2 du SIH), la CNSA n'intègre plus nos données dans le LCD : elles sont toujours adressées mensuellement par la MDPH mais sans intégration ni exploitation par la CNSA (qui n'a pas terminé de recetter le palier 2).</p> <p>Impossible dans ces conditions de travailler à la fiabilité des données transmises et impossible d'envisager la substitution par les données du LCD des enquêtes diverses et variées pour lesquelles nous sommes sollicités.</p> | |
| Remontée des données CNSA (OVQ) | En routine |
| Les OVQ sont remontés mensuellement via l'enquête SPHINX et sont utilisées pour alimenter le baromètre MDPH. | |

4.3. Gestion électronique des documents

| | | |
|---|--|---------|
| Dématérialisation des documents | Oui | Interne |
| Disposez-vous d'une gestion GED ? | Oui | |
| <p>Le traitement des demandes est aujourd'hui totalement dématérialisé. Depuis l'installation de la GED en octobre 2018, le stock des dossiers a été numérisé au fur et à mesure de l'arrivée des nouvelles demandes. Tous les dossiers de la MDPH 55 sont à ce jour dématérialisés.</p> <p>La sécurisation du parcours du dossier est assurée par un module workflow intégré à la GED.</p> | | |
| Si Oui, laquelle : | La MDPH a installé la solution Multigest, déployée par EFALIA. | |
| A quel moment le dossier est numérisé ? | En entrée | |

4.4. Le suivi des décisions et des orientations

| Utilisation du système d'information de suivi des orientations | Oui | Si "Oui", à quelle fréquence ? | Hebdomadaire |
|--|-----------|---------------------------------------|--------------|
| <p>Les ESMS de notre territoire ont bien investi cet outil, qui devient un véritable outil de dialogue entre MDPH et ESMS. Toutefois, la fiabilité des données est étroitement liée à la rigueur de saisie des informations, tant liées aux entrées et sorties des personnes handicapées qu'à la mise à jour des fiches établissements en lien avec le ROR</p> | | | |
| L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ? | En partie | | |
| L'outil SISDO permet-il de suivre les places vacantes des ESMS du territoire ? | En partie | | |
| Mise à disposition d'un module usager pour le suivi des orientations | Non | | |

5. Partenariats et liens avec le conseil départemental

5.1. Partenariats

| | |
|---|------|
| Regard sur le dynamisme des partenariats engagés par la MDPH / MDA | Fort |
| La taille modeste de notre département favorise l'inter-connaissance de l'ensemble des partenaires. | |

| 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"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <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"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Conseil départemental (service action sociale et insertion) | Oui occasionnellement | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance) | Oui souvent | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| DREETS | Oui occasionnellement | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <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 occasionnellement | | | | <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"/> | |
| Enseignement agricole | Oui occasionnellement | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Enseignement supérieur | Non | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|-----------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Pôle emploi | Oui souvent | <input checked="" type="checkbox"/> | | <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"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Mission locale | Oui souvent | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Services hospitaliers (santé somatique) | Oui occasionnellement | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Services hospitaliers (santé psychiatrique) | Oui souvent | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) | Oui occasionnellement | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.) | Oui occasionnellement | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Equipe relais handicap rare | Oui occasionnellement | | | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | |

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

Très nombreux échanges formels et informels avec nos partenaires.

La MDPH participe à nombre de Comité de suivis d'actions ou de dispositifs sur le territoire visant à assurer la continuité du parcours de nos usagers : commissions d'admission et de suivi des ESAT du SEISAAM, comités de suivi Kairos et Ohana, comités de suivi des situations avec les PCPE, les SAMSAH, les SAVS, commission de restitution et de validation de l'emploi accompagné et d'objectif emploi Meuse, commissions d'admission et de suivi UEMA ...

5.2. Liens avec le conseil départemental

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

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

| | |
|---------------------------------------|--------------|
| Indice de rapprochement (N/13) | 1 /13 |
|---------------------------------------|--------------|

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

Dès 2006, le choix a été fait localement de valoriser le statut de Groupement d'Intérêt Public de la MDPH et d'en faire une structure autonome par rapport au Département. C'est pourquoi le Département n'assure pas les fonctions support de la MDPH, que ce soit en matière de locaux, de systèmes d'information, de support juridique, de ressources humaines ...

De la même façon, et sans que cela n'empêche le travail de partenariat, les fonctions d'accueil, d'instruction ou d'évaluation ne sont pas mutualisées.

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

Le nombre et l'ampleur des chantiers structurants déployés ces dernières années, qu'ils concernent les outils et méthodes de travail (dématérialisation, SI MDPH, télé-services ...) ou les modalités d'accompagnement des parcours des familles (réponse accompagnée pour tous, développement de nouveaux dispositifs en réponse aux besoins des personnes, partenariat renforcé avec l'ensemble des acteurs ...) nécessitent de la MDPH et de ses agents une capacité d'adaptation constante au changement.

Les agents ont accepté, mais aussi apprécié, de voir évoluer leurs métiers et leurs missions au fil des années : les missions de la MDPH sont de plus en plus tournées vers l'accompagnement des parcours et l'effectivité des décisions. Les contacts directs avec les personnes en situation de handicap et leurs familles se multiplient d'autant.

Ces changements ont pu être accompagnés, en 2023, par un plan de formation ambitieux. Tel que nous avons pu nous y engager dans le cadre de la feuille de route opérationnelle et stratégique annexée à la convention pluriannuelle CNSA, CD, MDPH, tous les agents ont pu bénéficier d'actions de formation au cours de l'année.

La COMEX a souhaité également reconnaître l'investissement des équipes au quotidien en revalorisant le régime indemnitaire de l'ensemble des agents, rendant ainsi les métiers de la MDPH plus attractifs.

Les chantiers informatiques ont encore été nombreux cette année. Ils sont au service de nos missions d'accompagnement et force est de constater que la gestion électronique des documents mais aussi la mise en place des flux automatisés avec nos partenaires (CAF, Pôle emploi,) nous ont fait gagner un temps administratif important, que nous avons pu réinvestir dans des tâches à plus forte valeur ajoutée.

Nous en attendons toutefois bien plus. Le système d'information harmonisé n'est qu'au milieu du gué. A ce jour, les promesses de substituer les nombreuses enquêtes statistiques par les données adressées automatiquement dans le Centre de Données de la CNSA ne sont pas tenues. Le téléversement des Plans personnalisés de scolarisation dans le Livret Parcours Inclusif n'est que très partiel (uniquement les 1^{ères} demandes). La possibilité pour les personnes handicapées de récupérer leurs notifications dans le téléservice n'est pas opérationnel. Les évolutions réglementaires ne sont pas traduites avec suffisamment de réactivité dans le système d'information, nécessitant des adaptations locales parfois hasardeuses.

Les résultats ne sont aujourd'hui pas à la hauteur de l'investissement des équipes de la MDPH.

Le pilotage global de l'activité de la MDPH s'effectue aujourd'hui encore par des requêtes spécifiques construites par la MDPH, de façon parfois artisanale. Un véritable outil de pilotage intégré à notre système d'information apparaît aujourd'hui indispensable.

La MDPH de la Meuse est toutefois convaincue de l'intérêt de ces chantiers informatiques et du gain de temps qu'ils peuvent occasionner in fine. C'est pourquoi, en 2023, la MDPH a travaillé sur un nouveau projet : celui de l'externalisation de l'édition, de la mise sous pli et de l'affranchissement de son courrier. Ce projet devrait être opérationnel début 2024.

V. Chantiers et thématiques

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 |
| <p>La campagne pour la 4ème année consécutive a été lancée de septembre à décembre. Lors de cette période, un flyer est glissé avec chaque notification invitant les usagers à donner leur avis. Une affiche est également apposée à l'accueil, des flyers d'information disponibles et les agents d'accueil invitent les usagers à donner leur avis, en ligne ou en leur remettant un questionnaire papier.</p> <p>Par ailleurs, mi-décembre, un mailing est réalisé auprès de toutes les personnes ayant déposé une demande au cours de l'année et ayant communiqué leur adresse mail.</p> | |

Evolution du nombre de répondants à l'enquête de mesure de la satisfaction :

| Années antérieures | Nb de répondants | Evolution |
|--------------------|------------------|-----------|
| 2018 | 74 | |
| 2019 | 107 | + 44,6 % |
| 2020 | 328 | + 206,5 % |
| 2021 | 298 | - 9,1 % |
| 2022 | 344 | + 15,4 % |
| 2023 | 374 | + 8,7 % |

Satisfaction générale des répondants en 2023 (257 répondants à cet items) :

Satisfaction générale

Taux de réponse : 68,7%

| | Nb | % obs. | | |
|-----------------------------|-----|--------|-----------------------------|-------|
| Très satisfait de la MDPH | 139 | 54,1% | Très satisfait de la MDPH | 54,1% |
| Satisfait de la MDPH | 96 | 37,4% | Satisfait de la MDPH | 37,4% |
| Insatisfait de la MDPH | 18 | 7,0% | Insatisfait de la MDPH | 7,0% |
| Très insatisfait de la MDPH | 4 | 1,6% | Très insatisfait de la MDPH | 1,6% |
| Total | 257 | 100,0% | | |

Points forts soulignés par les usagers

Les agents de la MDPH sont jugés accueillants (91 %), à l'écoute (89%) et en capacité de répondre aux questions posées (88 %).

87 % des répondants estiment qu'il est facile de contacter la MDPH que ce soit par téléphone, courrier ou mail.

Les délais de réponse sont très majoritairement jugés satisfaisants (78 %)

| Points d'amélioration soulignés par les usagers | |
|--|-----|
| <p>24 % des répondants déclarent ne pas savoir à qui s'adresser à la MDPH en cas de question (le nom du référent étant toutefois indiqué dès le 1er courrier de contact avec l'utilisateur).</p> <p>20 % des répondants estiment qu'il n'est pas facile de se rendre à la MDPH</p> <p>Les verbatim laissent apparaître également des pistes d'amélioration autour de l'information sur les droits des personnes et la participation effective des personnes handicapées aux instances de la MDPH.</p> | |
| Utilisation des résultats pour alimenter la démarche qualité | Oui |
| <p>Les résultats issus de la mesure de la satisfaction en 2023 sont quasi identiques à ceux des années précédentes.</p> <p>Les commentaires associés au questionnaire de mesure de la satisfaction laissent clairement apparaître un lien étroit entre satisfaction de l'utilisateur et réponse positive à la demande de compensation. Les usagers présentant une insatisfaction sont souvent ceux à qui la CDAPH a refusé l'attribution d'un droit et pas forcément ceux pour lesquels les services de la MDPH n'ont pas rempli correctement leur mission de service public.</p> <p>De la même façon, certains motifs d'insatisfaction sont reportés sur la MDPH quand bien même les difficultés soulevées ne sont pas de sa compétence : montant de l'AAH, absence de places disponibles en établissement, nombre de pages du formulaire ...</p> | |

| Participation des personnes aux travaux de la MDPH | | |
|---|--|---|
| Mise en place d'un comité usager | Oui | <p>Le comité « Acteur de ma MDPH » a été installé en 2023. Il a pu se prononcer sur son souhait que la MDPH puisse améliorer sa communication envers les personnes handicapées et leurs familles.</p> <p>Des travaux vont se poursuivre dans ce sens en 2024 et devraient notamment permettre d'organiser une journée Porte Ouverte au sein de la MDPH le 3 décembre, journée internationale du handicap.</p> |
| L'articulation avec le CDCA | <p>Depuis le dernier renouvellement du CDCA en 2022, la MDPH en est membre du 4ème collège (représentants des personnes physiques ou morales concernées par les politiques de l'autonomie et de la citoyenneté des personnes âgées et handicapées ou intervenant dans le domaine de compétence du CDCA).</p> | |

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>Depuis 2018, un calendrier annuel de réunions de liaison est établi conjointement entre la MDPH, la Direction académique et l'Agence Régionale de Santé.</p> <p>Ces réunions de liaison ont lieu trimestriellement entre la MDPH (la directrice et la référente enfants), la Direction académique (IEN-ASH, conseillers pédagogiques, et coordonnateurs du Service public de l'école inclusive) et, depuis 2020, l'Agence Régionale de Santé. Elles ont pour objectif de partager une stratégie commune quant à l'évolution de l'offre de scolarisation des enfants handicapés sur le territoire (réflexion autour de l'ouverture, le maintien de certains dispositifs : ULIS, UEE ...) mais aussi concernant les modalités de mise en œuvre de cette offre. La Direction académique, sous l'égide de l'IEN-ASH, organise par ailleurs chaque année plusieurs temps de rencontre entre la MDPH, l'équipe ASH de la DSDEN et les enseignants référents. Ces rencontres sont l'occasion :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de croiser les regards sur les problématiques du territoire et de définir les stratégies à mettre en œuvre pour une école plus inclusive. - de questionner les outils d'évaluation, dont le GEVASCO et le niveau d'information attendu pour permettre une prise de décision par la CDAPH - de définir le calendrier relatif au dépôt des dossiers en MDPH pour assurer la rentrée scolaire dans de bonnes conditions de préparation. Ce calendrier, élaboré conjointement par l'ARS, la DSDEN et la MDPH est diffusé à l'ensemble des partenaires (Education Nationale et acteurs médico-sociaux) | |
| Mise en place de commissions d'affectation organisées par l'éducation nationale | Nombre de décisions : |
| La MDPH n'est pas conviée aux commissions d'affectation organisées par l'Education Nationale. | |
| Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS | Non |
| Ces actions de formation conjointes ont eu lieu par le passé mais n'ont pas été renouvelées ces dernières années en y associant la MDPH. | |

| | |
|--|-----|
| Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire | Oui |
| La rentrée scolaire a été marquée par : | |
| Un nombre toujours plus important de primo demandes déposées pour adapter le parcours de scolarisation des élèves en situation de handicap : + 21,5 % de premières demandes de parcours de scolarisation entre 2022 et 2023. | |

| | AESH-i | AESH-m |
|---|--------|--------|
| Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation | 86 | 468 |
| 84,5 % des AESH attribuées en 2023 sont des AESH mutualisées. | | |

| Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité | |
|---|---|
| Les vecteurs facilitateurs | <p>La DSDEN de la Meuse a maillé le territoire meusien par une très bonne couverture en dispositifs inclusifs : ULIS école, ULIS collège, ULIS lycée mais aussi des unités d'enseignement externalisées, dans le 1er et dans le 2d degré. La Meuse dispose également d'unités d'enseignement externalisées autisme : deux en maternelle et une en élémentaire. Les orientations en EGPA restent également une possibilité d'offrir une scolarisation inclusive à des enfants handicapés.</p> <p>En 2023, la DSDEN a également acté l'ouverture d'une ULIS renforcée (par une équipe médico-sociale), grâce à un financement de l'ARS : elle vient compléter la palette de solutions inclusives à disposition sur le territoire.</p> <p>La mise en place de la Commission départementale de l'école inclusive au sein de la Direction académique permet d'avoir un lien privilégié avec un référent pédagogique pour les situations de scolarisation complexes.</p> <p>Par ailleurs, les enseignants référents sont les professionnels relais qui permettent de nous alerter sur toute difficulté dans le parcours d'un enfant.</p> <p>Enfin, le développement de l'EMAS (équipe mobile d'appui à la scolarisation) permet d'accompagner au mieux les équipes éducatives dans la prise en compte des besoins particuliers de certains enfants.</p> |
| Les freins identifiés | <p>Au regard du nombre toujours plus important d'enfants orientés en ULIS, certaines ULIS ont dorénavant des listes d'attente ; d'autant plus qu'un certain nombre d'enfants se trouve scolarisé en ULIS par défaut de places en établissement médico-social. Cet embouteillage rend d'autant plus complexe la mise en place de parcours de scolarisation partagée pour les enfants accueillis en ESMS.</p> <p>Un autre frein aux parcours inclusifs est celui de l'absence de soins générés d'une part par une carence importante en professionnels libéraux (notamment orthophonistes) et d'autre part par les listes d'attente importantes existants en CMP et CMPP. Cette carence aboutit alors à un nombre important d'orientations SESSAD, d'où de nouveau, des listes d'attente SESSAD importantes : un SESSAD est une réponse qui permet de faire de l'école un environnement inclusif. Si la scolarité se déroule sans cet accompagnement médico-social ou sanitaire indispensable, certains enfants sont empêchés d'évoluer favorablement dans leur parcours scolaire. Trop souvent, pour compenser ce manque de soin, la famille dépose alors une demande d'AESH : la réponse n'est pas satisfaisante.</p> |

| | |
|---|-----|
| Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation | Oui |
| <p>Toute difficulté rencontrée par la Direction académique pour mettre en œuvre les décisions de la CDAPH (difficulté de recrutement d'une aide humaine, affectation impossible en ULIS en raison des effectifs ...) est signalée à la référente enfants de la MDPH afin, le cas échéant, de revoir le projet personnalisé de scolarisation. La MDPH, alertée par les enseignants référents, peut alors faire preuve de réactivité pour ajuster les réponses apportées (transport par exemple).</p> | |

Par ailleurs, la MDPH avise spécifiquement chaque enseignant référent d'une première scolarisation à venir en Petite Section (annoncée par exemple par le CAMSP), afin de préparer l'arrivée de l'enfant le plus en amont possible et ainsi éviter les risques de rupture.

| Autres partenariats mis en place | Oui |
|---|-----|
|---|-----|

| | |
|--|--|
| La MDPH s'évertue à développer et entretenir le partenariat avec l'ensemble de la communauté éducative mais aussi avec les partenaires médico-sociaux qui concourent à faciliter la scolarisation des élèves en situation de handicap. | |
|--|--|

C'est ainsi, sans être exhaustifs, que l'on peut noter, en 2023 :

- la participation de la MDPH à la formation CAPPEI pour les futurs enseignants spécialisés
- la sensibilisation des maisons familiales et rurales à la scolarisation des élèves en situation de handicap
- la multiplicité des rencontres avec les partenaires sociaux, médico-sociaux et sanitaires : PCO TND, CMPP, CAMSP, CMP, IME, DITEP, Unités d'enseignements...

3. Emploi

| Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec : | |
|--|-----|
| Pôle emploi | Oui |
| <p>Les modalités de partenariat avec Pôle emploi sont définies dans la convention MDPH - SPE, laquelle a fait l'objet d'un nouvel avenant en 2023.</p> <p>Concrètement, le partenariat avec Pôle emploi passe par la participation d'un conseiller Pôle emploi aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation mais aussi aux séances de la CDAPH, en qualité d'expert.</p> <p>Par ailleurs, un partenariat constructif s'est mis en place avec les psychologues du travail de Pôle emploi, à qui la MDPH adresse les personnes handicapées en vue de travailler une orientation professionnelle (prestations POPS). Les psychologues de Pôle emploi participent également aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Pôle emploi met à disposition de la MDPH son outil DUDE (dossier unique du demandeur d'emploi) qui, en consultation, permet d'éclairer la situation professionnelle des personnes handicapées et d'alimenter les données d'évaluation de la MDPH.</p> <p>La MDPH transmet par ailleurs les décisions de RQTH et d'orientation professionnelle à Pôle emploi dans le cadre d'un flux automatisé entre nos systèmes d'information.</p> <p>En 2023, des rencontres entre les teams handicap de Pôle emploi et la référente insertion professionnelle de la MDPH ont également été organisées.</p> | |
| Cap emploi | Oui |
| <p>Les modalités de partenariat avec Cap emploi sont également définies dans la convention MDPH - SPE.</p> <p>Concrètement, le partenariat avec Cap emploi passe par la participation de 2 conseillers Cap emploi aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation, l'un sur le volet accès à l'emploi, l'autre sur le volet maintien dans l'emploi. En dehors de ces temps formels, de nombreux échanges sont organisés au quotidien entre notre référente insertion professionnelle et les conseillers Cap emploi.</p> <p>La référente insertion professionnelle de la MDPH participe par ailleurs systématiquement aux instances de pilotage des actions mises en œuvre au bénéfice des personnes handicapées et portées par Cap emploi ou l'AMIPH, son association gestionnaire ; ces instances se déroulant par ailleurs souvent dans les locaux de la MDPH.</p> | |
| Un ou plusieurs ESAT | Oui |
| <p>Un partenariat fort s'est instauré entre les ESAT du département, voire hors département, et notre référente insertion professionnelle, dans le cadre du suivi des parcours des travailleurs ESAT. Ce partenariat prend des formes différentes en fonction des établissements.</p> <p>Avec l'un des gestionnaires du département, il se traduit par la participation de la MDPH aux commissions de suivi et d'admission de l'ESAT : ces temps d'échanges permettent de faire le point sur les situations singulières des travailleurs mais aussi d'examiner et prioriser les candidatures à de nouvelles entrées en ESAT. Avec d'autres, le partenariat est plutôt organisé autour du suivi des admissions post-MISPE ou autour d'entretiens tripartites à la demande de l'ESAT ou du travailleur. Des réunions de suivi des orientations ESAT non effectives s'organisent également 2 fois par an et permettent de connaître précisément les capacités d'accueil des ESAT et de suivre le parcours des personnes concernées.</p> | |

| | |
|---|---|
| Un ou plusieurs ESPO / ESRP | Oui |
| <p>Un partenariat étroit s'est construit avec la PAMOFIP (ESPO de l'EPNAK) qui est en fait une plateforme mobile permettant de proposer des stages de pré-orientation aux personnes handicapées meusiennes sans qu'elles aient à se déplacer sur un département voisin tel que c'était le cas jusqu'à l'autorisation de ces 5 places dans le cadre du CPOM de l'EPNAK.</p> <p>Le dispositif est doté d'un bureau mobile (véhicule spécifiquement aménagé) qui peut aller à la rencontre des personnes handicapées sur le territoire. Un partenariat entre l'EPNAK, le Cap emploi et la MDPH a été formalisé par la signature d'une convention le 19/11/2020 ; laquelle convention s'inscrit dans le cadre du décret du 2 octobre 2020 relatif aux missions et aux conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements et services de pré orientation et de réadaptation professionnelle pour les personnes handicapées.</p> <p>Les professionnelles intervenant sur cet ESPO sont par ailleurs membres de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.</p> <p>La référente insertion professionnelle de la MDPH intervient systématiquement auprès des stagiaires de la PAMOFIP afin de répondre à leurs questions en lien avec leurs droits et leur parcours. Par ailleurs, la MDPH, tout comme Cap emploi, participe aux bilans intermédiaires et finaux de ces sessions.</p> | |
| La MSA du territoire | Oui, ponctuellement sur le volet « emploi » mais le partenariat est davantage développé sur le volet « aide aux aidants » |
| La CARSAT du territoire | Oui, avec le service social de la CARSAT : participation à la demande à des temps d'informations collectives organisées par la CARSAT |
| Le PRITH | Oui |
| La MDPH de la Meuse est signataire de la convention cadre du PRITH. La MDPH de la Meuse participe aux travaux et manifestations organisées par le PRITH. | |
| La PJJ | Oui |
| Des rencontres régulières ont été instaurées depuis 2022 afin de procéder au suivi des jeunes reconnus en situation de handicap et accompagnés par la Protection judiciaire de la jeunesse | |
| Missions locales | Oui |
| <p>Un véritable rapprochement s'est opéré avec les missions locales ; lesquelles sont depuis 2022 membres de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de la MDPH (ce qui n'avait jamais été le cas depuis 2006) et signataires, pour la 1^{ère} fois, de l'avenant 2023 à la convention MDPH - SPE.</p> <p>Concrètement, ce partenariat se traduit par des temps de présentation des missions de la MDPH auprès des équipes des missions locales, des conseils relatifs à l'aide au remplissage des dossiers MDPH, des échanges d'informations relatifs aux dispositifs et outils d'accompagnement spécialisé...</p> <p>Par ailleurs, la MDPH collabore depuis 2020 avec MiloMouv', dispositif porté par la mission locale du Nord Meusien, et visant à repérer et accompagner le public dit invisible. La MDPH a consolidé ce partenariat en 2022 en rejoignant le consortium de partenaires signataires de la convention d'engagement.</p> <p>Concrètement, des entretiens individuels avec la RIP de la MDPH peuvent être proposés aux jeunes en situation de handicap qui entrent sur le dispositif MiloMouv' afin d'échanger, en partenariat avec les professionnels qui les accompagnent, sur leurs besoins en matière d'insertion professionnelle, tant dans le droit commun et le milieu ordinaire de travail que dans le droit spécialisé, voire le travail en milieu protégé.</p> | |

| | |
|--|-----|
| Education Nationale | Oui |
| Un dispositif Job Ulis a été installé sur le département de la Meuse depuis 2020. L'Education Nationale a ainsi consacré un enseignant spécialisé sur ce dispositif dont l'objectif est de renforcer la dernière année d'ULIS Lycée par un dispositif d'accompagnement spécifique (jusqu'à 6 mois après la sortie d'ULIS) visant à établir une passerelle entre l'école et le monde du travail. La MDPH travaille en étroite collaboration avec cet enseignant spécialisé. | |

| | |
|--|-----|
| 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 |
| <p>Commentaires et précisions (impact sur les équipes/l'organisation, difficultés rencontrées, leviers d'action identifiés, etc.) :</p> <p>La convention MDPH - SPE formalise un partenariat structuré autour de 4 axes définissant l'implication des acteurs ainsi que le niveau de partage d'informations des différents organismes signataires que sont la MDPH, Pôle emploi, Cap emploi et la DDETSPP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la participation des acteurs du SPE aux travaux de l'équipe pluridisciplinaire - la transmission des données nécessaires à l'accomplissement des missions de chacune des parties - l'élaboration du circuit d'orientation entre les différents organismes dans un objectif de facilitation et de simplification des parcours - la définition et la mise en œuvre d'actions communes en faveur de l'accès ou du retour à l'emploi des personnes handicapées. <p>Cette convention, signée en 2017, a été prolongée plusieurs fois par voie d'avenants, dans l'attente d'une refonte du modèle conventionnel national. L'année 2023 a elle aussi été couverte par avenant à la convention de 2017, mais cet avenant a également permis d'intégrer les missions locales parmi les signataires.</p> | |

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

Description des actions auxquelles la MDPH a participé lors de la semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées :

- Accueil de 2 personnes en situation de handicap sur le DuoDay (dont l'une a participé aux entretiens de recrutement pour un poste ouvert à la MDPH)
- Rencontre de groupes de demandeurs d'emploi invités par Pôle emploi dans les agences du Département
- Réalisation d'une vidéo tutorielle sur la procédure de dépôt d'une demande en ligne.

4. Parcours

4.1. Les communautés 360

| | |
|--|--|
| Mise en place sur votre département de la communauté 360 | Oui |
| Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous | <p>La Communauté 360 a été peu active sur la 1^{ère} partie de l'année 2023 et a continué à travailler majoritairement sous sa forme "primaire COVID". Dans ce cadre les échanges entre la référente de parcours de la C360 et les professionnels de la MDPH ont été ponctuels mais réguliers.</p> <p>Le porteur du PCPE a été officiellement retenu pour poursuivre la C360 suite à l'appel à manifestation d'intérêt de l'ARS. Le recrutement d'une coordonnatrice de la Communauté a donc été lancé : campagne de recrutement à laquelle la directrice de la MDPH a été invitée à participer.</p> <p>Une nouvelle collaboration se structure avec la C360. La coordonnatrice de la C360 est notamment invitée à participer aux réunions de suivi des décisions non effectives entre la MDPH et les ESMS dans une logique de permettre à la C360 d' « aller vers » et de travailler prioritairement des solutions de droit commun.</p> |

4.2. La coordination de parcours

| | |
|---|-----|
| Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire | Non |
| <p>Pas réellement même si, sur le territoire, un certain nombre de projets se structurent :</p> <ul style="list-style-type: none">- développement des APPV (assistants aux projets et parcours de vie)- développement d'une stratégie de coordination de parcours au niveau de l'emploi (pas exclusivement pour les personnes handicapées) dans le cadre du SPIE (service public de l'insertion et de l'emploi). | |

4.3. Suivi des décisions

| | |
|---|-----|
| Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH | Oui |
| <p>Seules les décisions d'orientation médico-sociales bénéficient d'un réel suivi organisé, à travers l'outil Via Trajectoire PH. Depuis plusieurs années d'utilisation, cet outil partagé avec les ESMS permet aujourd'hui de disposer d'une vision plutôt exacte de l'effectivité des orientations sur notre territoire et par conséquent des besoins non couverts.</p> <p>Depuis plusieurs années maintenant, nous avons mis en place des réunions de suivi des orientations non effectives par typologie d'ESMS : un temps de travail avec l'ensemble des ESMS d'un même type du département permet de partager les informations relatives aux décisions non déclarées comme effectives dans Via Trajectoire.</p> | |

| | |
|--|-----|
| Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques | Oui |
| <p>Cette réunion de suivi des orientations permet de partager les informations détenues par chaque partenaire sur la personne dont l'orientation n'est pas effective et de pouvoir, le cas échéant, envisager des actions concrètes : remise en contact avec la personne, proposition d'une orientation alternative, positionnement en liste d'attente, ...</p> | |
| Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH | Oui |
| <p>Suivi accru des décisions d'orientation médico-sociales assorties d'un maintien au titre de l'amendement CRETON : le jeune, sa famille, l'établissement pour enfant qui l'accueille, sont invités à un entretien avec un référent métier de la MDPH afin de faire le point sur l'avancée du parcours et les démarches mises en œuvre en direction des établissements pour adultes. La MDPH se positionne en facilitateur de transition entre les établissements enfants et adultes ainsi qu'entre les familles et les établissements.</p> <p>Un tableau de suivi spécifique des jeunes en amendement CRETON est partagé entre les professionnels de la MDPH, qui permet en meilleure visibilité des démarches entreprises par le jeune avec l'aide de l'IME dans le cadre de son projet de vie, de la dynamique dans laquelle il est inscrit et d'appréhender plus facilement les relais à court ou moyen terme.</p> <p>Mise en place d'entretiens de parcours systématiques avec les jeunes de 18 ans accueillis en IME pour anticiper la sortie d'IME, travailler l'insertion professionnelle le cas échéant, préparer les orientations médico-sociales adultes si nécessaire.</p> <p>Mise en œuvre d'un travail de fiabilisation des données Via Trajectoire : tous les dossiers en doublon dans Via Trajectoire ont été nettoyés. Par ailleurs, un travail parallèle a été effectué avec Pulsy pour pointer les informations à mettre à jour dans les fiches établissements, via le ROR et sa synchronisation avec Via Trajectoire.</p> | |

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...)

Un comité de pilotage composé de l'Agence Régionale de Santé, du Conseil départemental, de la MDPH, de la Direction des services départementaux de l'Education Nationale, de la CPAM et de la Direction départementale de la cohésion sociale (devenue DDETSPP) a été mis en place dès 2017 pour le pilotage et l'animation de la démarche sur le territoire. Il était initialement prévu que le comité se réunisse une fois par trimestre, toutefois, en 2023, le Comité de pilotage ne s'est réuni qu'une seule fois.

Une convention territoriale a été élaborée et signée par l'ensemble des acteurs institutionnels, signifiant l'engagement de tous dans la démarche.

Dans le cadre de l'axe 2, des comités territoriaux, co-pilotés ARS / Département ont été constitués avec les acteurs médico-sociaux.

Lors de ces comités territoriaux :

- Un travail sur l'harmonisation des pratiques d'admission en ESMS a été opéré et a abouti à l'organisation des réunions de suivi des décisions non effectives.
- Un dossier unique d'admission en ESMS a été élaboré en co-construction avec les ESMS.
- Une réflexion sur les actions à mettre en œuvre pour limiter les amendements CRETON a été amorcée.

Le travail se situe plus largement autour de l'évolution de l'offre sur le territoire.

Le comité territorial de la Réponse accompagnée pour tous n'a toutefois pas été réuni en 2023.

Le traitement des situations individuelles s'opère dans le cadre du Dispositif d'Orientation Permanent (axe 1 de la démarche). Très rapidement dans la mise en œuvre de la démarche, une formation avait été organisée auprès des différents agents de la MDPH afin de les sensibiliser aux enjeux et changements impliqués par la démarche afin que chaque agent se sente impliqué et concerné par l'accompagnement et le suivi des décisions.

L'évaluation des saisines ainsi que la construction des réponses sont gérées en complémentarité par la chargée de mission Réponse accompagnée pour tous et les différents référents métiers.

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

Mobilisation du DOP

Le DOP a reçu 57 nouvelles saisines en 2023 (contre 40 en 2022) dont 38,6 % pour des enfants et 61,4 % pour des adultes.

Au total, le DOP a accompagné 74 enfants et adultes en 2023 (contre 57 en 2022), dont 10 étaient considérés en situation critique et 55 en situation complexe.

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

| | Total 2022 | Total 2023 | Delta évolution (en %) | 2023 - Enfants | Ratio enfants / total (en %) | 2023 - Adultes | Ratio adultes / total (en %) |
|--|------------|------------|------------------------|----------------|------------------------------|----------------|------------------------------|
| Nombre de nouvelles saisines du DOP | 40 | 57 | 42,50 | 22 | 38,60 | 35 | 61,4 |
| Nombre de situations accompagnées dans le cadre du DOP | 57 | 74 | 29,82 | 31 | 41,89 | 43 | 58,11 |
| Nombre de situations critiques accompagnées dans le cadre du DOP | 16 | 10 | -37,50 | 5 | 50,00 | 5 | 50,00 |
| Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre du DOP | 41 | 55 | 34,15 | 23 | 41,82 | 32 | 58,18 |

| | |
|--|-------|
| Ratio nombre de situations critiques par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %) | 13,51 |
| Ratio nombre de situations complexes par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %) | 74,32 |

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 ?

Oui

Ne sont pas recevables les situations pour lesquelles :

- aucune demande d'orientation préalable n'a été effectuée
- la saisine émanant de la personne (bénéficiaire, représentant légal, famille) n'ayant engagé aucune démarche à la suite de la notification (évaluation nécessaire de la capacité à faire).
- la saisine de la part d'un partenaire (un mandataire judiciaire, l'ASE, un ESMS ou un établissement sanitaire) qui ne justifie pas de la nature et du résultat des démarches préalablement entreprises au regard de ses obligations légales
- les situations de double orientation (orientation alternative) qui ne justifient pas de fait la construction d'un PAG
- les sorties d'ESMS à l'initiative des usagers et familles (même si, dans les faits, quelques situations dans lesquelles les parents ont pris des décisions entraînant des ruptures de parcours sont malgré tout accompagnées, mais non prioritaires).

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 ? | Oui toujours |
| Commentaires : | Parfois avec un délai |

Au total, 38 PAG ont été signés en 2023 (contre 26 en 2022) : 16 pour des enfants et 22 pour des adultes.

13,6 % des PAG signés en 2023 prévoient une dérogation (double notification, moyens supplémentaires, etc.), contre 34,62 % des PAG signés en 2022.

Un PAG rassemble en moyenne 3 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG est de 3 mois. Au-delà des PAG signés, la durée moyenne de l'accompagnement dans le cadre du DOP est de 36 mois.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail.

| | Enfants | | | | Adultes | | | | Total 2023 |
|--------------------------------------|---------|------|----------------|--------------|---------|------|----------------|--------------|------------|
| | 2022 | 2023 | Evolution en % | Ratio (en %) | 2022 | 2023 | Evolution en % | Ratio (en %) | |
| Nombre de nouveaux PAG signés | 14 | 16 | 14,29 | 51,61 | 12 | 22 | 83,33 | 51,16 | 38 |

| | 2022 | 2023 | Delta évolution (en %) | Ratio (en %) |
|--|------|------|------------------------|--------------|
| Nombre de PAG signés prévoyant une dérogation | 9 | 5 | - 44,44 | 13,16 |
| Délai moyen d'élaboration d'un PAG en mois | 2 | 3 | 50,00 | |
| Nombre moyen de partenaires par PAG | 3 | 3 | 0 | |

Construction des parcours dans le DOP

| | | |
|--|--|---|
| Profils accompagnés | <p>Deux profils principaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des personnes, enfants ou adultes, ayant des troubles du spectre autistique. Ces situations parfois critiques sont difficiles à gérer pour les familles comme pour l'institution (EN, ESMS ou psychiatrie par défaut). Une approche spécifique reste nécessaire pour un accompagnement optimal, réponse insuffisante sur notre territoire tant en termes de services de type SESSAD ou SAMSAH, que d'établissements de type IME, FAM ou MAS. - Les enfants ayant une double vulnérabilité (handicap + ASE) ainsi que les jeunes adultes issus de l'ASE (pour qui il n'y a plus ou peu de suivi ASE). Ces publics ont des besoins d'accompagnement multiples et doivent pouvoir bénéficier d'un cadre rassurant et structurant sans qu'une réponse de type foyer de vie ne soit adaptée (le collectif ne convient pas + comportement auto et hétéro-agressif) et sans que les réponses ni de droit commun et ni même ambulatoires dans le médico-social ne soient suffisantes. Pour ces profils, l'absence de réponse et le difficile partenariat avec les services de soins, secteur de la psychiatrie, restent fortement problématiques, générant de réelles ruptures de parcours et des réponses inadaptées. <p>Pour certains profils, la Belgique reste encore la seule solution.</p> | |
| Constatez-vous des freins récurrents à un accompagnement durable et qui réponde aux besoins des personnes ? | <p>Oui</p> | <p>Précisions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - liste d'attente importante pour les réponses spécifiques liées au TSA (ex: SESSAD, FAMA) - manque de réponse pour des profils d'enfants polyhandicapés voire pluri handicapés sur le Nord de notre département - difficulté de partenariat avec les services de l'ASE et de la psychiatrie, lesquels, pour des raisons différentes, sont en difficulté pour apporter des solutions construites et durables dans un logique de parcours |
| Constatez-vous des leviers récurrents qui permettent de résoudre la situation ? | <p>Oui</p> | <p>Précisions :</p> <p>Les acteurs participent toujours aux Groupes Opérationnels de Synthèse et à la construction de réponses individualisées, même si leurs réponses sont de plus en plus limitées face au nombre de situations complexes qu'ils accompagnent.</p> <p>Les PCPE sont devenus une réponse incontournable dans les ruptures de parcours et dans les situations complexes.</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 ? | <p>Oui</p> |
| Précisez le format (convention, feuille de route...etc.) : | <p>Convention partenariale</p> |

| | |
|--|---|
| Qui en sont les principaux acteurs et comment sont-ils engagés dans la démarche ? | <ul style="list-style-type: none"> - ARS - CD (Direction de l'autonomie et Direction enfance famille) - Education nationale - DDETSPP - CPAM de la Meuse |
| Si « Autres », précisez | <ul style="list-style-type: none"> - ESMS - PCPE |
| Commentaires : | <p>Les acteurs participent au GOS et tentent de répondre au plus près des besoins des personnes, quand bien même leur moyens sont de plus en plus limités (manque de professionnels, turn over, difficulté d'accompagner les situations critiques). Les acteurs sont de plus en plus sensibles à la notion de parcours et nous parvenons de plus en plus à anticiper les ruptures.</p> |

| | | |
|---|-----|---|
| Y a-t-il des acteurs nécessaires à l'accompagnement des parcours qui ne sont pas engagés et pourquoi ? | Oui | <p>Commentaires :</p> <p>Les services de l'ASE et de la psychiatrie sont engagés mais cette collaboration reste trop dépendante du professionnel en poste, il y a un manque de cadre dans ces deux secteurs.</p> <p>Les tensions sont telles dans ces services que la notion de parcours ne peut pas être mise au premier plan de l'accompagnement (manque de professionnel criant et de moyen concret permettant des accompagnements suffisants).</p> |
|---|-----|---|

| | | |
|---|-----|--|
| L'articulation avec la communauté 360 a-t-elle été définie ? | Oui | <p>Commentaires :</p> <p>L'articulation avec la Communauté 360 s'est mise en place depuis très peu de temps, novembre 2023 avec le recrutement d'une coordinatrice. Un travail de partenariat est existant notamment dans la dynamique d'aller vers.</p> <p>Cela concerne un certain nombre de situations pour lesquelles la demande de l'utilisateur n'est pas explicite mais où des professionnels estiment qu'un accompagnement permettrait une meilleure prise en compte des besoins de la personne handicapée.</p> <p>Les modalités de cette collaboration ont été définies dans le cadre d'un projet de convention de partenariat entre les membres cœurs de la C360.</p> <p>Cette convention devrait être signée au cours de l'année 2024.</p> |
|---|-----|--|

Coordination territoriale

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

- 5,41 % sont orientées vers une plateforme ou un dispositif de **diagnostic** par la MDPH [PCPE, PCO ou autre)
- 66,22 % sont orientées vers un dispositif de **coordination** (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse
- 13,51 % aboutissent à une prise en charge par un **ESMS unique**
- 14,86 % aboutissent à une **réponse coordonnée d'acteurs** (ESMS, ASE, Psychiatrie, Education Nationale, etc.).

Les deux tableaux ci-dessous présentent le détail.

| | | |
|---|---|---------------------|
| Quels partenaires sollicitent le plus souvent le DOP ? | <ul style="list-style-type: none"> - Education Nationale - Aide sociale à l'enfance | |
| | 2023 | 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 | 4 | 5,41 |
| 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 | 49 | 66,22 |
| Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique | 10 | 13,51 |
| Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.) | 11 | 14,86 |

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>Au sein de la MDPH de la Meuse, tous les professionnels sont investis dans le cadre de la démarche réponse accompagnée pour tous.</p> <p>L'accompagnement des parcours est ancré comme un point central de l'évaluation des besoins et des réponses à apporter. Les référents métiers sont tous dans une approche prenant en compte une réponse la plus individualisée possible en lien avec les besoins et attentes exprimées, au-delà des situations dites complexes voire critiques. Le suivi des orientations fait partie intégrante des pratiques professionnelles. La chargée de mission RAPT est désormais un réel appui et non plus la référence.</p> <p>Concernant les partenaires médico-sociaux, chacun a enfin, au bout de 6 années, pris sa place dans l'accompagnement des situations complexes et critiques.</p> |
|---|--|

6. Aides techniques

| | |
|--|-----|
| Compensation technique | |
| Externalisation de la mission | Non |
| Transversalité entre le public personnes handicapées et âgées sur l'évaluation des besoins | Non |
| Organisation et bonnes pratiques au sein de la MDPH pour identifier les besoins et préconiser en compensation technique | |
| La MDPH n'a pas réussi à pourvoir son poste d'ergothérapeute à la suite du départ de sa professionnelle en 2020. Aussi, décision a été prise en COMEX de requalifier le poste en "technicien de la compensation" par le recrutement d'un agent titulaire d'un Master 2 en Ingénierie et Ergonomie de l'Activité Physique. | |
| Mise à disposition innovante d'aides techniques (location, aides techniques reconditionnées, prêt, ...) | |
| <p>Un partenariat s'était amorcé, avant COVID, avec Envie Autonomie Lorraine qui collecte du matériel usagé ou inutilisé, le répare, l'aseptise et le remet en circuit (vente ou location selon besoin). Dans une logique de développement durable, Envie autonomie Lorraine permet aux personnes handicapées d'accéder à une offre d'aides techniques à petit prix. Un magasin, doté d'un atelier et d'un appartement d'essai accueille et conseille les personnes handicapées et / ou les professionnels dans le choix des aides techniques nécessaires à la compensation. Ce partenariat mériterait toutefois d'être réactivé.</p> <p>Par ailleurs, le budget participatif du Département (Ma FaMeuse Idée) a soutenu financièrement le projet d'une association locale souhaitant mettre à disposition gratuitement et rapidement du matériel de communication alternative améliorée à des personnes atteintes de sclérose latérale amyotrophique.</p> | |

7. Carte mobilité inclusion

| | |
|--|-----|
| Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR | Oui |
| La MDPH assure l'ensemble de la procédure administrative pour toutes les demandes de CMI, y compris celles sollicitées par les bénéficiaires de l'APA. La procédure, en cours d'évolution, est toutefois différente selon le GIR de la personne. | |

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'utilisateur 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'utilisateur transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement | |

Organisation retenue pour la mise en œuvre de la CMI

Un protocole d'accord a été signé en 2017 entre le Département et la MDPH pour arrêter l'organisation retenue en matière de traitement des CMI. Ce protocole a été révisé en novembre 2022 et appliqué début 2023 afin de permettre à l'ensemble des demandeurs APA d'accéder plus facilement à ce droit en limitant les démarches administratives à accomplir auprès des administrations.

Selon ce nouveau protocole, il n'y a pas de modification concernant les bénéficiaires de l'APA classés en GIR 1 ou 2 : la MDPH délivre, sur la base d'une fiche navette, les CMI stationnement et invalidité, sans limitation de durée, aux personnes concernées.

En revanche, pour les personnes en GIR 3 à 6, l'équipe médico-sociale APA inclut désormais la demande de CMI dans son évaluation et en propose son attribution pour les CMI Priorité et Stationnement. Là encore, par l'intermédiaire d'une fiche navette, la MDPH instruit (sans nouvelle évaluation) la demande jusqu'à délivrance de la CMI par l'Imprimerie Nationale.

En ce qui concerne les CMI invalidité, l'équipe médico-sociale APA renvoie vers une évaluation par la MDPH, sur la base des éléments médicaux du dossier APA (sans que la personne n'ait à déposer une demande spécifique auprès de la MDPH).

Dans tous les cas, la MDPH garde la charge de l'instruction administrative de la demande (décision, notification, saisie SOLIS) et de la commande de CMI auprès de l'Imprimerie Nationale.

Pour les décisions d'attribution de la CMI, le Président du Conseil Départemental a délégué sa signature à la présidente de la CDAPH, par ailleurs conseillère départementale, ce qui facilite la prise de décision et la rapidité de signature.

La MDPH règle les factures relatives aux CMI envoyées par l'Imprimerie nationale et en demande le remboursement auprès du Conseil Départemental.

Difficultés perçues

En 2023, ce sont plus de 15 % des CMI attribuées et commandées à l'Imprimerie Nationale qui n'ont finalement pas été fabriquées et expédiées aux personnes handicapées (essentiellement en raison de l'absence d'envoi de la photo, mais aussi en cas de photo non conforme, ou, plus à la marge, de plis non distribués...). Cette proportion monte à 20 % pour les CMI invalidité – besoin d'accompagnement.

On peut s'interroger sur les raisons qui amènent les personnes à ne pas réclamer leurs titres : pas de nécessité au quotidien ? difficultés à comprendre le courrier d'appel photo de l'Imprimerie Nationale ? Difficulté à faire réaliser des photos ?

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

Les chantiers en lien avec l'accompagnement des personnes handicapées dans une logique inclusive ont continué à se développer au cours de l'année 2023.

La MDPH a intensifié ses entretiens de suivi de parcours avec les usagers : ces entretiens satisfont tant les personnes handicapées et leurs familles que les professionnels de la MDPH.

Les partenariats sont solides, tant autour de l'emploi des personnes handicapées que de la scolarisation des enfants handicapés. Au niveau médico-social, tous les établissements et services médico-sociaux sont engagés et concourent à apporter la meilleure réponse possible aux besoins d'accompagnement, y compris les plus complexes.

L'évolution de l'offre médico-sociale poursuit sa logique de déploiement vers des dispositifs plus inclusifs : notons par exemple cette année 2023 l'ouverture d'une ULIS renforcée permettant le maintien à l'école ordinaire de jeunes collégiens et lycéens, grâce au renfort d'une équipe médico-sociale.

Il n'en demeure pas moins des difficultés récurrentes de prise en compte de certaines situations :

- la construction de réponses en santé mentale reste complexe. Notre département est confronté à une importante pénurie de psychiatres et pédopsychiatres. Les coordinations nécessaires sur certains parcours s'en trouvent de fait affectées et certains projets d'accompagnement médico-social achoppent par manque de soutien par la psychiatrie
- les enfants à double vulnérabilité ASE / handicap peinent plus que les autres à trouver des réponses à leurs besoins, malgré la mise en œuvre de dispositifs d'accueil spécifique : l'absence de relais familiaux, la pression importante sur les structures d'accueil ASE, la pénurie d'assistants familiaux,... sont autant de facteurs qui viennent majorer les difficultés de ces enfants
- la pénurie de professionnels dans les services d'aide à domicile engendre parfois un recul concernant le libre choix du lieu de vie des personnes. Les plans de compensation du handicap ne sont pas toujours effectifs en totalité, notamment sur certains secteurs géographiques isolés.

Les logiques d'accompagnement et d'autodétermination trouvent alors leurs limites.

La MDPH poursuit la construction de ses partenariaux avec les dispositifs de coordination multiples qui se sont développés sur le territoire ces dernières années (Communauté d'accompagnement 360, Dispositif d'Appui à la Coordination, PCO – TND ...) dans une logique de pouvoir apporter des réponses dans le droit commun ou dans le droit spécialisé.

L'écosystème est toutefois complexe, pas toujours lisible pour les professionnels et relativement obscure pour les personnes en situation de handicap et leurs familles.

VI. Conclusion générale / Perspectives 2024

La MDPH de la Meuse se veut résolument au service des personnes en situation de handicap et concentre son action autour de l'effectivité des droits des personnes d'une part et de l'accompagnement de leur parcours de vie d'autre part.

Grâce à l'optimisation de ses process d'organisation et de traitement des demandes mais aussi à la modernisation de ses outils (numérisation en entrée, échanges CAF et Pôle emploi automatisés dans le SI harmonisé, externalisation du courrier ...), la MDPH de la Meuse affiche des délais de traitement moyens de 2 mois, qu'elle réussit à maintenir depuis maintenant de nombreuses années.

Depuis 2017, la MDPH s'est concentrée sur l'accompagnement des parcours les plus complexes. La nécessité d'apporter une Réponse Accompagnée pour Tous s'est installée progressivement comme une évidence auprès de l'ensemble des agents de la MDPH, dans une démarche partenariale renouvelée. Ce sont ainsi mises en place de nombreuses actions au service de l'accompagnement des parcours, en recherchant systématiquement la plus grande participation effective des personnes.

Les résultats de l'enquête annuelle de mesure de satisfaction des usagers nous confortent dans nos orientations.

Pour autant, le contexte actuel est source d'inquiétude. En effet, l'année 2023 affiche une activité en hausse de 15 % sur l'ensemble des demandes déposées à la MDPH, malgré l'application large des attributions sans limitation de durée. Le début d'année 2024 ne laisse pas entrevoir de ralentissement de cette activité.

Dans ces conditions, et pour maintenir nos délais de traitement, la variable d'ajustement, à moyens constants, risque de porter sur les actions d'accompagnement, ce qui constituerait une véritable régression de l'accès effectif aux droits des personnes et nous semblerait en contradiction avec les ambitions de la Conférence Nationale du Handicap et de la Feuille de Route MDPH 2027 qui s'amorce.

Les chantiers de la feuille de route MDPH 2027 vont être multiples :

- de nouvelles coopérations vont devoir être mises en place dans le cadre de l'école inclusive, avec la mise en œuvre des Pôles d'appui à la scolarité, mais aussi, avec France Travail dans le cadre de l'accès et du maintien dans l'emploi.
Nous devons collectivement être attentifs à la bonne compréhension des dispositifs par les personnes elles-mêmes. Aujourd'hui déjà, avec la multiplication des dispositifs de coordination, le guichet unique qu'était censé incarner la MDPH n'est plus aussi clair pour les personnes qui peuvent se sentir perdues et ainsi parfois renoncer à leurs droits.
- La mise en œuvre des mesures annoncées en CNH et portant sur les « primo-rendez-vous » et les « référents de parcours » va complètement dans le sens des actions que nous avons développées ces dernières années. Il nous paraît toutefois essentiel que la Commission exécutive de la MDPH puisse, au regard des spécificités locales, mais aussi des moyens nouveaux qui pourront être dévolues à la MDPH pour ces mesures, en définir le public prioritairement concerné et le périmètre de déploiement.

Ces mesures devront bien évidemment être pensées et articulées avec les partenaires de la MDPH et les autres dispositifs d'accompagnement existants.

En tout état de cause, cette feuille de route MDPH 2027 devra permettre à la MDPH de la Meuse d'asseoir son rôle d'observatoire de l'offre et des besoins du territoire et de définir sa place dans le futur Service Public Départemental de l'Autonomie.

GLOSSAIRE

| | |
|----------------|---|
| AAH | Allocation adulte handicapé |
| ACFP | Allocation compensatrice pour frais professionnels |
| ACTP | Allocation compensatrice tierce personne |
| AEEH | Allocation d'éducation de l'enfant handicapé |
| AESH | Accompagnant d'élèves en situation de handicap |
| AGEFIPH | Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées |
| ANAH | Agence nationale de l'habitat |
| APA | Allocation personnalisée d'autonomie |
| APPV | Assistant aux projets et parcours de vie |
| ARS | Agence régionale de santé |
| ASE | Aide sociale à l'enfance |
| C360 | Communautés d'accompagnement 360 |
| CAEP | Centre pour adolescents et enfants polyhandicapés |
| CAF | Caisse d'allocations familiales |
| CAMSP | Centre d'action médico-sociale précoce |
| CARSAT | Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail |
| CCAS | Centre communal d'action sociale |
| 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 |
| CPR | Complément de ressources |
| CRC | Chambre régionale des comptes |
| CREAI | Centre régional d'études, d'actions et d'informations |
| DA | Déficience auditive |
| DAC | Dispositif d'appui à la coordination |
| DDESTPP | Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations |
| DI | Déficience intellectuelle |
| DITEP | Dispositif ITEP |
| DOP | Dispositif d'orientation permanent |
| DSDEN | Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale |
| DUDE | Dossier unique du demandeur d'emploi |
| DV | Déficience visuelle |
| EANM | Établissement d'accueil non médicalisé |
| EP(E) | Équipe pluridisciplinaire (d'Évaluation) |
| ESAT | Établissement et service d'aide par le travail |
| ESMS | Établissement et service médico-social |
| ESPO | Établissement et service de pré-orientation |
| ESRP | Établissement et service de réadaptation professionnelle |
| ETP | Équivalent temps plein |
| FAM | Foyer d'accueil médicalisé |
| FAS | Foyer d'accueil spécialisé |
| FDC | Fonds départemental de compensation |
| FIPHPF | Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique |

| | |
|----------------|--|
| GED | Gestion Électronique des Documents |
| GEVA | Guide d'Évaluation Multidimensionnel |
| GEVASCO | Guide d'évaluation scolaire |
| GIP | Groupement d'intérêt public |
| GIR | Groupe iso ressources |
| GOS | Groupe opérationnel de synthèse |
| IEM | Institut d'éducation motrice |
| IEN ASH | Inspecteur de l'Éducation Nationale chargé de l'adaptation et la scolarisation des élèves handicapés |
| IES | Institut d'éducation sensorielle |
| IFSI | Institut de formation en soins infirmiers |
| IME | Institut médico-éducatif |
| IMPRO | Institut médico-professionnel |
| IRTS | Institut régional du travail social |
| ITEP | Institut thérapeutique éducatif et pédagogique |
| LCD | Le centre de données |
| MAD | Mis à disposition |
| MAS | Maison d'accueil spécialisé |
| MDA | Maison de l'Auonomie |
| MDPH | Maison départementale des personnes handicapées |
| MISPE | Mise en situation professionnelle en ESAT |
| MSA | Mutualité sociale agricole |
| OVQ | Objet de la vie quotidienne |
| PAG | Plan d'accompagnement global |
| PA PH | Personnes âgées personnes handicapées |
| PAMOFIP | Plateforme d'accompagnement mobile orientation formation inclusion professionnelle |
| PCH | Prestation de compensation du handicap |
| PCMT | Psychique, cognitif, mental et troubles du neuro développement |
| PCO | Plateforme de coordination |
| PCPE | Pôle de compétences et de prestations externalisées |
| PPC | Plan personnalisé de compensation |
| PPS | Plan personnalisé de scolarisation |
| PRITH | Plan régional pour l'insertion des travailleurs handicapés |
| RAPO | Recours administratif préalable obligatoire |
| RAPT | Réponse accompagnée pour tous |
| RGPD | Règlement générale pour la protection des données |
| RMQS | Référentiel de mission et de qualité de service |
| RIP | Référent insertion professionnelle |
| RQTH | Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé |
| SAMETH | Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés |
| SAMSAH | Service d'accompagnement médico social pour adulte handicapé |
| SAVS | Service d'accompagnement à la vie sociale |
| (S)EGPA | (Section) d'enseignement général et professionnel adapté |
| SESSAD | Service d'éducation et de soins à domicile |
| SI | Système d'information |
| TCC | Troubles des conduites et du comportement |
| TDAH | Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité |
| TND | Trouble du neuro développement |
| TSA | Trouble du spectre autistique |
| TSL(A) | Trouble spécifique du langage (et de l'apprentissage) |
| UEE | Unité d'enseignement externalisée |
| UEEA | Unité d'enseignement élémentaire autisme |
| UEMA | Unité d'enseignement maternelle autisme |

UEROS Unité d'évaluation de réentrainement et d'orientation sociale et professionnelle
ULIS Unité locale pour l'inclusion scolaire
VT Via Trajectoire