



## **Synthèse de la campagne 2022 MDPH des Pyrénées-Orientales**

## Table des matières

I. Présentation générale .....	5
I.1. Description du territoire.....	5
I.2. Données générales sur le public en situation de handicap.....	6
I.3. Données principales d'activités.....	7
I.3.1. Les demandes déposées.....	7
I.3.2. Stock des demandes.....	9
I.3.3. Les décisions et avis rendus.....	10
I.3.4. Données générales sur l'accueil.....	12
I.3.5. Les délais moyens de traitement des demandes.....	12
I.3.6. Recours et contentieux.....	13
II. Moyens humains et budgétaires.....	14
II.1. Effectifs.....	14
II.2. Budget de la MDPH.....	16
II.2.1. Exécution du budget.....	16
II.2.2. Fonds départemental de compensation.....	17
III. Organisation.....	18
III.1. Organisation générale de la MDPH.....	18
III.2. L'information auprès des publics.....	18
III.3. L'accueil du public.....	19
III.4. L'instruction des demandes.....	19
III.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses.....	20
III.6. Décisions et suivi des décisions.....	24
IV. Pilotage.....	26
IV.1. Démarche qualité.....	26
IV.2. Le Comité des usagers.....	27
IV.3. Système d'information.....	27
IV.4. Partenariats.....	29
Liens avec le Conseil Départemental.....	30
V. Politiques publiques.....	31

---

V.1. Scolarité.....	31
V.2. Emploi.....	32
V.3. Les prestations.....	33
V.3.1. Prestation de Compensation du Handicap.....	33
V.3.2. Allocations et compléments.....	35
V.3.3. Les cartes mobilité inclusion.....	36
V.3.4. Les orientations en établissements sociaux ou médicaux sociaux.....	37
V.3.5. Réponse accompagnée pour tous.....	39
Conclusion – Projets et perspectives.....	41

L'année 2021 a été marquée, pour la MDPH, par la poursuite d'un mode de fonctionnement "agile" permettant une adaptabilité au contexte et recommandations sanitaires. L'accueil physique est resté ouvert avec une organisation adaptée mise en œuvre dès 2020.

Les visites à domicile ainsi que les rendez-vous et visites médicales ont fait l'objet de différents protocoles tout au long de l'année, permettant leur continuité. L'activité d'évaluation a été modulée selon les périodes de télétravail renforcé.

La Commission des Droits et de l'Autonomie a elle aussi été organisée pour assurer la continuité du processus décisionnel, en alternant des périodes de séance en présentiel et d'autres dématérialisées.

La MDPH a poursuivi son développement numérique avec notamment la mise en œuvre du téléservice interconnecté au SIMDPH. Les échanges de flux avec la CAF se sont concrétisés.

L'utilisation de l'outil de soutien à l'évaluation pour toutes les demandes a été déployé en cours d'année ainsi que la certification via le SNGI de tous les usagers dans le flux entrant.

La MDPH s'est portée candidate auprès de la CNSA à la mise en œuvre d'un référent du système d'information de proximité pour le parc de l'éditeur ATOL dont les fonctions ont été déployées en septembre.

La MDPH a poursuivi son engagement dans la simplification de l'accès aux droits et notamment l'amplification des attributions de droits sans limitation de durée. Malgré le contexte, la PCH parentalité a, par ailleurs, pu être déployée en 2021.

Cette année a également vu le renforcement de l'animation de la CDAPH notamment avec la mise en place d'un programme de temps de formation et d'information de ses membres.

Un programme de rencontres des équipes de la MDPH avec les Directions des politiques publiques et des Maisons Sociales de Proximité a également été déployé. Son objectif est de former, sensibiliser au fonctionnement de la MDPH et les droits attribués par la CDAPH.

Enfin, le déploiement de la mesure de la satisfaction des usagers a fait l'objet en fin d'année d'une importante campagne de communication permettant de recueillir plus de 2 000 réponses.

## I. Présentation générale

### I.1. Description du territoire

Les Pyrénées-Orientales comptent 479 979 habitants, au 1er janvier 2020, selon le dernier recensement publié par l'Insee. Le département se classe 4e de la région Occitanie en nombre d'habitants. Il est le quatrième département le plus peuplé d'Occitanie derrière la Haute-Garonne, l'Hérault et le Gard et devant le Tarn. Notre département attire de nouveaux arrivants mais à un rythme moins soutenu qu'autour des années 2000-2010, toujours selon le dernier recensement légal publié par l'Insee en décembre dernier. Entre 2013 et 2019, le département des Pyrénées-Orientales ont accueilli 17 274 habitants en plus. La croissance se concentre dans l'aire urbaine de Perpignan qui s'étend sur toute la plaine du Roussillon et dans laquelle résident les deux tiers de la population du département.

Durant la période du dernier recensement de l'insee, la population des Pyrénées-Orientales s'est accrue au rythme de 0,6% par an. C'est un peu moins que lors du précédent comptage (2008-2013) où la croissance était de 0,9%. Et cela s'explique en partie par la natalité. Dans des villes comme Canet, Saint-Estève ou Perpignan, moins de naissances ont été enregistrées entre 2013 et 2019, le solde naturel est déficitaire et a freiné la croissance démographique. Dans le même temps, le solde migratoire entre les partants et les nouveaux arrivants a diminué, même si les Pyrénées-Orientales sont un territoire qui se caractérise par une forte dynamique migratoire.

La structure de la population départementale montre une proportion particulièrement élevée de population âgée. Plus d'un tiers de la population est âgée de plus de 60 ans.

En conséquence, le Département présente un indice de vieillissement élevé (indice de vieillissement de 111.7 personnes de 65 ans et plus pour 100 habitants de moins de 20 ans).

Le Département est celui où le taux de chômage est le plus élevé de France métropolitaine :

- le département des Pyrénées-Orientales est particulièrement affecté par le chômage dont le taux est de 12,5 %, soit 3 points au-dessus du niveau régional d'Occitanie (9,5%) et + de 4 points du niveau métropolitain national de 8,1 % (données 3<sup>e</sup> trimestre 2021).
- de bas revenus : les revenus fiscaux des ménages montrent des caractéristiques spécifiques d'une précarité accrue : ainsi, en 2019 seuls 47,7 % des foyers ont été imposés contre 57,6 pour la France métropolitaine, le niveau des revenus est bas. Le revenu disponible médian s'élève à 19 610 euros.

## I.2. Données générales sur le public en situation de handicap

### Une connaissance de la population handicapée à approfondir

La MDPH ne dispose pas de données d'analyse fines sur son public. En effet, les travaux entamés autour de l'observation du public ne sont pas finalisés et constituent un axe majeur de développement dès lors que le système d'information de la MDPH le permettra.

Les données transmises par les organismes payeurs rapprochées des chiffres d'activité de la commission des droits et de l'autonomie confirment un accroissement de la population handicapée bénéficiaire de prestations au sein du département.

### L'offre sociale et médico-sociale

En mai 2021, d'après les données renseignées par les établissements et services dans l'outil VIA TRAJECTOIRE, le nombre de personnes accueillies dans les ESSMS et les listes d'attente recensées sont les suivantes. Ces données concernent exclusivement des personnes avec un dossier de la MDPH66. Les données entre parenthèses correspondent à l'ensemble des personnes.

ESSMS	Personnes en attente de place en ESSMS	Personnes prises en charge en ESSMS	ESSMS	Nb pers en attente place ESSMS Enfants	Nb Pers prises en charge en ESSMS enfants
MAS	74 (96)	352 (401)	IME	131 (166)	411 (426)
FAM	30 (53)	93 (104)	IEM	1	47 (66)
Foyers de vie	71 (91)	329 (350)	EEAP	2	40
ITEP	8	113	CESSAD	1	47 (66)
ESAT	10 (14)	710 (736)	SAMSAH	36 (41)	74
Foyers d'hébergement	22 (24)	163 (168)	SPHV	ND	ND
SAVS	67 (70)	240 (241)			

La MDPH apporte une attention particulière au parcours des jeunes adultes qui restent accueillis en établissement pour enfants, au titre de l'amendement creton. Ils sont au nombre de 37 dont 21 sont accueillis en IME, 5 sont accueillis en IEM, 6 sont accueillis en EEAP, 2 en ITEP et 1 est accueilli au CESSDA.

Par ailleurs, les orientations dont disposent ces jeunes adultes dans le secteur adultes sont les suivantes :

- 10 orientations MAS
- 9 orientations Établissement d'accueil médicalisé (FAM)
- 8 orientations ESAT
- 12 orientations Etablissement d'accueil non médicalisé (Foyer de vie)
- 1 orientation SAVS

### I.3. Données principales d'activités

#### I.3.1. Les demandes déposées

*Il est à noter une modification du comptage des demandes. Dans le cadre de l'évaluation globale, dès lors que l'équipe pluridisciplinaire propose un droit ou une prestation non demandée expressément, une demande générique est créée.*

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Nombre de dossiers de demande déposés à la MDPH</b>	34 056	42 937	26.08

14 477 personnes ont déposé un dossier de demandes en 2021 contre 13 501 en 2020.

Durant la crise sanitaire, la prolongation automatique du versement de certains droits pour les prestations d'AAH et AEEH peut aussi avoir eu un impact sur le nombre de demandes de 2020. Pour rappel, en 2019, 14 115 personnes avaient déposé une demande.

En 2021, 40 280 demandes sont recevables sur un total de 42 937 demandes déposées, soit 93,80 %. Les demandes recevables concernent celles dont les pièces obligatoires ont été fournies avec le dossier de demande complété et signé. Pour les premières demandes, il s'agit du certificat médical CERFA, un justificatif de domicile, la copie de la pièce d'identité et éventuellement la copie de la mesure de protection juridique.

Pour les renouvellements, la MDPH a maintenu les dispositions de simplification mises en place durant la crise sanitaire, soit uniquement le certificat médical et le formulaire de demande. Si les autres pièces ne sont pas jointes, elles sont récupérées dans la demande précédente.

### ***L'activité de la MDPH augmente en 2021***

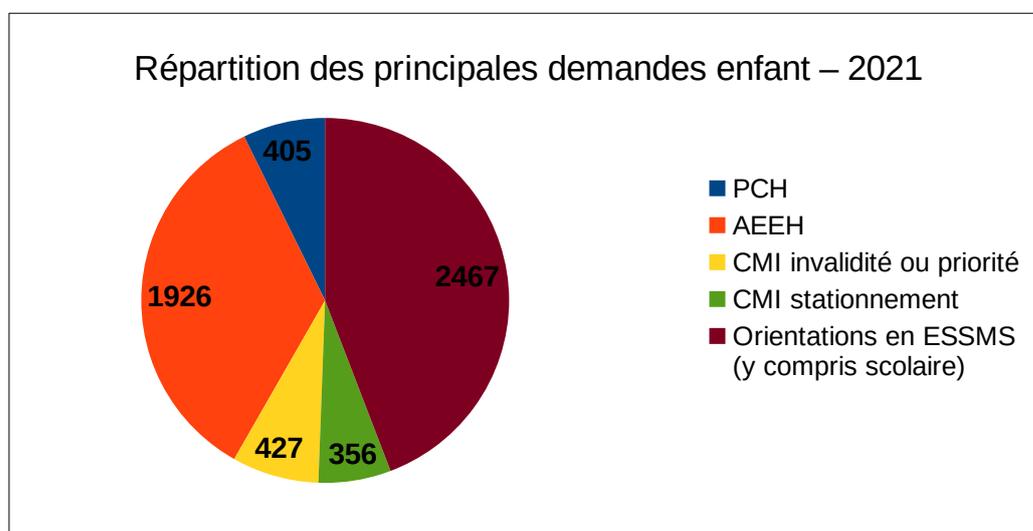
Dossiers de demandes	Adultes	Enfants	Total
2014	10 413	2 089	<b>12 502</b>
2015	11 806	2 098	<b>13 904</b>
2016	12 305	2 467	<b>14 772</b>
2017	11 953	2 595	<b>14 548</b>
2018	11 221	2 704	<b>13 925</b>
2019	11 266	2 849	<b>14 115</b>
2020	10 805	2 696	<b>13 501</b>
2021	11766	2711	<b>14477</b>

*81,3% des demandes sont déposées par des adultes, 18,7 % sont relatives à des situations d'enfants (personnes âgées de moins de 20 ans).*

#### Demands relatives aux enfants :

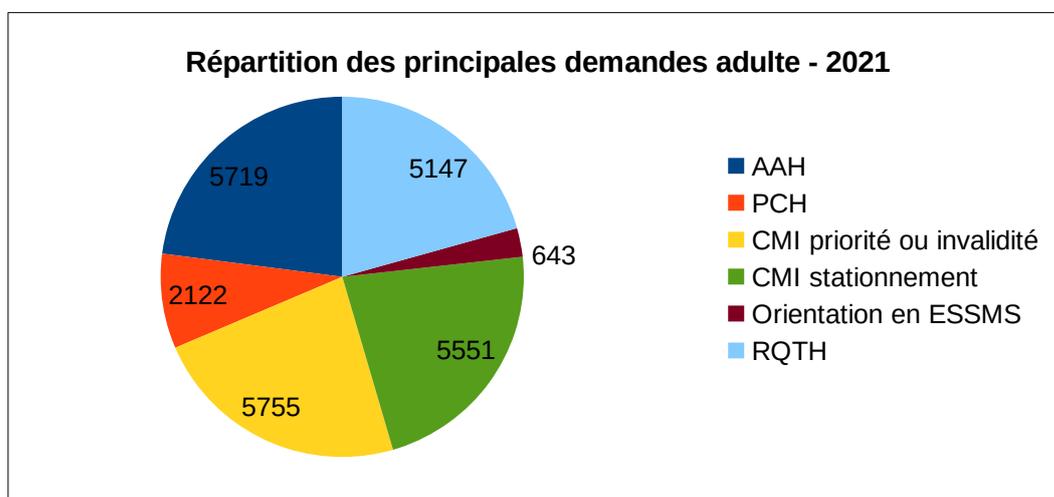
2 711 personnes ont déposé 6 549 demandes relatives à des enfants (moins de 20 ans), soit 2,4 demandes par personne, en moyenne.

*Le volume de demandes enfant a augmenté de 17,3 % en 2021 alors qu'un recul de 14,8 % a été enregistré en 2020 marquée par la crise sanitaire.*



Demands relatives aux adultes :

11 766 personnes ont déposé 36 388 demandes relatives à des adultes (+ de 20 ans), soit 3,1 demandes par personne, en moyenne. Les demandes adultes ont augmenté de 27,8 % comparativement à 2020 dont la baisse de 4,2 % s'expliquait par la crise sanitaire.



I.3.2. Stock de demandes

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Nombre de dossiers déposés et non décidés au 1er janvier</b>	13 679	14 103	3.1
<b>Nombre de dossiers déposés et non décidés au 31 décembre</b>	14 103	14 850	5.3

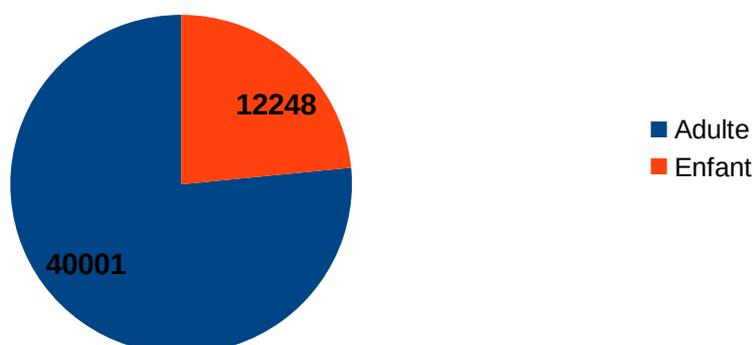
La MDPH a connu des difficultés de recrutement en 2021 suite à des mobilités qui ont entraîné une augmentation des délais de traitement ainsi que des demandes non décidées. Cette problématique s'est conjuguée à une forte évolution des dépôts de demande.

### I.3.3. Les décisions et avis rendus

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH</b>	43 536	52 249	20,00 %

En 2021, 52 249 décisions et avis ont été rendus, contre 43 536 en 2020. Cela représente une évolution de 20 %. Cela représente 37 143 décisions et 15 106 avis (carte de mobilité inclusion, transport scolaire, etc).

#### Répartition du nombre de décisions et avis de la CDAPH



### Droits sans limitation de durée

Le décret n°2018-1222 du 24 décembre 2018 portant diverses mesures de simplification dans le champ du handicap et l'arrêté du 15 février 2019 ont fixé les modalités d'appréciation d'une situation de handicap et ont donné lieu à la mise en œuvre de l'attribution des droits sans limitation de durée (SLD) aux adultes et enfants en situation de handicap.

Les effets attendus sont un allègement des démarches des personnes handicapées et une diminution du nombre des demandes de renouvellement formulées auprès des MDPH. Les évolutions réglementaires permettent désormais l'attribution de droits SLD dès la première attribution ou à tout renouvellement dès lors que le taux d'incapacité soit supérieur ou égal à 80 % et que l'évaluation établit l'absence de possibilités d'évolution favorable à long terme.

L'attribution de droits sans limitation de durée fait l'objet d'un axe prioritaire dans le cadre de la feuille de route MDPH2022. Des travaux d'accompagnement de l'équipe pluridisciplinaire à l'appropriation du cadre réglementaire, en vue du déploiement de la mesure, ont été conduits au sein de groupes de travail. Les membres de la CDAPH ont également été sensibilisés.

### Evolution de la part des décisions sans limitation de durée

Indicateurs	4 <sup>ème</sup> trimestre 2020	1 <sup>er</sup> trimestre 2021	2 <sup>ème</sup> trimestre 2021	3 <sup>ème</sup> trimestre 2021	4 <sup>ème</sup> trimestre 2021
Allocation adulte handicapé (AAH) attribuée aux personnes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 %	32 %	38 %	47 %	57 %	<b>59 %</b>
Carte mobilité inclusion - mention invalidité	69 %	49 %	54 %	56 %	<b>69 %</b>
Carte mobilité inclusion - mention priorité	29 %	20 %	17 %	29 %	<b>35 %</b>
Carte mobilité inclusion - mention stationnement	59 %	45 %	49 %	48 %	<b>60 %</b>
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)	en cours	12 %	16 %	24 %	<b>49 %</b>

#### I.3.4. Données générales sur l'accueil

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA</b>	14 457	12 896	-10.8
<b>Nombre d'appels téléphoniques reçus</b>	48 625	51 408	5.72

En 2021, 12 896 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH contre 14 457 en 2020. Cela représente une évolution de -10.8%. En 2021, malgré le contexte sanitaire, l'accueil physique est resté ouvert aux horaires habituels.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH en a reçu 51 408 en 2021 contre 48 625 en 2020, ce qui représente une évolution de 5.72%.

La fermeture des accueils de plusieurs services publics impacte l'accueil de la MDPH. En effet, le public sollicite la MDPH sur des demandes qui sont parfois hors de son champ de compétences.

#### I.3.5. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)</b>	2.74	2.43	-11,31 %
<b>Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)</b>	2.96	3.7	25 %

*Des délais de traitement qui restent satisfaisants sur l'année mais qui se dégradent*

En 2021, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 2.15 mois contre 2.74 en 2020. Cela représente une évolution de - 21.53%.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 3.17 mois en 2021 contre 2.96 en 2020, ce qui représente une évolution de 7.09%.

**Le délai global moyen de traitement d'une demande est de 3,41 mois en 2021.**

Le délai moyen de traitement des demandes correspond au délai moyen écoulé entre la date de recevabilité de la demande et la date de la décision (et d'avis le cas échéant), pour toutes les décisions (et avis) prises au cours de l'année considérée.

La MDPH a été confrontée à la vacance de postes d'évaluateurs en 2021 avec des difficultés de recrutements sur certains métiers (IDE et travailleur social).

La mise en production du traitement des demandes en septembre 2020 sur le nouveau système d'information, peut aussi être un facteur d'allongement de la durée de traitement, et en particulier sur la partie décisionnaire.

I.3.6. Recours et contentieux

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en points)
<b>Nombres de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)</b>	3.4	3.13	-0.27
<b>Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)</b>	0.33	0.37	0.04

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 2021, 3.13% des recours sont des RAPO, contre 3.4% en 2020. Cette année, le recours contentieux représente 0.37% des voies de recours des usagers contre 0.33% en 2020.

La MDPH propose la mise en place d'une conciliation dans le cadre des recours gracieux, ce qui permet à la personne qui conteste la décision de la CDAPH d'être reçue par un conciliateur.

En 2021, 115 conciliations ont pu se tenir avec la mobilisation de l'équipe de conciliateurs, au nombre de 7 personnes. Seules 6 conciliations ont entraîné une renonciation au recours. Le recours ayant été rendu obligatoire avant d'engager un contentieux, les usagers souhaitent plus fortement maintenir leur action.

L'intérêt de la conciliation est de permettre de nouer un dialogue avec l'utilisateur et de lui apporter des explications. C'est une procédure exigeante qui suppose un soutien fort de la MDPH en terme de préparation et suivi.

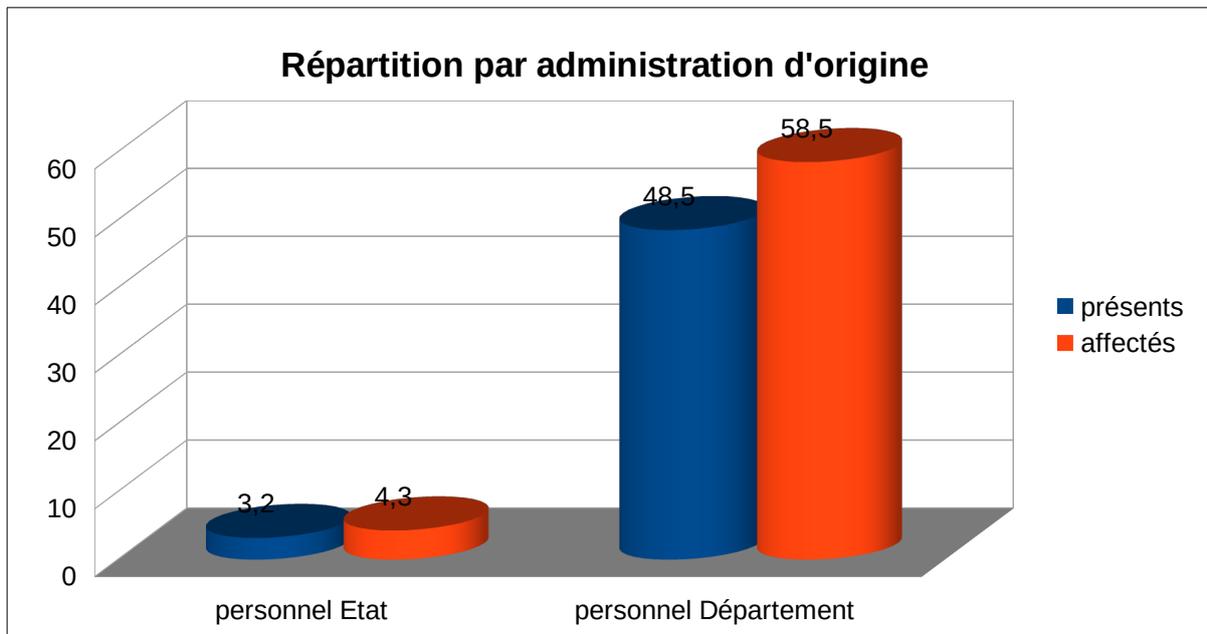
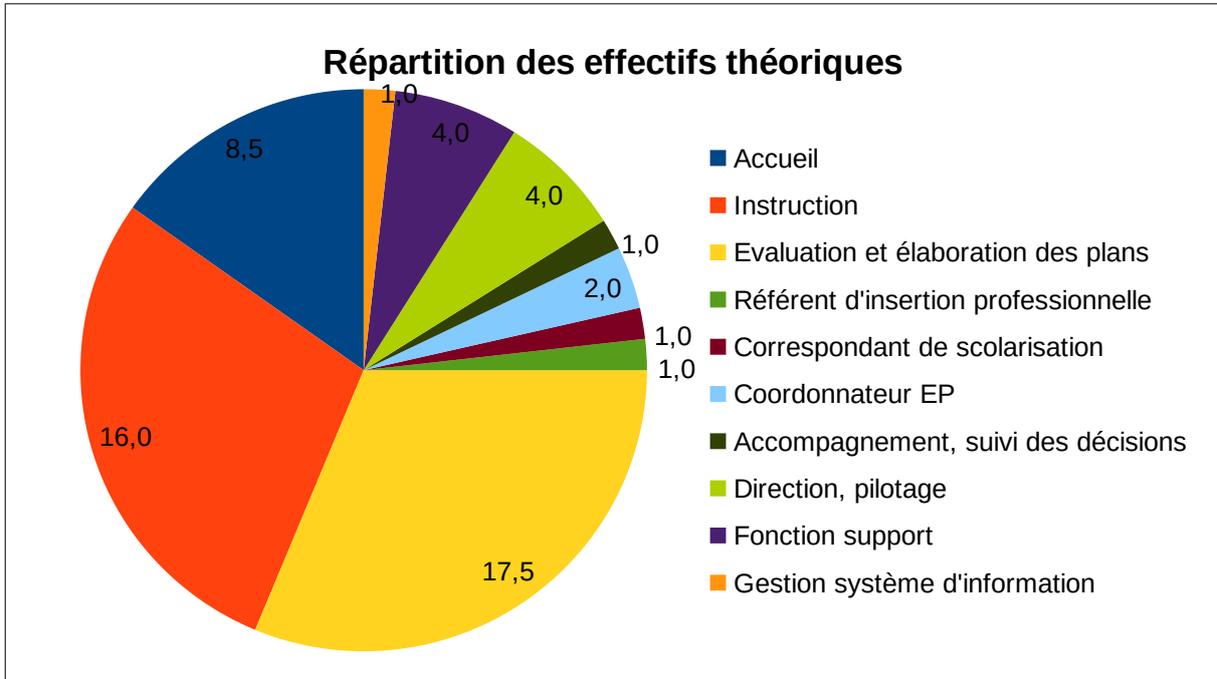
Le taux de décisions confirmées sur décisions ou avis rendus en 2021, toutes juridictions confondues, ayant fait l'objet d'un recours contentieux est de 87,4 %.

Depuis 2020, la MDPH est systématiquement présente aux audiences du Tribunal judiciaire de Perpignan pour défendre les décisions prises par la CDAPH. Un mémoire est produit dans les contentieux où l'utilisateur est représenté par un avocat. Le médecin de la MDPH peut être mobilisé sur certaines audiences, en sus de la chargée du contentieux.

## II. Moyens humains et budgétaires

### II.1. Effectifs

Au 31 décembre 2021, les effectifs alloués à la MDPH s'élevaient à 58,5 ETP (incluant les renforts et mise à disposition). Sur ces moyens alloués, 48,5 ETP étaient effectivement présents. Cette différence s'explique par les temps partiels, les congés maladie et maternité et les vacances de postes.



## II.2. Budget de la MDPH

### II.2.1. Exécutions du budget

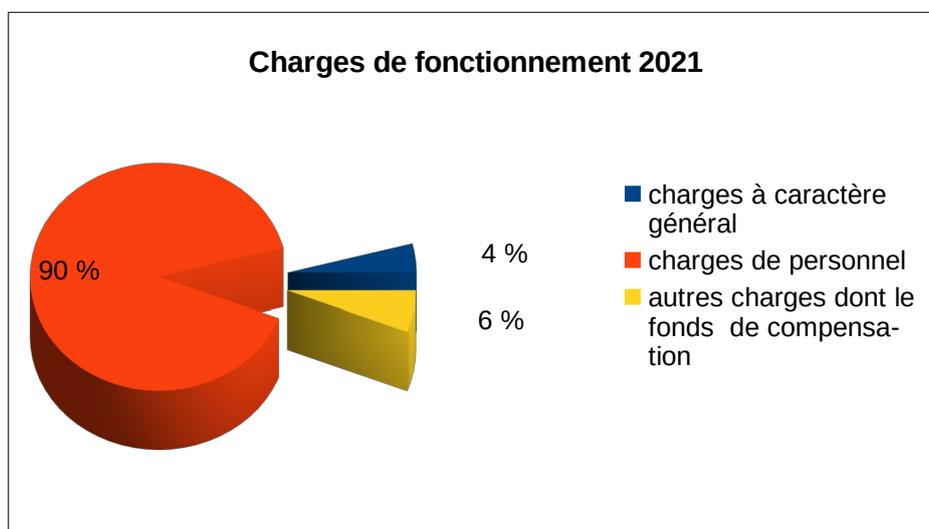
#### Les recettes

Les recettes 2021 sur la section fonctionnement se sont élevées à 2 152 691,62€. La MDPH a bénéficié de quatre sources de financement réparties comme suit :

- financement de l'État : 537 225,08 € dédiés au fonctionnement et à des compensations financières suite à des départs ou réintégration d'agents de l'Etat non remplacés par l'administration d'origine ;
- financement de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie pour le fonctionnement des MDPH : 773 112,85 € . Le financement du concours de la CNSA au fonctionnement de la MDPH a fait l'objet d'une réforme favorable à la MDPH66.
- financement du Conseil Départemental : 758 846,69 €. Le Département verse à l'issue de l'exercice budgétaire une subvention d'équilibre au budget de la MDPH ; Il assure par ailleurs tous les coûts relatifs au mobilier, aux frais de déplacement, à l'équipement informatique et imprimantes, à l'achat de consommable et au SIMDPH, etc. En 2021, les difficultés de recrutement ont eu un impact sur le budget prévu , ce qui a conduit à une sous-consommation des crédits inscrits au BP.
- recettes relatives au fonds de compensation : 43 007 € attribués par l'Etat et 6 000 € de la MSA.

#### Les dépenses

Les postes de dépenses en 2021 portent sur le fonctionnement et s'élèvent à 2 214 109,53 €. Les dépenses de fonctionnement sont pour 90 % alloués aux frais de personnel.



## II.2.2. Fonds départemental de compensation

	<b>DÉPENSES mandatées</b>	<b>RECETTES</b>
<b>Fonctionnement</b>	0	49 007
<b>Prestations</b>	110 424.91	0
<b>TOTAL</b>	110 424.91€	49 007,00 €
<b>SOLDE de l'année</b>	-61 417.91€	
<b>Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat</b>	139 107.78€	
<b>Cumul disponible</b>	77 689.87€	

La situation financière du fonds de compensation reste excédentaire en 2021. Toutefois le montant total disponible est en diminution et nécessitera de réunir le comité des financeurs.

En 2021, le fonds de compensation a examiné 65 situations (contre 58 en 2020) sur un financement total de travaux de 104 956,14 €, certains dossiers ont concerné plusieurs aides.

Douze situations n'ont pas fait l'objet d'un financement en raison d'un accompagnement individuel de l'équipe sur la mobilisation d'autres financeurs potentiels. A l'issue de cet accompagnement, les projets ont été financés sans l'intervention du fonds.

Les 73 aides attribuées ont concerné :

- 49 demandes d'aides techniques dont 16 portant sur l'attribution de prothèses auditives et 11 concernant l'achat de fauteuil roulant et/ou accessoires
- 17 demandes d'aménagement du logement
- 1 demande d'aide exceptionnelle
- 6 demandes d'aide à l'aménagement de véhicule

Depuis cette année, l'équipe administrative chargée de l'instruction des demandes de PCH s'est mobilisée dans l'accompagnement des usagers dans la complétude du dossier et les financements à mobiliser (rendez-vous, assistance téléphonique, etc).

Le calendrier des commissions du fonds de compensation a pu être revu pour un examen des demandes dès la décision de la CDAPH. Le comité de gestion du Fonds se réunit désormais tous les mois, ce qui permet de réduire les délais de traitement des demandes de fonds de compensation.

## III. Organisation

### III.1. Organisation générale de la MDPH

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

Depuis 2009, la MDPH des Pyrénées-Orientales est organisée en deux grandes missions :

- Accueil des personnes, instruction et suivi de leurs demandes ;
- Évaluation des besoins et accompagnement des personnes.

La direction de la MDPH est assurée par la directrice PA/PH du Département. La responsable MDPH est la directrice-adjointe PA/PH ;

La MDPH 66 s'est dotée d'un guide des procédures interne, qui définit l'ensemble des circuits de traitement d'un dossier tant au niveau évaluation qu'au niveau administratif.

Ce guide constitue une référence commune pour l'ensemble des agents de la MDPH. Il nécessite une actualisation régulière en lien avec les évolutions des pratiques internes et les nouveautés législatives et réglementaires.

La définition des procédures a été structurée autour de plusieurs principes fondateurs :

- la notification de la réception de la demande dans les délais les plus brefs : l'équipe d'instruction accuse réception ou dépôt de la demande concomitamment à la saisie complète du dossier. Les demandes déposées à l'accueil physique font l'objet d'un accusé de réception au moment du dépôt.
- le traitement des dossiers, éventuellement composés de plusieurs demandes, dans leur globalité. Cela signifie que l'ensemble des demandes sont traitées par la même équipe d'instruction administrative et par la même équipe d'évaluation. La détermination du mode de traitement du dossier dans sa globalité se fait selon une dominante de vie correspondant à la demande considérée comme principale entraînant ainsi le même traitement pour l'ensemble des demandes du dossier ;
- l'articulation des équipes d'instruction administratives et des équipes pluridisciplinaires autour de dominantes de vie communes : chaque équipe d'instruction travaille en relation avec une voire plusieurs équipes pluridisciplinaires identifiées. Cela permet l'instauration de méthodes de travail partagées entre équipes administratives et équipes d'évaluation ainsi qu'une plus grande fluidité dans les relations entre équipes.

### III.2. L'information auprès des publics

L'année 2021 reste une année difficile au regard de la crise sanitaire. Les restrictions sanitaires ont été un frein à certaines manifestations en présentiel en direction du public.

Toutefois, diverses rencontres ont pu être organisées avec des partenaires pour informer sur les droits et prestations délivrées par la MDPH dans le champ du handicap : SESSAD (AUXILI/ENDAVENT), service d'aide à domicile (ADMR), établissements de santé (Clinique Mutualiste Catalane), la Plateforme Territoriale d'Appui et de Coordination des P-O et l'ACAL (Association Catalane d'Actions et de Liaisons).

La MDPH a participé au Forum des travailleurs handicapés organisé par Pôle Emploi.

La MDPH a également organisé un cycle de rencontres des personnels des directions de politique publique et des Maisons sociales de proximité du Département autour de thématiques.

Le téléservice de la MDPH a été présenté au comité des usagers qui a souhaité produire des remarques en direction de la CNSA sur l'utilisation de l'outil et qui permet à la MDPH de mieux accompagner les usagers.

### III.3. L'accueil du public

L'équipe d'accueil de la MDPH accompagne les usagers qui le souhaitent dans la formulation de leurs demandes.

L'accueil physique est resté ouvert toute l'année. Une organisation spécifique s'est maintenue jusqu'à la fin de l'année avec un accueil général qui faisait office de filtre. L'accueil en box a été réservé aux situations nécessitant un accès à des informations spécifiques ou pour aider les usagers à formuler leur demande.

L'accueil via le courriel de la MDPH a été développé. Une part importante de demandes sont formulées par mail à l'adresse générique [accueil.mdp@cd66.fr](mailto:accueil.mdp@cd66.fr). La réponse se fait par courriel dès lors qu'un usager saisit la MDPH par ce mode de communication. Un accusé réception est délivré automatiquement. Une organisation spécifique est mise en place au sein de l'équipe accueil pour assurer ce mode de réponse.

Par ailleurs, le portail pour le dépôt des demandes mis à la disposition des usagers <https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/66> a évolué avec une version interconnectée au SIMDPH ; En 2021, environ 700 dossiers ont été déposés en version dématérialisée. Une campagne de communication est envisagée sur 2022 et la mise en place d'un service de conseiller numérique.

La partie de l'accueil numérique, à savoir le traitement des courriels et des demandes en ligne conduit à faire évoluer l'organisation et les pratiques professionnelles.

Tous les appels d'usagers sont tracés et renseignés sur le SI avec le motif de l'appel.

### III.4. L'instruction des demandes

Le pôle instruction est structuré en 3 équipes selon les 3 dominantes principales ci-dessous :

- dominante enfant pour les demandes des personnes jusqu'au 20ème anniversaire
- dominante vie quotidienne pour les demandes avec orientation ESSMS et PCH ou pour des personnes qui ont déjà une orientation ESSMS et/ou PCH

- dominante vie professionnelle pour les personnes qui demandent une orientation professionnelle et/ou AAH.

Cette même équipe instruit les demandes de CMI.

Les dominantes sont déterminées selon le type de demande exprimées. Pour les demandes génériques, l'orientation se fait après instruction; Le dossier de demande peut être réorienté à tout moment dans le process de traitement.

L'organisation a été structurée autour de plusieurs principes fondateurs :

- la notification de la réception de la demande est adressée à l'usager dans les délais les plus brefs : avec le passage au nouvel SI, c'est l'équipe d'instruction qui établit l'accusé réception du dépôt de la demande concomitamment à la saisie complète du dossier ;
- selon la dominante de vie correspondant à la demande considérée comme principale, le traitement des dossiers est assuré dans sa globalité, de l'enregistrement de la demande à l'édition de la décision.

Certaines pièces nécessaires à l'évaluation et pré-identifiées au moment du dépôt peuvent être demandées comme le GEVASCO, les bilans des établissements et services lorsqu'il s'agit de renouvellement, les bilans de formation qualifiante (CRP) pour les réexamens d'orientations professionnelles, etc.

Par ailleurs, le SIMDPH est conçu sur la même configuration que le formulaire de demande cerfa, ce qui permet ainsi à des informations d'être renseignées pour l'évaluation.

### III.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

#### Détermination du processus d'évaluation

Le processus d'évaluation actuel a été mis en place en septembre 2016. L'optimisation des processus a conduit à une organisation qui permet de différencier de manière objective les demandes simples ou complexes, urgentes ou classiques et d'adapter le circuit d'évaluation et de décision en fonction des situations rencontrées.

Depuis 2020, deux évaluateurs assurent respectivement la coordination technique des équipes d'évaluation adulte et enfant. Par ailleurs, deux évaluateurs sont respectivement les personnes référentes en matière d'autisme et d'insertion professionnelle.

Cette organisation a pour but de :

- Identifier en amont les dossiers non éligibles,
- Structurer le travail autour de la dominante du projet de vie de la personne (vie quotidienne, vie professionnelle, scolarisation)
- Organiser des circuits différenciés (1ère demande et renouvellement),
- Repérer les situations prioritaires.

Le circuit permet d'accorder une attention particulière aux 1<sup>res</sup> demandes avec une évaluation croisée portée par un binôme médecin ou IDE et une assistante de service social. Les dossiers de demande de renouvellements de prestations sont eux traités par un évaluateur référent.

Des cellules d'éligibilité existent désormais sur toutes les dominantes. L'objectif de la cellule est de faire une évaluation afin de différencier les demandes simples ou complexes :

- Au vu des éléments la situation peut être traitée dans cette instance et l'équipe fait la proposition qui sera soumise à la CDA.

- la situation nécessite un approfondissement, dans ce cas, le dossier sera attribué à l'évaluateur dont la compétence métier est recherchée (assistante sociale ou infirmière ou éducatrice spécialisée, ergothérapeute, médecin, psychologue, enseignant).

À chaque cellule première demande ou renouvellement, le ou les évaluateurs ont la possibilité de présenter la situation dans des équipes dédiées interne (ex équipe AAH, équipe établissement) ou pluridisciplinaire (équipe ORP, équipe enfant psychique ou somatique , ..) .

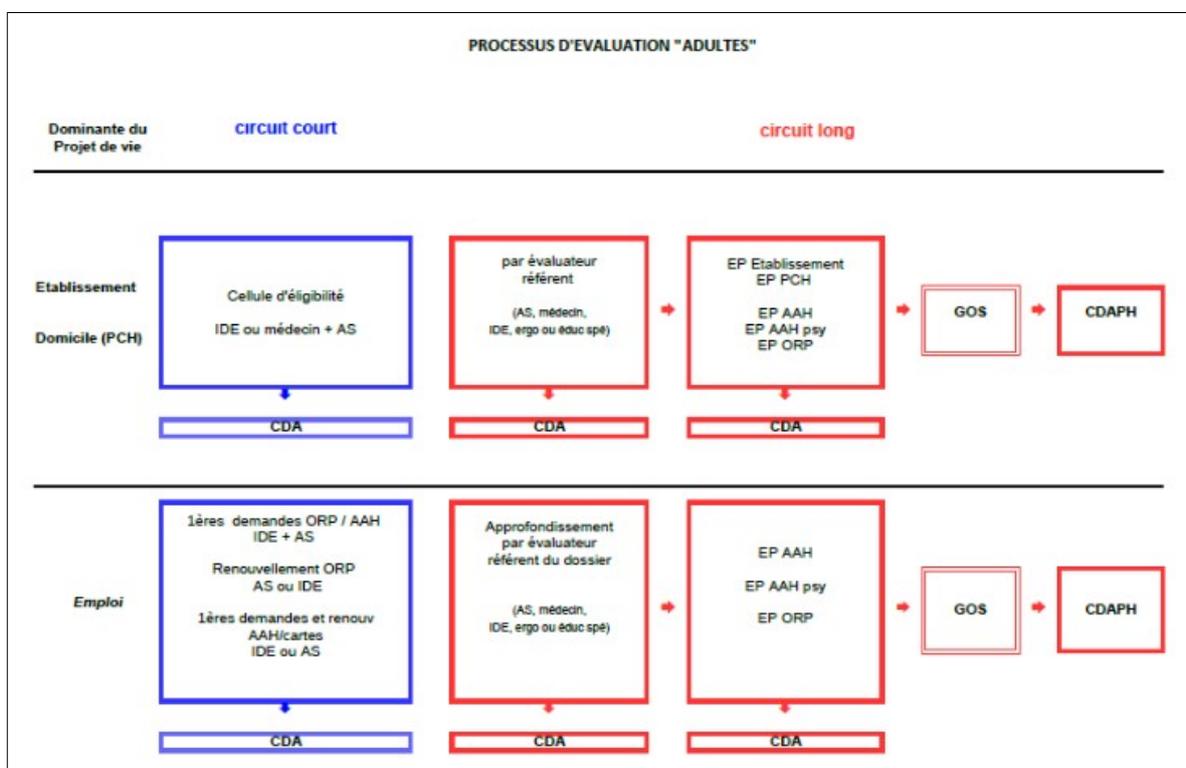
Les évaluateurs de l'équipe ORP /AAH ont créé leur propre instance dénommée "équipe AAH" avec la présence du médecin qui permet aux évaluateurs de présenter les situations qu'ils souhaitent soumettre à l'équipe. Cette instance a lieu tous les jeudis. Cette équipe permet une harmonisation des pratiques, en travaillant ensemble sur le déroulé de l'évaluation et l'argumentaire des propositions faites qui facilitent la présentation des dossiers en CDA. Il en va de même sur la clé établissement.

Afin d'évaluer au mieux les situations des personnes présentant un handicap psychique, une équipe interne « AAH psy » a été créée. Autour du médecin psychiatre auprès de la MDPH, des évaluateurs infirmiers et travailleurs sociaux abordent les situations les questionnant tant sur la détermination du taux d'incapacité que sur les projets à construire (orientation professionnelle, orientation établissement). Cette instance contribue à une harmonisation des pratiques, à une culture commune et à une montée en compétence des évaluateurs. Cette équipe pluridisciplinaire se réunit à présent une fois par mois. Dans un souci d'efficacité et de meilleure qualité des échanges, et après un bilan de plusieurs mois d'activité, le choix s'est porté sur une équipe resserrée avec le médecin psychiatre, 1 infirmier et 1 assistante sociale. Les évaluateurs interviennent à tour de rôle sur cette équipe.

Il existe au sein de la MDPH :

- des équipes pluridisciplinaires « enfants » associant des enseignants référents, des psychologues scolaires, des médecins scolaires, des médecins de la Protection Maternelle et Infantile, des médecins pédo-psychiatres ou neuro-pédiatres du centre hospitalier de Thuir et d'établissements médico-sociaux, des représentants des établissements et services médico-sociaux.
- Une équipe pluridisciplinaire « passage à l'âge adulte » a également été mise en place. Elle associe des évaluateurs de multiples équipes.
- dans le cadre des dispositifs portant sur la scolarisation des élèves en situation de handicap, la MDPH statue sur les orientations scolaires (maintien maternelle et unité d'enseignement dans les établissements médico-sociaux) ainsi que sur les orientations en scolarisation adaptée ( EREA/ SEGPA). Des équipes pluridisciplinaires spécialisées sur les orientations vers l'enseignement adapté ont été mises en œuvre et une équipe pluridisciplinaire mixte a donc été créée. Elle est composée d'un directeur de SEGPA, du responsable CDOEA au service départemental de l'éducation nationale, d'un enseignant référent, de la psychologue et du médecin de la MDPH. L'équipe se réunit en moyenne 2 fois par mois sur le 1er semestre de l'année.

- Des équipes pluridisciplinaires « orientation professionnelle » associant des représentants de Pôle Emploi, de Cap Emploi, de l'association Cohérence Réseau, des centres de rééducation professionnelles, de la CARSAT, du centre hospitalier spécialisé, de Comète France, d'ESAT, de la médecine du travail et du service Prévention Insertion du Conseil Départemental se réunissent une fois par mois.
- En 2019, un travail de réflexion menée par les équipes d'évaluation a conduit à la fusion des équipes pluridisciplinaires spécifiques dédiées à l'examen des demandes de renouvellement des orientations en établissements médico-sociaux avec des équipes pluridisciplinaires spécialisées sur l'examen des demandes de PCH. Cette dominante « Vie quotidienne » a pour objectif à la fois de simplifier le circuit d'instruction des dossiers composés de demandes de PCH et de mobiliser les ressources spécialisées dans le champ de l'élaboration du plan d'aide.





L'organisation des équipes pluridisciplinaires a continué d'être impactée en 2021, dans une moindre mesure et certaines se sont tenues en partie en distanciel. S'agissant des équipes avec l'Éducation Nationale, les enseignants référents étant tous équipés de matériel nomade, la préparation de la rentrée scolaire a été peu impactée car les équipes ont pu se tenir. Les partenaires de la dominante vie professionnelle se sont également mobilisés pour le maintien des équipes.

L'année 2021 reste marquée par la raréfaction de la ressource médicale externe sur les équipes pluridisciplinaires enfant avec une participation des médecins en recul. Certains partenaires, eux-mêmes en difficultés sur le recrutement n'ont plus la capacité de mobiliser des médecins sur les EP enfants ou le font selon une présence limitée. Un point de vigilance reste porté sur l'intervention très limitée des pédopsychiatres.

En 2021, l'équipe d'évaluation a engagé un programme de formation interne :

- sur la maladie de Huntington,
- l'attribution de droits sans limitation de durée
- la PCH avec des temps de travail sur la notion de compensation, sur l'éligibilité, sur les activités. Ce travail a donné lieu à un temps d'échange avec la CDAPH.
- sur la détermination de l'attribution d'une aide humaine dans le cadre de la scolarisation (AESH). Ce travail a été mené conjointement avec l'Éducation Nationale et en particulier l'IEN-ASH et les enseignants référents.

### III.6. Décisions et suivi des décisions

	Nombre de réunions en 2021
<b>CDAPH plénière</b>	51
<b>CDAPH spécialisée</b>	7

La CDAPH plénière se réunit hebdomadairement, tous les jeudi après-midi.

La CDAPH spécialisée se tient mensuellement. C'est une CDAPH où les usagers sont reçus.

Sur les périodes où le taux d'incidence du virus était élevé, pour assurer la continuité du processus décisionnel, les CDAPH se sont tenues en distanciel chaque fois que les recommandations sanitaires le préconisaient. Les jauges ne permettaient pas, en effet, à la commission de se réunir.

Certaines CDAPH se sont tenues exclusivement en visioconférence avec un équipement adapté mis à disposition par le Conseil Départemental en 2020.

### La Commission des droits et de l'autonomie

Il a été procédé au renouvellement de la CDAPH en 2020.

Présidente : Hélène BOHER, Directrice de la MSP Vallée du Tech

Vice-Présidentes : Patricia CORTEZ , UNAPEI66 et Marie MAFFRAND, Sésame Autisme

23 membres et leurs 36 suppléants

En 2021, chaque trimestre, un temps de CDAPH a été dédié à des points d'évolution réglementaire, des points d'actualité, des points techniques : la PCH (éligibilité et périmètre des activités, l'AEEH et la détermination des compléments, les droits sans limitation de durée, les DITEP ;

Un PCPE est venu présenter aux membres le service et son champ d'intervention.

Par ailleurs, des rencontres entre la direction de la MDPH et la Présidence et Vice-Présidences sont organisées bi-annuellement.

**37 143 décisions et 15 106 avis (les avis de carte de mobilité inclusion, transport scolaire, etc) ont été pris en 2021, soit une évolution globale de 20 % par rapport à 2020.**

Le nombre moyen de décisions prises est de 3,8 par adulte et 4,7 par enfant.

Nombre de décisions ou avis(*)	Adultes	Enfants	Total
2019	33 799	10 115	<b>43 914</b>
2020	35 043	8 427	<b>43 470</b>
2021	40 001	12 248	<b>52 249</b>

## IV. Pilotage

### IV.1. Démarche qualité

Une campagne de recueil de la satisfaction des usagers de la MDPH s'est tenue sur le dernier trimestre 2021.

**Le taux de la satisfaction des usagers est de 62 % sur la campagne 2021 et 85,9% si on ajoute les moyennement satisfaits.**

Il est à noter que le nombre de répondants retenus en 2021 est de **2 083**.

Les Pyrénées-Orientales occupent la 7<sup>e</sup> place des départements avec le plus de répondants.

La représentativité cette année est très satisfaisante pour une interprétation correcte des résultats. Cette mesure s'organise dans le cadre d'une campagne à l'échelle locale ; Elle est appuyée par une campagne d'affichage, l'envoi de flyer, communication sur le site internet, etc. Cette mesure fait par ailleurs l'objet d'une information dans le baromètre de la MDPH, diffusée par la CNSA.

Le nombre de répondants a pu être significatif grâce à la stratégie de communication via le nouveau Système d'Information MDPH, par l'envoi groupé de mails aux usagers ayant déposé une demande depuis le premier janvier 2021.

Cette campagne de mesure de la satisfaction des usagers va faire l'objet d'un travail interne pour identifier des axes de progrès et des leviers pour un recueil plus conséquent.

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

Satisfaction de la MDPH	Satisfait	Moyennement	Pas satisfait	Total
Nombre de personnes	1 203	468	274	1 945
Taux	61.85%	24.06%	14.09%	100%

Les points forts soulignés par les usagers :

- le caractère accueillant des agents à +de 80 %
- la capacité à répondre aux besoins et exprimer leurs souhaits à 64,3 %
- l'écoute des agents à 77,9 %

Les usagers soulignent le délai de traitement et les démarches liées à l'accompagnement à domicile comme point d'amélioration. Le taux de satisfaction est de 52,6 %.

Dans la majorité des départements ce temps est jugé insatisfaisant, seulement 30 MDPH ont un taux de satisfaction supérieur au taux d'insatisfaction.

L'analyse qualitative nationale des verbatims à la question «Que faut-il améliorer?» apporte un éclairage complémentaire aux éléments d'insatisfaction :

- Le principal motif d'insatisfaction semble lié au dossier : complexité, pièces à fournir, traitement, ...
- La notion de temps/délai de réponse est également forte et indique que malgré les efforts consentis et l'amélioration des résultats de la question de satisfaction liée aux temps de réponse; ce point reste le principal motif d'insatisfaction

## IV.2. Le comité des usagers

La MDPH, engagée dans une démarche d'amélioration de la qualité de l'accueil dans ses différentes composantes – accueil physique, téléphonique, courrier et courriel. Après une phase de construction autour de 5 axes conducteurs, la MDPH est entrée dans une phase de veille sur la qualité d'accueil avec l'appui du comité des usagers.

Pour mémoire, les 5 axes conducteurs de la démarche qualité :

1. un accès plus facile à ses services
2. un accueil attentif et courtois
3. une réponse aux demandes compréhensible et dans un délai annoncé
4. une réponse systématique aux réclamations
5. à l'écoute des usagers pour progresser

Le comité des usagers est composé de 20 personnes handicapées ou parents, réunis en groupes de travail, sur des thématiques spécifiques.

Ainsi en 2021, le comité des usagers de la MDPH a été mobilisé pour connaître son avis sur le téléservice Ma MDPH en ligne. Les observations du comité des usagers ont été transmises à la CNSA ; Le contexte sanitaire n'a pas permis de mobiliser le comité sur d'autres travaux.

## IV.3. Système d'information

La MDPH et la Direction des services informatiques (DSI) ont poursuivi en 2021 les travaux de déploiement du système d'information conformément aux travaux pilotés par la CNSA sur le programme SI MDPH (système d'information MDPH).

Il s'agit d'un chantier majeur pour la MDPH qui répond à un triple enjeu :

- un enjeu d'efficience pour la MDPH,
- un enjeu de facilitation de la mise en œuvre des projets structurants (communication de la MDPH dans son écosystème),
- un enjeu de pilotage.

Le déploiement s'opère progressivement, dans une logique de développement pluriannuel, sur la base de référentiels définis au plan national.

Dans le cadre du projet SIMDPH, le choix de la collectivité s'est porté sur une **solution open source**, c'est-à-dire le choix d'un logiciel qui respecte les possibilités de libre redistribution, d'accès au code source et de création de travaux dérivés.

Le SIMDPH est le résultat d'une **collaboration entre trois départements**. La Creuse et les Pyrénées-Atlantiques participent à la co-construction de l'outil (création d'un groupement porté par la DSI).

En 2021, la MDPH s'est portée candidate pour être le référent Système d'Information (SI) du parc de l'éditeur Atol, auprès de la CNSA. Depuis septembre 2021, cette fonction est assurée par la MDPH66. Le référent SI est mobilisé à temps plein pour accompagner les utilisateurs, poursuivre les spécifications et les tests de recettage. 130 heures de temps agent ont été mobilisées en 2021 sur le SI, en sus du temps de mobilisation du référent SIMDPH et des services informatiques.

**En août 2021, la MDPH a débuté la mise en production sur le nouveau SIMDPH de la saisie en flux de l'ensemble des évaluations et plus précisément dans l'Outil de Soutien à l'Évaluation (OSE).**

Il s'agit pour la MDPH :

- de traiter informatiquement tout le process d'une demande,
- d'accroître l'efficacité des organisations permettant d'améliorer le service à l'utilisateur et d'orienter les ressources vers des tâches à plus forte valeur ajoutée,
- de permettre l'interopérabilité avec les systèmes d'information des partenaires,
- de travailler à l'harmonisation des données et des processus,
- de mieux connaître les publics et leurs besoins.

L'année 2021 a permis de poursuivre le projet de modernisation. Le SIMDPH permet depuis 2021 de nouvelles fonctionnalités telle que l'élaboration Plan d'Accompagnement Global dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous, le suivi des orientations de la personne handicapée dans le cadre de l'évolution des échanges de flux avec Via Trajectoire, la dématérialisation des échanges avec la caisse d'allocations familiales (CAF), la certification des usagers par leur numéro d'inscription au répertoire des personnes physiques (NIR) et alimenter le futur système national de données de santé (SNDS), prévu par la loi de modernisation de notre système de santé.

Le SI doit donc prendre en compte un programme de modernisation et de conduite du changement particulièrement large et exigeant, à mener tant au niveau national que local.

Le SIMDPH continue de mobiliser fortement les équipes depuis 2019.

---

#### **Stratégie de modernisation du nouvel SIMDPH**

Le portail interconnecté au SIMDPH pour le dépôt des demandes a été mis à la disposition des usagers <https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/66>

Le téléservice représente un levier important de simplification des démarches des usagers et du traitement des demandes par les agents des MDPH.

Il permet de répondre à l'obligation de mettre en place un téléservice permettant aux usagers de leur adresser une demande, une déclaration, un document ou une information (articles L112-8 et L112-9 du code des relations entre le public et les administrations).

Les enjeux de ce chantier sont donc forts : intégrer le plus fortement possible le téléservice avec le SIMDPH afin de fluidifier au maximum le processus de traitement des dossiers et de supprimer toute tâche redondante.

---

## Le suivi des orientations

### **Mieux accompagner les usagers par le suivi des décisions d'orientation de la CDAPH avec le déploiement de VIA TRAJECTOIRE**

La MDPH a déployé depuis 2019 l'utilisation du système d'information de suivi des orientations – VIA TRAJECTOIRE. ViaTrajectoire est l'outil de suivi des orientations de la CDAPH; Un flux des décisions d'orientations de la CDAPH est envoyé sur Via trajectoire et permet aux ESSMS de récupérer les orientations. L'outil permet d'isoler les personnes qui n'ont pas de réponse ou pour lesquelles les ESSM n'ont pas prononcé d'admission.

ViaTrajectoire fonctionne tel un portail d'aide à l'orientation dans le secteur médico-social. Un dialogue par voie électronique sécurisée est initialisé entre les demandeurs d'hébergement et les structures de prise en charge concernées. La solution logicielle ViaTrajectoire comprend:

- un annuaire des structures médico-sociales ;
- Un moteur Web de gestion dynamique et sécurisée des échanges entre les professionnels ;
- un module statistique destiné à analyser les flux.

La MDPH participe à l'identification des besoins statistiques à partir de l'outil et continue de se mobiliser pour identifier des leviers d'amélioration pour rendre l'outil plus efficient.

L'utilisation de l'outil par les établissements nécessite un travail d'accompagnement constant pour la la fiabilisation des données.

## IV.4. Partenariats

La MDPH est engagée, depuis sa création, dans une dynamique partenariale. Outre les relations avec les membres du groupement d'intérêt public, la MDPH a engagé des partenariats autour des axes suivants :

- l'accueil des usagers : les associations représentatives de personnes handicapées peuvent ainsi assurer des permanences au sein de l'espace d'accueil de la MDPH ;
- l'évaluation des demandes par la constitution d'équipes pluridisciplinaires associant des partenaires : l'éducation nationale, la protection maternelle et infantile, les établissements sociaux et médico-sociaux, les acteurs du secteur de l'emploi (Pôle Emploi, Cap Emploi, Cohérence Réseau, CRP), la CARSAT, etc
- dans le cadre de la création d'établissement ou de service médico-sociaux et/ou de transformation de places d'accueil, les services de la MDPH ont travaillé en lien étroit avec ces établissements. L'objectif est de fluidifier les parcours des usagers. Sans être exhaustive, la MDPH a travaillé avec l'IUNAPEI66 sur l'ouverture des places d'accueil de jour, la MAS Les embruns, l'UEEA, le service d'accueil de jour Couleur de vie, etc.
- participation aux réunions des réseaux des établissements et services sociaux et médico-sociaux du département.
- l'accompagnement des personnes et la coordination des parcours avec les autres acteurs territoriaux par exemple la médecine du travail, les établissements hospitaliers, les centres de rééducation fonctionnelle ;

- l'échange d'information afin de faciliter la mise en œuvre des décisions, avec le secteur de l'emploi par exemple.
- Par ailleurs, des instances informelles d'échanges se sont institutionnalisées dans la mission d'accompagnement et d'assembleur de la MDPH, à l'image des :

-réunions trimestrielles MDPH-ASE-IDEA : le besoin de repérer les situations des enfants en risque de rupture de parcours, l'intérêt de co-construire les projets et notamment sur le passage à l'âge adulte et la nécessité d'un échange autour des pratiques et des champs de compétences de chacun, ont amené à l'organisation de réunions trimestrielles entre la MDPH, l'ASE (représenté par un inspecteur) et l'Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence (IDEA). Cela contribue à une relation de confiance réciproque favorable aux traitements des dossiers déposés en MDPH.

- liens avec les PCPE : toutes les 2 à 3 semaines un échange téléphonique se tient avec les PCPE. Cela permet d'effectuer un suivi des situations accompagnées par le PCPE.

- des échanges réguliers sont mis en place avec l'ARS.

La MDPH est également engagée dans une démarche d'échange avec les partenaires afin de faire connaître les prestations et les processus de traitement d'un dossier.

La MDPH a mis en place un cycle de rencontres avec les directions de politique publique et les Maisons Sociales de proximité pour former/informer le personnel.

La Responsable MDPH participe également aux réunions avec les directeurs de territoires du CD66 ainsi qu'aux réunions mensuelles avec les responsables d'équipe sociale et médico-sociale du Département.

### **Liens avec le Conseil Départemental**

Les liens avec le Département sont le reflet d'un fonctionnement très intégré, en raison de la mise en commun ou à disposition des locaux, de fonctions support sur les systèmes d'information, sur les fonctions support logistique, le schéma des solidarités et une direction commune PAPH – MDPH.

Au-delà du fonctionnement, la MDPH est fortement mobilisée sur les chantiers transverses de transformation de l'offre, de la réponse aux besoins et d'accompagnement.

La MDPH participe à toutes les séances de travail de la direction PAPH avec les responsables d'équipes sociales et médico-sociales bi-mensuelles.

## V. Politiques publiques

### V.1 Scolarité

Les demandes relatives à la scolarisation /orientation représentent 45 % des demandes concernant les enfants.

Le calendrier pour la rentrée scolaire 2021 a été anticipé. Les mêmes principes d'organisation des années précédentes ont été reconduits. Ces principes respectent à la fois l'exigence de traitement des demandes dans un temps contraint mais aussi le maintien d'une qualité de traitement :

- un nombre d'équipes pluridisciplinaires mensuel calibré en fonction des flux
- des temps de préparation prévus pour tous les établissements et services
- un développement des décisions pluriannuelles alignées dans une logique de parcours de scolarisation ou d'accueil.
- le travail de repérage des décisions arrivant à échéance a été poursuivi permettant de repérer et suivre les demandes de renouvellement dès la rentrée scolaire et permettre aux enseignants référents de planifier au plus tôt les équipes de suivi de scolarisation, dans les situations où cela était possible.
- Un renforcement au niveau de l'équipe administrative par des agents d'autres équipes.
- 

**2 467 demandes** de parcours de scolarisations ont été déposées en 2021. 67,2 % sont des demandes de réexamens. On notera, en 2021, une **évolution de 6,4 %** du nombre de demandes déposées par rapport à 2019.

Cette évolution s'explique par une part plus importante de 1<sup>res</sup> demandes. En effet, la part des 1<sup>res</sup> demandes est de 37,2 % en 2021 contre 26,3 % en 2020.

#### **Nombre de décisions d'accords de la CDAPH dans le cadre des parcours de scolarisation – 2021**

<b>Matériel pédagogique adapté</b>	403
Maintien en maternelle	110
Orientation en Dispositif LSF / LPC	1
Orientation en Enseignement adapté (SEGPA/EREA)	150
Orientation en enseignement ordinaire	1 385
Orientation en Unité d'enseignement	0
Orientation en Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS)	589
Orientation vers une Scolarisation en milieu ordinaire à temps partagé (UE et établissement scolaire)	54
Orientation vers une Unité d'enseignement et une scolarisation en ULIS à temps partagé	25
<b>Total Orientations scolaires</b>	<b>2 314</b>
<hr/>	
Aide humaine aux élèves handicapés - Individuelle	642
Aide humaine aux élèves handicapés - Mutualisée	999

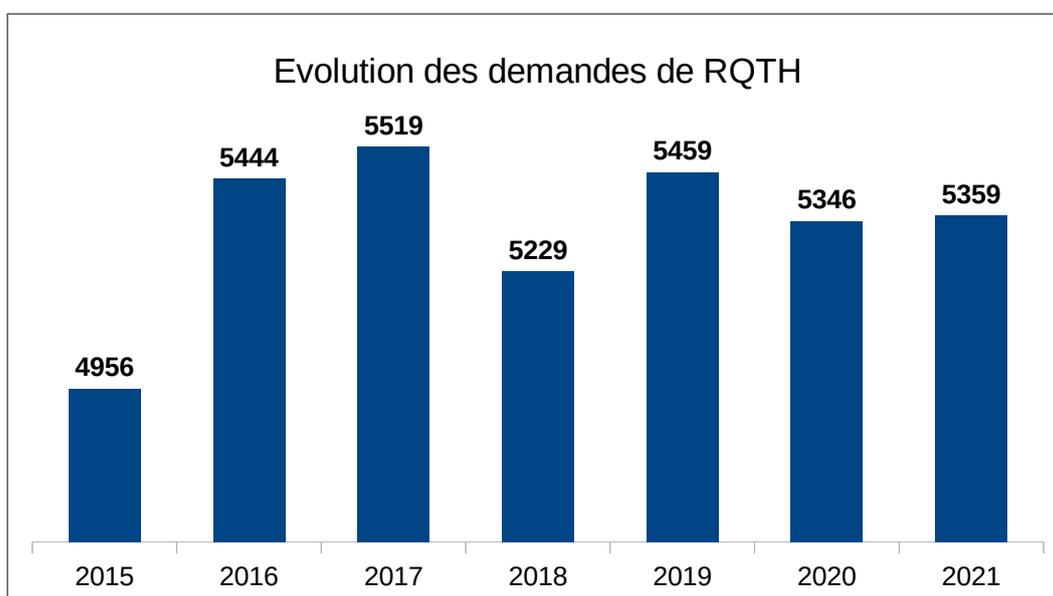
On notera, en 2021, que la part des décisions prises en matière d'aide humaine individuelle aux élèves handicapés recule encore par rapport à 2020. Elle représente 39 % contre 54 % en 2020.

S'agissant des parcours de scolarisation, le volume de décisions est important car une part conséquente de demandes fait l'objet d'une double décision, au regard de l'offre médico-sociale.

## V.2. Emploi

### Évolution de l'activité

En 2021, les demandes de RQTH sont stables. La part des 1<sup>res</sup> demandes est de 44 % contre 37 % en 2020. Cette évolution est en partie liée à celle des demandes d'AAH.



Les décisions de RQTH ont légèrement progressé de 5%. On compte 7 901 décisions de RQTH en 2021.

Les décisions liées à l'orientation professionnelle se répartissent principalement comme suit :

- 83 décisions ont concerné des orientations vers un centre de rééducation professionnelle ou autre orientation de formation professionnelle.
- 544 personnes ont bénéficié d'une orientation vers un ESAT.
- 6 645 personnes ont été orientées vers le marché du travail.
- 13 personnes ont été orientées vers le dispositif d'emploi accompagné.

### Relations locales avec les acteurs de l'emploi :

La MDPH organise mensuellement une équipe pluridisciplinaire dédiée aux questions de l'employabilité des personnes et composée des acteurs de l'emploi : Pôle emploi, Cap emploi, SAMETH, COMETE, MLJ, CARSAT, associations diverses accompagnants des travailleurs avec un handicap psychique, Centre de Rééducation Professionnelle, ESAT, etc.

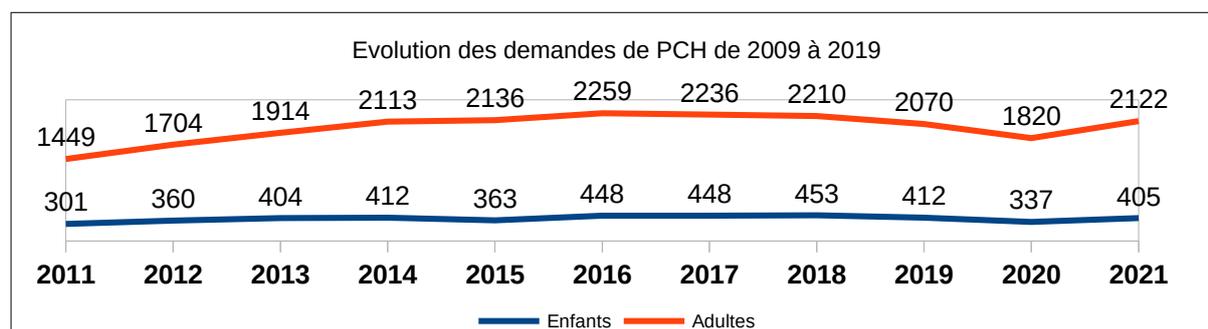
En 2020, les informations collectives en partenariat avec le Centre de Rééducation Professionnelle à l'attention des bénéficiaires d'une orientation vers un centre de rééducation professionnelle n'ont pu se tenir.

## V.3. Les prestations

### V.3.1. Prestation de Compensation du Handicap

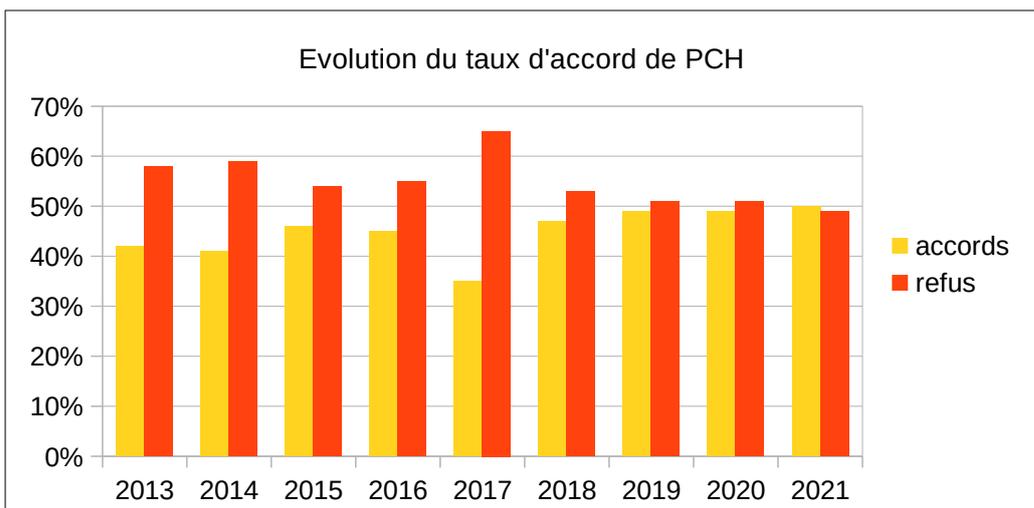
En 2021, la PCH représente 6,3% des demandes déposées auprès de la MDPH. Les demandes adultes progressent de 16,5 % et 20 % les demandes enfants.

Malgré cette progression, les demandes restent inférieures au niveau constaté avant la crise sanitaire de 2020.



Parmi les demandes, la part des premières demandes représente 62 %. Cette tendance est à l'opposé du constat de l'année 2020 où une majorité de renouvellements avait été déposée.

En 2021, 3 175 décisions ont été rendues concernant la PCH ; 11 % des décisions concernent des enfants et 89 % des personnes de plus de 20 ans.



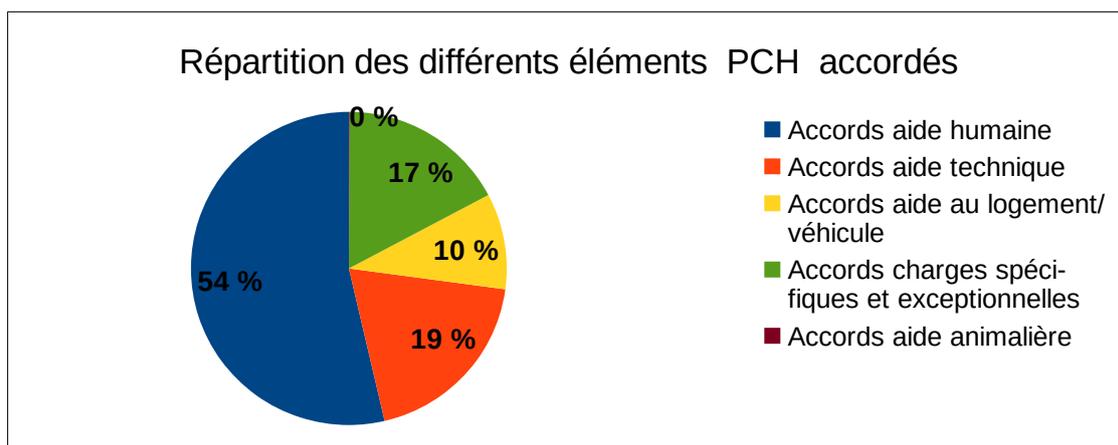
**Le taux d'accord pour l'ensemble des décisions PCH en 2021 se situe à 50 %. Il était de 49 % en 2020.**

Une répartition des éléments accordés qui évolue peu

*Une majorité d'accords au titre de l'aide humaine soit 55% en 2021 (54 % en 2020)*

Parmi les éléments de la PCH, accordés par la CDAPH, l'élément 1 aide humaine représente 55 % des éléments accordés, suivi de l'élément 2 aide technique (19,7 %), de l'élément 4 charges spécifiques et exceptionnelles (17,6 %), et l'élément 3 lié aux aménagements de logement, véhicule et surcoût liés aux transports (10 %).

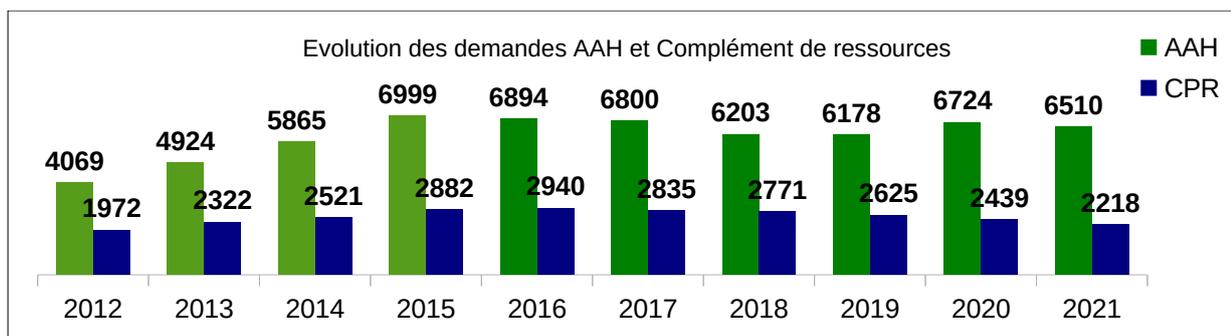
Un seul accord a été donné sur l'élément 5 relatif à l'aide animale en 2021.



### V.3.2. Allocations et compléments

#### **Allocation aux adultes handicapés (AAH) et Complément de ressources (CPR)**

##### Une légère progression du nombre de décisions d'AAH



En 2021, le nombre de décisions relatives à l'AAH (6 510) a progressé de 3,2 % alors que le nombre de demandes (5 857) a reculé. Le maintien de l'activité de la MDPH malgré la crise a permis de traiter une part importante de demandes en attente d'évaluation.

##### Un taux d'accord stabilisé

69,7 % des décisions ont donné lieu à des accords d'AAH en 2021.

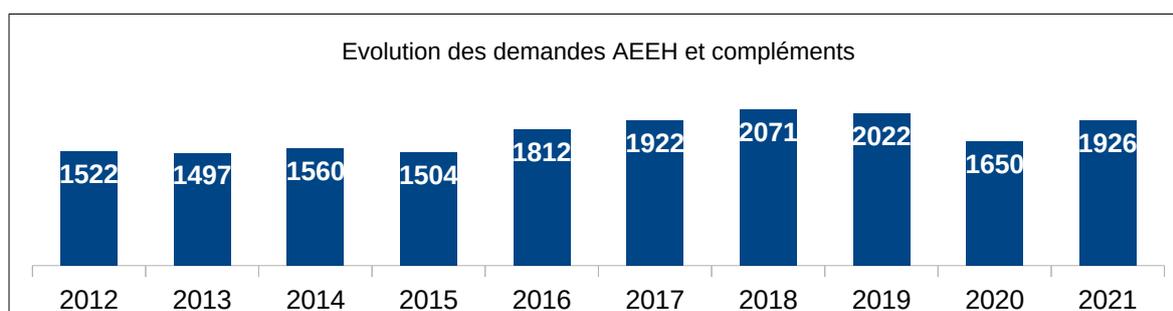
Parmi les accords :

- 48,6 % sont des accords pour un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % ( 50,7 % en 2020),
- 51,3 % sont des accords pour un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % (49,3 % en 2020).

Le taux d'accord du complément de ressources s'élève à 23 % en 2021.

#### **Allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH) et Complément AEEH**

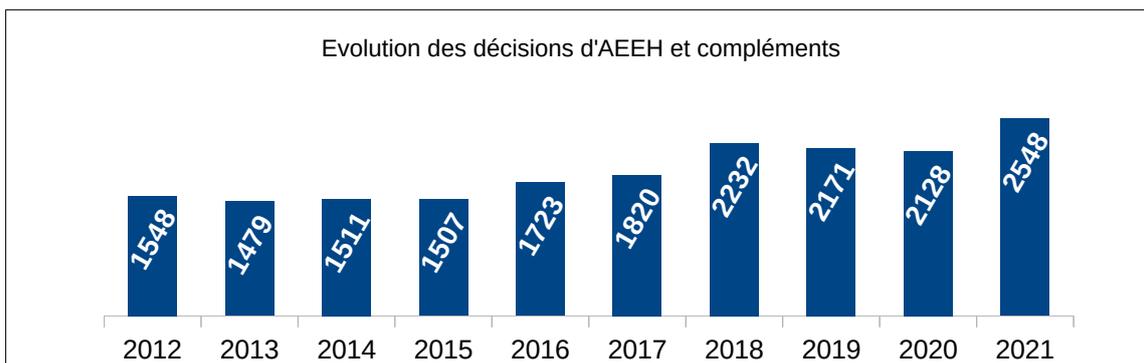
##### Une progression des demandes d'AEEH et Complément



On enregistre en 2021 une progression de 16,7 % des demandes d'AEEH. Cette forte progression s'explique par la période de crise en 2020 qui a conduit à un recul du dépôt des demandes, alors que les chiffres étaient stables les années précédentes.

Parmi les demandes, la part des premières demandes représente 34,2 % des demandes en 2021.

### Une évolution positive des décisions d'AEEH



Le taux d'accord représente 77 % des décisions relatives à l'AEEH et compléments.

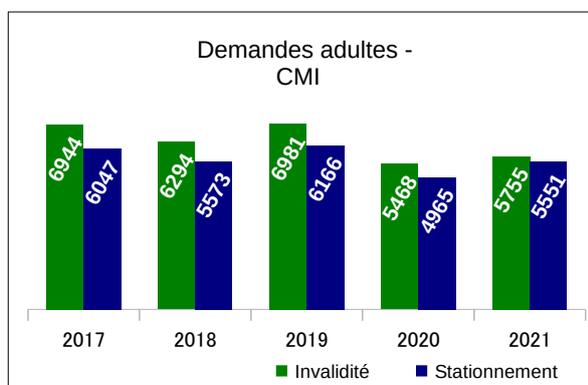
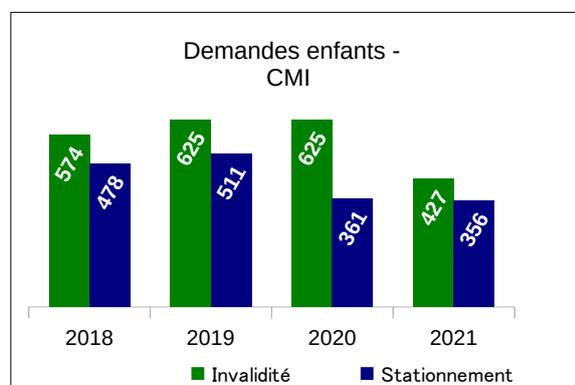
### Des délais de traitement stables

Le délai de traitement des demandes d'AEEH et complément s'est stabilisé depuis 2013. En moyenne, l'instruction des demandes a duré 2,5 mois.

### V.3.3. Les cartes mobilité inclusion

Il existe trois mentions complémentaires de la CMI : invalidité, priorité et stationnement.

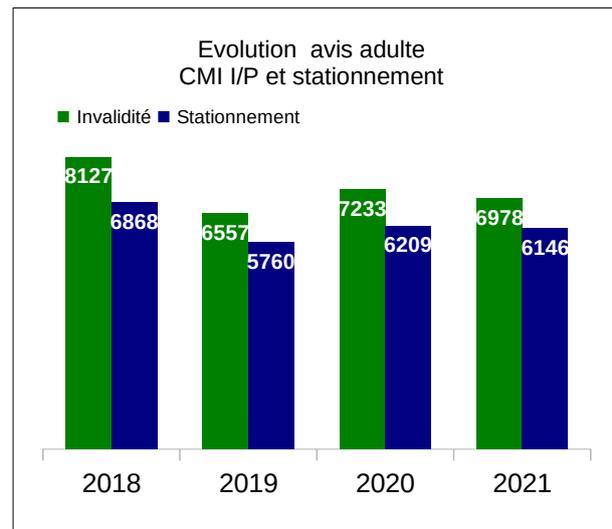
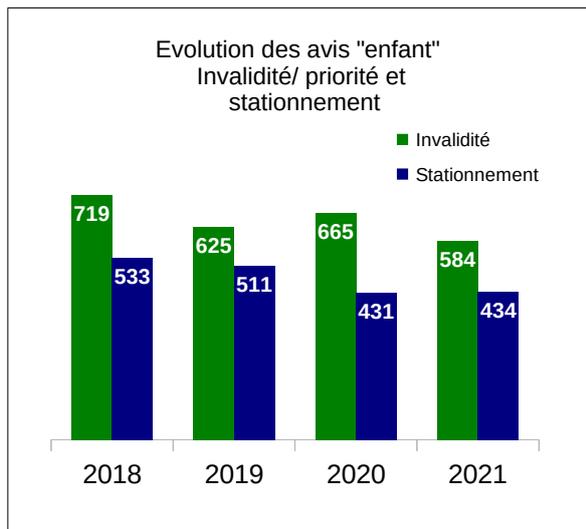
#### *Un recul des demandes de cartes pour les enfants*



Les demandes de cartes mobilité inclusion reculent de 20 % chez les enfants et restent stables sur les demandes adultes.

55 % de l'ensemble des demandes de CMI sont des 1<sup>res</sup> demandes.

La part de 1<sup>res</sup> demandes de CMI stationnement représente 60 % des demandes. Cette situation s'explique sans doute par une proportion importante de personnes âgées qui du fait d'une perte d'autonomie accèdent à cette demande.



Le nombre d'avis adultes et enfants est stable pour les CMI stationnement. Les avis rendus pour la CMI I/P sont en léger recul.

Les accords sur les demandes adultes de CMI I/P représentent 72 % des avis pris par la CDAPH et 73 % des avis relatifs aux demandes de stationnement sont favorables. Ces taux d'accords s'expliquent principalement chez les adultes par les demandes pour des personnes en perte d'autonomie, notamment les personnes âgées.

Chez les enfants, les taux d'accords représentent 65 % pour les demandes de CMI I/P et pour les avis relatifs au stationnement.

#### V.3.4. Les orientations en établissements sociaux ou médicaux sociaux

Les demandes d'orientation adulte vers un établissement ou un service social ou médico-social ont reculé de -20 % par rapport à 2020.

Les décisions d'orientation connaissent également une évolution à la baisse avec -10 %. Le taux d'accord des orientations représente en 2021, 84 % des décisions.

Orientation vers un Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie	62
Orientation vers un Etablissement d'accueil non médicalisé	265
Orientation vers un Maison d'accueil spécialisée (MAS)	124
Orientation vers un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	258
Orientation vers un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)	139
Orientation vers un autre établissement ou service médicosocial Adultes	47
<b>Total Orientation vers un établissement ou service médico-social pour adultes</b>	<b>895</b>

Près de 45 % des décisions concernent des prises en charge par des services (SAMSAH et SAVS) dans le cadre du maintien à domicile. 43 % des décisions concernent des établissements médicalisés et 12 % des établissements non médicalisés.

Orientation vers un Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	581
Orientation vers le dispositif ITEP	149
Orientation vers Service de soins et d'aide à domicile (SSAD)	8
Orientation vers un établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés	12
Orientation vers un Institut d'éducation motrice (IEM)	21
Orientation vers un Institut d'Education Sensorielle (IES)	1
Orientation vers un Institut médico-éducatif (IME)	248
Orientation vers un institut pour déficients auditifs	0
Orientation vers un institut pour déficients visuels	0
Orientation vers un Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)	13
Orientation vers un Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP)	2
Orientation vers un Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation (SAAAIS)	19
Orientation vers un Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation (SSEFIS)	34
Orientation vers un autre établissement ou service médico-social pour enfants	0
<b>Total Orientations vers un établissement ou service médico-social pour enfants</b>	<b>1 088</b>

Les demandes liées aux orientations sont incluses, pour les enfants, dans les demandes de parcours de scolarisation, de formation ou de soins en établissement ou service médico-social qui est une demande générique.

Près de 66 % des décisions concernent des prises en charge par des services.

### V.3.5. La Réponse accompagnée pour tous

	Année 2020	Année 2021	Delta évolution
<b>Nombre de PAG enfants signés</b>	10	16	6
<b>Nombre de PAG adultes signés</b>	8	5	-3
<b>Total</b>	18	21	3

La démarche « Réponse accompagnée pour tous » vise à transformer en profondeur le secteur des politiques publiques liées au handicap pour accompagner les situations les plus complexes, permettre l'élaboration de réponses correspondant au plus près aux besoins et aux aspirations des personnes et limiter les ruptures de parcours dues au cloisonnement des institutions et des pratiques.

Son déploiement a impacté en profondeur les pratiques de la MDPH et le lien avec ses partenaires, selon un principe de co-responsabilité des acteurs. La RAPT ambitionne effectivement d'apporter une réponse systémique et adaptée afin d'éviter les risques de ruptures de parcours.

**Le déploiement de la réponse accompagnée pour tous sur l'axe 1 est placé sous la responsabilité de la MDPH et permet de renforcer son rôle d'assembleur.**

Tout usager peut ainsi demander un plan d'accompagnement global (PAG) depuis le 1er janvier 2018. Cet accompagnement peut également être proposé par l'équipe pluridisciplinaire des MDPH.

Si le nombre de PAG demandés, proposés et signés ne constitue pas un indicateur de succès du déploiement, il permet toutefois d'éclairer son suivi.

Le PAG précise de manière opérationnelle la réponse apportée à l'utilisateur. Il récapitule :

- les besoins de l'utilisateur ;
- l'orientation cible ;
- les solutions d'attente concrètes proposées ;
- les engagements des partenaires sur la mise en place des accompagnements ;
- le nom du référent identifié pour la mise en œuvre.

Le PAG est élaboré en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses connues, en cas de complexité de la réponse à apporter, ou de risque ou de constat de rupture du parcours de la personne.

Le plan d'accompagnement global est élaboré par une équipe à géométrie variable :

- le groupe opérationnel de synthèse 1 (GOS 1) : réunit les acteurs du parcours médico-social, scolaire, sanitaire et social ;
- le groupe opérationnel de synthèse 2 (GOS 2) : situations de blocage ou situations critiques. Il associe les financeurs et des acteurs « neutres » sur le modèle de la commission de gestion des situations critiques

<b>Nombre de situations complexes pour lesquelles une réponse a été faite hors PAG</b>	14
--	----

Toutes les situations complexes ne font effectivement pas l'objet d'un PAG. De la même manière certaines situations font l'objet d'un accompagnement plus soutenu de la part de la MDPH sans toutefois revêtir le caractère de complexité tel que fixé en 2013 lors de la mise en œuvre de la commission des situations complexes. La donnée ci-dessus ne tient effectivement pas compte de l'ensemble des situations accompagnées pour prévenir les ruptures de parcours.

Au sein de la MDPH, en sus du travail de l'équipe pluridisciplinaire, un équivalent temps plein de travailleur social est dédié à l'accompagnement des situations complexes ou des situations pour lesquels un PAG est demandé.

**34 PAG ont été demandés** en 2021 par les personnes ou leur représentant. **16 situations** ont été qualifiées de critique au sens de la circulaire de 2013.

	<b>Année 2021</b>
<b>Nombre de PAG signés</b>	21
<b>Nombre de PAG clôturés</b>	7

Sur les 21 PAG signés, 16 situations ont concerné des personnes de moins de 20 ans et 5 des personnes de plus de 20 ans.

<b>Nombre de situations pour lesquelles il y a eu au moins un Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS)</b>	<b>Année 2021</b>
<b>De niveau 1</b>	2
<b>De niveau 2 – avec financeurs</b>	10
<b>PAG formalisés hors GOS</b>	6

Au 31 décembre 2021, il est à noter 18 PAG en cours d'évaluation. La mobilisation de la MDPH est constante sur ces situations.

Dans l'élaboration des PAG, les principales propositions ont été constituées de prise en charge en séquentiel, d'étude de demandes de financement pour renforcer l'encadrement, de renfort humain, de double prise en charge, de la mobilisation du PCPE. Quatre situations ont fait l'objet de dérogations diverses.

La MDPH poursuit son rôle d'assembleur dans la démarche qui se décline sur deux niveaux :

- l'opérationnalité du dispositif d'orientation permanente et la conclusion de Plans d'Accompagnements Globaux ;
- la poursuite du travail engagé avec les instances de travail partagées qui ont permis de décloisonner les pratiques professionnelles et de mieux anticiper les situations de risque de rupture de parcours, et notamment les liens avec l'aide sociale à l'enfance (ASE).

L'équipe pluridisciplinaire mobilise les professionnels en fonction de leur compétence métier selon les situations. Une "cellule interne" fait un point mensuel sur l'état des situations complexes.

## Conclusion - Projets et perspectives

L'année 2021 a été marquée par l'engagement de la MDPH dans des chantiers importants revêtant des enjeux majeurs :

→ la poursuite de la transformation numérique de la MDPH dans le cadre de sa modernisation :

- le développement du SIMDPH ;
- mise en œuvre du téléservice interconnecté (portail usagers qui va lui permettre, outre le dépôt en ligne, le suivi de l'état d'avancement de la demande) ;
- des échanges de flux avec la CAF, Pôle emploi.

→ Les délais de traitement. Sur ce point, malgré un engagement fort, la MDPH a connu des difficultés de recrutement sur les métiers d'infirmier et travailleur social, suite à des mobilités, qui ont eu des impacts importants sur les délais de traitement.

→ La poursuite de recherche de solutions dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous avec pour objectif de mieux construire les réponses pour les personnes engagées dans un parcours médico-social.

En 2021, la dynamique de transformation de la MDPH se poursuit pour s'inscrire dans la mise en œuvre des chantiers nationaux au bénéfice de la qualité de la prestation rendue. L'enjeu d'amélioration du service reste présent : qualité de l'information, pertinence des évaluations, effectivité des orientations, individualisation des réponses et principe de coélaboration de celles-ci dans le cadre par exemple de la démarche réponse accompagnée pour tous constituent encore un défi pour la MDPH.

Les réalités territoriales sont diverses, et le déploiement du système d'information commun doit nous permettre de progresser vers une meilleure connaissance des publics à l'échelle territoriale. Les impacts organisationnels à accompagner sont nombreux mais la MDPH reste engagée dans sa transformation et dans la feuille de route MDPH 2022 autour des projets :

- étude sur la dématérialisation des procédures ;
- Outillage de la connaissance des besoins du territoire via l'outil de soutien à l'évaluation ;
- Mise en place d'une coopération territoriale renforcée ;
- la poursuite de la simplification des mesures avec le déploiement des droits sans limitation de durée et les prorogations de droits.

En 2021, la COMEX de la MDPH a adopté la convention relative aux relations entre la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) qui décline la feuille de route stratégique et opérationnelle de la MDPH pour la période 2021-2024, en vue de construire des parcours plus fluides, de prévenir la perte d'autonomie et de renforcer le soutien aux aidants.

A ce titre, plusieurs chantiers seront menés pour :

- garantir l'accès aux droits et sa simplification,
- garantir une haute qualité de service ,
- garantir la participation effective des personnes en situation du handicap,
- faire de la MDPH un maillon fort de territoires.