



Rapport d'activité 2022 MDPH et CDAPH

MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE

I. TABLE DES MATIERES

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

II. PREAMBULE

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

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

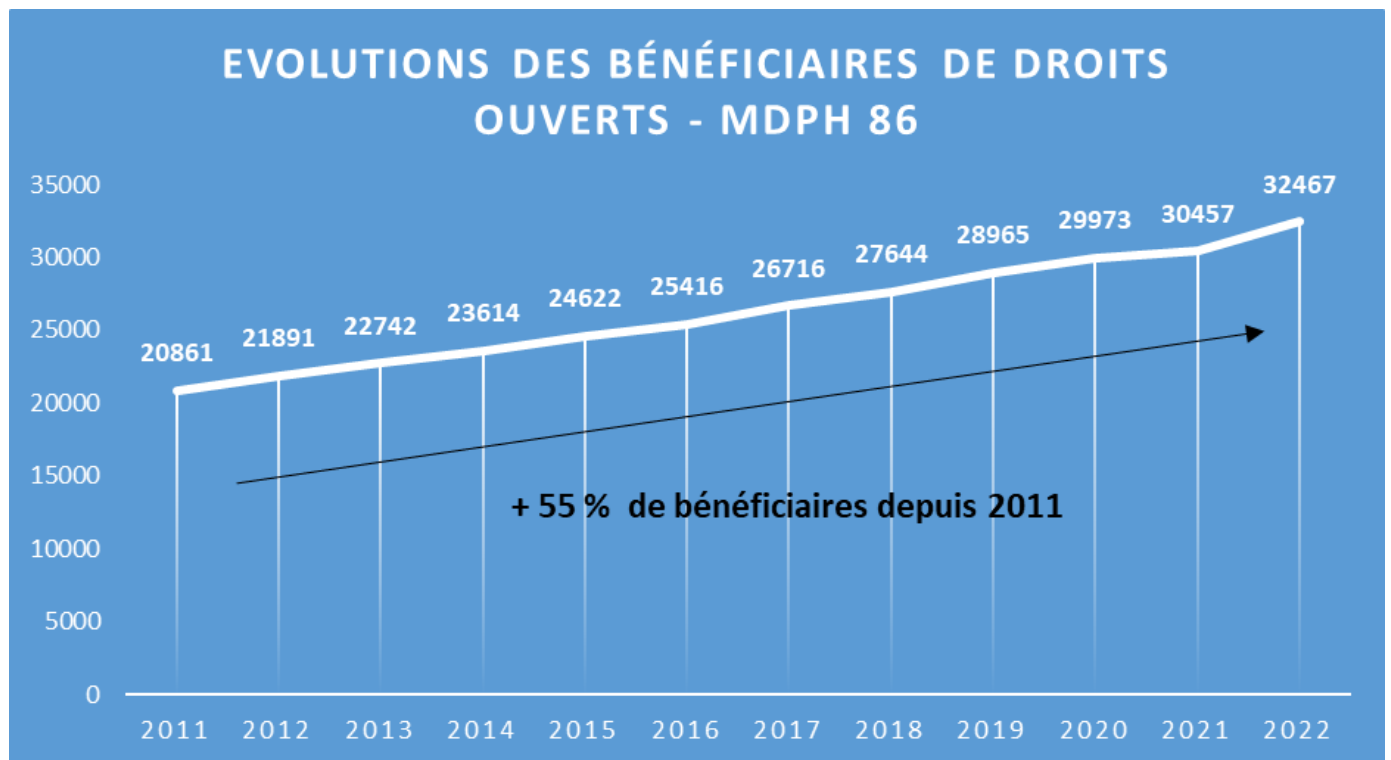
III. PROPOS INTRODUCTIFS

A. DONNEES GENERALES SUR LE PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP

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

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

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

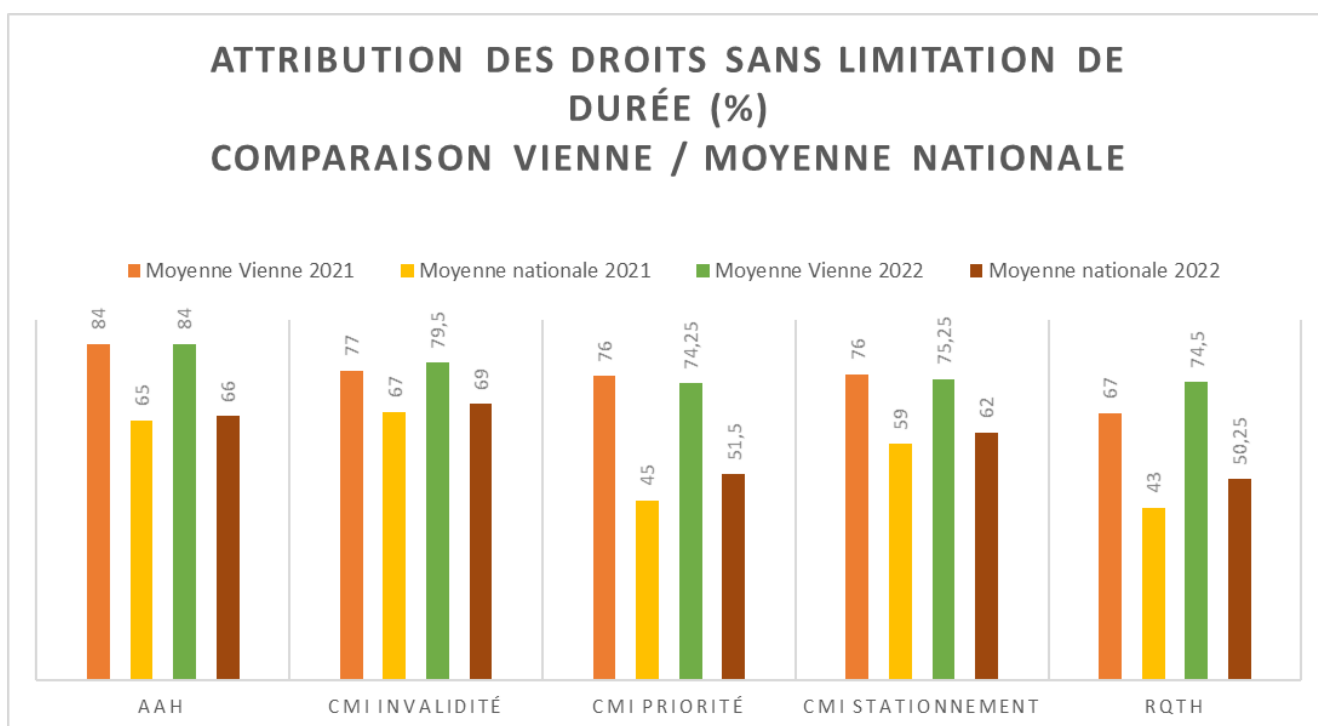


B. LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DE L'ATTRIBUTION DE DROITS SANS LIMITATION DE DUREE

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

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

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



C. L'ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDPH

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

Celle-ci est organisée autour de trois pôles :

- Un pôle « Accompagnement – parcours de l'utilisateur » chargé des missions :
 - ✓ D'accueil et d'information du public,
 - ✓ D'accompagnement dans l'aide à la formulation des demandes, d'explication des propositions de l'équipe pluridisciplinaire et des décisions de la CDAPH,
 - ✓ De la réalisation des premières étapes d'instruction des dossiers (enregistrement, déclaration complet, préparation pour les équipes de 1^{er} niveau),
 - ✓ Du suivi des décisions de la CDAPH et notamment des situations relevant de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT).
- Un pôle pluridisciplinaire rassemblant les compétences médicales et paramédicales de la MDPH en charge de l'évaluation (médecins, infirmiers, ergothérapeutes).
- Un pôle « Accès aux droits » en charge de l'instruction administrative des demandes et notamment :
 - ✓ De l'organisation du fonctionnement et du suivi des équipes pluridisciplinaires,
 - ✓ De l'organisation du fonctionnement et du suivi des CDAPH,
 - ✓ De la gestion des recours contentieux, des Recours Administratifs Préalables Obligatoires (RAPO) et des procédures de conciliation,
 - ✓ Du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH).

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

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

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

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

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

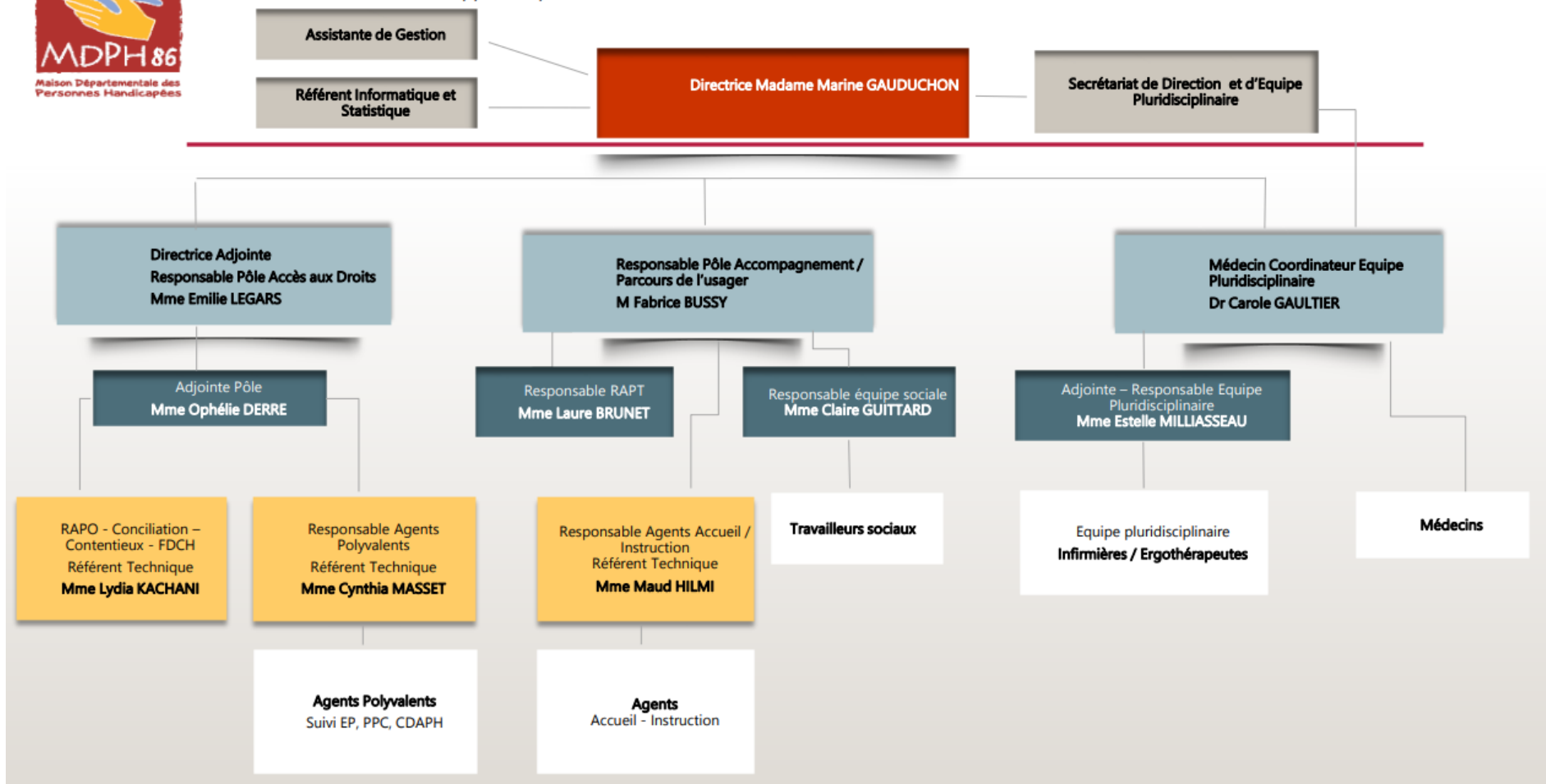
La décision relative au RAPO est alors notifiée à l'utilisateur qui a la possibilité d'introduire un recours contentieux.

L'organigramme de la MDPH se lit comme suit. Il a vocation à évoluer en 2023 du fait de la réorganisation des services.



ORGANIGRAMME

Approuvé par la Commission Exécutive du GIP – MDPH 86 le 3 décembre 2018



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

A. ACCUEIL ET INFORMATION DES USAGERS

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

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

1. L'accueil téléphonique

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

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

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

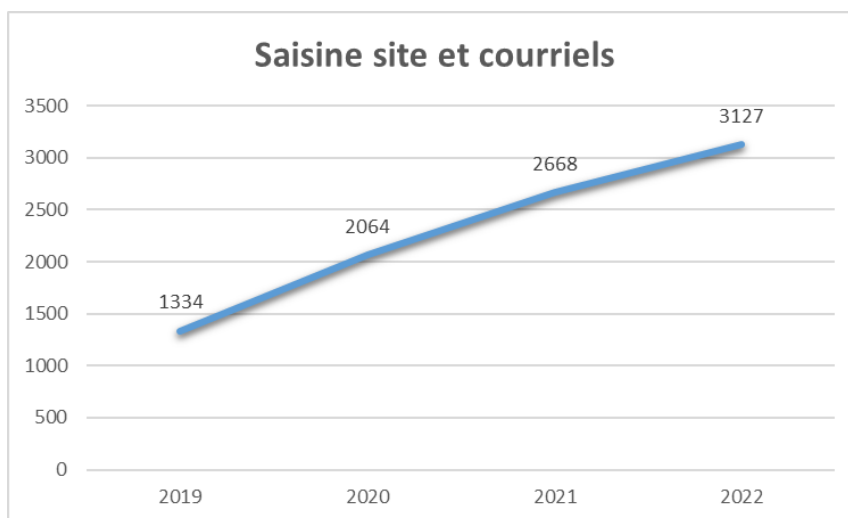
Le nombre d'appels téléphoniques traités se lit comme suit :

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

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

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

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



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

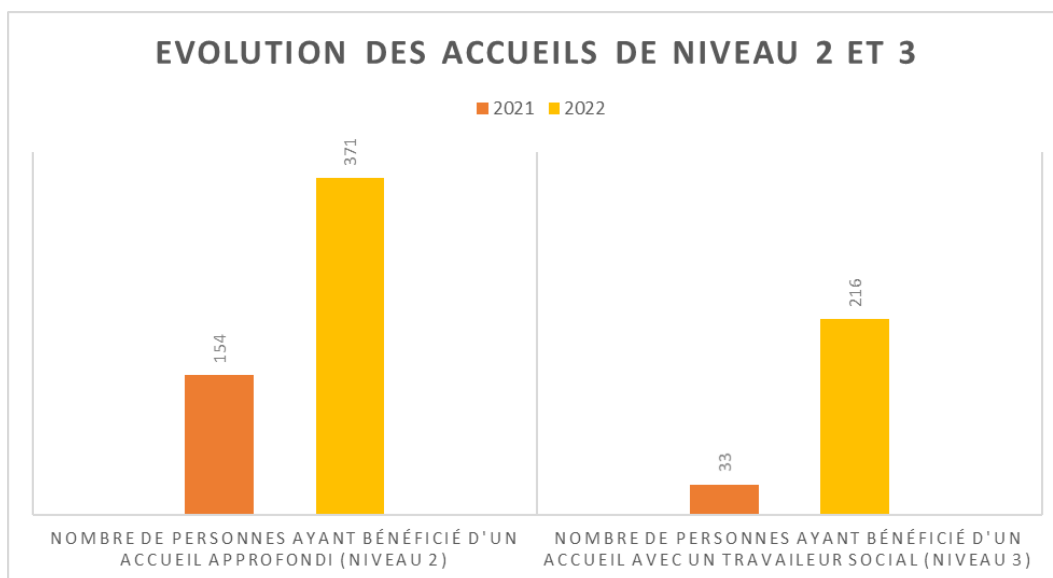
Il s'est réuni 4 fois en 2022 (5 mai, 1^{er} juillet, 23 septembre et 2 décembre).

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

3. L'accueil au guichet

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

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



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

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

Accueil de premier niveau

Cet accueil administratif recouvre les fonctions suivantes :

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

Accueil de second niveau

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

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

Accueil social (niveau 3)

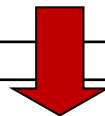
- **Délibération Comex 15 mars 2007**
- **Délibération Comex 17 février 2012**

Les objectifs poursuivis sont triples :

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

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

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



Les publics cibles

Les enfants :

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

Les jeunes de 16 à 25 ans :

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

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

L'orientation professionnelle :

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

Les orientations médico-sociales (enfants, adultes) :

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

B. L'ÉVALUATION PAR LES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

1. Le fonctionnement des équipes pluridisciplinaires

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

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

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

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

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

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

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

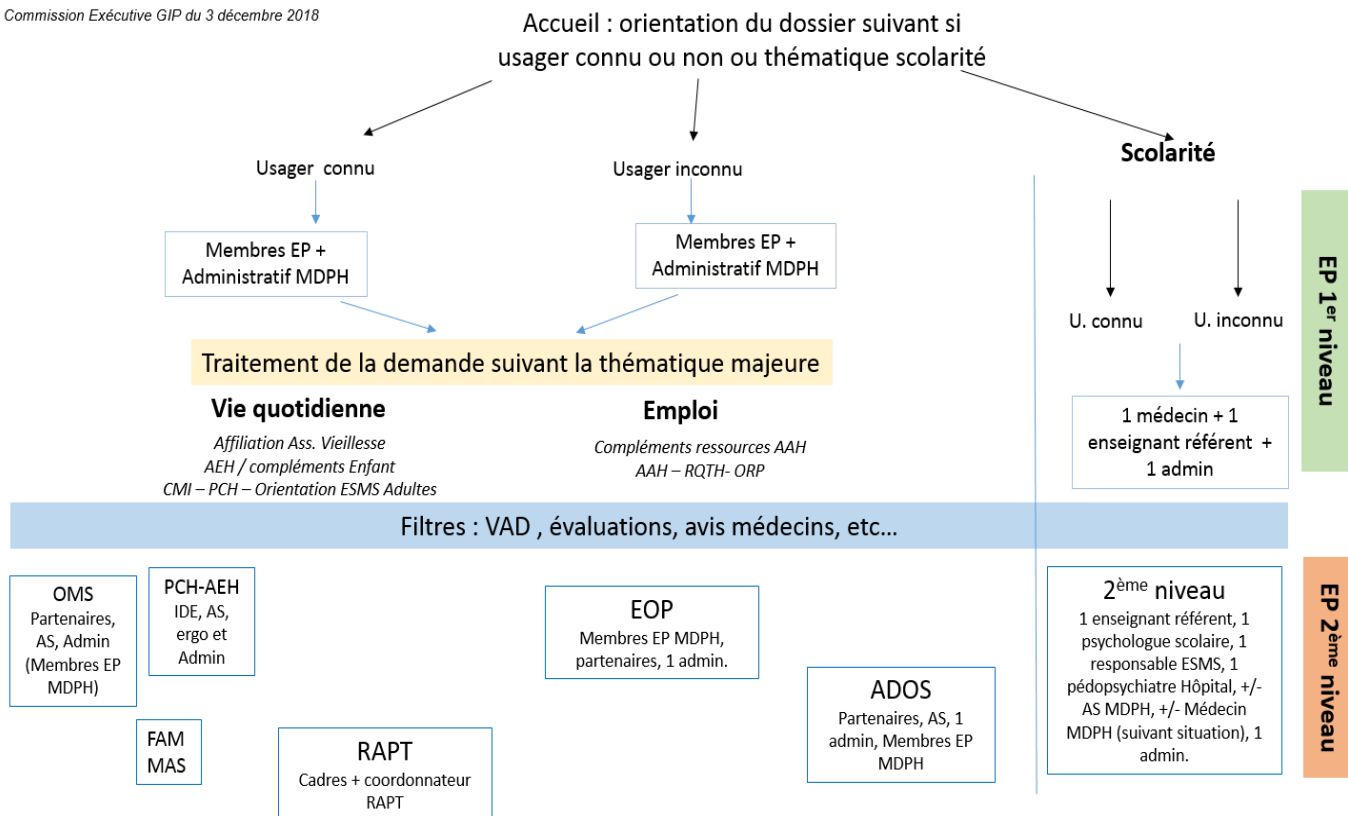
Les réunions d'équipe pluridisciplinaire s'organisent autour des principaux dispositifs, la composition variant en fonction de la nature des besoins ou du handicap de la personne concernée :

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

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

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

Commission Exécutive GIP du 3 décembre 2018



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Le nombre de dossiers évalués en 2022

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

Parmi ces évaluations :

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

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

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

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

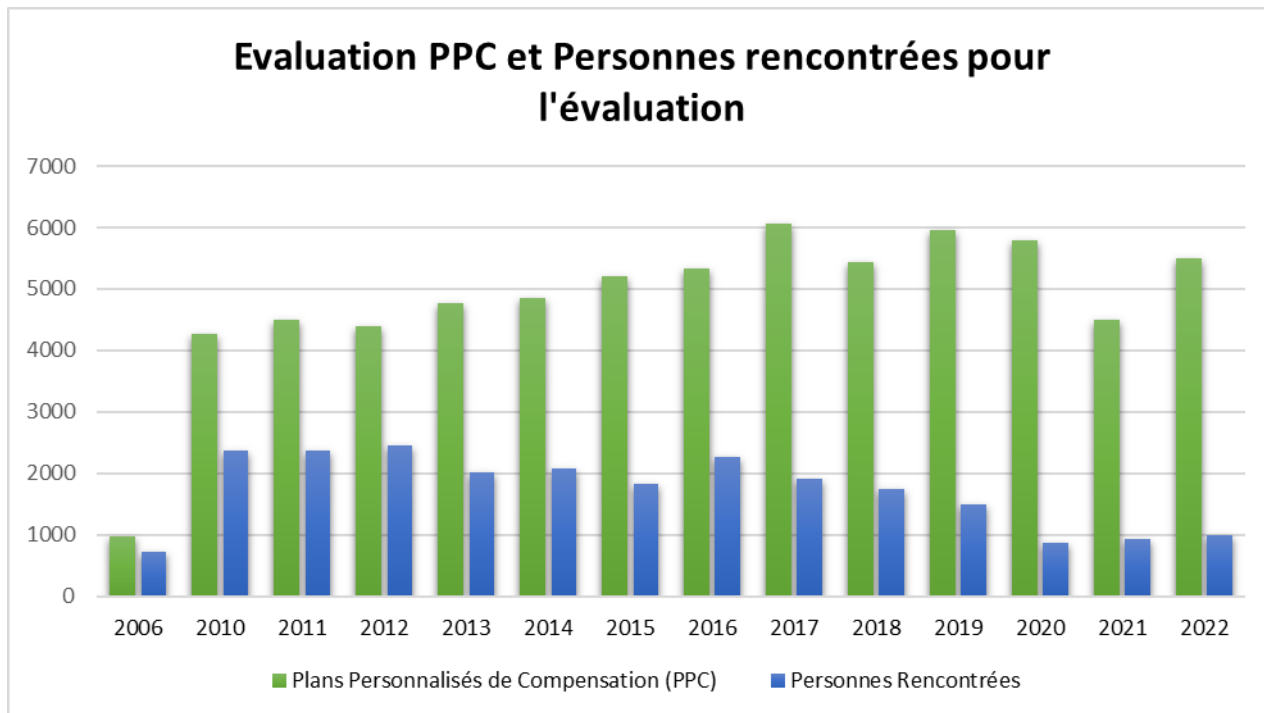
Le PPC, proposé à la personne par l'équipe pluridisciplinaire, peut contenir des propositions concernant des prestations, des orientations en établissements ou services, des préconisations ou conseils pour répondre à des besoins très divers (aides, aménagement de logement, scolarisation, insertion professionnelle...).

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

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

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

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



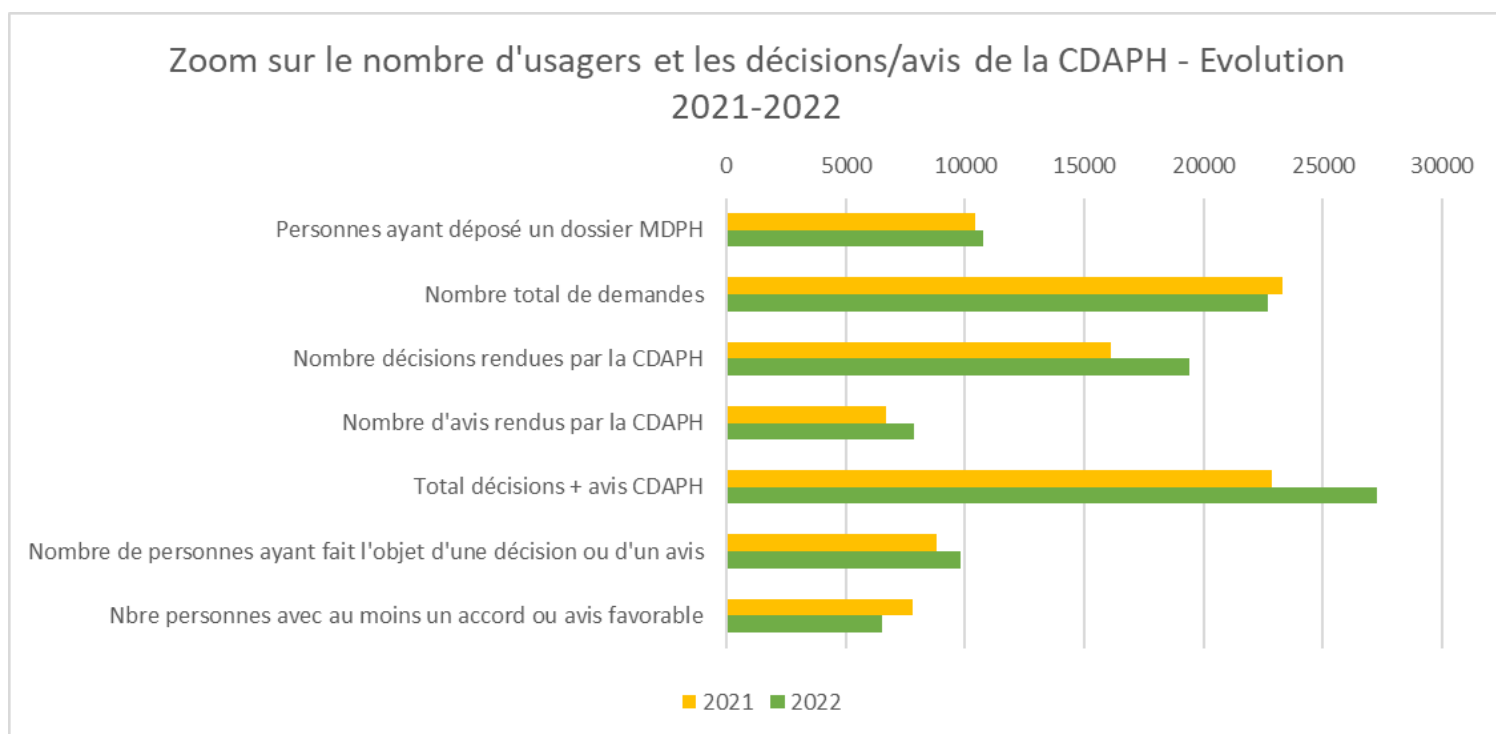
C. LES DECISIONS ET AVIS DE LA CDAPH

1. Activité globale de la CDAPH

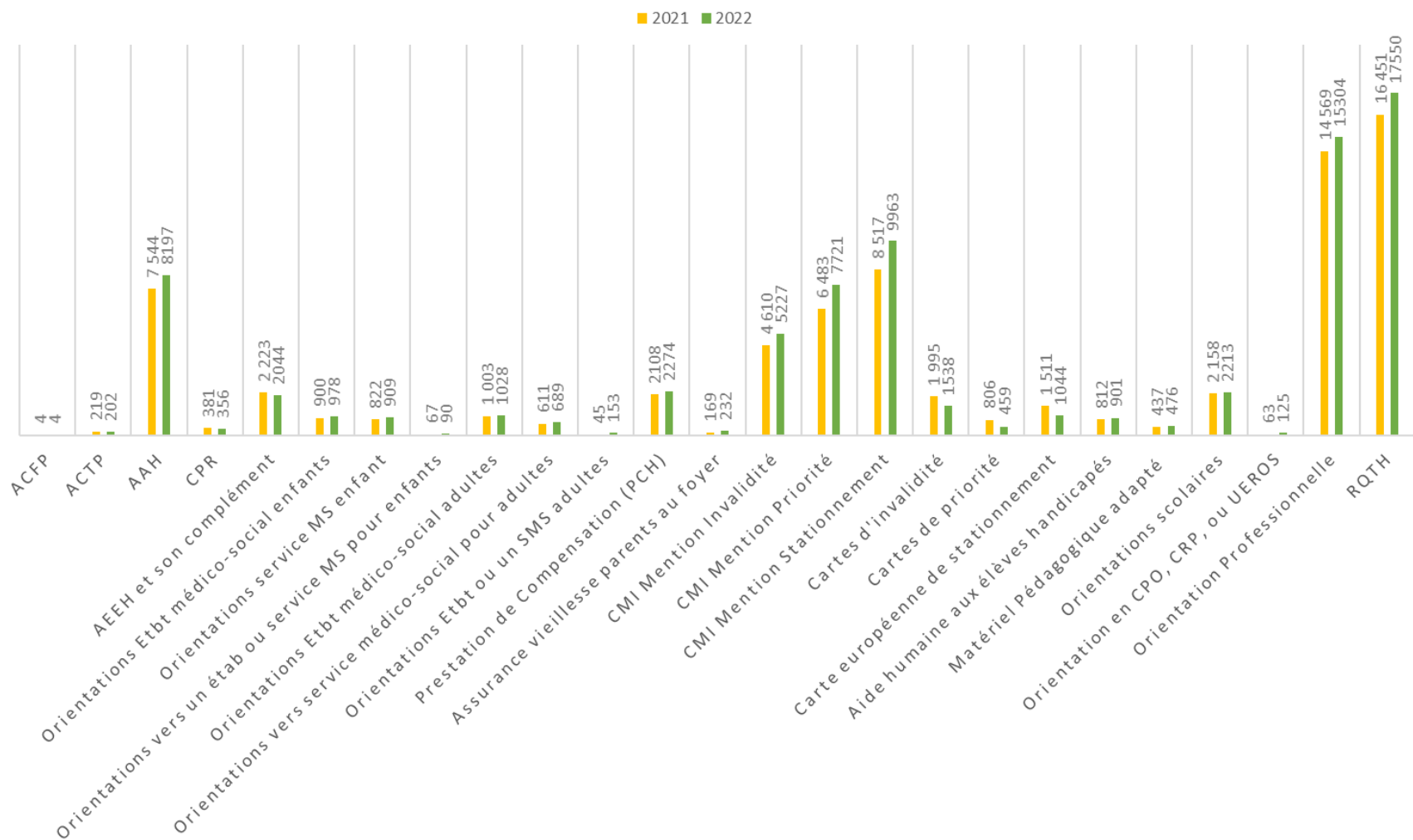
En 2022, 10 764 personnes ont déposé auprès de la MDPH au moins une demande pour un total de 22 672 demandes exprimées. La CDAPH a rendu 19 393 décisions et 7 879 avis (CMI et Assurance vieillesse des parents au foyer).

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

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



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



2. Allocations et compléments

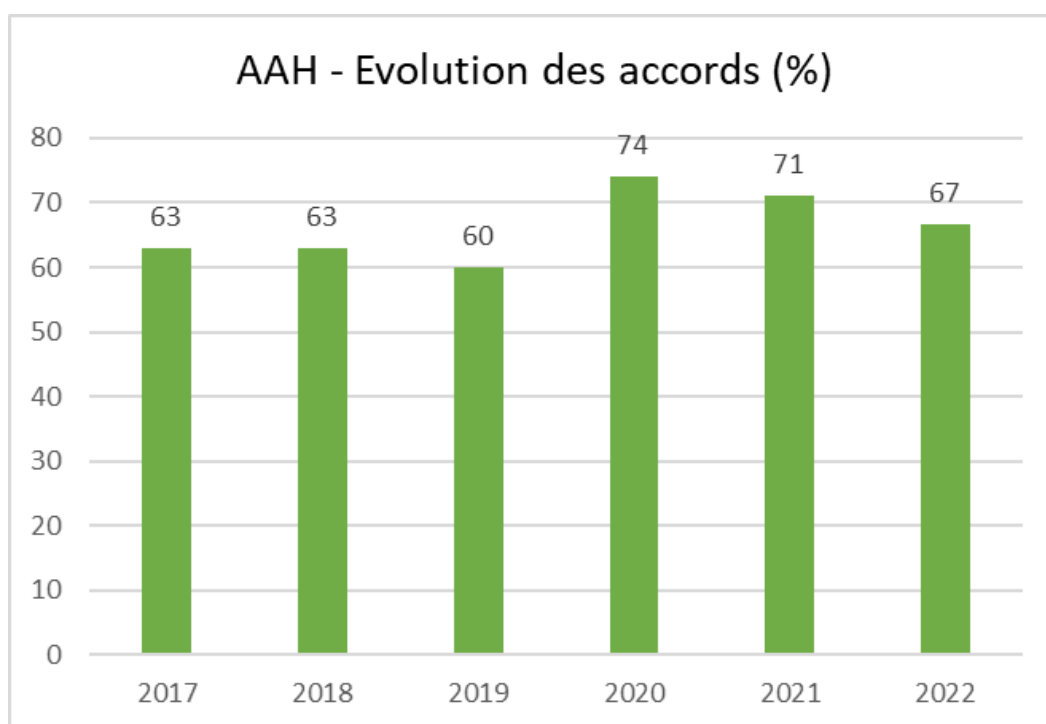
a) *Allocation Adulte Handicapé (AAH)*

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

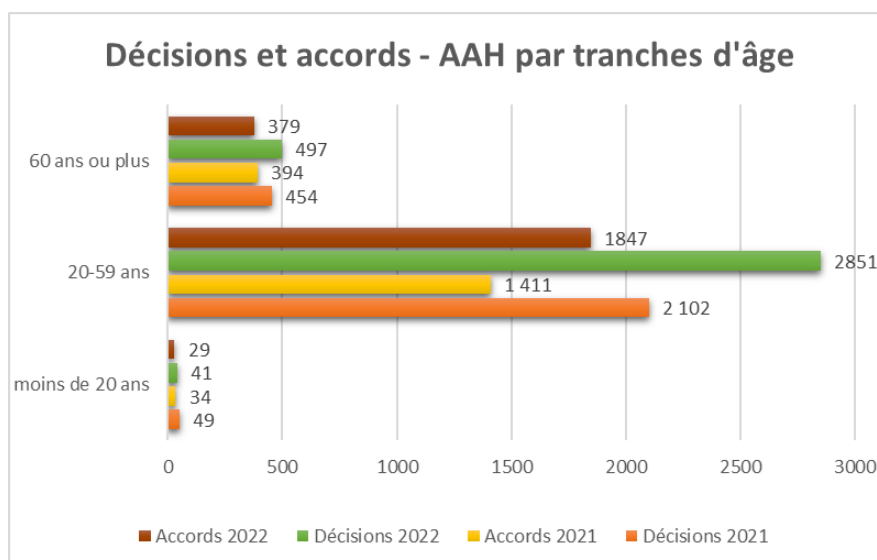
Les décisions de la CDAPH en matière d'AAH augmentent sensiblement par rapport aux années passées en termes de volume.

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

Le taux d'accords reste élevé.



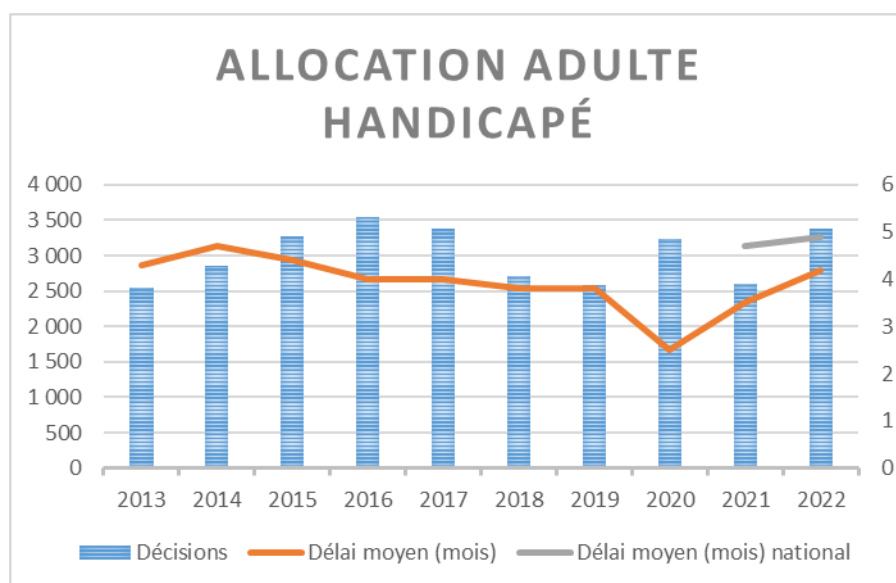
Dans le nouveau système d'information et conformément aux remontées attendues par la CNSA, l'approche par tranche d'âge est réalisée sur trois tranches : la population de moins de 20 ans, celle allant de 20 à 59 ans et les personnes âgées de 60 ans et plus.



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

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

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



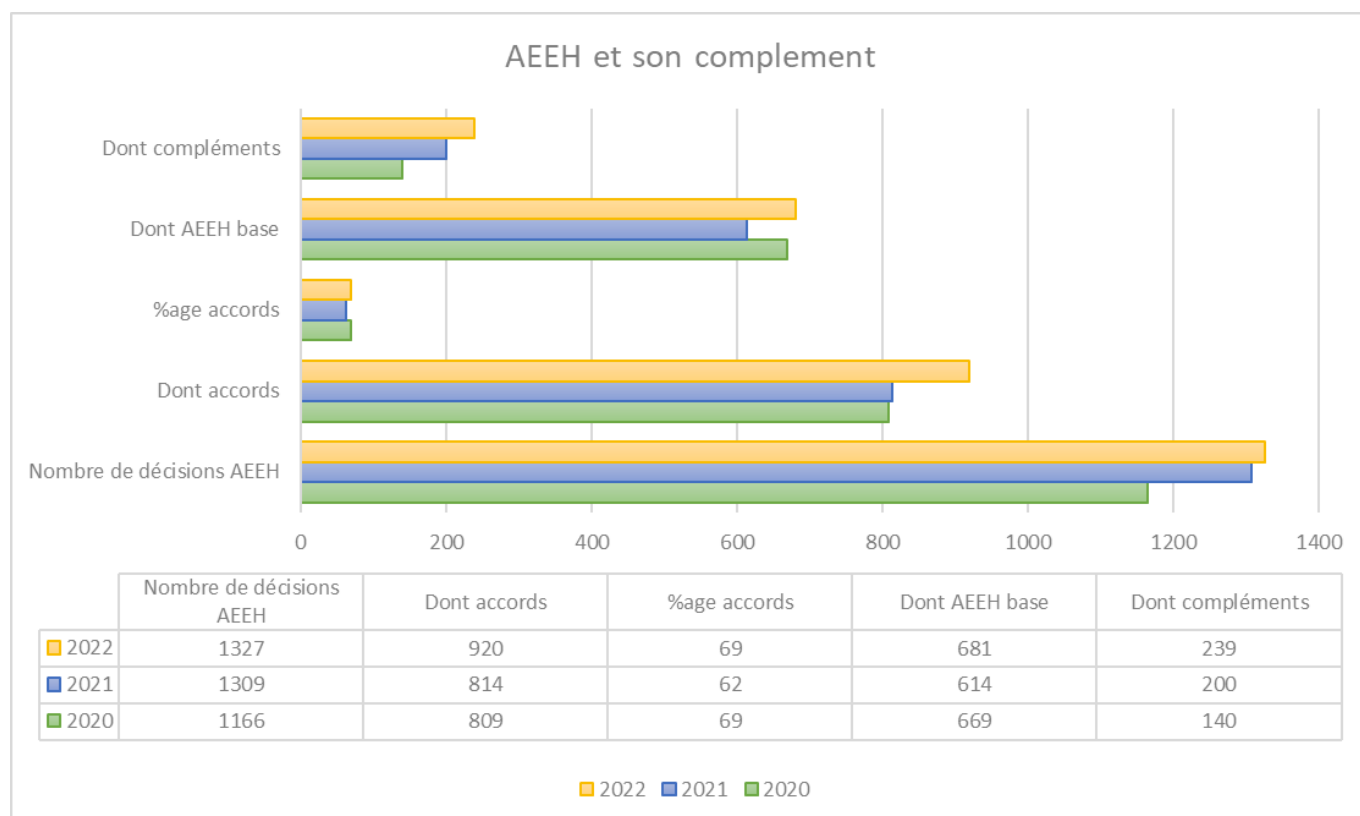
84% des décisions d'attribution de l'AAH (article L.821-1 du Code de la Sécurité Sociale) sont sans limitation de durée (pour une moyenne nationale à 66%).

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

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

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

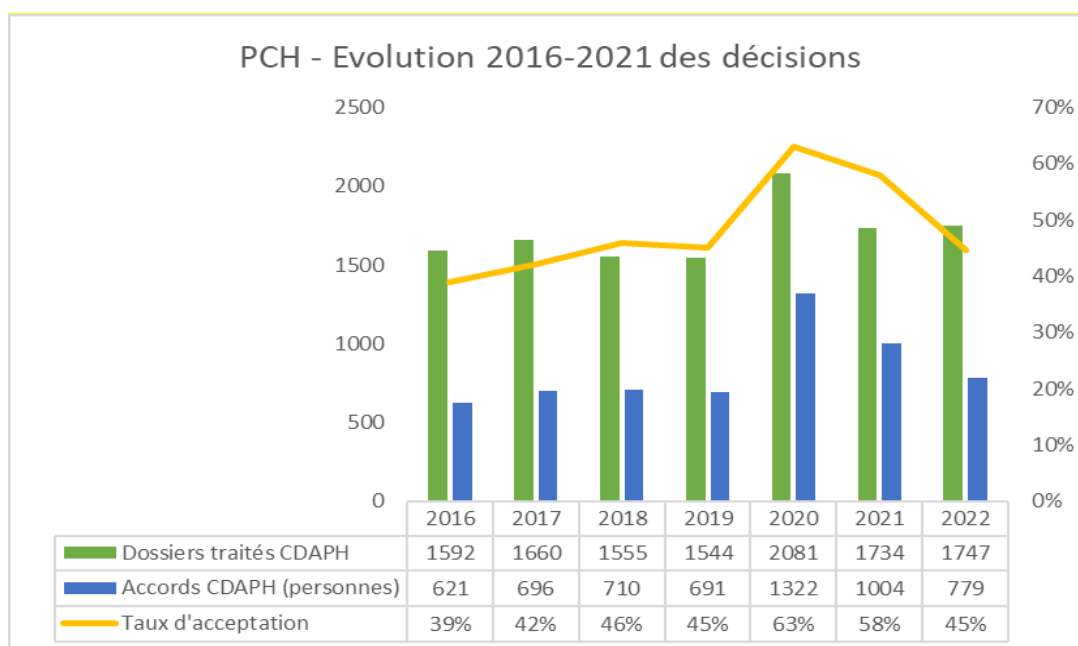
Le délai moyen de traitement des dossiers s'élève à 3,5 mois, comme en 2020.



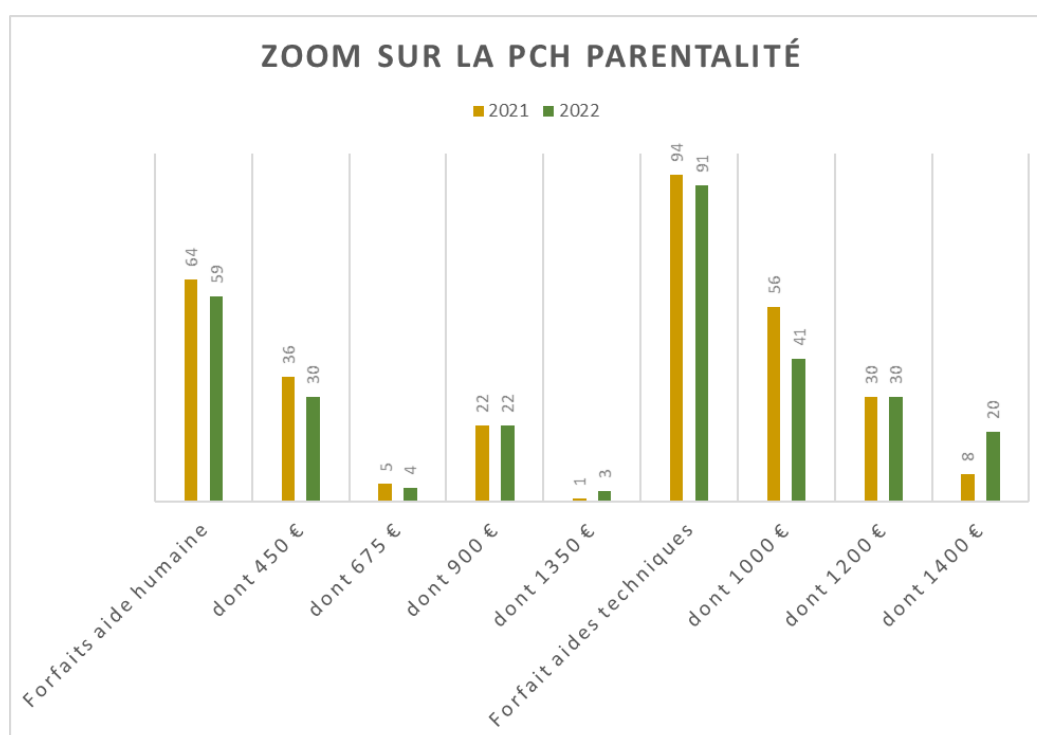
3. Prestation de Compensation du Handicap

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

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



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



4. Orientations scolaires et médico-sociales jeunes

a) L'organisation du calendrier scolaire

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

A compter de septembre :

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

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

De janvier à juin :

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

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

A partir du mois de mars :

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

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

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

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

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

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

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

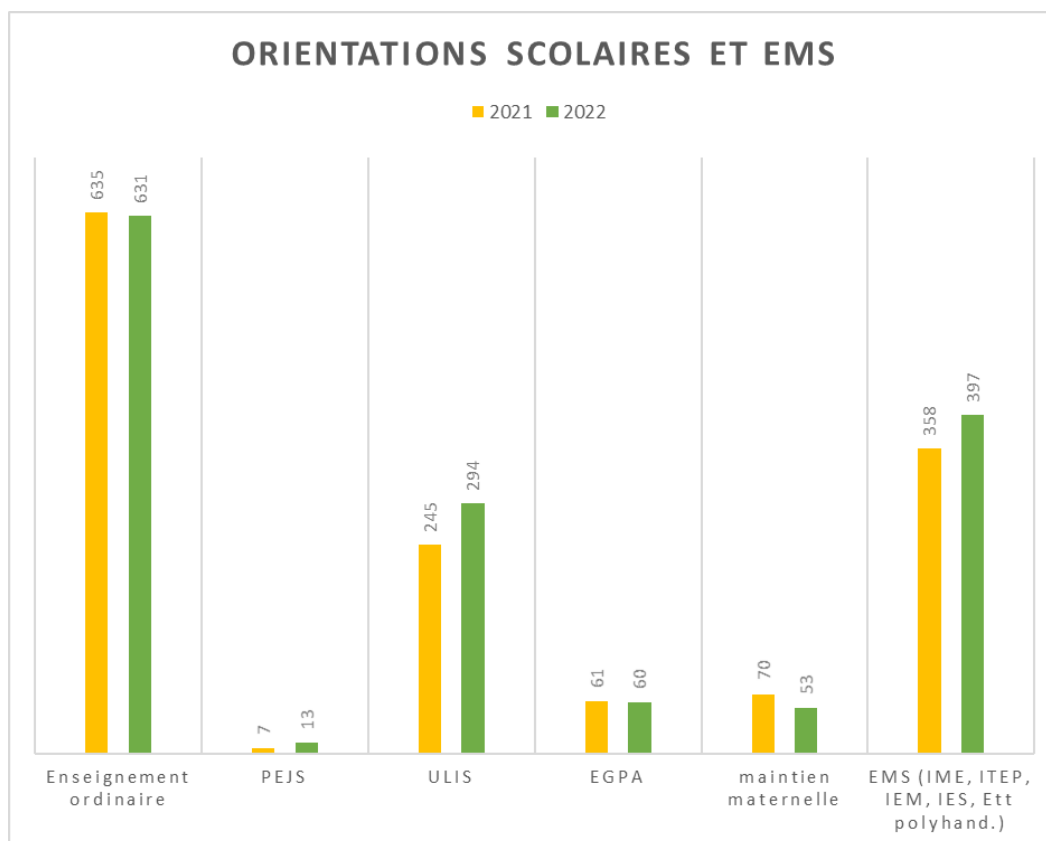
Cette question a été abordée avec les partenaires de l'éducation nationale, l'objectif étant d'accompagner au mieux l'ensemble des intervenants pour que le calendrier scolaire puisse être connu et mis en œuvre.

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

b) Les décisions de la CDAPH

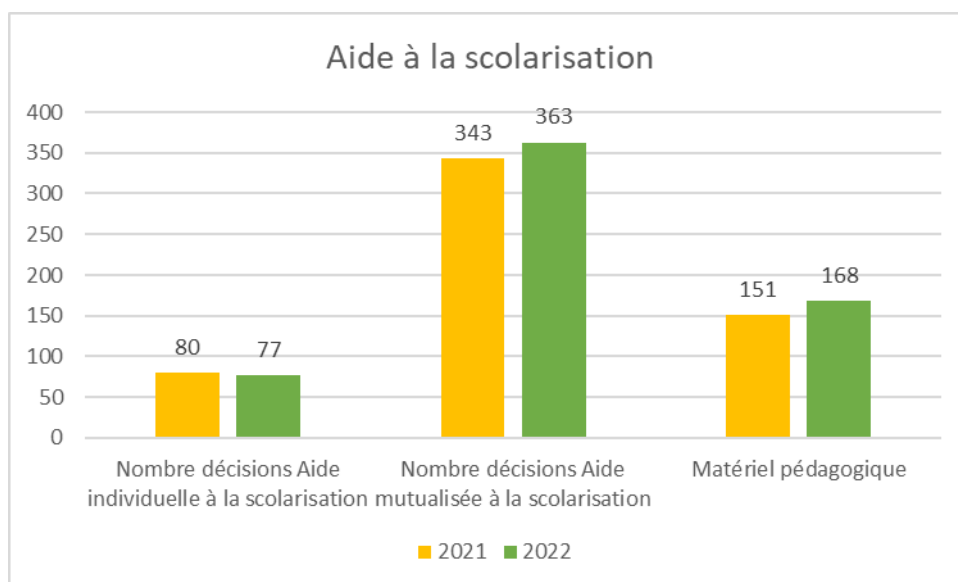
1 641 dossiers ont été déposés en 2022 pour des parcours de scolarisation.
Dans 317 situations, le champ du handicap n'a pas été retenu.
2 743 décisions de la CDAPH ont été prises.

Les orientations scolaires et en EMS se lisent comme suit :

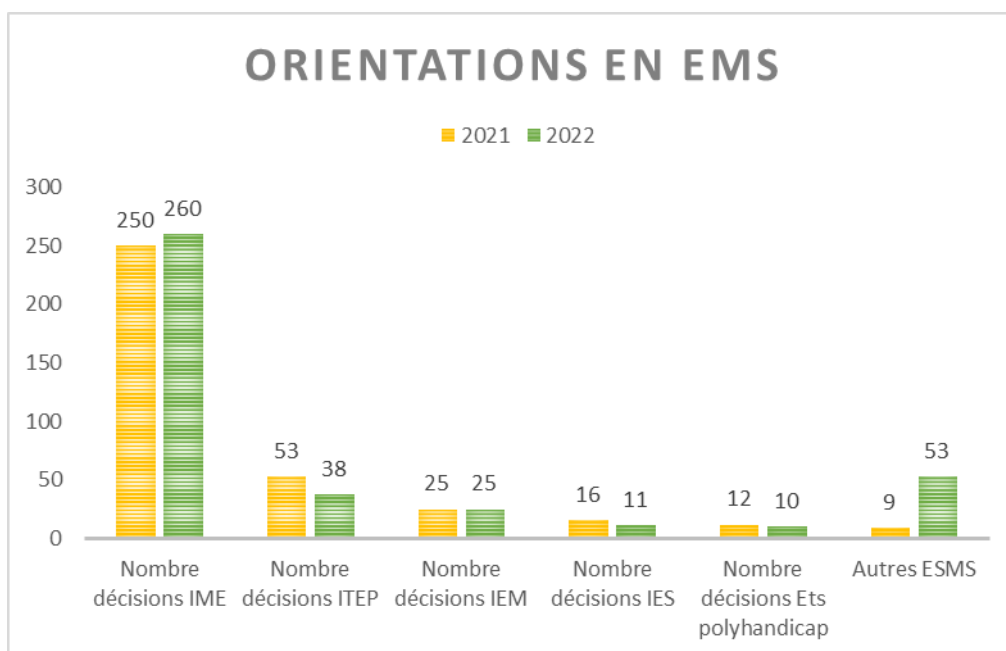


S'agissant des aides à la scolarisation, elles représentent en 2022 608 décisions (574 en 2021). La répartition entre aide humaine mutualisée et aide humaine individuelle correspond au ratio 82% - 18% (81/19% en 2021 et 86/14% en 2020).

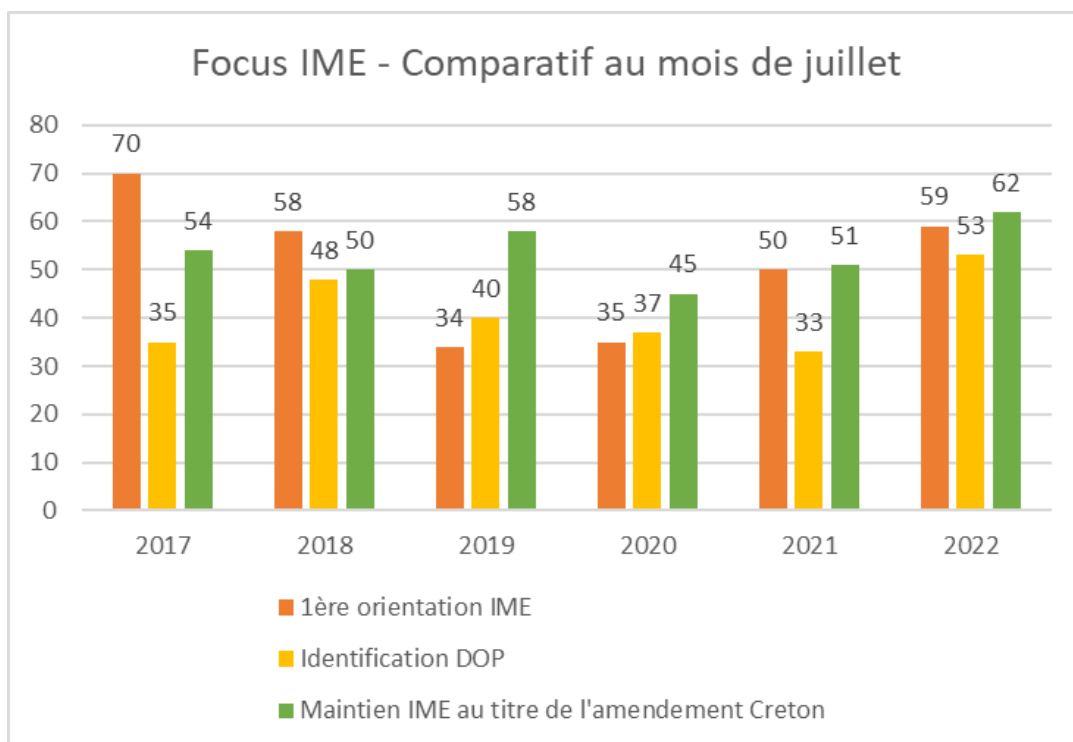
Les décisions de matériel pédagogique ont légèrement augmenté.



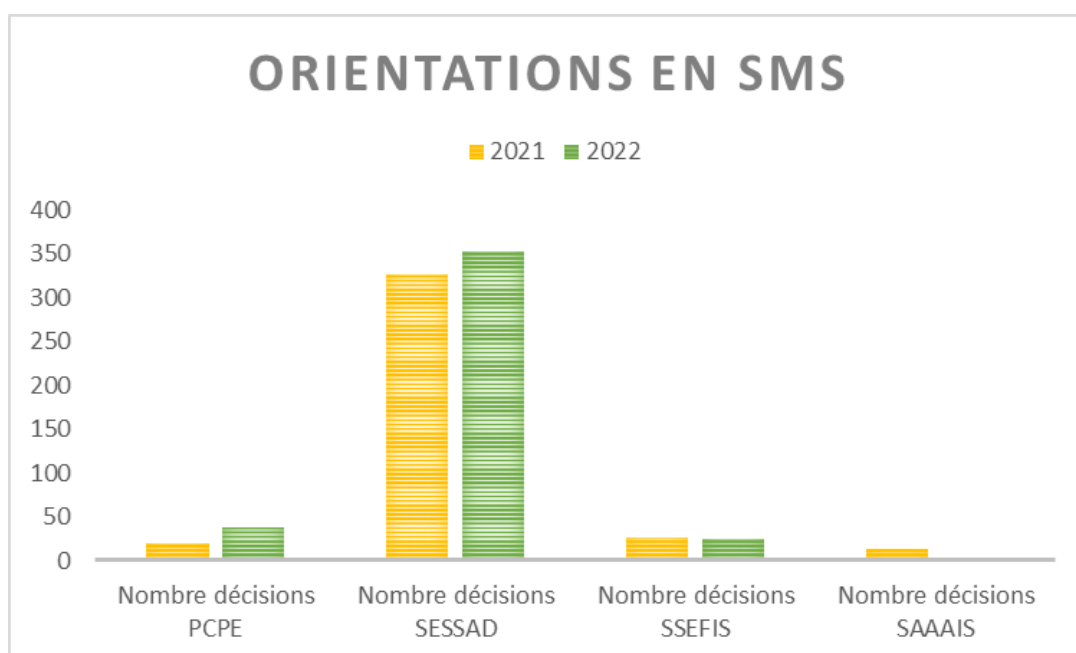
Au sein des Etablissements Médico-Sociaux, les orientations sont les suivantes :



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



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

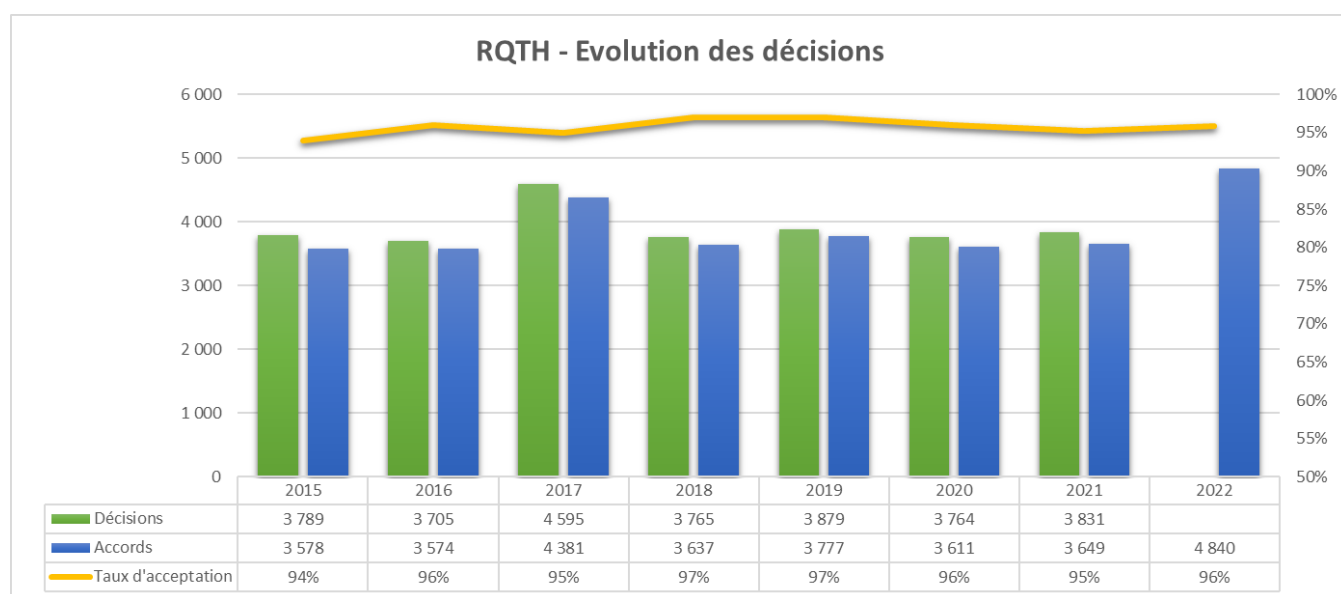


5. La Reconnaissance de Travailleur Handicapé et les Orientations professionnelles

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

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

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



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

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

b) *Les orientations professionnelles*

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

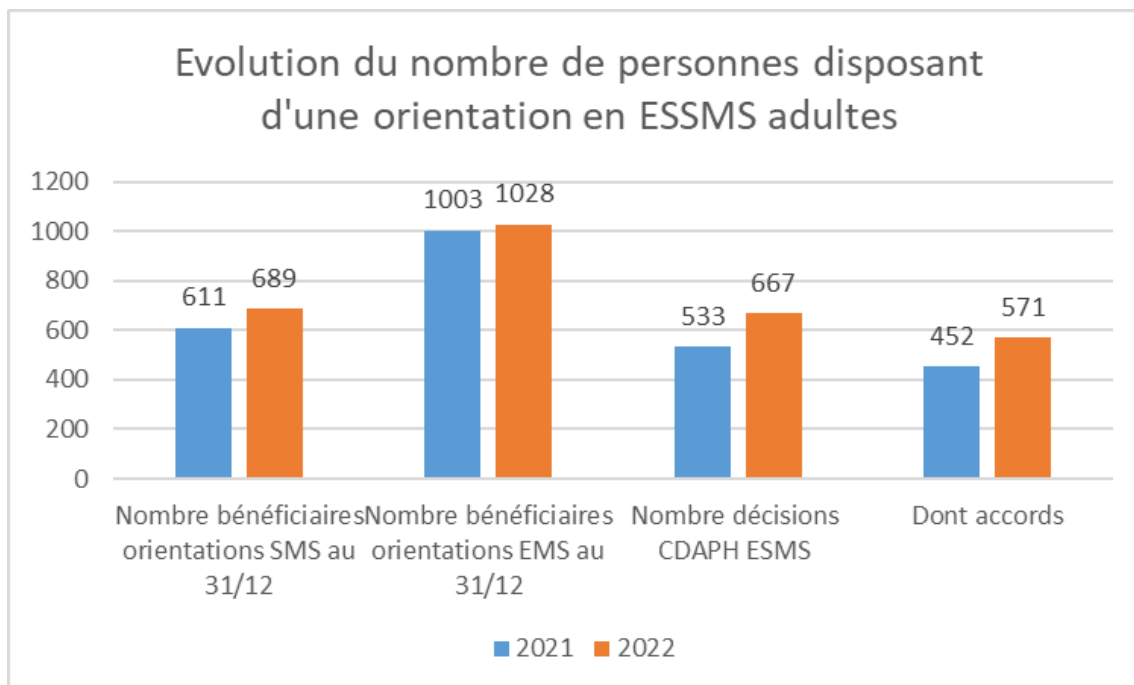
Les orientations vers le marché du travail sont très largement majoritaires et représentent 89% des orientations.

Orientations professionnelles :

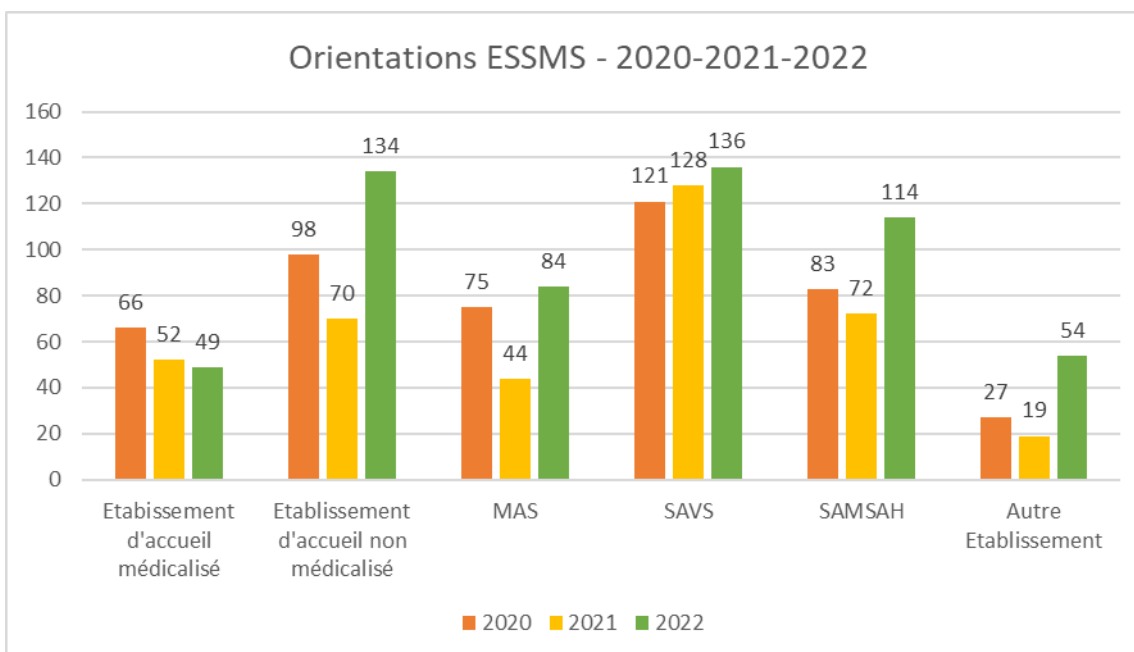
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Décisions	3261	3309	4049	3406	3553	3274	3203	4188
Accords	3090	3163	3837	3262	3451	3193	3121	4074
Taux d'acceptation	95%	95%	95%	96%	97%	98%	97%	97%
Dont ESAT	373	431	419	369	218	326	297	410
Dont Dispositif Emploi Accompagné							43	47

Orientation en Etablissements ou Services Médico-Sociaux adultes :

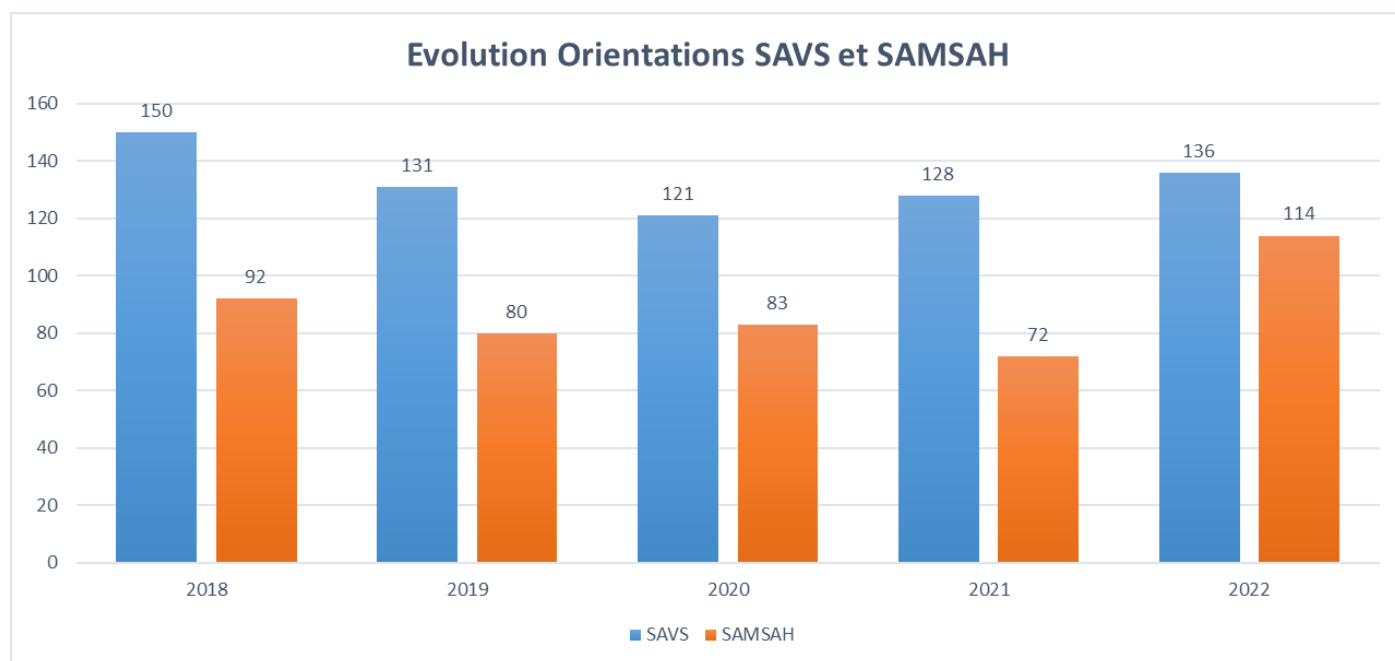
Au 31 décembre 2022, 689 personnes sont bénéficiaires d'une orientation pour un service médico-social pour adultes et 1 028 personnes sont bénéficiaires d'une orientation vers un établissement médico-social pour adultes dans la Vienne.



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



S'agissant des services médico-sociaux :



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

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

6. Réponse accompagnée pour tous

a) Le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP)

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

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

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

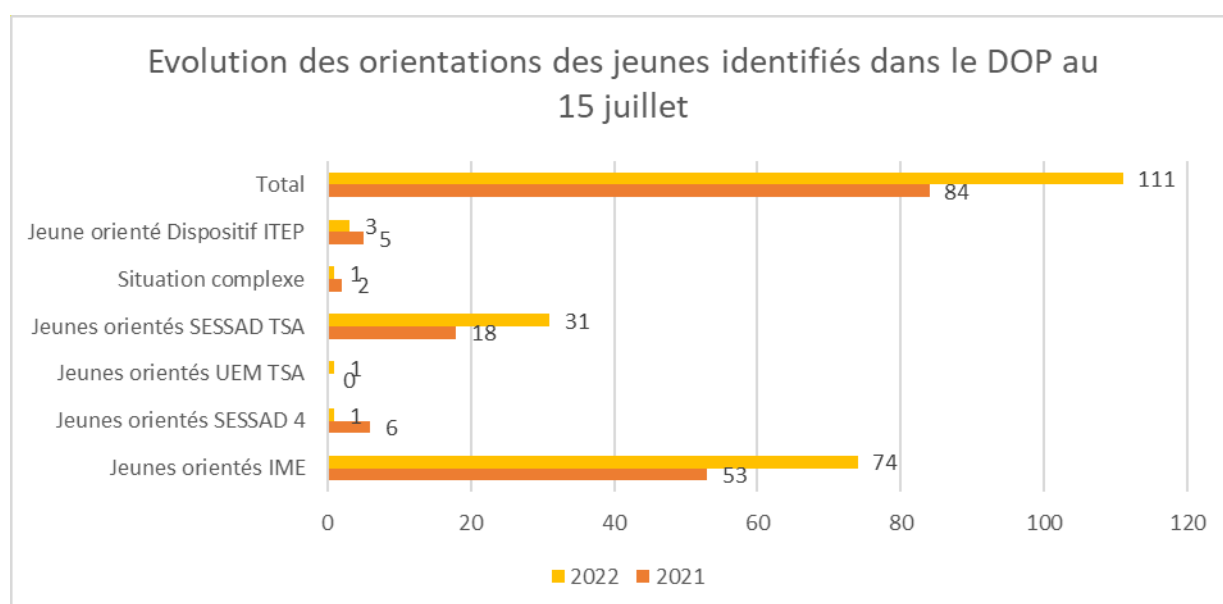
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Inclusion DOP	47	63	75	98	76	93	88	540

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

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

Evolution du dispositif – Focus sur la rentrée scolaire

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



Les jeunes orientés IME constituent la majorité des situations.

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

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

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

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

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

7. Les Cartes Mobilité Inclusion

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

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

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

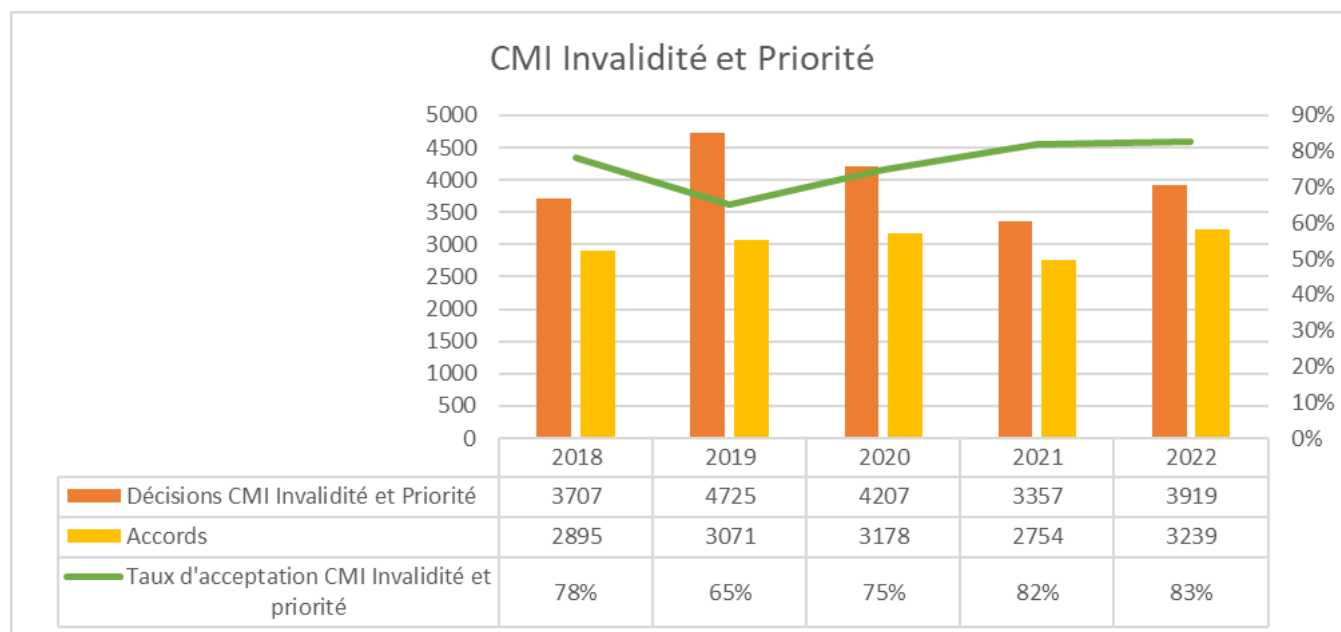
L'attribution de la CMI est devenue une compétence du Président du Conseil Départemental.

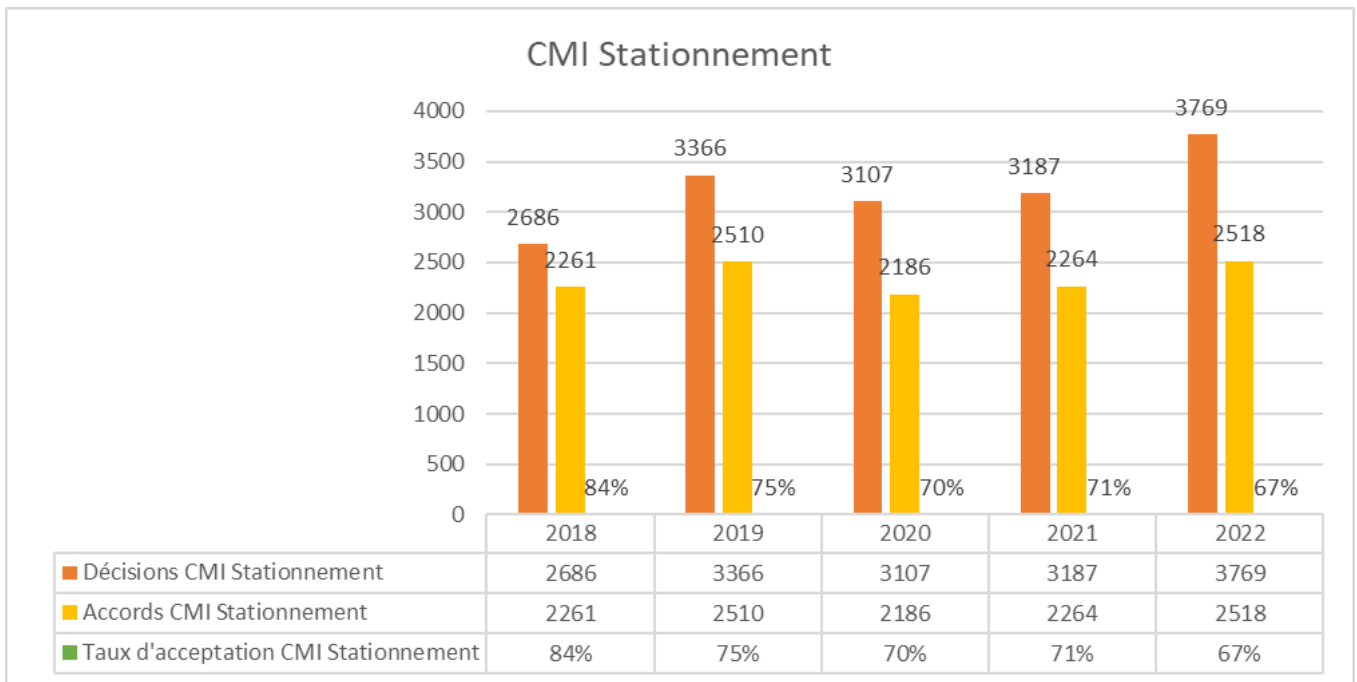
La CDAPH donne un avis sur l'attribution de cette carte.

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

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

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

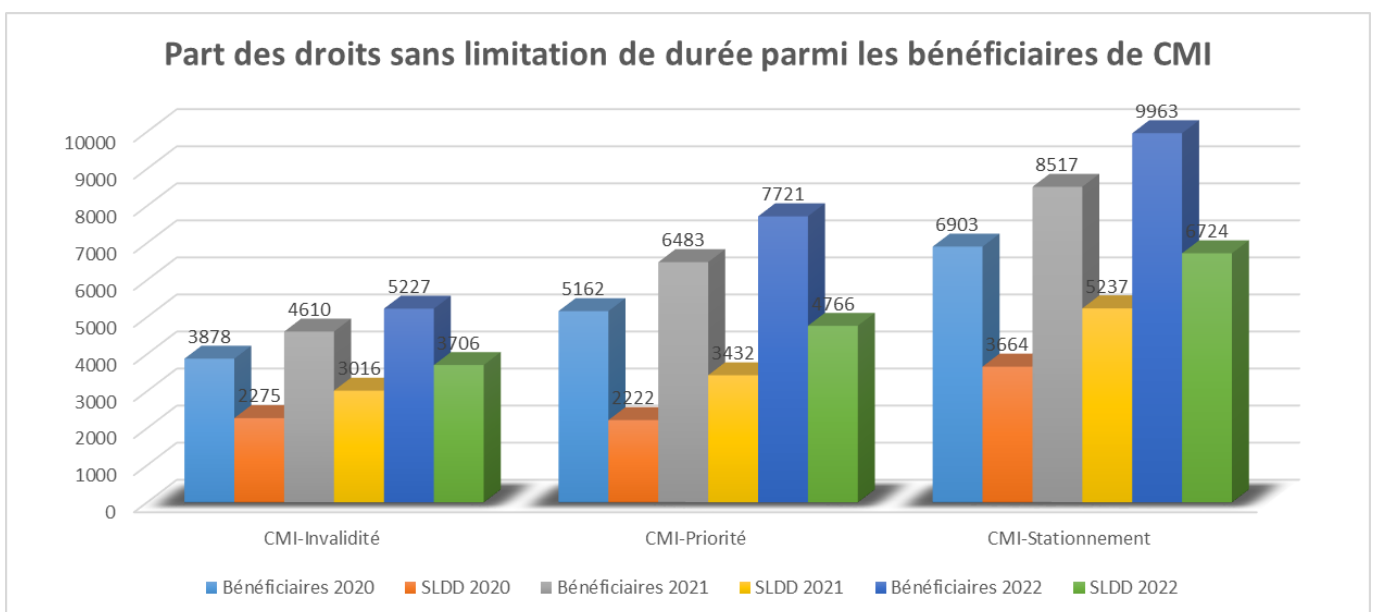




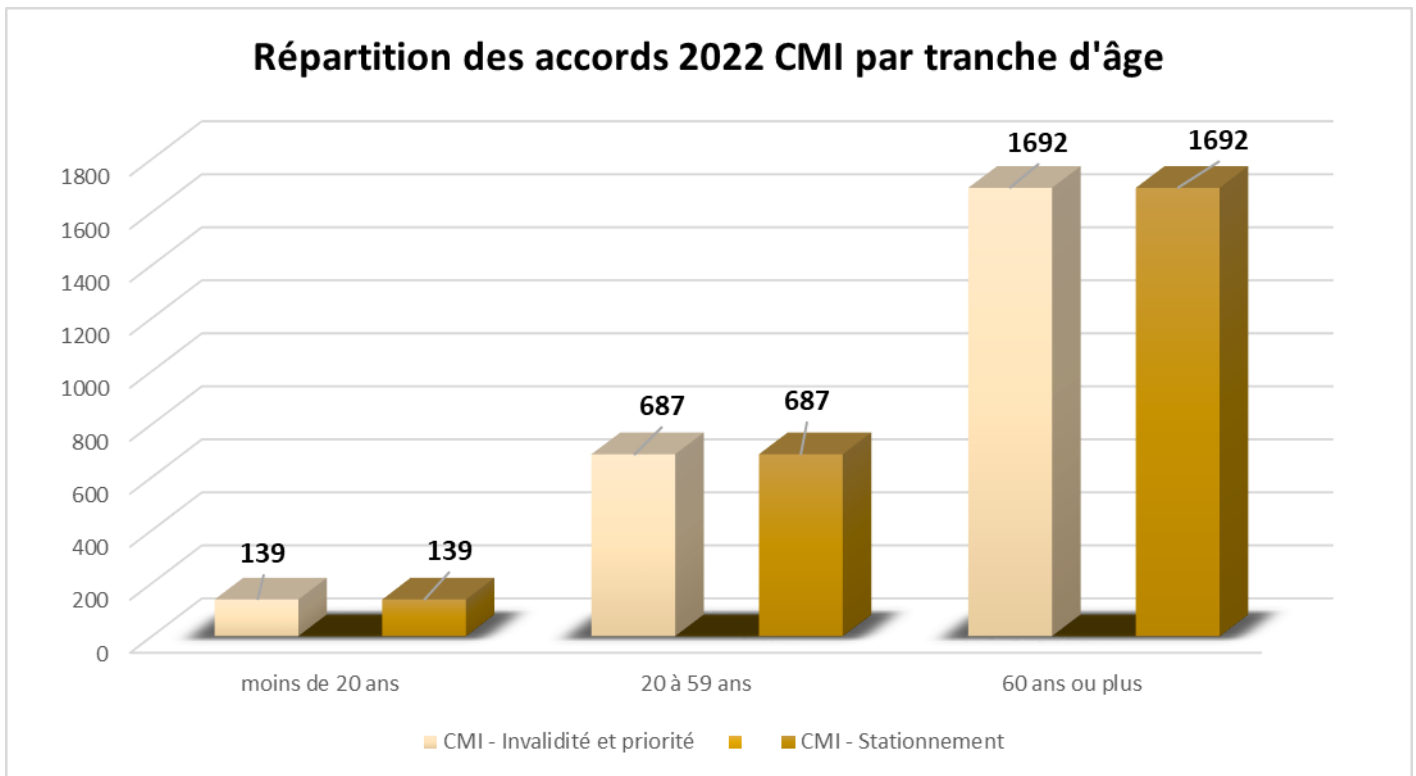
b) Les bénéficiaires

Au 31 décembre 2022, la Vienne compte :

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



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



D. LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION (FDCH)

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

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

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

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

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

Elles ont donné lieu aux décisions suivantes :

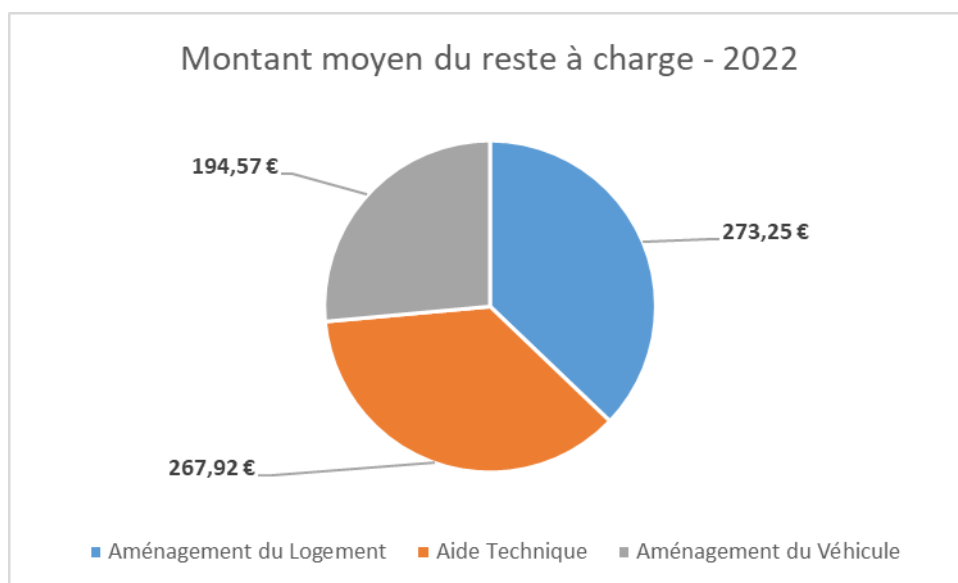
- 49 accords
- 5 refus
- 1 ajournement

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

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

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

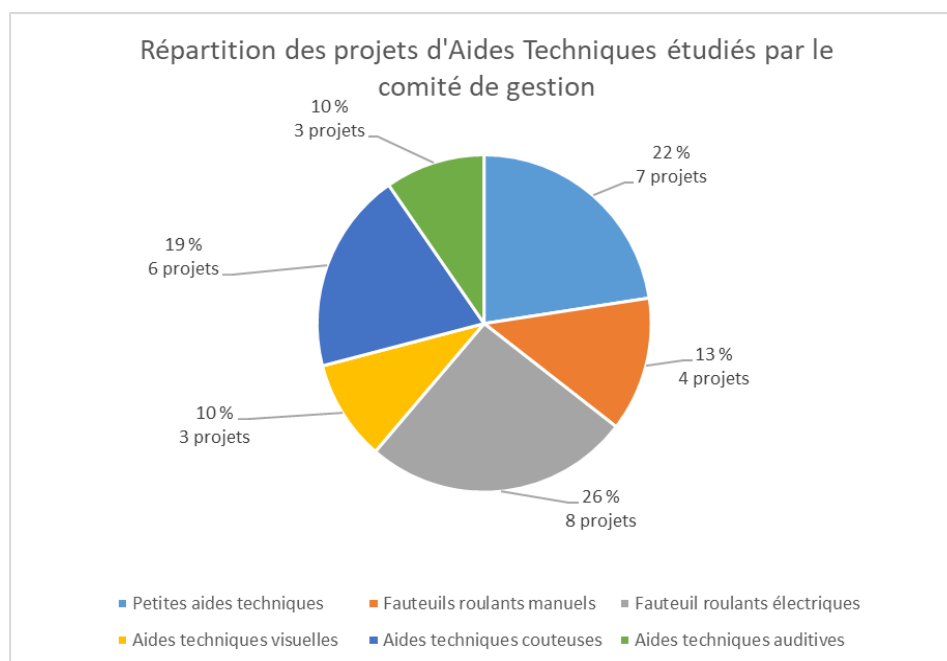
Montant moyen restant à la charge de l'utilisateur après intervention du FDCH par type de projet : aménagement du logement, aide technique et aménagement du véhicule



Focus sur les projets d'aides techniques

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

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



➤ Répartition des 46 bénéficiaires par âge :

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

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

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

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

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

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

E. CONCILIATION, RECOURS ET CONTENTIEUX

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

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

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

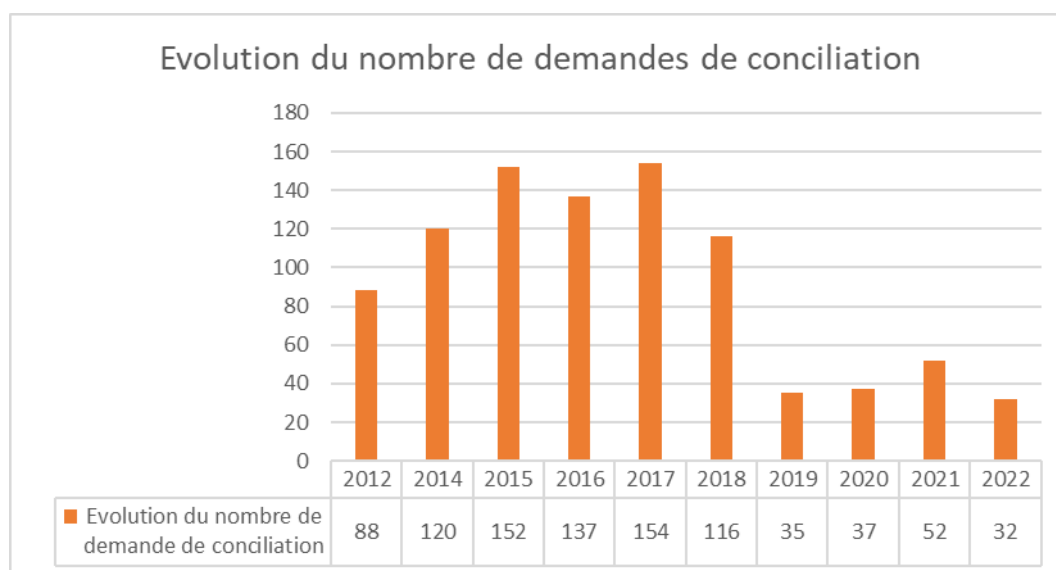
Avec cette nouvelle procédure, les personnes qui le souhaitent peuvent toujours contester des décisions de la CDAPH dans le cadre de procédures de conciliation.

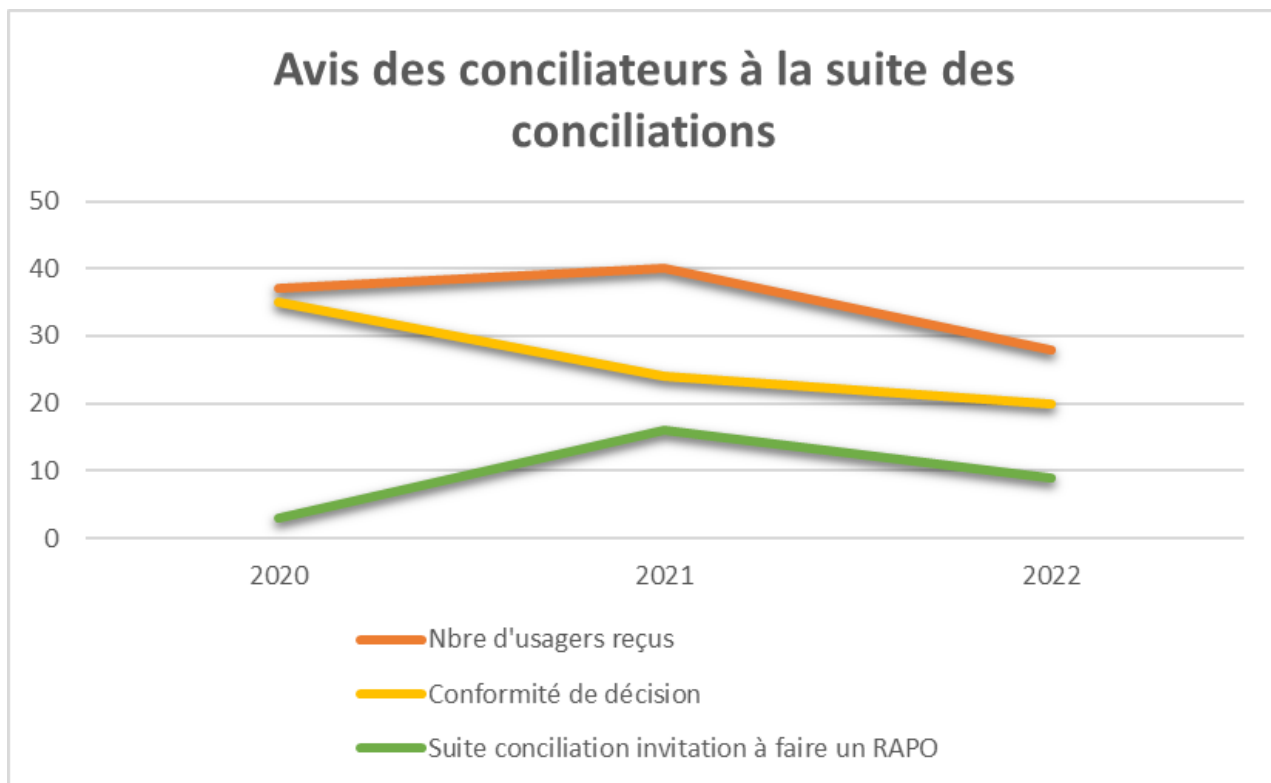
Le recours auprès des personnes qualifiées pour une conciliation suspend les délais de recours contentieux.

1. Conciliation

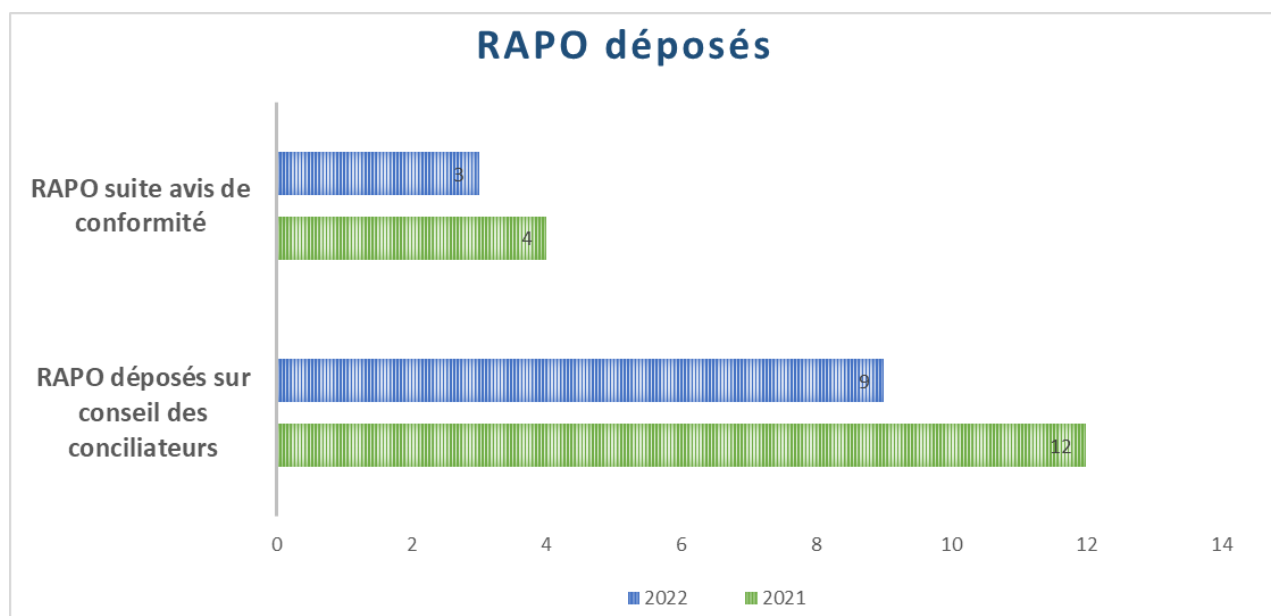
Neuf personnes sont agréées pour conduire des procédures de conciliation.

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



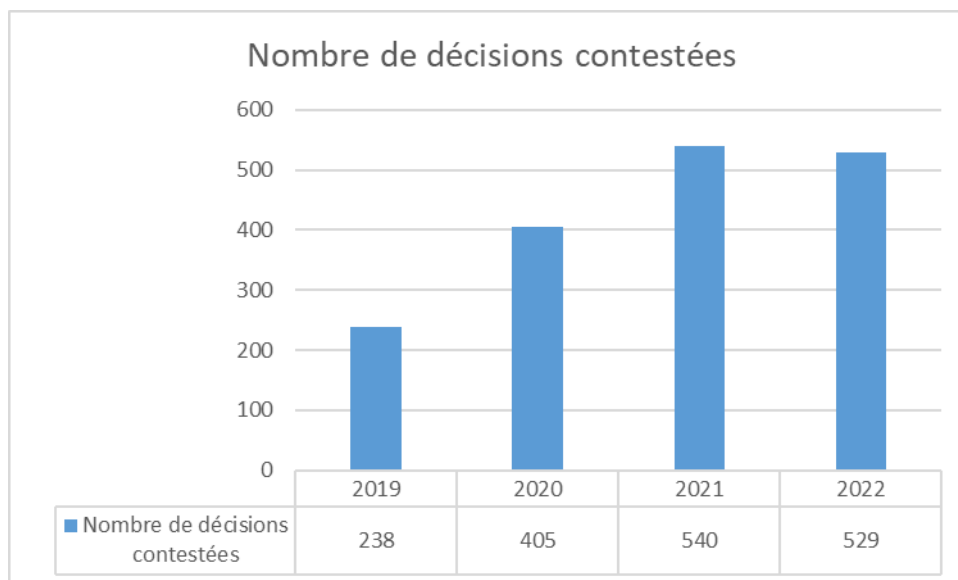


A la suite des conciliations, des recours ont été déposés pour l'ensemble des situations où les conciliateurs l'avaient conseillé.

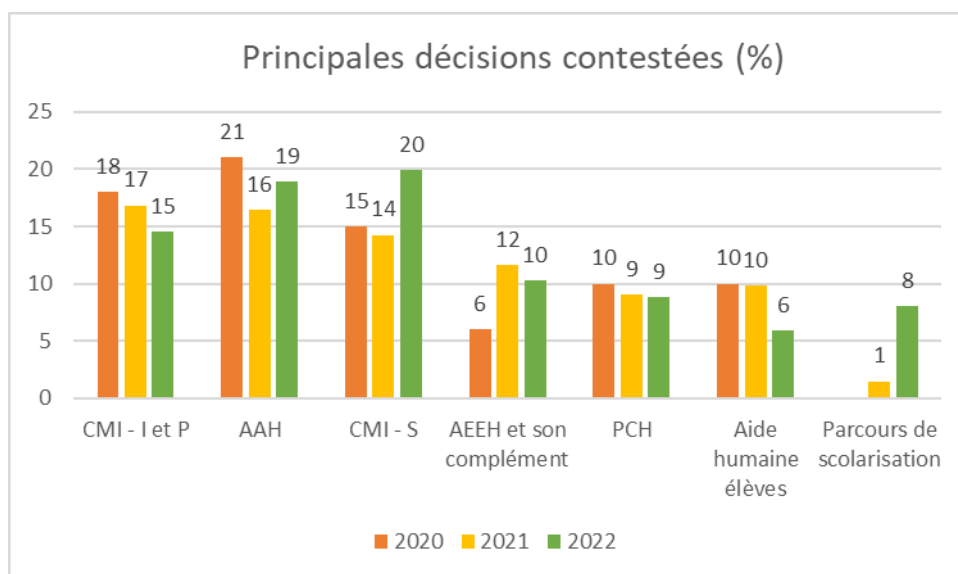


2. Recours Administratif préalable obligatoire (RAPO)

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



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

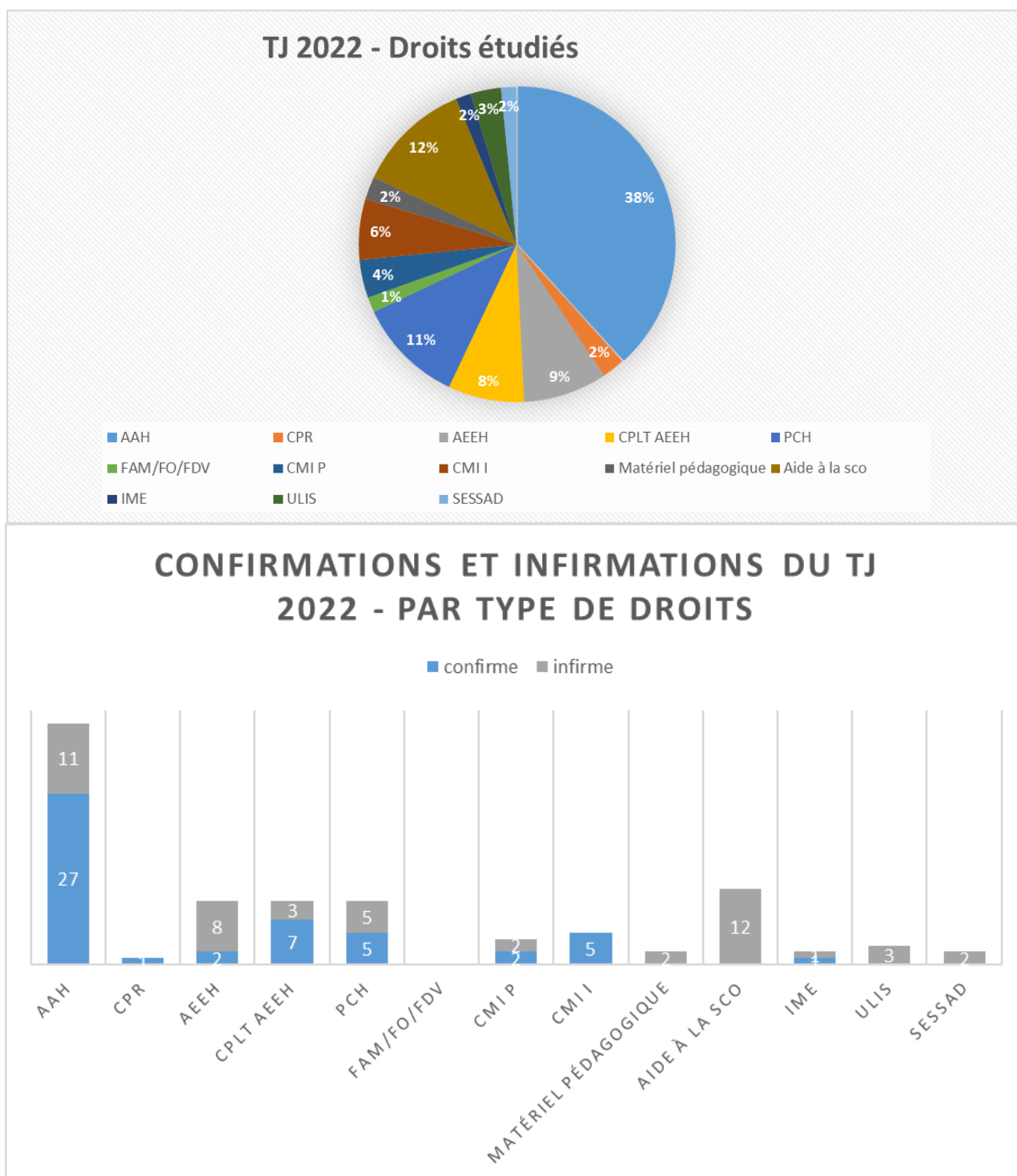


3. Le recours contentieux

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

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

Les recours concernent principalement la PCH.



V. LES PARTENARIATS

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

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

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

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

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

