



GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

**MAISON
DÉPARTEMENTALE DES
PERSONNES
HANDICAPÉES DE LA
VIENNE**

Commission Exécutive du 13 septembre 2024

Procès-verbal et Délibérations

SOMMAIRE

N° PAGES	OBJETS
1	Commission Exécutive du 13 septembre 2024 – Procès-verbal et Délibérations
4	Courrier de convocation à la réunion de la Commission Exécutive de la MDPH
5	Courrier invitation à la conférence de presse – Mise en ligne du nouveau site internet de la MDPH
6	Ordre du jour de la Commission Exécutive du 13 septembre 2024
7	Procès-Verbal de la Commission Exécutive du 13 septembre 2024
15	Présentation PowerPoint de la Commission Exécutive du 13 septembre 2024
66	Adoption d'une motion sollicitant l'augmentation des subventions et concours nationaux à la MDPH de la Vienne
69	Rapports d'activité 2023
71	Synthèse de la campagne 2024 pour la MDPH de la Vienne
143	Rapport d'activité 2023 – MDPH et CDAPH
191	Adoption d'une convention entre la MSA Poitou et la MDPH de la Vienne pour l'abondement par la MSA Poitou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) au titre de l'année 2024
193	Convention d'abondement du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH)
197	Adoption d'une convention relative à la mise à disposition du téléservice « MDPH EN LIGNE », interconnecté avec la solution labellisée du système d'information de la MDPH
200	Convention relative à la mise à disposition du téléservice « MDPH EN LIGNE », interconnecté avec la solution labellisée du système d'information de la MDPH
209	Fiche d'ouverture du téléservice MDPH en ligne dans sa version interconnectée
212	Budget primitif 2024 – Décision budgétaire modificative et fixation du prix de vente des étagères des classothèques
215	Conclusion d'une convention de numérisation entre la MDPH 86 et les Archives Départementales de la Vienne pour la numérisation du flux entrant
217	Convention De Numérisation (CDN)
228	Adoption d'une convention de partenariat entre le CCAS de Poitiers et la MDPH
230	Convention de partenariat – actions promotion de la santé



Poitiers, le 28 août 2024

La Présidente,

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

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

Mesdames, Messieurs les Membres de la Commission Exécutive,

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

Le vendredi 13 septembre à 10h00

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

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

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

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

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

Valérie DAUGE,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'V. Dauge', written over a horizontal line.

Présidente de la Commission
Exécutive du GIP-MDPH86



Poitiers, le 28 août 2024

La Présidente,

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

Objet : Invitation à la conférence de presse – Mise en ligne du nouveau site internet de la MDPH

Mesdames, Messieurs les Membres de la Commission Exécutive,

J'ai l'honneur de vous inviter à participer à la conférence de presse relative à la mise en ligne du nouveau site internet de la MDPH :

Le vendredi 13 septembre à 09h00

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

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

Valérie DAUGE,

Présidente de la Commission
Exécutive du GIP-MDPH86



ORDRE DU JOUR DE LA COMMISSION EXECUTIVE DU 13 septembre 2024

10h00 – 12h00 (salle 1 de la MDPH)

DELIBERATIONS

1. Adoption d'une motion sollicitant l'augmentation des subventions et concours nationaux à la MDPH de la Vienne
2. Rapports d'activité 2023
3. Conclusion d'une convention entre la MSA Poitou et la MDPH de la Vienne pour l'abondement par la MSA Poitou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) au titre de l'année 2024
4. Conclusion d'une convention relative à la mise à disposition du télé-service « MDPH en ligne », interconnecté avec la solution labellisée du système d'information de la MDPH
5. Décision budgétaire modificative n° 01
6. Conclusion d'une convention de numérisation entre la MDPH 86 et les Archives Départementales pour la numérisation du flux entrant
7. Conclusion d'une convention de partenariat entre le Centre Communal d'Action Sociale de Poitiers – pôle santé - et la MDPH 86

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

8. Information sur les Etats Généraux du Handicap – 26 novembre 2024
9. Point d'étape sur l'expérimentation de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap
10. Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la caractérisation des décisions dans l'outil Via Trajectoire



**MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES
HANDICAPÉES DE LA VIENNE (MDPH)
COMMISSION EXECUTIVE DU 13 SEPTEMBRE 2024**

PROCES VERBAL

Date de convocation de la Commission Exécutive : 28 aout 2024

Participants

1- Membres représentant le Conseil Départemental de la Vienne

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

Monsieur François BOCK, Conseiller Départemental,

Madame Valérie CHEBASSIER, Conseillère Départementale,

Monsieur Ludovic DEVERGNE, Conseiller Départemental,

Monsieur Alain JOYEUX, Conseiller Départemental,

Madame Sybil PECRIAUX, Conseillère Départementale,

Madame Lydie NOIRALT, Conseillère Départementale,

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

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

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

Madame Carole TEIXEIRA, Responsable du pôle Offre Hospitalière et Médico-Sociale, représentant **Monsieur Benjamin DAVILLER**, Directeur de la Délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé.

Madame Bouvet, Directrice adjointe représentant **Madame Agnès MOTTET**, Directrice de la Direction Départementale de l'Emploi du Travail et des Solidarités (DDETS) de la Vienne.

3- Membres représentant les Associations

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

Madame Nicole COLLOT, Présidente de l'association « Autisme Vienne »,

Madame Jennifer MANGÉARD-LOURME, Responsable du pôle Handicap Psycho-social (AUDACIA),

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

Monsieur Yves PÉTARD, Président de l'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques de la Vienne (UNAFAM 86),
Madame Maryse SICOT QUINTARD, Vice-Présidente de l'Association Tutélaire de la Vienne (ATI 86),

Personnes absentes excusées ayant donné pouvoir

Monsieur Benjamin DAVILLER, Directeur de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine, ayant donné pouvoir à **Madame Carole TEIXEIRA**.

Monsieur Anthony BROTTIER, Conseiller Départemental, ayant donné pouvoir à **Madame Valérie CHEBASSIER**.

Monsieur Alain TÊTEDOIE, Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales, ayant donné pouvoir à **Madame Valérie DAUGE**.

Absent.e.s excusé.e.s

Madame Rose-Marie BERTAUD, Vice-Présidente du Conseil Départemental,
Madame Anne-Florence BOURAT, Conseillère Départementale,
Madame Joëlle PELTIER, Vice-Présidente Déléguée du Conseil Départemental,
Monsieur Benoit COQUELET, Vice-Président du Conseil Départemental,
Madame Séverine SAINT-PÉ, Vice-Présidente du Conseil Départemental,

Assistaient également à cette réunion

Madame Marion ANDRAULT-DAVID, Directrice Générale Adjointe aux Solidarités au Conseil Départemental,

Madame Marine GAUDUCHON, Directrice de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne,



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

Madame DAUGE indique que le quorum est atteint : 17 membres sont présents en début de séance.

Madame DAUGE dresse la liste des pouvoirs (3) et présente l'ordre du jour.

I. Adoption d'une motion sollicitant l'augmentation des subventions et concours nationaux à la MDPH de la Vienne

Madame DAUGE rappelle qu'à l'occasion de la dernière réunion de la Commission Exécutive, ses membres avaient souhaité travaillé sur une motion afin de saisir l'Etat et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) des besoins financiers de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Une réunion de travail s'est tenue le 19 juin en présence de Mme Collot, Mme Pécriaux, M. Pétard et M. Tessier et a permis d'aboutir à un projet de motion. Celle-ci est complétée de deux propositions de Monsieur Brottier.

Les membres de la Commission Exécutive s'accordent à l'unanimité pour retenir les propositions de Monsieur Brottier.

Monsieur Tessier précise que le conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Vienne s'est prononcé à l'unanimité favorablement sur ce projet de motion.

La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, approuve à l'unanimité l'adoption de la motion et sa transmission au Ministre en charge ainsi qu'au Directeur de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

II. Rapports d'activité 2023

Madame DAUGE et **Madame GAUDUCHON** présentent les rapports d'activité 2023 : celui transmis à la CNSA et celui interne détaillant l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes en situation de handicap (CDAPH) de la Vienne (powerpoint et rapports ci-après).

Madame MONTELS regrette que les moyens humains de la MDPH ne permettent plus la présence de médecins en CDAPH.

Madame SICOT-QUINTARD et **Monsieur TESSIER** regrettent l'impossibilité pour les représentants de l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'être présents en CDAPH.

Madame PECRIAUX précise que la CDAPH fonctionne en mode mixte (présentiel et/ou visio) et que la participation à distance est donc possible.

Madame TEIXEIRA partage les contraintes de l'ARS en matière de moyens humains. Elle partage avec Madame DAUGE l'importance de cibler les moments où la présence de l'ARS doit être priorisée.

Monsieur PETARD évoque que la présence des élus du Département au Conseil Territorial en Santé (CTS) serait en parallèle importante. Il évoque le fait que les « 50 000 solutions », se traduisent pour le département de la Vienne par trop peu de nouvelles places créées qui ne pourront répondre à l'ensemble des besoins.

Madame DAUGE partage le travail réalisé avec l'ARS à ce sujet. Elle évoque le fait que les « 50 000 solutions » sont positives en ce qu'elles permettent de nouvelles créations de façon pluriannuelle. Ainsi, 6 places en Etablissement d'Accueil Médicalisé (EAM) vont être créés. Jusque-là, le Département portait seul la création de places en Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (EANM).

Madame MONTELS précise que la création de 6 places en EAM, par ricochet, libère 6 places en EANM qui permettent donc 6 entrées et ainsi de trouver des solutions adaptées pour 18 personnes.

Madame DAUGE souligne, malgré le côté positif de ces créations, les insuffisances de l'offre, notamment pour les enfants en attente de places. Elle souligne le rôle de l'éducation nationale qui à défaut de places en établissement accueille des enfants sur des solutions alternatives à renfort de moyens humains importants.

Madame COLLOT évoque pour certains jeunes la problématique des scolarisations à temps partielles et souhaite la transformation de places pour l'accueil de jeunes souffrant de Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA).

Madame MANGEARD-LOURME interroge sur le suivi des personnes sans solutions.

Madame GAUDUCHON évoque le travail réalisé dans le cadre du Groupe d'Evaluation des Besoins. Celui-ci se réunit annuellement pour partager l'ensemble des données sur le nombre d'orientations par type d'établissement ou service, le nombre de personnes accueillies, le nombre de personnes sur liste d'attente et le nombre de personnes disposant d'une notification sans démarches engagées.

Monsieur PETARD souhaite pour ces personnes une bonne coordination des acteurs et une nouvelle offre sur le territoire afin de pouvoir maintenir un lien le temps de l'entrée en établissement ou service. Il souhaite lutter contre l'idée suivant laquelle l'assistantat prospérerait et estime que les usagers minimisent souvent leurs besoins.

Madame DAUGE informe les membres de la Commission exécutive de la nomination de Maëlig LE BARON à la direction de la CNSA à la suite de Virginie MAGNANT. Elle souhaite pouvoir le rencontrer pour partager l'ensemble des besoins du territoire.

La Commission Exécutive, après en avoir délibéré, prend acte à l'unanimité des rapports d'activité 2023 de la MDPH et de la CDAPH.

III. CONCLUSION D'UNE CONVENTION ENTRE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE (MSA) POITOU ET LA MDPH DE LA VIENNE POUR L'ABONDEMENT PAR LA MSA POITOU DU FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP (FDCH) AU TITRE DE L'ANNEE 2024

Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON présentent le projet de délibération.

Monsieur TESSIER évoque l'importance du fonds pour la prise en charge de restes à charges parfois encore très importants pour les personnes concernées. Il rappelle que le FDCH n'est jamais sollicité en plus du fonds d'aide extra-légale de la CPAM. Il évoque l'importance pour la CPAM de poursuivre l'abondement de celui-ci au bénéfice des usagers et l'intérêt de l'interconnaissance entre la MDPH et la CPAM. A ce titre, l'intervention de la MDPH auprès du Conseil de la CPAM a permis des échanges intéressants.

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

IV. CONCLUSION D'UNE CONVENTION RELATIVE A LA MISE A DISPOSITION DU TELESERVICE « MDPH EN LIGNE » INTERCONNECTE AVEC LA SOLUTION LABELLISEE DU SYSTEME D'INFORMATION DE LA MDPH

Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON présentent le projet de délibération.

Madame GAUDUCHON précise tout l'intérêt pour les usagers de pouvoir déposer leur dossier de demande par voie dématérialisée. Elle indique que le développement du projet implique un temps de travail important pour la Direction de la Transition Numérique du Département ainsi qu'un coût financier à travers l'acquisition de l'ensemble des « connecteurs » nécessaires entre l'outil métier et la plateforme de téléservice mise à disposition pour la CNSA.

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

V. DECISION BUDGETAIRE MODIFICATIVE N°1

Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON présentent le projet de délibération.

Le projet de délibération prévoit l'inscription d'une nouvelle recette relative à la cession des étagères des classothes de la MDPH, celles-ci n'étant plus utiles du fait du processus de numérisation engagé.

Madame GAUDUCHON précise que, par rapport au projet de délibération transmis avec la convocation aux membres de la Commission Exécutive, la cession des étagères est proposée au prix de trois mille sept cent cinquante (3 750) euros, Poitou Rayonnage prenant à sa charge l'enlèvement et le transport des étagères.

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

VI. CONCLUSION D'UNE CONVENTION DE NUMERISATION ENTRE LA MDPH 86 ET LES ARCHIVES DEPARTEMENTALES POUR LA NUMERISATION DU FLUX ENTRANT

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

VII. CONCLUSION D'UNE CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LE CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS) DE POITIERS – POLE SANTE ET LA MDPH 86

Madame DAUGE et Madame GAUDUCHON présentent le projet de délibération, la convention visant à favoriser les échanges d'information entre les agents du CCAS et ceux de la MDPH, toujours en lien avec les personnes accompagnées et avec leur accord, afin de faciliter leur parcours.

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

VIII. Information sur les Etats Généraux du Handicap

Madame DAUGE présente les grandes lignes de l'organisation des Etats Généraux du Handicap qui se tiendront au CREPS de Boivre, sur la thématique de la vie affective et sexuelle. Elle remercie l'ensemble des membres du Comité de Pilotage qui travaillent à l'organisation de la journée.

Madame MANGÉARD-LOURME interroge sur les modalités d'invitation à cette journée et questionne la possibilité de participer partiellement pour des personnes concernées.

Madame GAUDUCHON expose les modalités d'invitation arrêtées par le Comité de Pilotage, semblables à celles de l'an passé et visant à inviter les personnes concernées par l'intermédiaire des associations. Elle confirme que les Groupes d'Entraide Mutuelle font bien partie des invités et qu'il leur sera proposé de tenir des stands et/ou de présenter des expositions (comme cela est le cas pour les associations).

Monsieur PETARD relaie le souhait du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) que la richesse du contenu de cette journée soit partagée avec le plus grand nombre.

IX. Point d'étape sur l'expérimentation de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap au 28/08/2024

Madame GAUDUCHON présente un premier bilan de l'expérimentation qui, tant pour les usagers que pour les équipiers se révèle très positif.

Madame ANDRAULT-DAVID ajoute que ce nouveau partenariat permet d'acculturer l'ensemble des personnels des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) concernées.

Madame DAUGE souhaite que l'expérimentation puisse être élargie davantage.

X. Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la caractérisation des décisions dans l'outil Via Trajectoire

Madame GAUDUCHON présente l'ensemble de la démarche, sa méthodologie partenariale et l'objectif partagé de permettre aux directions d'Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) de disposer d'éléments visant à prioriser et prononcer les admissions. En parallèle, les caractérisations réalisées permettront de suivre les situations dans le cadre du Dispositif d'Orientation Permanent (DOP) et donc de disposer d'une vision plus fidèle à la réalité du nombre de personnes en situation critique ou risque de rupture.

Monsieur PETARD partage l'intérêt du travail mené mais pose la question des situations que ne seront pas caractérisées comme étant prioritaires. Il évoque un parallèle avec l'APA qui ne prendrait en compte que les personnes en GIR 1.

Madame MONTELS partage l'intérêt du travail mené pour faciliter la réalisation des admissions.

Madame MANGEARD-LOURME évoque des situations de rupture pour des jeunes suivis par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) au moment du passage à l'âge adulte.

Madame ANDRAULT-DAVID mentionne que 30% des enfants pris en charge par l'ASE sont en situation de handicap. Sur l'ensemble des enfants en attente de place en IME, 20% relève de l'ASE. Les échanges menés entre le Conseil départemental et l'ARS ont permis de disposer de crédits trop peu importants (250 000 €) au titre des « 50 000 solutions ». Elle évoque des besoins abyssaux et la saisine de l'ARS à ce sujet.

Madame TEIXEIRA évoque que, dans le cadre des « 50 000 solutions », les crédits sont ciblés. Figure un item autour des jeunes pris en charge par l'ASE.

Madame DAUGE propose la création d'un groupe de travail.

Monsieur PETARD évoque un projet transmis au rectorat d'articulation entre la psychiatrie et l'éducation nationale. Il le transmettra à Madame MEYER qui n'en a pas connaissance.

XI. Informations et questions diverses

- **Rentrée scolaire**

Mme MEYER présente un point sur la rentrée scolaire.

2 202 élèves en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire, soit une augmentation de 4,5% dans un contexte de baisse démographique.

654 élèves sont scolarisés en ULIS et aucun élève n'est en attente d'affectation.

400 dossiers restent à évaluer au sein de la MDPH, de nouvelles notifications vont donc arriver. Mme GAUDUCHON expose le calendrier partagé mis en œuvre afin d'éviter au maximum ces situations.

117 jeunes ont été nouvellement notifiés pour du Matériel Pédagogique Adapté.

98 élèves sont en attente de place en IME, dont 12 restent à domicile et 2 pour la seconde année consécutive.

Territorialement, les besoins se concentrent sur Poitiers mais l'ensemble du département est concerné

Les enfants en attente de place et scolarisés en milieu ordinaire sont pris en charge au sein d'ULIS, avec renforts d'aide humaine (au total, 14 ETP d'AESH). Elle exprime que lorsque la scolarisation est à temps partiel, plus ne serait pas possible pour l'école – en parallèle d'autres accompagnements étant nécessaires.

Madame TEIXEIRA expose l'organisation mise en œuvre pour les demandes de Crédits Non Reconductibles par les ESMS. Les retours des demandes sont attendus rapidement.

Madame DAUGE regrette que le fait que les situations sont connues, le travail anticipé à travers l'ensemble des rencontres partenariales engagées dès février dans le cadre du Groupe d'Evaluation des Besoins.

Elle déplore le fait que les situations puissent être encore plus difficiles dans d'autres départements.

Madame MONTELS évoque le besoin de création de places bien ciblées, peut-être sur les petits (avant 6 ans) et sur le territoire le plus en tension. **Madame COLLOT** mentionne les difficultés des établissements pour, à budget constant, proposer un accueil de qualité.

Madame MEYER mentionne les formations engagées à l'attention des enseignants, notamment lorsqu'ils accueillent des enfants disposant d'une orientation non mise en œuvre. En parallèle, une formation sur la « conception universelle des apprentissages » est proposée.

Enfin, **Mme MEYER** expose la création de deux nouveaux postes dans son équipe : un enseignant référent à Châtellerault ainsi qu'un poste de référent TND/TSA. Elle évoque les dispositifs nouveaux de la rentrée (INE pour tous les élèves et AESH sur le temps méridien – sujet très difficile à mettre en œuvre à moyens constants).

- **Création du Dossier Unique d'Admission**

Celui-ci sera disponible à compter du 1^{er} janvier 2025 et permettra de déposer de façon dématérialisée et unique des inscriptions en ESMS.

- **Signature du Pacte Local des Solidarités**

La MDPH est signataire du Pacte Local des Solidarités. En son sein est inscrite une action prioritaire sur le soutien des démarches d'aller vers, en particulier dans le champ du handicap. **Madame BOUVET** mentionne que les services de la DDETS et de la MDPH travaillent sur cette thématique, une enveloppe financière régionale permettant de penser des projets au-delà de ceux inscrits au Pacte.

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

Madame DAUGE remercie les membres pour leur participation et clôt la séance à 12h20.

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



Valérie DAUGE



GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

MAISON
DÉPARTEMENTALE DES
PERSONNES
HANDICAPEES DE LA
VIENNE

**Commission Exécutive du
13 septembre 2024**



Ordre du jour - Délibérations

- 1. Adoption d'une motion sollicitant l'augmentation des subventions et concours nationaux à la MDPH de la Vienne**
- 2. Rapports d'activité 2023**
- 3. Conclusion d'une convention entre la MSA Poitou et la MDPH de la Vienne pour l'abondement par la MSA Poitou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) au titre de l'année 2024**
- 4. Conclusion d'une convention relative à la mise à disposition du télé-service « MDPH en ligne », interconnecté avec la solution labellisée du système d'information de la MDPH**
- 5. Décision budgétaire modificative n° 01**
- 6. Conclusion d'une convention de numérisation entre la MDPH 86 et les Archives Départementales pour la numérisation du flux entrant**
- 7. Conclusion d'une convention de partenariat entre le Centre Communal d'Action Sociale de Poitiers – pôle santé - et la MDPH 86**



Ordre du jour – suivi des délibérations

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

- 8. Information sur les Etats Généraux du Handicap – 26 novembre 2024**
- 9. Point d'étape sur l'expérimentation de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap**
- 10. Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la caractérisation des décisions dans l'outil Via Trajectoire**



MDPH86
MAISON DÉPARTEMENTALE
PERSONNES HANDICAPÉES
de la Vienne

GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

DELIBERATIONS

Commission Exécutive du
13 septembre 2024



Adoption d'une motion sollicitant l'augmentation des subventions et concours nationaux à la MDPH de la Vienne

Les membres de la Commission Exécutive ont souhaité travailler à la rédaction d'une motion afin de saisir l'Etat et la CNSA des besoins financiers de la MDPH.

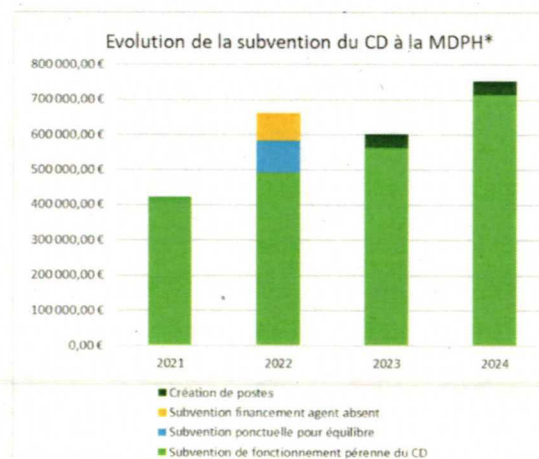
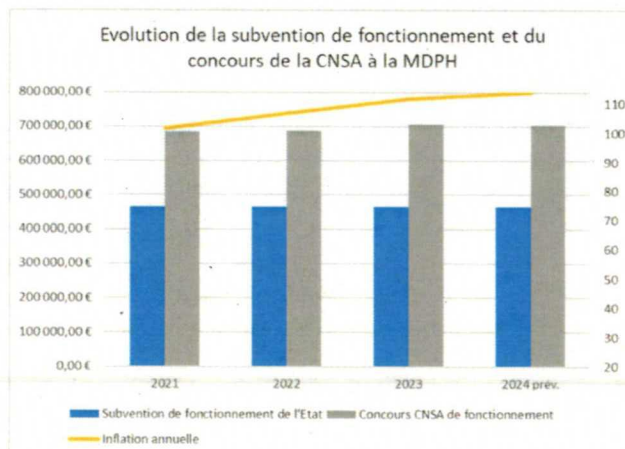
Une réunion de travail s'est tenue le 19 juin en présence de Mme Collot, Mme Pécriaux, M. Pétard et M. Tessier et a permis d'aboutir au projet de motion à suivre.

MOTION DE LA COMMISSION EXECUTIVE DE LA MDPH DE LA VIENNE

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a créé les Maisons Départementales des Personnes Handicapées.

Au fil des années, les MDPH ont constaté une augmentation régulière très significative des demandes (+ 66% correspondant à 13 830 personnes supplémentaires disposant dans la Vienne de droits ouverts par rapport à 2011) et leurs missions ont évolué pour répondre au mieux aux besoins des personnes accompagnées. Des objectifs nécessaires ont été fixés à travers, par exemple, la création de la Réponse Accompagnée Pour Tous ou de la Communauté 360 (objectif « zéro sans solution »).

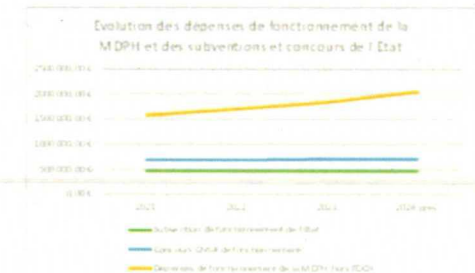
Pourtant, aujourd'hui, la MDPH de la Vienne n'a pas les moyens de répondre à l'ensemble de ses missions. En euros courants, la participation de l'Etat est à niveau constant malgré une hausse très importante des dépenses obligatoires. Les graphiques ci-dessous l'illustrent parfaitement.



GAUDUCHON Marine

Proposition de Monsieur Brottier :

Rendre plus visible la hausse des dépenses obligatoires.
Le graphique pourrait être le suivant (en cours de travail au moment de l'envoi des documents pour une mise en forme plus lisible) :



Au-delà des délais de traitement des demandes, toujours à un niveau inférieur à la moyenne nationale mais trop importants pour les usagers, l'objectif d'accompagner humainement les personnes concernées ne peut être atteint pour chacun et chacune. Les difficultés de recrutement, la faible attractivité des métiers et la charge de travail excessive au vu des moyens alloués sont une problématique récurrente.

Aussi, la Commission Exécutive de la MDPH de la Vienne acte par la présente motion :

- Les difficultés de la MDPH pour atteindre ses objectifs d'accompagnement malgré la forte implication de ses équipes ;
- Demande pour l'avenir l'évolution de la participation de l'Etat et de la CNSA conformément à l'évolution des prix et permettant le versement de la prime Ségur aux salariés concernés ainsi que le rattrapage depuis 2021 soit pour la période 2021-2024 un montant de 472 000 euros ;
- Demande que l'évolution à venir de la participation de l'Etat et de la CNSA corresponde aux missions qui lui seront confiées, notamment dans le cadre de la « feuille de route MDPH 2027 » à venir.¹



GAUDUCHON Marine

Proposition de Monsieur Brottier : réunir ces deux phrases comme suit : « Aussi, la Commission Exécutive de la MDPH de la Vienne acte par la présente motion les difficultés de la MDPH pour atteindre ses objectifs d'accompagnement malgré la forte implication de ses équipes et :
- Demande pour l'avenir....



La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

- D'adopter la motion et de la transmettre au Ministre en charge ainsi qu'à la Directrice de la CNSA.**



Rapport d'activité 2023

- Dans le cadre du suivi de l'activité des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), chaque MDPH doit réaliser chaque année avant le 30 juin de l'année N un rapport d'activité de l'année N-1 à transmettre à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Celui-ci est réalisé selon une trame commune à l'ensemble des MDPH. **Outils de communication sur les projets portés et les difficultés rencontrés, le rapport de la MDPH de la Vienne pour l'année 2023 est partagé avec les membres de la COMEX.**
- Afin de le compléter, notamment des éléments relatifs à l'activité de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH), **un second rapport est présenté. Il est propre à la MDPH de la Vienne et a vocation à être partagé avec les membres de la Commission Exécutive et ceux de la CDAPH.**



LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

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

- 10 289 personnes ont déposé un dossier auprès de la MDPH 86 en 2023
- 25 863 décisions et avis ont été rendus par la CDAPH
- 7 721 personnes ont été accueillies à l'accueil de la MDPH
- 18 934 appels ont été traités
- Taux d'accord moyen : 0,81
- Délai moyen de traitement : 3,3 mois



LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

II. Les moyens humains et budgétaires (p. 11 à 36)

- Au total, quels que soient les statuts, 42,43 ETP théoriques pour 38 ETP travaillés en 2022 (à la différence de l'année précédente, les agents de VIS n'ont pas été intégrés au tableau pour une homogénéité entre MDPH)
- Les difficultés évoquées de formation (métiers spécifiques) et de recrutements (médecin, travailleurs sociaux, ergothérapeutes)
- Des dotations de l'Etat et de la CNSA n'évoluant pas dans un contexte inflationniste et malgré l'augmentation du SMIC et du point d'indice, la problématique de la non application du Ségur
- Une participation importante des partenaires aux réunions de l'équipe pluridisciplinaire (492 demies-journées par an)



LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

III. Le pilotage (p. 37 à 51)

- Les projets engagés et réalisés : refonte des process à travers la numérisation, préparation de l'expérimentation de la territorialisation de l'accueil, poursuite du développement du nouveau site internet, volet RH etc.
- La concrétisation du suivi de formations
- De réelles problématiques liées au système d'information avec des évolutions de version très fréquentes, des demandes de remontées d'information hors SI de plus en plus nombreuses et chronophages, des nouveautés réglementaires non traduites dans le SI
- Des liens de proximité avec le Conseil Départemental



LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

IV. Les chantier et thématiques (p. 51 à 68)

- La participation des personnes engagée (travaux du COPIL sur le site internet)
- Des partenariats de qualité et de proximité, notamment sur les questions de scolarité et de l'emploi
- Les questionnements en suspens liés au déploiement des Communautés 360
- DOP/RAPT : le suivi des indicateurs



LE RAPPORT D'ACTIVITE DE LA CNSA

V. Les projets spécifiques (p. 69)

Zoom sur :

- La préparation de l'expérimentation du partenariat avec les espaces France Services de Civray et Montmorillon
- Le travail sur le site internet de la MDPH
- les Etats Généraux du Handicap

Retenez la date !

ÉTATS GÉNÉRAUX
du Handicap

MARDI 26 NOVEMBRE 2024

de 8h30 à 17h
au CREPS à Vouneuil-sous-Biard



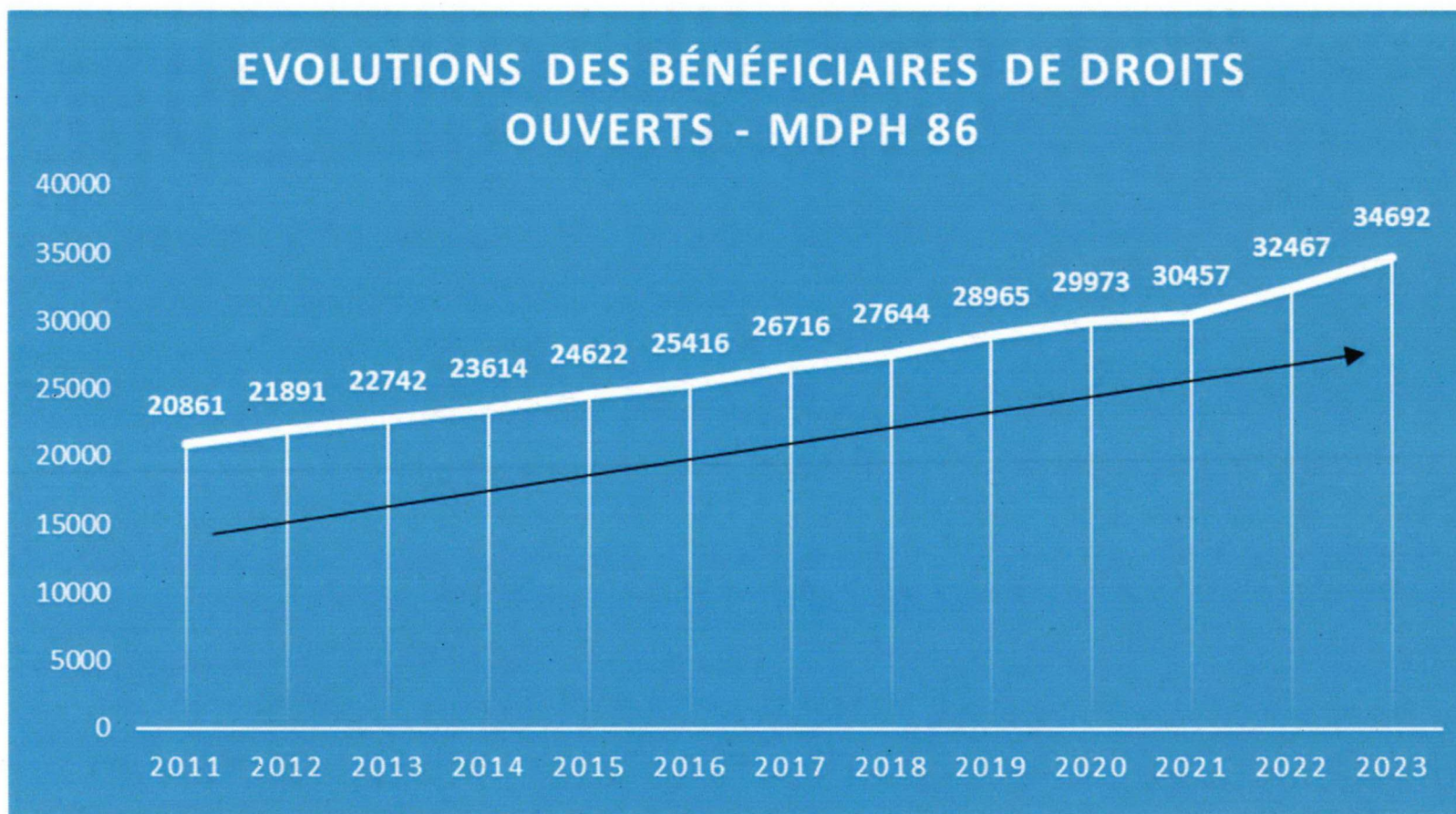
VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Ateliers - Échanges - Conférence



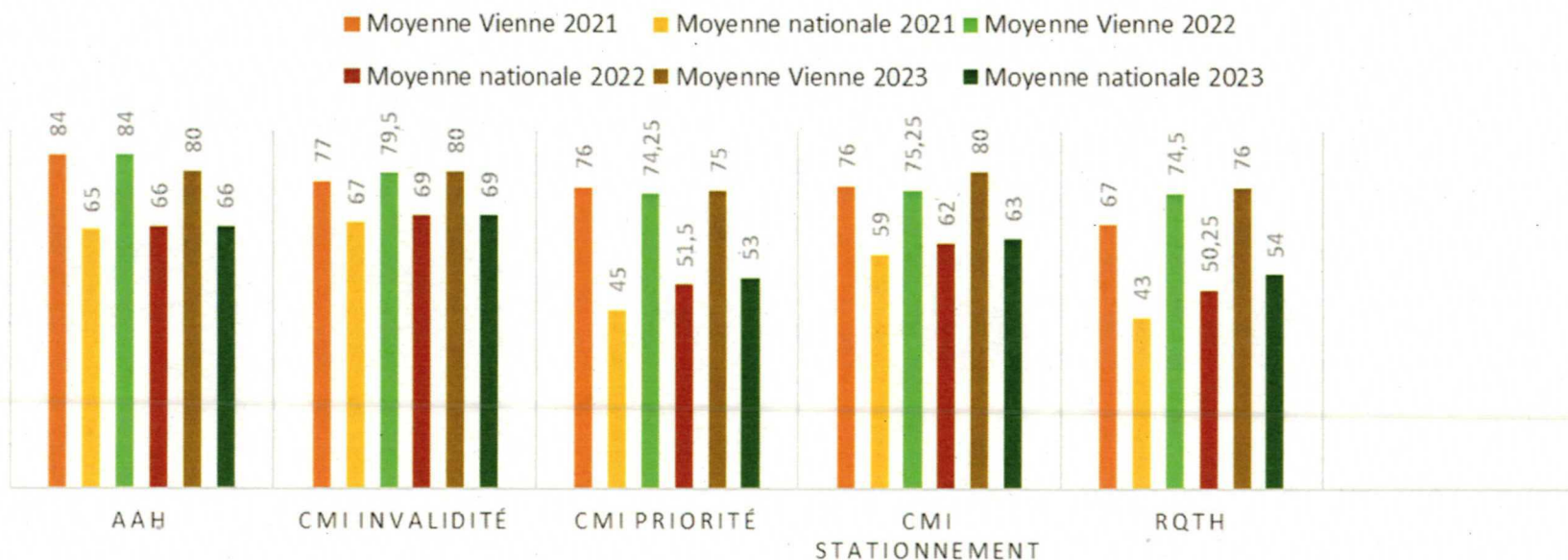


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH



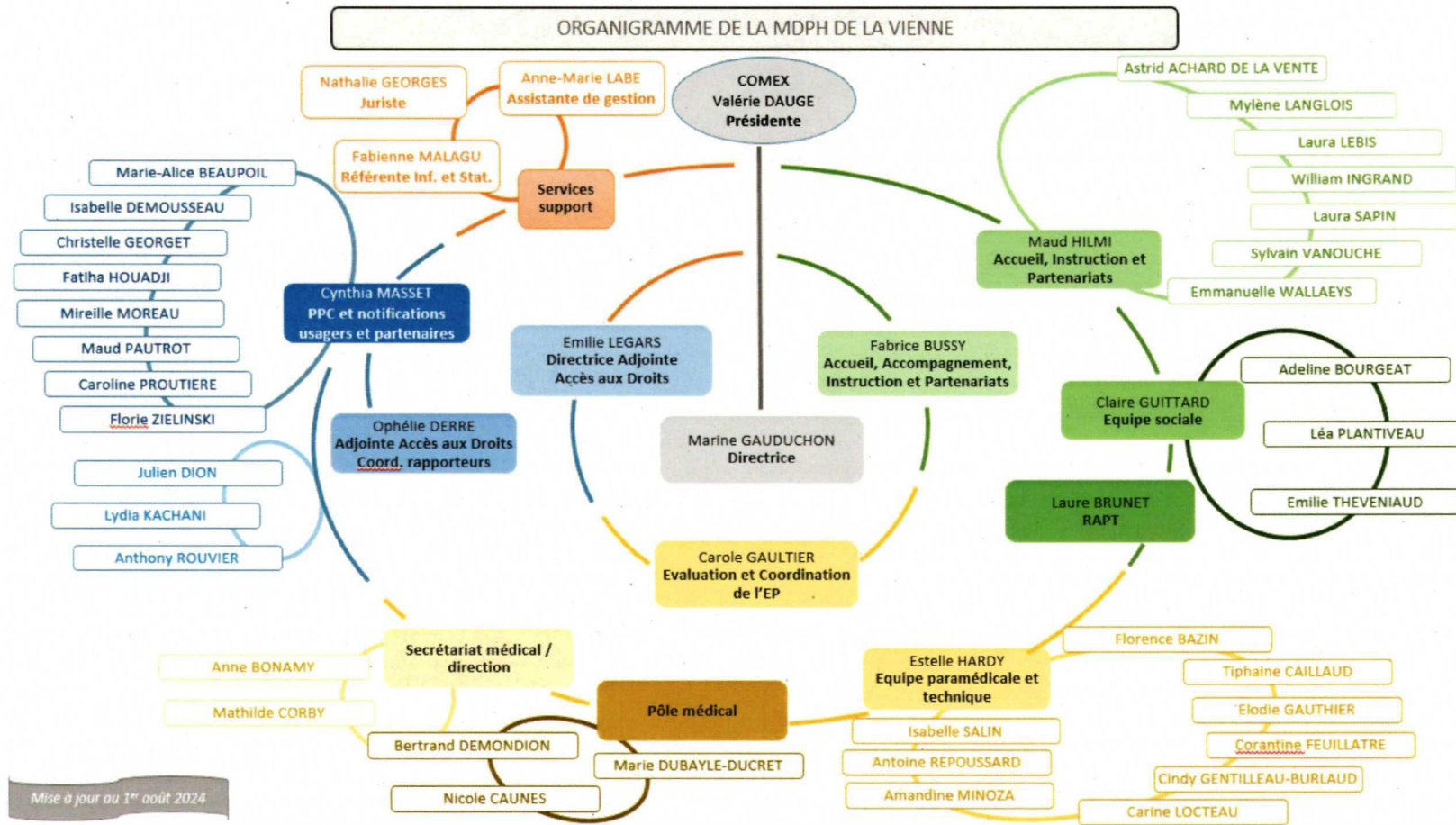
LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH - EXTRAITS

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



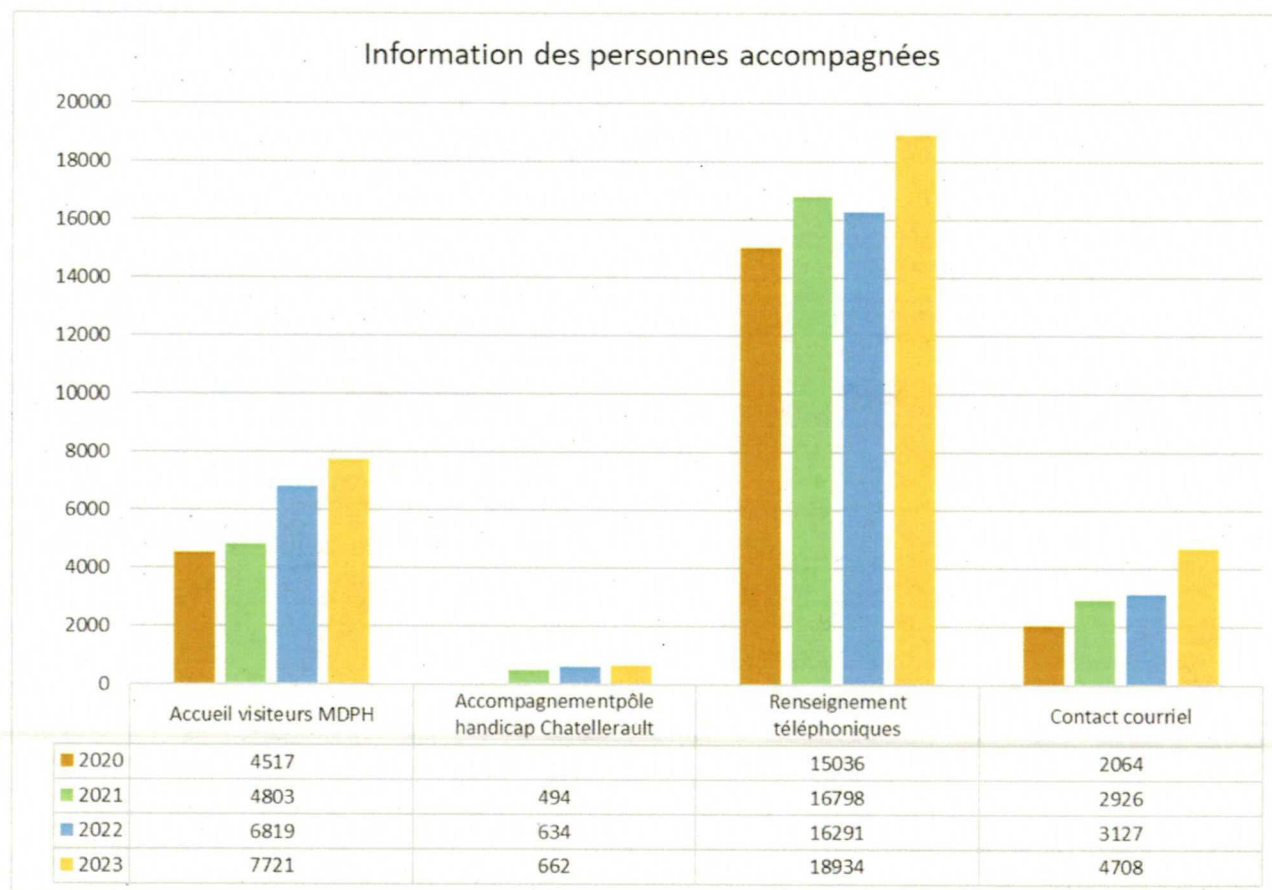


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH - EXTRAITS





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

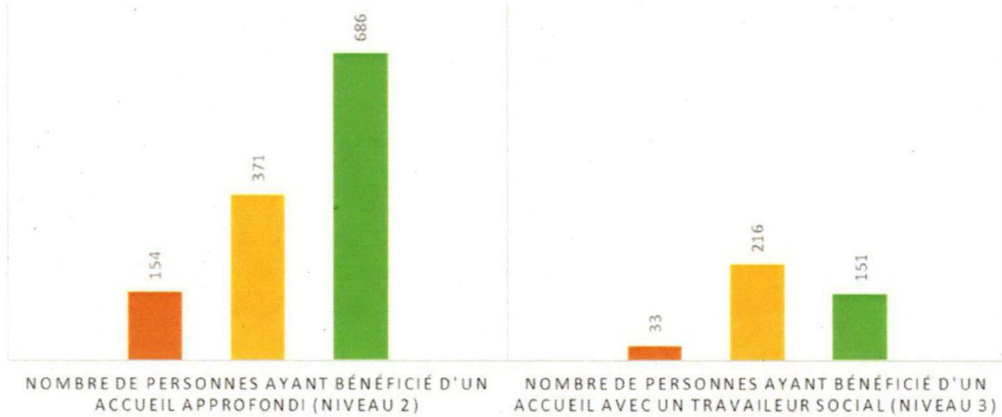




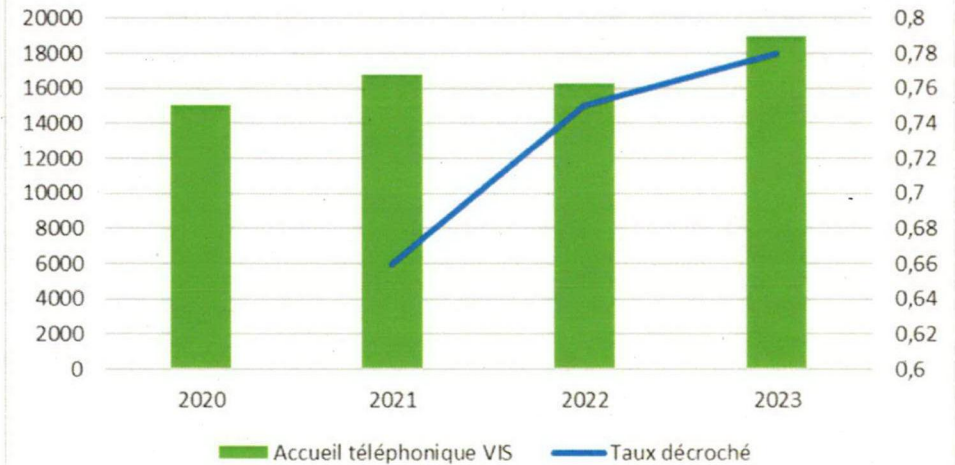
LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

EVOLUTION DES ACCUEILS DE NIVEAU 2 ET 3

■ 2021 ■ 2022 ■ 2023



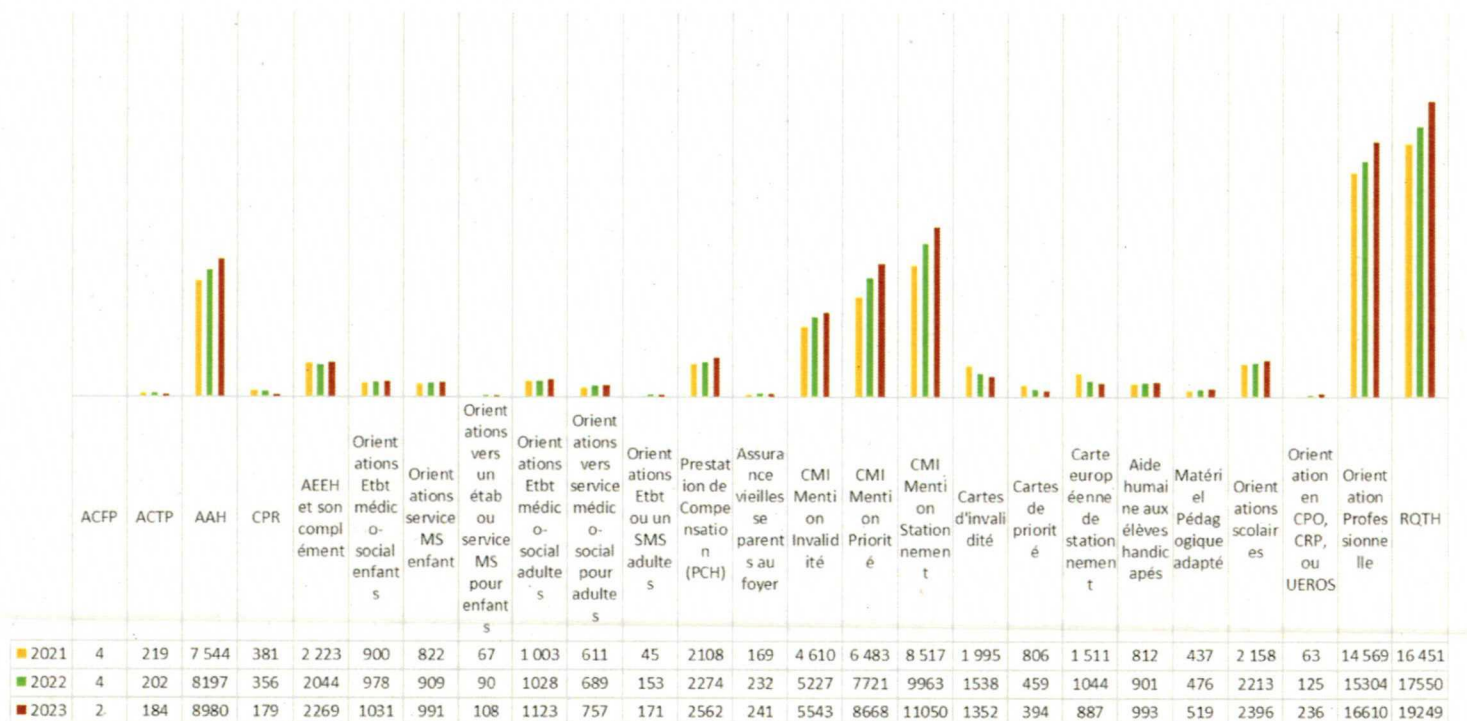
Accueil téléphonique - Vienne Info Sociales



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

NOMBRE DE PERSONNES DISPOSANT D'UN DROIT OUVERT AU 31/12/2023 (COMPARAISON 2021-2022-2023)

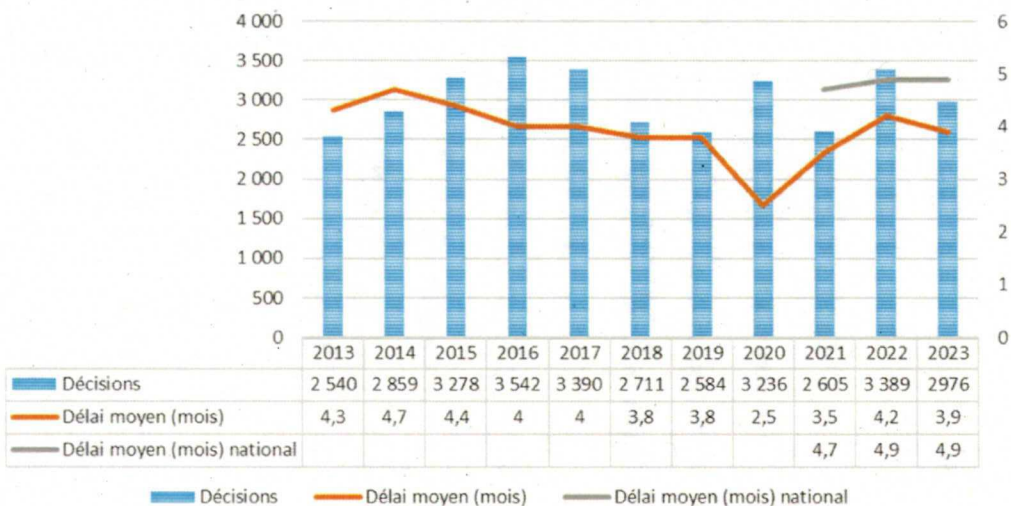
■ 2021 ■ 2022 ■ 2023



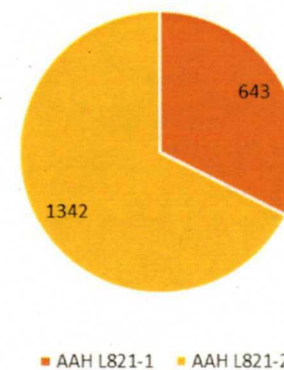


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ



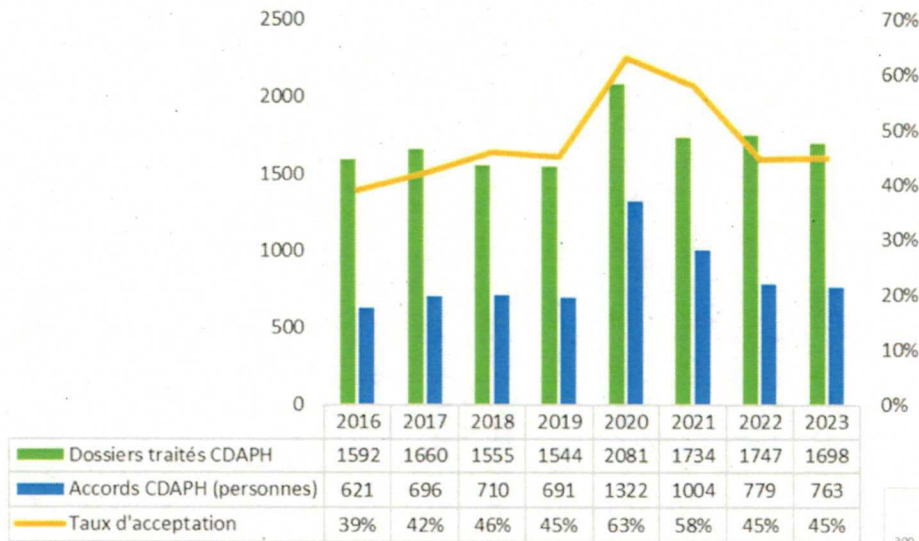
Répartition AAH L 821-1 et L 821-2 en 2023



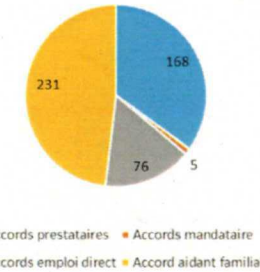


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

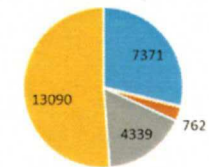
PCH - Evolution 2016-2023 des décisions



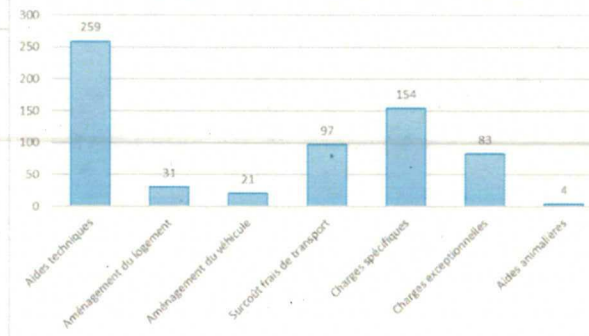
Accords aide humaine PCH domicile 2023



Nombre d'heures PCH aide humaine domicile 2023



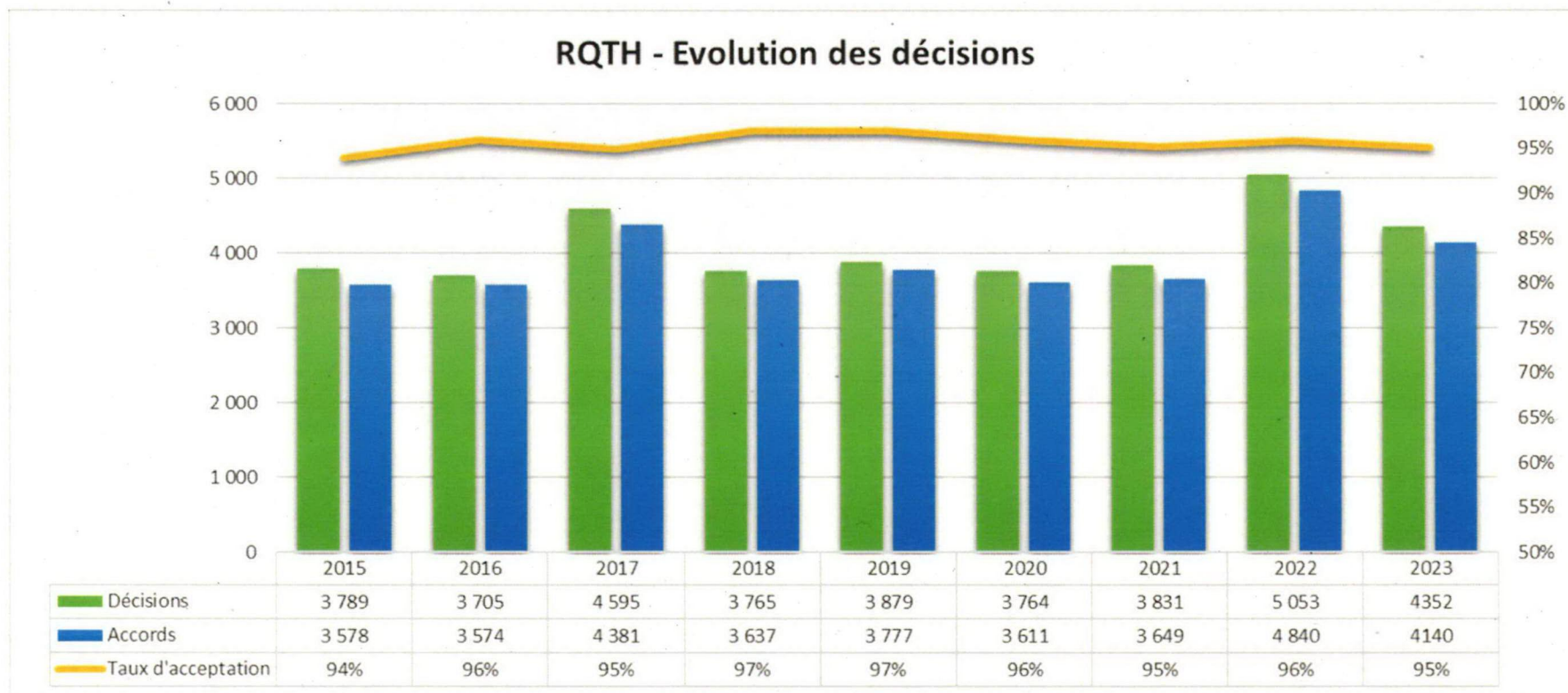
Accords 2023 - Autres éléments de la PCH



■ Nombre d'heures prestataires ■ Nombre d'heures mandataire
■ Nombre d'heures emploi direct ■ Nombre d'heures aidant familial

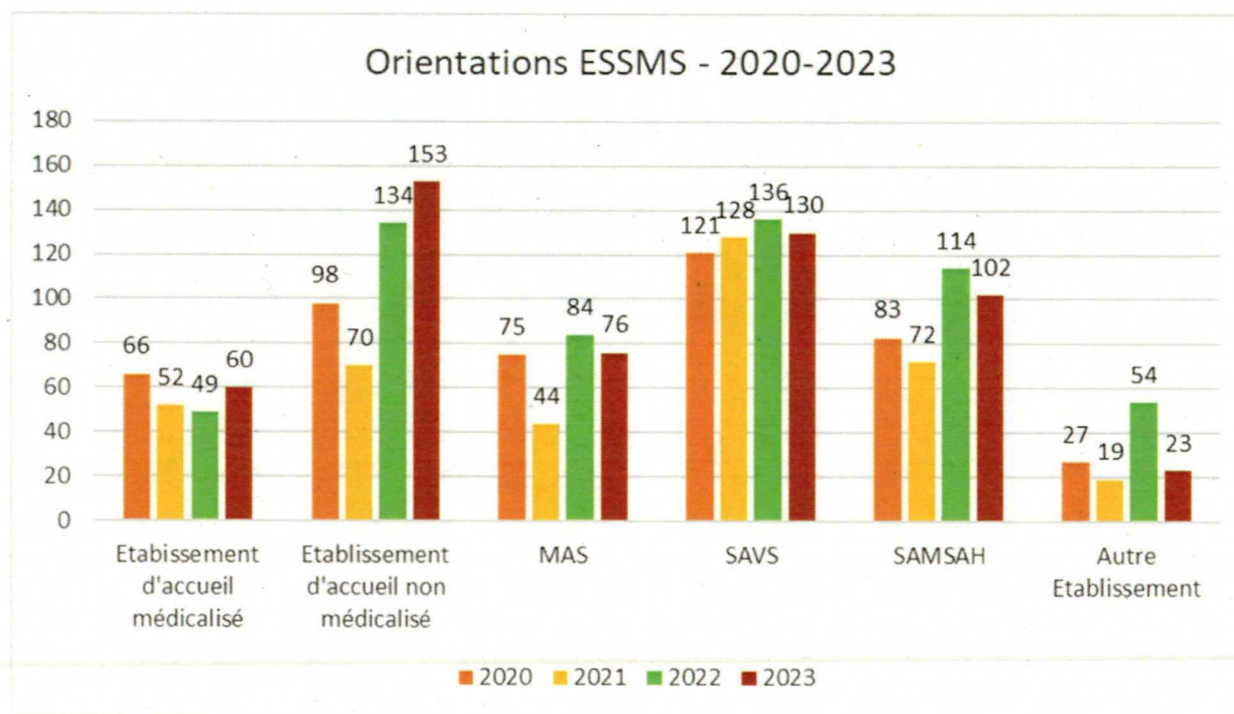


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH





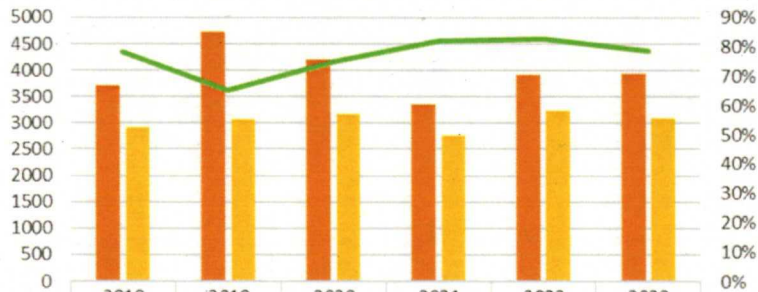
LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH





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

CMI Invalidité et Priorité



■ Décisions CMI Invalidité et Priorité	3707	4725	4207	3357	3919	3940
■ Accords	2895	3071	3178	2754	3239	3090
— Taux d'acceptation CMI Invalidité et priorité	78%	65%	75%	82%	83%	78%

CMI Stationnement

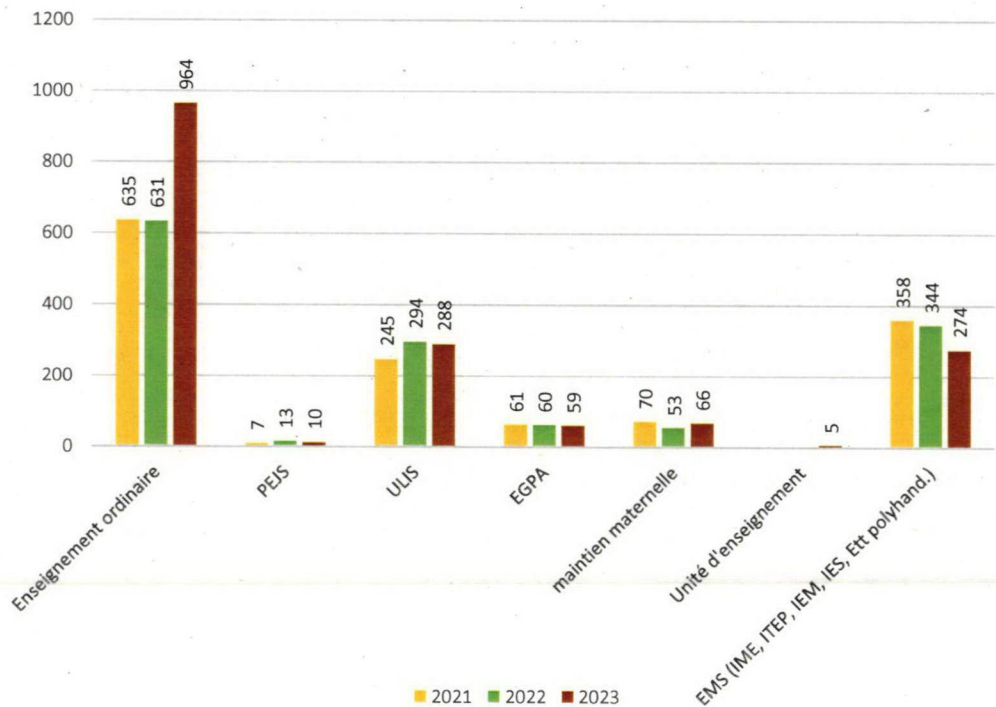


■ Décisions CMI Stationnement	2686	3366	3107	3187	3769	3812
■ Accords CMI Stationnement	2261	2510	2186	2264	2518	2541
— Taux d'acceptation CMI Stationnement	84%	75%	70%	71%	67%	67%

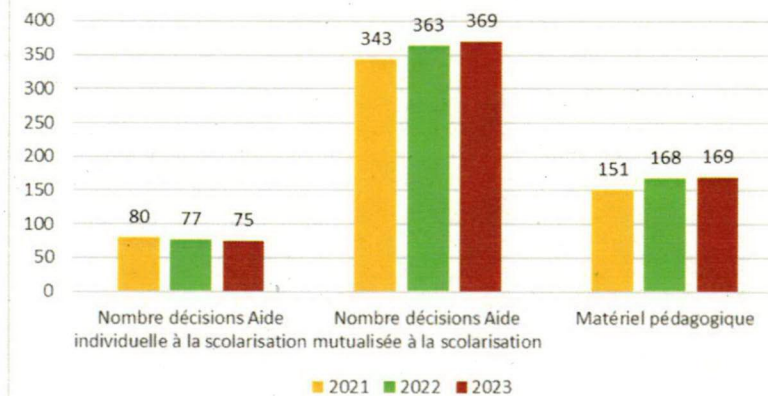


LE RAPPORT D'ACTIVITE INTERNE DE LA MDPH ET DE LA CDAPH

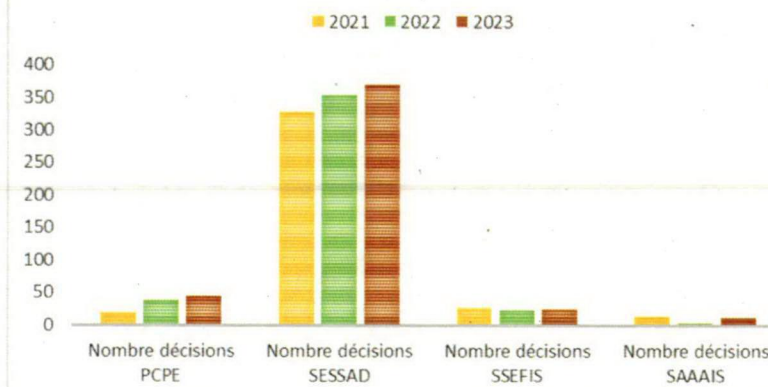
Orientations scolaires et EMS



Aide à la scolarisation



ORIENTATIONS EN SMS





La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

De prendre acte des rapports d'activité 2023 de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de la Vienne ci-joints en annexe.



Conclusion d'une convention entre la MSA Poitou et la MDPH de la Vienne pour l'abondement par la MSA Poitou du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) au titre de l'année 2024

- Le Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH), géré par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, est abondé financièrement par l'Etat, la CPAM et la MSA Poitou.
- Afin de permettre l'abondement par la MSA Poitou au titre de l'exercice budgétaire 2024, la conclusion d'une convention est proposée.
- Il est à noter que la comptabilité du FDCH, si elle est réalisée sur le budget de fonctionnement de la MDPH, fait l'objet d'une comptabilité analytique distincte.
- A ce jour, l'ensemble de la gestion du Fonds est assuré par les services de la MDPH sans contrepartie financière.



La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

- D'acter la conclusion de la convention entre la MSA-Poitou et la MDPH**
- De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention.**



Conclusion d'une convention relative à la mise à disposition du téléservice « MDPH en ligne », interconnecté avec la solution labellisée du système d'information de la MDPH

La CNSA a développé l'application « MDPH en ligne » dont les objectifs sont les suivants :

- Faciliter l'émission des demandes des bénéficiaires en proposant un espace de saisie ergonomie et conforme au formulaire de demande cerfa 15692*01,
- Améliorer la réception des demandes par les agents MDPH,
- Améliorer les temps de traitement des demandes,
- Faciliter le suivi de l'état d'avancement de l'instruction du dossier,
- Améliorer la qualité des réponses faites aux demandeurs.

Ainsi, le téléservice interconnecté « MDPH en ligne » présente un ensemble de fonctionnalités et notamment :

- Permet à l'utilisateur de créer un compte et de déposer une ou plusieurs demandes,
- Transmet la demande à la MDPH dont dépend l'utilisateur,
- Donne la possibilité à la MDPH de communiquer à l'utilisateur l'état d'avancement de l'instruction du dossier et, le cas échéant, de demander à l'utilisateur de compléter son dossier,
- Donne la possibilité à la MDPH de transmettre des documents à l'utilisateur au format numérique.



La délibération proposée à l'adoption

La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

- D'acter la conclusion de la convention relative à la mise à disposition du télé-service « MDPH en ligne »,**
- De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention.**

Décision Budgétaire Modificative n° 01

DEPENSES DE FONCTIONNEMENT				
Fonctionnement	BP 2023	CA 2023	BP 2024	DBM 13/09/2024
Charges de personnel	1 759 200,00 €	1 693 839,25 €	1 866 976,57 €	-11 400,00 €
Frais de fonctionnement	167 310,00 €	126 165,14 €	151 000,00 €	11 400,00 €
Dotation aux amortissements	22 579,13 €	19 570,16 €	28 000,00 €	
Autres charges diverses de gestion courante	26 000,00 €	2 204,87 €	220 700,00 €	
Virement section d'investissement				
Fonds départemental de compensation du handicap	350 785,94 €	57 553,01 €	350 004,43 €	
TOTAL DEPENSES FONCTIONNEMENT HORS FCDH	1 975 089,13 €	1 841 779,42 €	2 266 676,57 €	0,00 €
TOTAL GENERAL DEPENSES	2 325 875,07 €	1 899 332,43 €	2 616 681,00 €	0,00 €
RECETTES DE FONCTIONNEMENT				
Fonctionnement	BP 2023	CA 2023	BP 2024	DBM 13/09/2024
ETAT (DDCS + DDTEFP)	465 738,15 €	465 738,15 €	465 738,15 €	
CNSA	748 934,92 €	755 838,11 €	869 700,00 €	
CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VIENNE	603 000,00 €	603 000,00 €	793 000,00 €	
AUTRES RECETTES PRODUITS EXCEPTIONNELS	6 500,00 €	185,00 €	99,55 €	
AUTRES RECETTES AUTRES PRODUITS	0,00 €	2 076,97 €	2 000,00 €	
ATTENUATIONS DE CHARGES	0,00 €	164,00 €	0,00 €	
Total Recettes Hors FDCH	1 824 173,07 €	1 827 002,23 €	2 130 537,70 €	0,00 €
Fonds départemental de compensation du handicap (FDCH)	75 209,50 €	64 931,00 €	67 050,00 €	
<i>ETAT (DDCS)</i>	27 163,00 €	26 931,00 €	27 000,00 €	
<i>Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)</i>	38 000,00 €	38 000,00 €	30 000,00 €	
<i>Mutualité Sociale Agricole (MSA)</i>	10 046,50 €	0,00 €	10 050,00 €	
REPORT N-1	426 492,50 €		419 093,30 €	
TOTAL GENERAL RECETTES	2 325 875,07 €	1 891 933,23 €	2 616 681,00 €	0,00 €

Décision Budgétaire Modificative n° 01

	Nature	BP 2023	CA 2023	BP 2024	DM 13/09/24
DEPENSES		177 348,63 €	41 988,68 €	160 450,98 €	3 900,00 €
Résultat d'investissement reporté	2				
Acquisition et installation nouveaux logiciels	2051	55 348,63 €	382,80 €	33 450,98 €	-100,00 €
Installations générales et agencement aménagement divers	2181	25 000,00 €		30 000,00 €	4 000,00 €
Matériel de bureau et mobilier	21848	30 000,00 €	3 136,18 €	30 000,00 €	
Autre matériel informatique	21838	60 000,00 €	37 596,24 €	60 000,00 €	
Matériel de téléphonie	2185	5 000,00 €	873,46 €	5 000,00 €	
Matériel médical signalétique	2188	2 000,00 €		2 000,00 €	
RECETTES		177 348,63 €	19 570,16 €	160 450,98 €	3 900,00 €
Virement de la section de fonctionnement	21				
Résultat d'investissement reporté	001	154 769,50 €		132 350,98 €	
Excédent de fonctionnement capitalisé	1068				
Amortissement des installations générales	281891	694,89 €	737,45 €	300,00 €	
Amortissement du matériel informatique	281838	11 783,58 €	16 360,10 €	24 600,00 €	
Amortissement du matériel et mobilier de bureau	281848	7 797,16 €	1 643,79 €	2 000,00 €	
Amortissement du matériel de téléphonie	28185	1 981,30 €	752,88 €	1 000,00 €	
Amortissement des autres matériels	28188	322,20 €	44,04 €	100,00 €	-50,00 €
Amortissement concessions et droits similaires	28051		31,90 €	100,00 €	-50,00 €
Produits de cessions d'immobilisations	Chap 024/775				4 000,00 €



La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

- **D'adopter la décision budgétaire modificative telle que détaillée ci-dessus et en annexe ;**
- **De fixer le prix de cession des étagères des classothèques de la MDPH à trois mille sept cent cinquante (3 750) euros ;**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la bonne réalisation des présentes.**



Conclusion d'une convention de numérisation entre la MDPH86 et les archives départementales pour la numérisation du flux entrant

- La Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne s'est engagée dans une transition du papier vers le numérique.
- Si la numérisation de l'historique des dossiers des usagers de la MDPH est réalisée par un prestataire externe, la numérisation des dossiers et courriers déposés à la MDPH (« flux entrant ») est réalisée quotidiennement en interne par les équipes de la MDPH.
- Afin de s'assurer de la qualité de la numérisation réalisée et de permettre la destruction anticipée des documents papiers, une convention de numérisation est à conclure avec les Archives Départementales de la Vienne.
- Par délibération du 3 avril 2024, la Commission exécutive a acté la conclusion d'une convention ayant cet objet.
- Postérieurement à la réunion de la Commission exécutive, des modifications sont apparues comme nécessaires sur proposition des archives départementales.
- Aussi, la convention présentée à l'occasion de la Commission exécutive du 3 avril 2024 n'a-t-elle pas été signée. Une nouvelle est proposée à la signature, détaillant chaque process.



La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

- D'acter la conclusion de la convention à conclure avec les archives départementales,**
- De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention.**



Conclusion d'une convention de partenariat entre le Centre Communal d'Action Sociale de Poitiers – pôle santé et la MDPH 86

- Afin de favoriser l'accès aux droits de santé et dans le cadre de l'action « en route pour ma santé » menée par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Poitiers, il est proposé la conclusion d'une convention de partenariat entre le CCAS et la MDPH.
- Le projet proposé permet de faciliter les échanges et la transmission des informations relatives aux usagers concernés, avec leur consentement, entre le CCAS de Poitiers et la MDPH afin de les accompagner au mieux et de la façon la plus complète et coordonnée possible.
- Parmi les engagements :
 - le CCAS s'engage à orienter vers la MDPH les usagers ayant besoin d'accompagnement ou de renseignements concernant l'accès aux droits en matière de handicap ainsi que d'accompagner les usagers dans la constitution et le dépôt d'un dossier auprès de la MDPH.
 - La MDPH s'engage à permettre des contacts privilégiés avec le CCAS pour accompagner les situations, notamment complexes et informer le pôle santé du CCAS de l'existence ou non des droits ouverts avec l'accord des personnes concernées.
- La convention proposée à la signature sera en vigueur jusqu'au 31 décembre 2027 afin de couvrir la durée du Contrat local de Santé.



La délibération proposée à l'adoption

Il est proposé à la Commission Exécutive :

- D'acter la conclusion de la convention à conclure avec le CCAS de Poitiers,**
- De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention.**



GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC

SUIVI DES
DELIBERATIONS et
INFORMATIONS

Commission Exécutive du
13 septembre 2023



Information sur les Etats Généraux du Handicap du 26 novembre 2024

- Une journée sur la thématique de la vie affective et sexuelle
- Deux conférencières et des ateliers
- Un nouveau lieu : le CREPS de Boivre
- La présentation de la mise en œuvre du plan d'action du Département de la Vienne

Retenez la date !

ÉTATS GÉNÉRAUX *du Handicap*

MARDI 26 NOVEMBRE 2024

de 8h30 à 17h
au CREPS à Vouneuil-sous-Biard



VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Ateliers - Échanges - Conférence






Point d'étape sur l'expérimentation de la territorialisation de l'accueil des personnes en situation de handicap au 28/08/2024

- Une expérimentation débutée avec les Espaces France Service de Civray et Montmorillon engagée depuis le 1^{er} janvier 2024 (formation des équipes en novembre et décembre 2023)
- 82 personnes accompagnées (45 à Civray et 37 à Montmorillon)
- Des accompagnements principalement en présentiel au sein des EFS (69)
- Une ligne directe entre les agents des EFS et ceux de la MDPH
- Des accompagnements visant à :
 - ✓ Informer sur les aides et les démarches (38%)
 - ✓ Délivrer, réceptionner un dossier (27%)
 - ✓ Aider à la constitution d'un dossier (19%)
 - ✓ Expliquer un PPC ou une décision (7%)
 - ✓ Expliquer les modalités de mise en œuvre d'une décision (5%)
 - ✓ Aider à un recours (3%)
 - ✓ Accompagner de façon approfondie grâce à une visio-conférence : 9 bénéficiaires (12 rdv prévus)

Espace France Service - Civray

 **Adresse**
11 rue Salvador Allende
86400 CIVRAY



Site web : <https://www.civray.fr/contacts/maison-france-services/>

 **Coordonnées**
Tel : 05 49 87 92 34
 **Courriel** : civray@france-services.gouv.fr




Accueil avec ou sans rendez-vous

Lundi : 08:30 - 12:30

Du Mardi au jeudi : 08:30 - 12:30 /
13:30 - 17:00

Vendredi : 08:30 - 12:30 / 13:30 -
16:30

Espace France Service - Montmorillon

 **Adresse**
2 avenue Jean Moulin
86500 MONTMORILLON



Site web : <https://www.montmorillon.fr/contacts/departement-maison-france-services/>

 **Coordonnées**
Tel : 05 49 91 91 85
 **Courriel** : montmorillon@france-services.gouv.fr



Accueil avec ou sans rendez-vous

Lundi : 08:30 - 12:30

Du Mardi au jeudi : 08:30 - 12:30 /
13:30 - 17:00

Vendredi : 08:30 - 12:30 / 13:30 -
16:30



Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la caractérisation des décisions dans l'outil Via Trajectoire

- La caractérisation des décisions d'orientation a pour objectif de développer une vision partagée et objective des situations des personnes en attente d'admission.
- La caractérisation des décisions d'orientation définie par la MDPH doit permettre de donner aux directions d'ESMS des éléments objectifs pour prioriser et prononcer les admissions. Cette information doit favoriser aussi les échanges entre la MDPH et les ESMS sur la situation des usagers, notamment ceux pour lesquels un risque de rupture existe.
- L'enjeu de la caractérisation est de favoriser ce partenariat afin de développer la co responsabilité sur le territoire :
 - Favoriser les admissions des personnes qui en ont le plus besoin
 - Anticiper les ruptures de parcours
 - Favoriser la diversité des publics pris en charge



Retour sur les travaux du Groupe d'Evaluation des Besoins relatifs à la caractérisation des décisions dans l'outil Via Trajectoire

Méthodologie mise en œuvre :

- La constitution d'un groupe de travail composé des membres volontaires du Groupe d'Evaluation des Besoins
- Un travail pour l'élaboration d'une grille commune et partagée, avec comme point de départ celle proposée par la CNSA pour une harmonisation entre départements
- Un suivi des situations caractérisées en niveau 1 et 2 dans le cadre du Dispositif d'Orientation Permanent (DOP)

Groupe de travail du 24/06/2024		
Caractérisation des décisions		
Elément de pondération		
*Ancienneté de l'orientation	Echelle de pondération - piste de réflexion	Commentaires - précisions de l'atelier
Ancienneté inférieure à 1 an	0+	
Ancienneté supérieure à 1 an	1+	
Ancienneté supérieure à 3 ans	2+	
*Appuis/accompagnements en cours		Commentaires - précisions de l'atelier
L'utilisateur bénéficie-t-il de soins, d'un accompagnement suffisant?	0+	
Ou L'utilisateur bénéficie-t-il de soins, d'un accompagnement partiel?	1+	
Ou L'utilisateur bénéficie-t-il de soins, d'un accompagnement inadéquat?	2+	
L'utilisateur est-il en situation d'amendement Creton?	1+	
Ou L'utilisateur est-il en risque de rupture de parcours?	1+	
L'utilisateur est-il en rupture de parcours?	2+	
*Fragilités familiales et sociales		Commentaires - précisions de l'atelier
L'utilisateur est-il pris en charge par l'ASE?	1+	
Ses aidants sont-ils en difficulté/épousement des aidants?	de 0 à 3+	
Ou Une personne qui n'a pas d'aidants	3+	
Des difficultés familiales sont-elles identifiées?	1+	Autre que la notion d'épuisement familial - famille qui a besoin de soutien par exemple, plusieurs personnes handicapées au sein de la famille.
*Inclusion scolaire, professionnelle et sociale		Commentaires - précisions de l'atelier
Sa scolarité est-elle réduite ou très difficile et nécessite-t-elle un aménagement particulier?	1+	
Ou Scolarisation en milieu ordinaire impossible ou extrêmement réduite?	2+	Ex : un enfant scolarisé 1 heure par jour = 2+
Ou Désertion sociale	2+	
Ou Y a-t-il un risque de rupture dans l'emploi?	1+	
*Difficultés supplémentaires		Commentaires - précisions de l'atelier
L'enfant/l'adulte a-t-il des difficultés supplémentaires majorant la difficulté de bénéficier d'un accompagnement	De 0 à 3+	Prise en compte s'il y a atteinte à la sécurité de la personne et/ou de son environnement? Co-morbidité, addictions, troubles de santé, troubles du comportement. Inscriptions sur de nombreuses listes d'attente.
Nombre de "plus" maximal	17+	



Informations

- A compter du 1^{er} janvier 2025 : le Dossier Unique d'Admission sera mis en œuvre dans la région Nouvelle Aquitaine
- Aménagement d'examen : la CDAPH a désigné le médecin traitant des personnes concernées, en l'absence de médecin scolaire ou universitaire désigné par l'autorité organisatrice du concours pour donner un avis
- Signature du Pacte Local des Solidarités le 10 juillet 2024 : objectif d'une collaboration renforcée entre les différents partenaires du Pacte (21 partenaires), et qui a inscrit une action prioritaire sur le soutien à des démarches d'aller vers, en particulier dans le champ du handicap



« PROJET GED »

Un projet aux multiples composantes
Point d'avancement du projet – septembre 2024

Les composantes du « projet GED »

8. La Gestion Relation Usagers

7. Le téléservice

6. L'archivage numérique

1. La numérisation du flux entrant des nouvelles demandes

2. La numérisation du « stock » des dossiers papiers

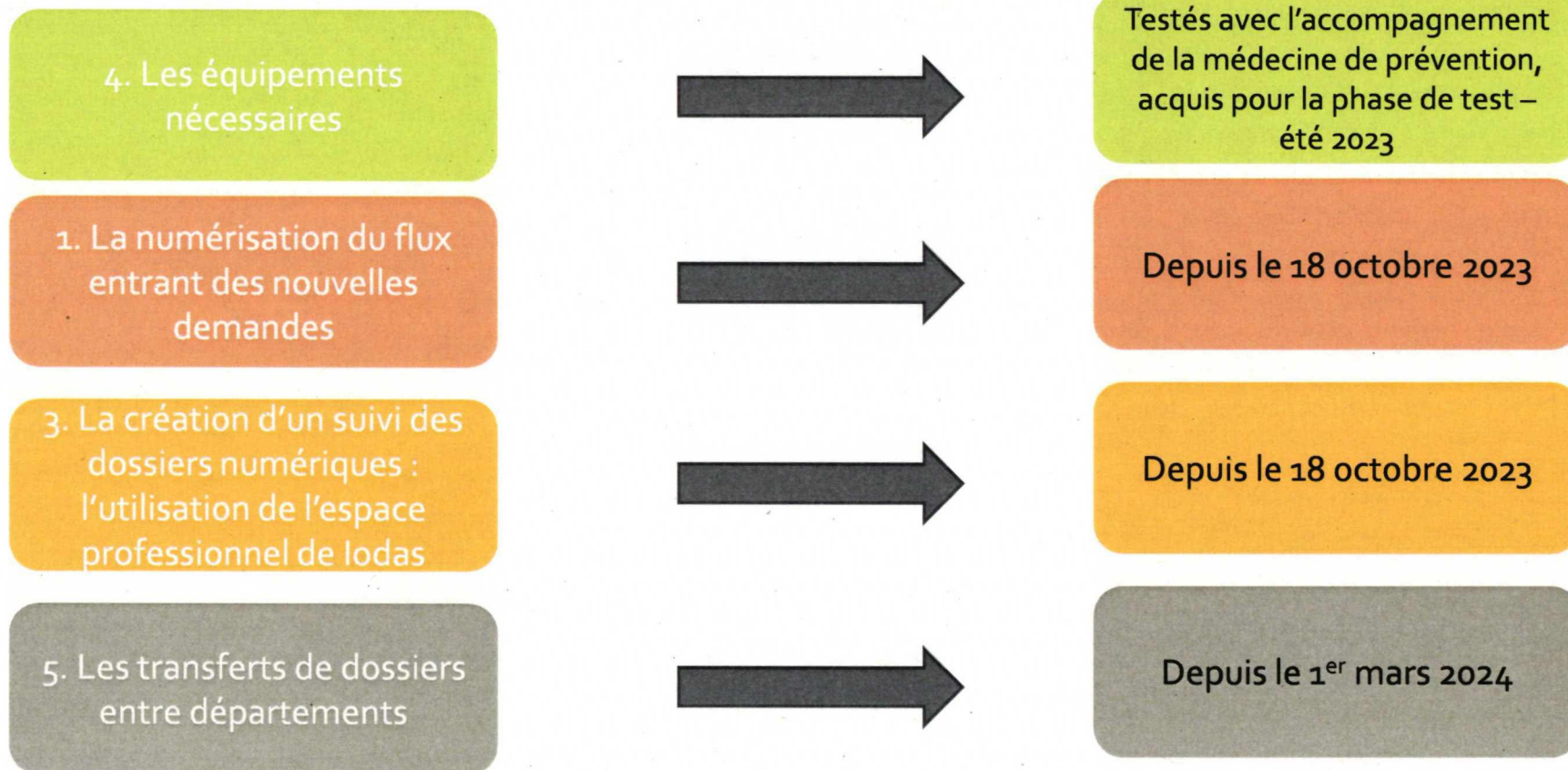
3. La création d'un suivi des dossiers numériques : l'utilisation de l'espace professionnel de l'odas

4. Les équipements nécessaires

5. Les transferts de dossiers entre départements



Les projets réalisés



Les projets en cours de réalisation

2. La numérisation du
« stock » des dossiers
papiers



Etalonnage réalisé à l'été 2023
Numérisation engagée depuis septembre
2023 – fin programmée novembre 2024
(42 000 dossiers, 3000 enlèvements
chaque 3 semaines)

7. Le téléservice = possibilité
de déposer une demande en
ligne



1^{er} COPIL 11 avril 2024 pour
une mise en production en
octobre 2024

6. L'archivage numérique



1^{er} COPIL 27 octobre 2023
pour une mise en
production en décembre
2024

8. La Gestion Relation
Usagers

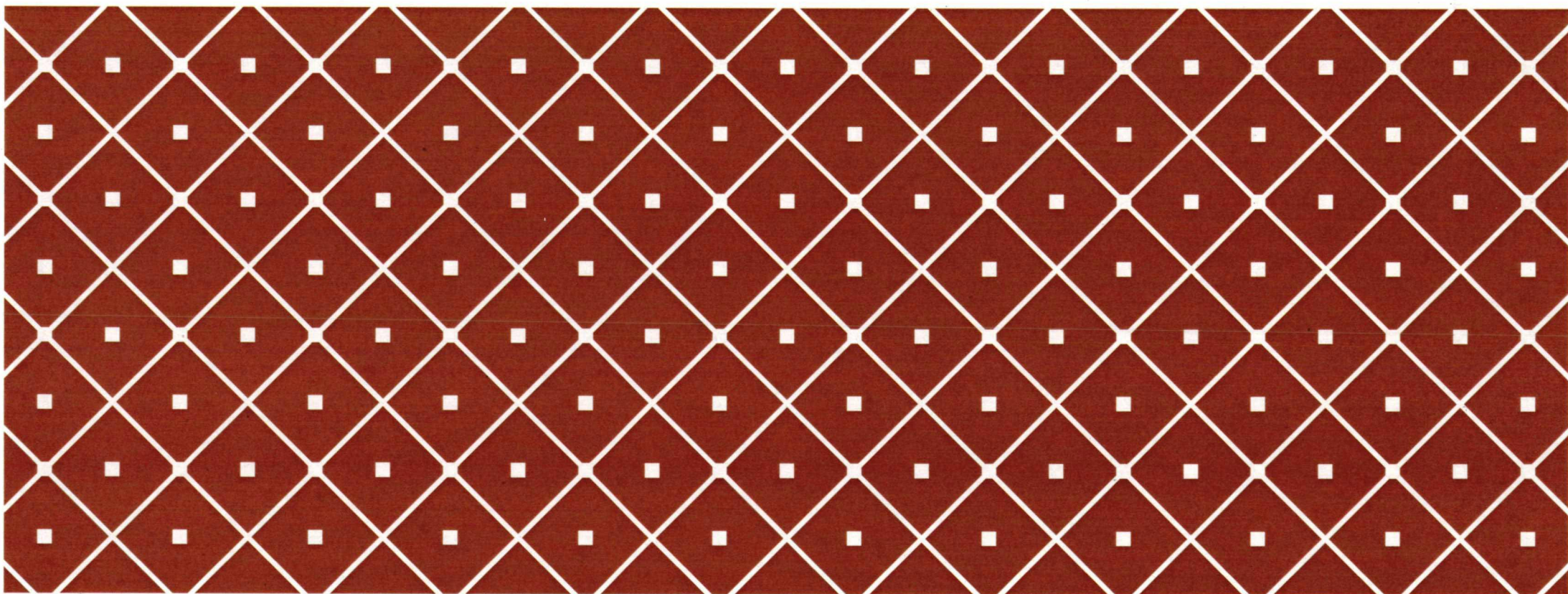


Travail transverse engagé
DGAS + MDPH



Questions diverses

QUESTIONS DIVERSES



MERCI



<p align="center">GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne</p>	<p align="center">RÉPUBLIQUE FRANCAISE Département de la Vienne</p>
---	--

<p align="center">SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2024</p>	<p align="center">EXTRAIT DU PROCES VERBAL De l'adoption d'une motion sollicitant l'augmentation des subventions et concours nationaux à la MDPH de la Vienne</p>
--	--

MOTION SOLLICITANT L'AUGMENTATION DES SUBVENTIONS ET CONCOURS NATIONAUX A LA MDPH DE LA VIENNE

A l'occasion de sa réunion du 3 avril 2024, la Commission Exécutive a souhaité travailler à la rédaction d'une motion afin de saisir l'Etat et la CNSA des besoins financiers de la MDPH de la Vienne.

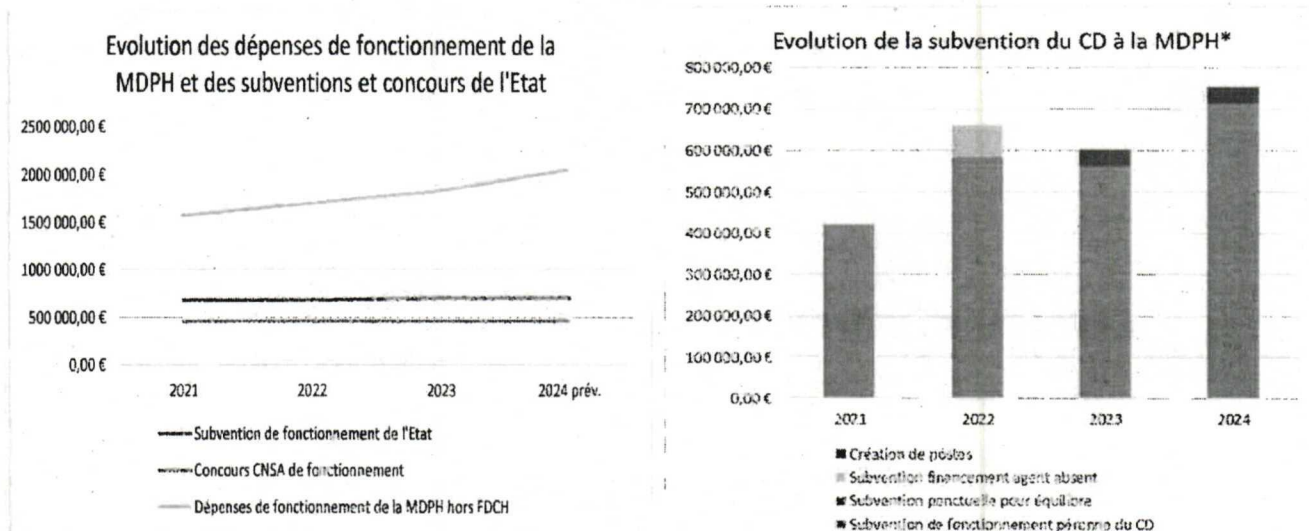
Une réunion de travail s'est tenue le 19 juin en présence de Mme Collot, Mme Pécriaux, M. Pétard et M. Tessier et a permis d'aboutir au projet de motion à suivre.

MOTION DE LA COMMISSION EXECUTIVE DE LA MDPH DE LA VIENNE

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a créé les Maisons Départementales des Personnes Handicapées.

Au fil des années, les MDPH ont constaté une augmentation régulière très significative des demandes (+ 66% correspondant à 13 830 personnes supplémentaires disposant dans la Vienne de droits ouverts par rapport à 2011) et leurs missions ont évolué pour répondre au mieux aux besoins des personnes accompagnées. Des objectifs nécessaires ont été fixés à travers, par exemple, la création de la Réponse Accompagnée Pour Tous ou de la Communauté 360 (objectif « zéro sans solution »).

Pourtant, aujourd'hui, la MDPH de la Vienne n'a pas les moyens de répondre à l'ensemble de ses missions. En euros courants, la participation de l'Etat est à niveau constant malgré une hausse très importante des dépenses obligatoires. Les graphiques ci-dessous l'illustrent parfaitement.



Au-delà des délais de traitement des demandes, toujours à un niveau inférieur à la moyenne nationale mais trop importants pour les usagers, l'objectif d'accompagner humainement les personnes concernées ne peut être atteint pour chacun et chacune. Les difficultés de recrutement, la faible attractivité des métiers et la charge de travail excessive au vu des moyens alloués sont une problématique récurrente.

Aussi, la Commission Exécutive de la MDPH de la Vienne acte par la présente motion les difficultés de la MDPH pour atteindre ses objectifs d'accompagnement malgré la forte implication de ses équipes et :

- Demande pour l'avenir l'évolution de la participation de l'Etat et de la CNSA conformément à l'évolution des prix et permettant le versement de la prime Ségur aux salariés concernés ainsi que le rattrapage depuis 2021 soit pour la période 2021-2024 un montant de 472 000 euros ;
- Demande que l'évolution à venir de la participation de l'Etat et de la CNSA corresponde aux missions qui lui seront confiées, notamment dans le cadre de la « feuille de route MDPH 2027 » à venir.¹

*le graphique n'évoque pas les mises à dispositions matérielles et humaines du Département à la MDPH qui représentent 655 000 € en 2024.

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

- **D'approuver la motion,**
- **De la transmettre au ministre en charge ainsi qu'au directeur de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie,**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

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

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

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2024	EXTRAIT DU PROCES VERBAL De l'adoption Des rapports d'activité 2023
------------------------------------	---

ADOPTION DES RAPPORTS D'ACTIVITE 2023

Dans le cadre du suivi de l'activité des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH), chaque MDPH doit réaliser chaque année avant le 30 juin de l'année N un rapport d'activité de l'année N-1 à transmettre à la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Celui-ci est réalisé selon une trame commune à l'ensemble des MDPH. Outils de communication sur les projets portés et les difficultés rencontrées, le rapport de la MDPH de la Vienne pour l'année 2023 à l'attention de la CNSA est ci-joint en annexe.

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

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

- **De prendre acte des rapports d'activité 2023 de la Maison Départementale des Personnes Handicapées et de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de la Vienne ci-joints en annexe.**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

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



Synthèse de la campagne 2024 pour MDPH de Vienne

Table des matières

I.	Présentation générale : les données clés	4
I.1.	Description du territoire	4
I.2.	Données principales d'activités	4
I.2.1.	Les demandes déposées	4
I.2.2.	Les décisions et avis rendus	5
I.2.3.	Données générales sur l'accueil	6
I.2.4.	Les délais moyens de traitement des demandes	7
I.2.5.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations.....	8
I.2.6.	Recours et contentieux.....	8
I.2.7.	Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année	10
II.	Moyens humains et budgétaires	11
II.1.	Effectifs	11
II.2.	Budget de la MDPH/MDA	16
II.2.1.	Exécution du budget	16
II.2.2.	Fonds départemental de compensation.....	18
II.2.3.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH.....	18
II.2.4.	Externalisation des prestations	21
II.2.5.	Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année.....	22
II.3.	Organisation.....	22
II.3.1.	Territorialisation de la MDPH/MDA.....	22
II.3.2.	Fonctionnement de la MDPH par processus métier.....	23
II.3.3.	Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année	36
III.	Pilotage	37
III.1.	Management des ressources humaines	37
III.2.	Formalisation des processus et des procédures.....	40
III.3.	Démarche qualité	41
III.4.	Système d'information	43
III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH	43
III.4.2.	Les flux	44
III.4.3.	Gestion électronique des documents.....	45
III.4.4.	ViaTrajectoire Handicap - suivi des orientations	45
III.5.	Partenariats et liens avec le conseil départemental.....	45

III.5.1. Partenariats.....	45
III.5.2. Liens avec le conseil départemental.....	48
III.6. Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année.....	49
IV. Chantiers et thématiques	51
IV.1. Participation des personnes	51
IV.2. Scolarité	53
IV.3. Emploi	55
IV.4. Parcours	57
IV.4.1. Les communautés 360	57
IV.4.2. La coordination de parcours	58
IV.4.3. Suivi des décisions	58
IV.5. RAPT : Réponse accompagnée.....	59
IV.6. Aides techniques.....	66
IV.7. Carte mobilité inclusion	67
IV.8. Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année.....	68
V. Réformes nationales et initiatives départementales	69

I. Présentation générale : les données clés

I.1. Description du territoire

Au 31 décembre 2023, 34695 personnes sont identifiées dans le système d'information de la MDPH avec un droit reconnu au titre d'au moins un dispositif - pour 20 861 en 2011, soit une augmentation de 66% des bénéficiaires en 13 ans.

Le territoire de la Vienne, disposant de pôles urbains et de zones rurales, implique une réflexion nécessaire sur la territorialisation de l'accueil des personnes handicapées, afin de réduire au maximum les problématiques liées à la mobilité et de favoriser l'accès aux droits. A ce sujet, le plan d'action 2023-2024 issu des Etats Généraux du Handicap a été adopté par le Conseil départemental et comporte un double objectif, structurant dans l'ensemble des évolutions engagées et à venir de la MDPH : le développement de l'accompagnement humain et le développement du numérique pour un meilleur accompagnement et accès aux droits des personnes concernées. Le présent rapport détaillera l'ensemble des actions menées et à venir à ce sujet (expérimentation avec les EFS, accompagnement des notifications, création d'un nouveau site internet, participation des personnes concernées aux projets, numérisation de l'activité de la MDPH etc.).

En matière d'ESMS, des tensions fortes existent et vont en augmentant. Dans le cadre de la RAPT, des groupes d'évaluation des besoins sont organisés de façon régulière, tant pour les situations adultes que pour les situations enfants. Ces travaux permettent de disposer d'une vision d'ensemble des besoins (orientations de la CDAPH) et de l'offre existante. Ces données sont largement partagées avec les partenaires et illustrent des besoins importants. A titre d'exemple, les listes d'attente en IME et SESSAD augmentent dramatiquement chaque année laissant des familles sans solutions et des situations de réelle rupture. Si les "50 000 solutions" vont permettre d'avancer, elles ne seront pas suffisantes pour répondre aux besoins et permettre une réelle transformation de l'offre. Parallèlement dans le secteur du soin - notamment en psychiatrie et pédopsychiatrie - les besoins sont criants et les liens à développer avec le médico-social importants.

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

I.2. Données principales d'activités

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

I.2.1. Les demandes déposées

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points)
Nombre de dossiers de demandes déposés à la MDPH	10 764	10 289	-4.41

Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 1er janvier		4 444	
Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 31 décembre		3 152	

Le nombre de demandes déposées est légèrement inférieur à l'année 2022 mais reste supérieur à 10 000 sur l'année 2023 et à un niveau élevé par rapport aux années antérieures.

Ces données sont remplies par la CNSA. Côté MDPH, les outils disponibles fin 2023 ne permettaient pas de disposer d'une information fiable. L'ensemble du projet de numérisation ayant conduit à repensé l'utilisation des outils informatiques, ces données seront disponibles pour 2024 (comme évoqué au rapport d'activité 2022).

Ces données sont remplies par la CNSA. Côté MDPH, les outils disponibles fin 2023 ne permettaient pas de disposer d'une information fiable. L'ensemble du projet de numérisation ayant conduit à repensé l'utilisation des outils informatiques, ces données seront disponibles pour 2024 (comme évoqué au rapport d'activité 2022).

I.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points)
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	27 272	25 863	-5.17
Nombre de bénéficiaires avec un droit ouvert au 31 décembre	16 689	34 695	107.89

En 2023, il y a eu 34 695 bénéficiaires avec un droit ouvert au 31 décembre, contre 16 689 en 2022. Cela représente une évolution de 107.89 %.

34 695 ont un droit ouvert au 31 décembre 2023 dans la Vienne (pour 32 467 au 31 décembre 2022) soit une augmentation de 6,7% entre 2022 et 2023.

Les données de l'année N-1 sont saisies par la CNSA et ne peuvent être corrigées. Elles ne correspondent probablement qu'au nouveau SI et ne tiennent pas compte des données du SI antérieur. Dès lors, elles ne correspondent pas à la réalité du territoire.

En 2023, 25 863 décisions et avis ont été rendus, contre 27 272 en 2022. Cela représente une évolution de -5.17%.

17902 décisions et 7961 avis ont été pris sur l'année 2023. Cela correspond à 2,5 décisions ou avis par personne concernée.

A noter : ces chiffres ne prennent pas en compte les avis de transport scolaire et les aménagements d'examen dans la mesure où ces procédures ne sont pas gérées dans le SI. Pour autant, elles représentent une activité certaine pour la MDPH.

1.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points)
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA	6 819	7 721	13.23
Nombre d'appels téléphoniques reçus	16 291	18 934	16.22
Taux de décroché (en %)	75	78	3
Nombre de mails reçus		4 708	

En 2023, 7 721 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA contre 6 819 en 2022. Cela représente une évolution de 13.23%.

La courbe des personnes accueillies au sein de la MDPH poursuit son augmentation - continue depuis la période COVID - en 2023. L'importance du lien humain et du conseil personnalisé est par là-même signifiée.

Ce besoin, acté à l'occasion des Etats Généraux du Handicap, a été travaillé tout au long de l'année 2023 pour permettre, au 1er janvier 2024, l'expérimentation d'une territorialisation de l'accueil des usagers pour un meilleur accès aux droits au sein des Espaces France Service de Civray et Montmorillon - portés par le Conseil départemental.

A noter : en 2023, 662 personnes ont été accueillies par le pôle handicap de la ville de Chatelleraut, avec laquelle la MDPH a conventionné depuis 2011 (dont 14 en visio, 4 à domicile et 356 par téléphone).

Ce seront donc au 1er janvier 2024 4 lieux d'accueils permettant l'accès aux droits qui existeront sur le territoire de la Vienne.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH/MDA en a reçu 18 934 en 2023 contre 16 291 en 2022, ce qui représente une évolution de 16.22%.

Les appels téléphoniques sont pris en charge par "Vienne Info Sociales", cellule du Département de la Vienne en charge des réponses téléphoniques dans le champ de l'autonomie (PA et PH). Les chiffres indiqués correspondent aux appels traités et non aux appels reçus. On constate une augmentation du nombre d'appels traités, tout comme pour les accueils physiques et les contacts courriel.

Au regard du taux de décroché, la MDPH/MDA compte 78% en 2023 contre 75% en 2022, ce qui représente une évolution de 3 points.

Le taux de décroché continue à croître (66% en 2021, 75% en 2022) et s'explique notamment par la stabilité de l'équipe de Vienne Info Sociales. En parallèle et au-delà du quantitatif, un travail est mené avec l'équipe de Vienne Info Sociales pour donner à l'équipe les outils nécessaires à des réponses qualitatives aux usagers. VIS est ainsi intégrée aux réunions de l'équipe d'accueil de la MDPH - tout comme le pôle accueil de Châtellerauld et les deux expérimentateurs France Service.

S'agissant des mails, la MDPH/MDA en a reçu 4 708 en 2023 contre en 2022, ce qui représente une évolution de %.

En 2022, 3127 courriels avaient été reçus sur l'adresse générique de l'accueil de la MDPH pour 4708 en 2023 (+ 50% entre 2023 et 2024)).

Comme pour l'accueil physique, le nombre de courriels est en constante augmentation et nécessite une adaptation de l'organisation du travail des équipes pour répondre au mieux aux personnes concernées.

1.2.4. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points)
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	3.2	3.2	0
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	4	3.4	-15

En 2023, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 3.2 mois contre 3.2 en 2022. Cela représente une évolution de 0%.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 3.4 mois en 2023 contre 4 en 2022, ce qui représente une évolution de -15%.

Les délais moyens de traitement adulte ont diminué entre 2022 (suite cyber-attaque) et 2023. A noter et comme évoqué au rapport 2022 : en 2024, ces délais vont connaître une augmentation du fait de la transformation profonde des process au sein de la MDPH et du passage du papier au numérique. Les 9 premiers mois de l'année 2024 seront marqués par un travail double pour certaines équipes (papier + numérique) dans l'attente de la numérisation totale prévue pour fin octobre 2024. Une vigilance particulière est portée à ce sujet pour envisager un retour à des délais inférieurs à 4 mois dès 2025.

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

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en points)
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	80	81	1

En 2023, sur l'ensemble des prestations/orientations, 81% des dossiers ont obtenu un accord contre 80 en 2022. Cela représente une évolution de 1 points.

1.2.6. Recours et contentieux

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en points)
Nombre de RAPO formulés devant la MDPH		685	
Part de RAPO sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH/MDPH (en%)	2.73	2.65	-0.08
Nombre de contentieux introduits à l'encontre de la MDPH		58	

Part de contentieux sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH/MDPH (en%)	0.32	0.22	-0.1
--	------	------	------

En 2023, 685 décisions ont fait l'objet d'un RAPO (concernant 407 personnes concernées). Par comparaison, en 2022 529 décisions étaient contestées, 540 en 2021, 405 en 2020 et 238 en 2019.

Ainsi, l'augmentation du nombre de recours a repris en 2023, après une année 2022 similaire à celle 2021.

Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO) est un recours intenté auprès de l'auteur de la décision contestée pour que celui-ci la modifie, il s'agit donc d'un recours devant la CDAPH. Ce recours est un préalable obligatoire à l'introduction de tout contentieux contre les décisions de la CDAPH (qui relèvent du tribunal judiciaire comme du tribunal administratif). En 2023, 2.65% des recours sont des RAPO, contre 2.73% en 2022. Cette année, le recours contentieux représente 0.22% des voies de recours des usagers contre 0.32% en 2022.

En 2023, 14 recours ont été formés devant le tribunal administratif (CMI S et RQTH). Dans 67% des cas, les décisions de la CDAPH ont été confirmées (75% en 2022).

En 2023, 44 recours ont été formés devant le tribunal judiciaire (pour 30 en 2022). 56 décisions ont été adoptées (hors renvois, radiations ou désistements) pour 99 en 2022 représentant 5 audiences en 2023 pour 12 en 2022. Ces décisions ont concerné 37 requérants. Concernant les recours sur des situations d'enfants (19 situations), les décisions de la CDAPH ont été confirmées dans 36% des situations. Concernant les recours sur des situations d'adultes (18 situations), les décisions de la CDAPH ont été confirmées dans 70% des situations.

Un véritable enjeu de formation des magistrats et des experts du tribunal sur les droits est identifié. Des échanges avec les magistrats et greffiers du TJ ont été organisés pour partager.

Niveau de représentativité de la MDPH à l'audience	<p>Commentaire :</p> <p>La MDPH est toujours représentée en instance pour exposer ses arguments. Cet enjeu est important dans un domaine très spécialisé du droit, traité dorénavant par une juridiction non spécialisée et ne disposant pas - à la différence de la MDPH - d'une vision pluridisciplinaire.</p>
Impact sur le taux d'infirmité, dû à la prise en compte de nouveaux éléments postérieurs à la décision contestée	<p>Commentaire :</p> <p>Nous ne disposons pas de cette donnée pour l'année 2023.</p>

Travaux engagés/réalisés en 2023 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation ?

Recrutement d'une juriste réalisé, intégration de celle-ci au sein de l'équipe et participation aux temps d'harmonisation des pratiques pour disposer de son regard.

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

L'année 2023 a été marquée par l'engagement d'un projet d'ampleur intitulé "projet GED" visant à plusieurs objectifs : la numérisation des dossiers papier des usagers, le déploiement d'un système de Gestion Electronique des Documents (GED), la réflexion sur l'ensemble des process afin de les traduire dans l'outil métier IODAS, l'adaptation des postes de travail à ces nouvelles modalités de travail, le déploiement de l'archivage numérique automatique ainsi que les téléservices.

Ce "projet GED" a été mené en intelligence collective, par l'association de l'ensemble des partenaires et agents concernés. En 2023, ont effectivement été réalisés : le début de la numérisation des dossiers papier des usagers (étalonnage à l'été 2023, retraits réguliers à compter de septembre 2023), la mise en production de la GED au 18 octobre 2023, l'évolution de IODAS en parallèle et l'adaptation des postes de travail (avec accompagnement de la médecine de prévention et tests réalisés sur l'équipement par les agents). Ont été initiés les travaux visant à déployer l'archivage numérique (mise en production prévue en décembre 2024) et les téléservices (mise en production prévue à l'automne 2024).

Ces projets, menés pour bénéficier in fine aux usagers (amélioration visée des process interne, respect RGPD, possibilité de déposer en ligne des demandes), se sont traduits sur le second semestre 2023 par une légère augmentation des délais de traitement. Celle-ci est projetée pour se poursuivre sur 2024 avec un objectif de lissage dès début 2025.

L'année 2023 a en parallèle permis d'initier la réflexion pour développer la territorialisation de l'accueil (expérimentation d'un partenariat avec deux EFS portés par le Département) et de former les agents impliqués. Elle a aussi été le début d'un projet visant à développer les explications orales par des agents de la MDPH (accompagnement des PPC et notifications), l'objectif étant de pallier le manque de clarté des notifications écrites et d'accompagner au mieux les personnes concernées.

L'année 2023 a vu se réunir deux fois le COPIL visant à créer le futur site internet de la MDPH et a permis la création de l'ensemble des contenus (pour l'engagement de la phase de "test" par les usagers au printemps 2024 et la mise en production à l'été).

En matière de ressources humaines, l'année 2023 a permis la finalisation du DUERP et la planification et la priorisation des chantiers à venir : étude des risques psycho-sociaux, entretiens annuels, télétravail, plan de développement des compétences.

L'ensemble des projets ont été travaillés de façon partenariale et collective, permettant aux agents de co-construire pour mieux s'approprier les projets.

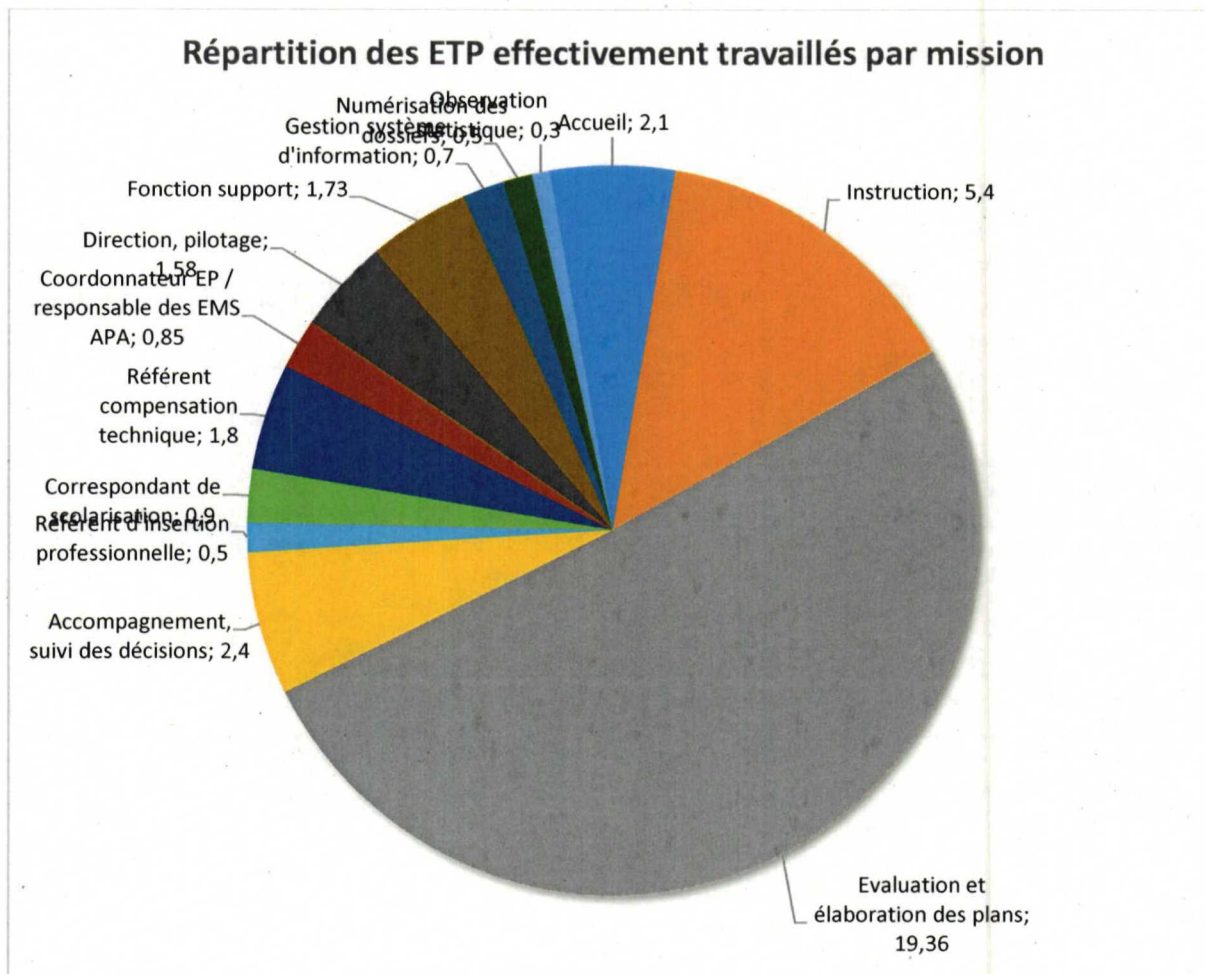
En matière de partenariats, l'année 2023 a permis de poursuivre leur développement. Améliorer l'interconnaissance et le développement d'actions conjointes est un objectif fort de la MDPH 86 pour réussir à répondre au mieux, grâce à la mobilisation de l'ensemble des partenaires, aux besoins des usagers (limiter au maximum le fonctionnement en "silo" et accompagner l'utilisateur, si nécessaire, vers le bon interlocuteur).

Les annonces du Président de la République à l'occasion de la CNH ont été partagées avec l'ensemble des équipiers et l'attente est grande concernant les évolutions à venir.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Total ETP théoriques	ETP travaillés : types de professionnels concernés
Accueil	2.1	3.3	- Agent / conseiller d'information / accueil - Travailleur social - Chargé d'étude /mission
Instruction	5.4	5.4	- Agent administratif - Agent / conseiller d'information / accueil
Evaluation et élaboration des plans	19.36	21.4	- Management / encadrement technique - Agent administratif - Travailleur social - Médecin - Infirmier / puéricultrice
Accompagnement, suivi des décisions	2.4	2.9	- Travailleur social
Référent d'insertion professionnelle	0.5	0.9	- Chargé d'étude /mission
Correspondant de scolarisation	0.9	0.9	- Enseignant / professeur des écoles
Référent compensation technique	1.8	1.8	- Chargé d'étude /mission - Ergothérapeute
Coordonnateur EP / responsable des EMS APA	0.85	1	- Médecin - Infirmier / puéricultrice
Direction, pilotage	1.58	1.6	- Management / encadrement technique - Médecin - Enseignant / professeur des écoles
Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)	1.73	1.73	- Agent administratif - Assistant (de direction ou de service)
Gestion système d'information	0.7	0.7	- Chargé d'étude /mission
Numérisation des dossiers	0.5	0.5	- Agent administratif - Agent / conseiller d'information / accueil
Observation statistique	0.3	0.3	- Chargé d'étude /mission
Total ensemble des missions ETP	38.12	42.43	



Différence entre ETP travaillés vs théoriques	-4.31
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre de postes de l'Etat prévus (ETP)	1
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre d'ETP de l'Etat non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement	0.5
Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre de postes de l'Education Nationale prévus (ETP)	3.6
Au regard de la convention constitutive : nombre d'ETP de l'Education Nationale non pourvus au 31/12 et non compensés	1

financièrement	
Taux de renouvellement (turn over)	6.5

Difficultés à recruter	Oui	<p>Commentaire :</p> <p>Les recrutements de médecin (directs ou mis à disposition pour l'éducation nationale) sont une réelle problématique. De la même façon, des difficultés de recrutement d'ergothérapeutes ou travailleurs sociaux sont rencontrées et accentuées du fait de la non application de la prime Ségur. Enfin, le recrutement d'agents évaluateurs qualifiés, ainsi que l'absence de "process de formations" nationalement prévus (cf plans de formation CNSA/CNFPT) pour les nouveaux arrivants pose des difficultés et empêche le recrutement d'agents en remplacement d'arrêts de quelques mois (cf congés maternité) car le temps de formation nécessaire est a minima celui de la durée de l'arrêt à remplacer.</p>
-------------------------------	-----	--

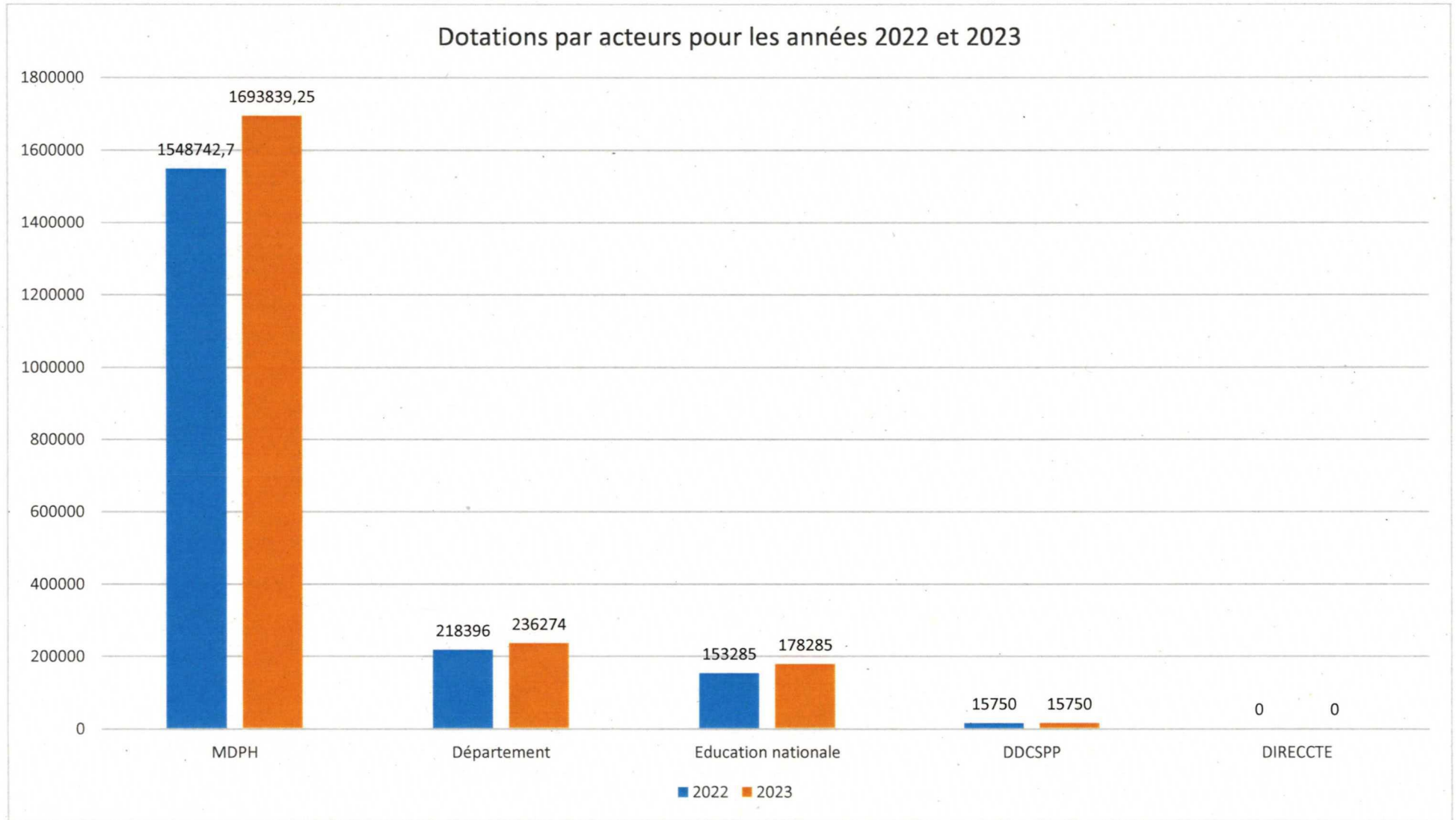
Les points clés de l'année concernant les ressources humaines :

Mise à disposition de personnels :

EMPLOYEUR	Exercice 2022			Exercice 2023			Comparatif 2023 / 2022		
	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ
MDPH	1 548 742.7		1 548 742.7	1 693 839.25		1 693 839.25	145 096.55		145 096.55
Département	0	218 396	218 396	0	236 274	236 274	0	17 878	17 878
Education nationale	0	153 285	153 285	0	178 285	178 285	0	25 000	25 000
DDETS									
DREETS									
	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1 548 742.7	387 431	1 936 173.7	1 693 839.25	430 309	2 124 148.25	145 096.55	42 878	187 974.55



Synthèse de la campagne 2024 pour MDPH de Vienne



II.2. Budget de la MDPH/MDA

II.2.1. Exécution du budget

Nomenclature comptable appliquée à l'exercice	
Si autre	

		Exercice n-1 : 2022		Exercice n : 2023			
		MDPH/MDA		MDPH/MDA		Pour les MDA le cas échéant : EMS APA (CD)	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 704 171.04	1 840 549.48	1 841 779.42	1 827 002.23		
	Section d'investissement	6 725.89	17 989.68	41 988.68	19 570.16		
	+	+	+	+	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		14 537.62		150 916.06		
	Report en section d'investissement (001)	1 910.53			154 769.5		
	=	=	=	=	=	=	=
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	1 712 807.46	1 873 076.78	1 883 768.1	2 152 257.95	0	0
	+	+	+	+	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement						
	Section d'investissement						
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0	0	0	0	0
	=	=	=	=	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de	1 704 171.04	1 855 087.1	1 841 779.42	1 977 918.29	0	0

	fonctionnement						
	Section d'investissement	8 636.42	17 989.68	41 988.68	174 339.66	0	0
	TOTAL CUMULE	1 712 807.46	1 873 076.78	1 883 768.1	2 152 257.95	0	0

Les points clés concernant les données budgétaires et financières :

En matière de recettes :

En 2023, le Conseil départemental a acté une augmentation pérenne de la subvention de 70 000 euros (supplémentaires par rapport à l'augmentation de la subvention 2022) afin de permettre l'équilibre du budget de la MDPH. Il a par ailleurs acté la création de deux nouveaux postes et augmenté sa subvention de 40 000 euros dans cet objectif (recrutements prévus au 1er juillet 2023). Sa subvention a donc augmenté de 110 000 euros par rapport à celle 2022.

En 2023, le concours de la CNSA a augmenté de 18 979 € par rapport au montant du concours versé en 2022, ne permettant pas d'assumer l'augmentation de la masse salariale (augmentation du point d'indice etc.). L'écrêtement du montant du concours persiste, comme en 2021 et 2022 selon des modalités qui restent très opaques et qui constituent une diminution du concours de la CNSA à la MDPH à hauteur de près de 40 000 euros. La subvention de l'Etat n'a pas évolué malgré l'augmentation du coût de la vie. Le montant de valorisation financière correspondant aux départs des agents de l'Etat mis à disposition ne permet pas de nouveaux recrutements. Enfin, 0,5 ETP ne sont pas pourvus et non financés par l'Etat (temps partiel de droit du fait du handicap) malgré de nombreuses saisines du ministère.

En matière de dépenses, toutes les sources d'économie ont été mises en œuvre - notamment le non remplacement d'agents absents, très difficile dans un contexte de changement profond des outils et méthodes de travail du fait du déploiement de la GED - et n'ont pas empêché un résultat net (hors FDCH) 2023 déficitaire. Seul le petit excédent de l'exercice précédent de fonctionnement permet un résultat global excédentaire, ce qui interroge fortement pour les années à venir.

A noter : le résultat cumulé, prenant en compte la section d'investissement, donne un regard faussé des besoins de la structure. En effet, l'excédent d'investissement ne se reconstitue pas annuellement et lorsqu'il sera épuisé posera difficulté - la section de fonctionnement ne permettant actuellement de dégager aucun résultat excédentaire à lui affecter.

II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	0	0
Prestations	57 553.01	64 931
TOTAL	57 553.01€	64 931€
SOLDE de l'année	7 377.99€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	275 576.44€	
Cumul disponible	282 954.43€	

Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :

Les engagements 2022-2023 s'élèvent à 123 895,39 €

Le solde disponible fin 2023 pour attribution de nouveaux droits s'élève donc à 159 059,04 €

A noter : en 2023 136 608,19 € d'aides ont été attribuées.

Sur les sommes attribuées continuent sur la même trajectoire, les fonds disponibles seront en 2025 égaux aux seules recettes de l'année (soit 67 050 €) ce qui amènera à une diminution importante des aides mobilisables.

Nb : la MSA va verser sa participation 2023 au Fond en 2024 du fait d'une difficulté comptable technique aujourd'hui résolue.

Nous sommes toujours par ailleurs dans l'attente de précisions pour appliquer les derniers textes parus en vigueur. Dans l'attente, l'ancien règlement du FDCH est toujours en vigueur.

Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :

Malgré l'absence d'éléments d'interprétation sur les textes en vigueur, le règlement intérieur sera travaillé en 2024.

La mobilisation de nouveaux partenaires pour l'abondement du fonds devrait être explorée. A ce sujet, un partage d'informations et de bonnes pratiques au niveau national serait intéressant.

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

Non.

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

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

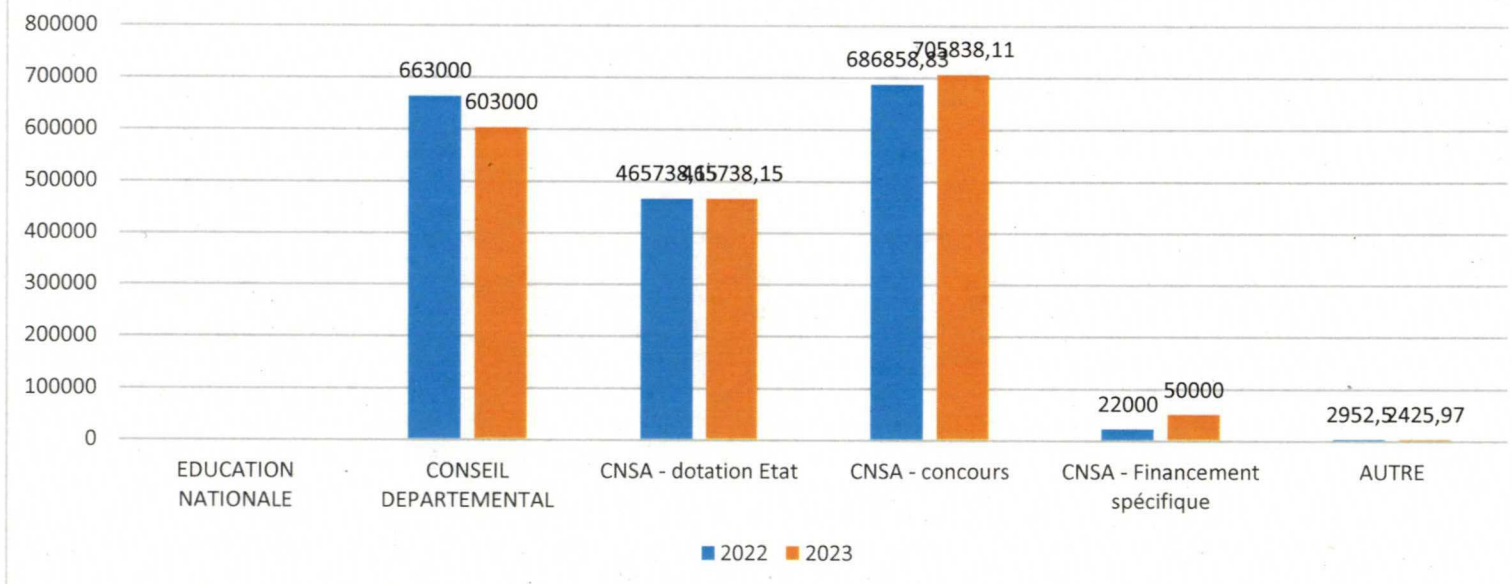
Non

Année 2022	Année 2023	Evolution entre 2023 et
------------	------------	-------------------------

Synthèse de la campagne 2024 pour MDPH de Vienne

			2022
EDUCATION NATIONALE			0
CONSEIL DEPARTEMENTAL	663 000	603 000	-60 000
CNSA - dotation Etat	465 738.15	465 738.15	0
CNSA - concours	686 858.83	705 838.11	18 979.28
Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)	22 000	50 000	
AUTRE	2 952.5	2 425.97	-526.53
Total	1 840 549.48	1 827 002.23	-41 547.25

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



Commentaires et précisions :

La subvention de fonctionnement pérenne du Conseil départemental a augmenté entre 2022 et 2023 à hauteur de 110 000 euros. L'année 2022 avait été marquée par une augmentation conjoncturelle visant pour le Conseil départemental à financer auprès de la MDPH les absences d'agents du Département mis à disposition (80 000 euros) ainsi qu'à accorder une subvention exceptionnelle afin de permettre l'équilibre du budget 2022 (90 000 euros).

La CNSA a accordé à la MDPH un financement spécifique visant au déploiement de la GED et à la numérisation des dossiers papier des usagers. Le total de la subvention prévue s'élève à 214 700 € (dont 50 000 euros perçus sur le budget 2023) et constitue 40% du coût total de l'opération (estimation à affiner en fin d'opération). Le coût restant est assumé directement par le Conseil départemental sur son budget propre.

II.2.4. Externalisation des prestations

Externalisation des prestations suivantes :	OUI/NON	Si oui, indiquer le ou les principaux prestataire(s)			
		Qui fournit la(es) prestation(s) ?	ETP Concernés (en nombre d'ETP)	Qui finance la(es) prestation(s) ?	Valorisation de(s) prestation(s) (€)
Accueil	Oui	- Département	2	- Département	73 618
<i>dont plateforme téléphonique</i>	Oui	- Département	2	- Département	73 618
Evaluation	Non				
<i>dont évaluation aide humaine</i>	Non				
<i>dont évaluation emploi/ insertion professionnelle</i>	Non				
<i>dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement</i>	Non				
<i>dont évaluation scolarisation</i>	Non				
<i>dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale</i>	Non				
Instruction	Non				
Accompagnement suivi des décisions	Non				
Support	Oui partiellement				
<i>dont support informatique</i>	Oui partiellement	- Département	0.8	- Département	130 399.7
<i>dont support juridique</i>	Oui partiellement	- Prestataire privé		- MDPH	11 700
<i>dont support RH</i>	Oui partiellement	- Prestataire privé		- MDPH	14 326.5
<i>dont support logistique</i>	Oui partiellement	- Département		- Département	214 975.54
<i>dont support documentaire</i>	Non				

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

Le financement validé par le Conseil départemental, appuyé par une subvention de la CNSA, a permis d'engager le projet de déploiement de la GED. Celui-ci implique plusieurs volets, notamment la numérisation des dossiers papier des agents, la numérisation du flux entrant, le déploiement de la GED, le déploiement du téléservices et l'archivage numérique automatique. L'ensemble participera à un meilleur service rendu aux usagers. L'ensemble de l'équipe s'y emploie très activement.

L'augmentation de la subvention pérenne du département à la MDPH pour le recrutement de deux nouveaux postes (sur 1/2 année en 2023 puis en année pleine) permettra de mieux mailler le territoire départemental pour l'accompagnement des personnes concernées et leur accès aux droits et de faciliter l'accompagnement humain.

Au-delà de ces projets, l'équilibre de la section de fonctionnement de la MDPH reste très difficile à atteindre et n'a pu être obtenu, en 2022 comme en 2023, que par l'augmentation de la subvention du Conseil départemental. Ne disposant d'aucun levier propre de recettes, la MDPH ne peut pas financer les augmentations régulières (et nécessaires) de sa masse salariale (90% des dépenses de fonctionnement). Une indexation des subventions et concours de l'Etat et de la CNSA aux augmentations des coûts constitue a minima une absolue nécessité.

Le budget de la MDPH ne permet pas des rémunérations attractives, rendant très difficile l'objectif partagé au sein de l'ensemble de l'équipe d'un service public de proximité et de qualité. La non application du Ségur aux personnels des MDPH crée une distorsion importante de rémunérations et fait perdre des chances aux MDPH - et donc aux personnes accompagnées. Les leviers d'attractivité autres que la rémunération ont été travaillés mais ne sont pas à eux seuls suffisants.

Par ailleurs, la prise en compte des agents mis à disposition par l'Etat mais absents ou en temps partiel de droit du fait de leur handicap constitue un impensé. Non financées, ces absences ne sont pas remplacées et génèrent des difficultés de fonctionnement.

Ainsi, de nombreux projets envisagés nationalement, bien que partagés par l'ensemble de l'équipe quant à leurs objectifs, ne pourront être mis en œuvre sans moyens complémentaires.

II.3. Organisation

II.3.1. Territorialisation de la MDPH/MDA

Déclinaison de votre MDPH/MDA :

Oui

Types d'accueil :

Types d'accueil	Antennes	Lieux de permanence MDPH/MDA	Relais partenariaux pour accueils handicap ou autonomie	TOTAL
Nombre			3	3

Types de missions :

Information / communication auprès du public et des partenaires :

Oui

Accueil : Oui

Instruction : Non

Evaluation : Non

Suivi des décisions : Non

Recours, médiation et conciliation : Non

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

Trois relais sur le territoire participent à l'accueil des usagers : la Ville de Châtelleraut et à compter du 1er janvier 2024 les Espaces France Services de Civray et Montmorillon dans le cadre d'une expérimentation engagée visant à mieux mailler le territoire départemental (projet acté et financé entièrement par le Conseil départemental de la Vienne à ce jour). Si cette expérimentation fonctionne bien et répond aux besoins des usagers, un travail sera engagé afin de pouvoir l'élargir, en lien avec l'Etat et les structures porteuses des EFS.

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

L'existence d'un maillage territorial participe à l'accès aux droits en limitant le non recours lié à des problématiques de mobilité.

Les bonnes pratiques identifiées pour le développement de la territorialisation

La MDPH de la Vienne, pour un accueil de qualité, s'est organisée pour que les partenaires disposent d'une ligne directe afin de pouvoir très rapidement disposer des réponses qui leur manqueraient (accueil de niveau 2 ou 3).

L'organisation de rencontres en Visio est aussi possible pour les usagers des EFS afin d'éviter tout déplacement inutile.

II.3.2. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

II.3.2.1. Organisation générale de la MDPH/MDA

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

L'organigramme de la MDPH 86 en vigueur en 2023 est issu d'une réflexion conduite en 2018 et actée en 2019 par la Commission exécutive de la MDPH (cf rapport d'activité 2020).

L'organisation de la MDPH est construite depuis 2019 sur 3 pôles :

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

L'organisation a évolué en 2023 à la suite de mouvements internes et externes (création d'un pôle de "services supports" regroupant une juriste, une référente informatique et statistique et une assistante de gestion comptabilité et RH) ainsi que des Etats généraux du handicap conduits en 2022 et ayant permis la création de 2 nouveaux postes, financés par le Département. Une réflexion plus générale est engagée sur l'année 2024 afin de tirer les conséquences des nouveaux process mis en œuvre suite au projet global de déploiement de la GED. L'ensemble du circuit d'étude des demandes est questionné afin d'adopter le fonctionnement le plus efficient possible. L'objectif cible est de trouver, dans le cadre des moyens disponibles, l'organisation permettant d'allier accompagnement des usagers, qualité de l'évaluation et rapidité de traitement des demandes.

II.3.2.2. L'information auprès des publics

Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Les équipes de la MDPH participent régulièrement à des actions organisées par des partenaires ainsi qu'à des temps de formation / information des différents partenaires. L'enjeu de formation / information des partenaires est essentiel pour un accompagnement optimum des personnes concernées. En 2023, ont été rencontrées notamment : les équipes de l'UDAF, l'AFTC, l'APSA, les Ateliers Cord'ages, Audacia, la Communauté de Communes du Civraisien, la Communauté Urbaine de Grand Poitiers, le CIF-SP, le Comité Handisport et de Sport adapté, la CPAM, le CRA/CRTLA, l'équipe mobile de liaison handicap rare, la CAMSP, la plateforme Sessad etc...</p> <p>Les professionnels de la MDPH interviennent par ailleurs régulièrement dans les cursus de formation des étudiants (CAFDES, master médico-social, formation IHEEF etc.)</p> <p>Par ailleurs, la MDPH est représentée autant que possible aux manifestations organisées par les partenaires.</p> <p>Enfin, la MDPH relaie systématiquement les informations des partenaires sur son site internet.</p>	
Organisation en propre d'actions d'information/communication	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>L'enjeu de formation / information des partenaires est essentiel pour un</p>	

<p>accompagnement optimum des personnes concernées. La MDPH propose des temps d'information / sensibilisation aux partenaires (une structuration de l'offre est en cours de réflexion). En 2023, les équipes des MDS, de l'ASE, le pôle TESH, les conseillers numériques etc. se sont vus proposer des temps dédiés.</p> <p>Par ailleurs, 2023 a permis un travail partenariat avec les associations concernées du territoire pour élaborer un "guide" permettant une lecture partagée des nouveaux textes relatifs à la PCH.</p>	
Travaux engagés/réalisés en 2023 pour améliorer les actions d'information/communication	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Le projet de refonte du site internet a bien avancé en 2023 : le futur site a pu être finalisé.</p> <p>Reste pour 2024 la mise en oeuvre d'une phase de test par les usagers avant sa mise en production.</p>	

II.3.2.3. L'accueil du public

		Accueil physique	Accueil téléphonique
Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil	Oui	Oui totalement	Oui totalement
Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année	<p>L'accueil physique et téléphonique comprend 3 niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le niveau 1 correspond à un accueil et des renseignements généraux. Il doit permettre d'identifier les besoins d'accueil de niveau 2 et 3. - le niveau 2 correspond à un accueil plus approfondi. Il est réalisé par un agent de l'équipe "Accompagnement - Parcours de l'utilisateur" dont les missions sont précisément l'accueil des usagers et l'instruction des dossiers. Il doit permettre un appui à la formulation des demandes, à la rédaction du projet de vie; d'expliquer les avis formulés au PPC et les décisions de la CDAPH, expliquer les voies de recours gracieux etc. - le niveau 3 est réalisé par un travailleur social et vise à accompagner spécifiquement des publics identifiés comme "cibles" par la Commission Exécutive de la MDPH à savoir : les enfants, les jeunes de 16 à 25 ans, les projets d'orientations professionnelles ainsi que les orientations médico-sociales. Les objectifs sont de permettre aux usagers d'identifier un interlocuteur et de mettre en place très rapidement un accompagnement social. 		

Existence d'une adresse de courriel générique	Oui	Si « oui », indiquer l'adresse : mdph-accueil@departement86.fr
Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique	Fort	Description (atouts et limites) : En 2019, 1334 courriels étaient adressés à la boîte mail générique, pour 4708 en 2023. La dynamique de l'usage de la communication par voie électronique est donc très forte et implique un traitement spécifique. Il ne se traduit pas par une diminution des accueils physiques ou téléphoniques mais constitue un canal de contact supplémentaire.
Existence d'un portail usager (ou téléservice)	Non	Le lien URL :
Si « oui », quel est le nombre de connexions ?		
Taux de dossiers déposés en ligne / sur le nombre total de dossiers déposés à la MDPH		
Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices		Le déploiement du téléservice est prévu pour 2024 (à suivre du déploiement de la GED, mise en production le 17 octobre 2023). Ce déploiement post mise en oeuvre de la GED permettra la mise en place directe du téléservice interconnecté. Ce choix permet notamment de ne pas avoir à faire 2 fois et d'être le plus efficace possible.
Les principaux atouts et limites du téléservice		
Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers		La MDPH s'est engagée dans une stratégie numérique en parallèle du développement de l'accompagnement humain des personnes. Côté numérique, les projets sont multiples et imbriqués : le déploiement de la GED doit permettre le déploiement du téléservice interconnecté et de l'archivage automatique des données des usagers. Côté site internet, 2024 verra un nouveau site internet mis en ligne, axé sur les besoins des usagers (avec une phase de test de 2 mois par les personnes concernées). Il devrait permettre, à moyen terme, l'accès à un "compte usager" plus complet qu'à l'heure actuelle permettant aux usagers de disposer de l'ensemble des documents fournis à la MDPH et de l'ensemble des courriers et notifications transmis par la MDPH. Afin d'accompagner au mieux les usagers vers ce nouvel

	usage, les agents d'accueil seront formés, tout comme les partenaires à travers notamment les espaces France Services (expérimentation à venir) et les conseillers numériques du Département.
--	---

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Non
Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail	A ce jour, l'organisation de la MDPH ne permet pas - hors circonstances exceptionnelles - le télétravail. Cette possibilité sera travaillée en lien avec les équipes et le développement de la GED. Objectif : 2024
Réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service public de l'emploi, etc.)	Oui pour une majorité d'usagers
<p>Commentaires :</p> <p>L'enjeu d'interconnaissance entre l'ensemble des acteurs est essentiel pour éviter le sentiment d'une administration "en silo" incompréhensible pour l'utilisateur.</p> <p>Les temps de formation / information, pour les agents de la MDPH comme pour les agents des structures partenaires, est indispensable et le choix est fait dans la Vienne de travailler cette question.</p> <p>Pour autant, le temps manque parfois pour l'organiser dans de bonnes conditions, sans mettre en péril les délais de traitement des demandes.</p>	
Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur	Oui pour une minorité d'usagers
<p>Commentaires :</p> <p>La question du référent est un sujet qui doit être travaillé dans le détail pour répondre au mieux aux besoins des usagers. Un travail sera engagé en 2024 afin de bien comprendre quels sont les besoins des usagers en fonction du moment de la procédure. En effet, les moyens de la MDPH ne permettent pas à ce jour de disposer d'un référent par personne concernée en mesure de répondre à l'ensemble des questions et disponible facilement par téléphone. Il s'agit donc de bien penser les choses pour un système efficace dépassant un simple "affichage".</p>	
Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande	Oui
<p>Commentaires (leviers et difficultés identifiées) :</p> <p>Les niveaux d'accueil sont structurés pour permettre, avec ou sans rendez-vous, un accompagnement de qualité des usagers au remplissage du formulaire de demande.</p>	

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

L'équipe d'accueil est aussi en charge de l'instruction des demandes et, depuis le 18 octobre 2023 de la numérisation des dossiers entrants. Particulièrement impactée par le déploiement de la GED, l'équipe gère depuis l'automne 2023 et pour une durée prévisionnelle d'une année la transition papier-numérique avec du travail "en double". Particulièrement impliquée dans ce changement, l'équipe a su s'adapter aux évolutions pour répondre aux enjeux du projet. A aucun moment l'accueil physique des usagers ou leur accompagnement n'a été impacté.

Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH	Oui
Description et commentaire : En fin d'année 2023, l'organisation et les plannings de l'équipe d'accueil ont été repensés pour optimiser les temps de travail et gagner en lisibilité dans un contexte de changement de pratiques important.	

II.3.2.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA	- Par dominante de projet de vie
Description et commentaires : Les dossiers étaient classés avant la mise en production de la GED par le pôle "Accompagnement et parcours de l'usager" en fonction des types de parcours : vie professionnelle, vie quotidienne, parcours de scolarisation. La GED ayant nécessité la modification de l'ensemble du suivi des demandes dans l'outil métier IODAS, cette classification n'est plus mise en oeuvre - faute d'efficacité - depuis octobre 2023. Les dossiers sont désormais identifiés en distinguant "scolaire" et "hors scolaire". Un travail est à l'étude pour organiser le "pré-tri" des demandes aux fins d'orientation efficace dans les circuits d'évaluation. On constate de fait qu'aucun "systématisme" ne permet de bien orienter les demandes. A titre d'exemple, un dossier peut mentionner une "demande de renouvellement à l'identique" alors que son contenu évoque des besoins nouveaux.	

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?	Non
Description (organisation, atouts et limites) et modalités : Mais la réflexion sera engagée pour être expérimentée en 2024. Les modalités de réflexions choisies sont celles d'un travail collectif, permettant de disposer de l'expertise de chaque métier puis d'une expérimentation aux fins de tests avant une généralisation.	
Bonnes pratiques identifiées permettant l'amélioration et la capitalisation des informations rentrantes à l'intention de l'EP (remplissage du formulaire de demande, appel des usagers, ...)	
cf supra	
Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année	
Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser	Oui

l'organisation de l'instruction de la MDPH

Un travail important a été mené en 2023 pour lier numérisation des dossiers entrants et efficacité de l'instruction.

Un groupe de travail a spécifiquement travaillé sur les process (dans quelles bannettes ranger les dossiers juste numérisés, quel renommage des fichiers, quelle organisation de l'équipe d'instruction pour l'instruction des dossiers arrivés dans les bannettes etc.).

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

Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA	- Par dominante de projet de vie	
Description et commentaire : L'évaluation est organisée en différentes équipes pluridisciplinaires. Celles dites de niveau 1 distinguent les situations "adultes" et les situations "enfants". En fonction de l'évaluation réalisée par l'EP de niveau 1, les dossiers sont orientés directement en CDAPH ou en EP de niveau 2. Les EP de niveau 2 sont structurées en fonction des besoins des usagers : EP2 parcours de scolarisation, EP2 PCH, EP 2 "Ado", EP2 Orientations professionnelles, EP 2 Orientations médico-sociales. Ces instances font intervenir, au-delà des professionnels de la MDPH, des partenaires extérieurs (EN, directions ESMS, Partenaires de l'emploi, CHHL etc.) Cette organisation est questionnée avec le déploiement de la GED et la refonte de l'ensemble des process. L'année 2024 verra de nouvelles modalités de structuration de l'évaluation expérimentées.		
Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ?	Autre	après l'EP
Commentaire (quand, atouts et limites de ce choix) : En 2024, seront expérimentées des participations des agents polyvalents pour saisir les propositions de l'EP au moment de l'évaluation.		
Autre :	Un pôle "Accès aux droits" est composé de personnels administratifs. Ce pôle à la suite de l'EP transcrit dans le SI MDPH le PPC et inscrit le dossier en CDAPH.	
Mise en place d'EP de niveau 1	Oui	
Description, organisation et commentaire :		
Si « Oui » : Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court	25 à 50%	
Description, organisation et commentaire :		
Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...)	Oui	
Description, organisation et commentaire : Avec la participation de partenaires extérieurs à la MDPH, membres de l'EP, pour la vision la plus pluridisciplinaire possible.		
Mise en place d'EP territorial	Non	
Description, organisation et commentaire :		
Organisation de l'EP pour les situations complexes	Des EP DOP existent et permettent l'étude de situations complexes.	

<p>Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...)</p>	<p>Les PPC sont formalisés sur l'ensemble des situations suivantes (sauf hors champ du handicap) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1ère demande, révision ou renouvellement de droits PCH - Droit d'option entre complément et PCH enfants - 1ère demande d'orientation scolaire, révision de PPS - 1ère demande d'orientation médico-sociale adulte, ré-orientation - Demandes génériques - Proposition de baisse de taux d'incapacité - Proposition d'arrêt d'un droit - Proposition de refus d'un droit sollicité (à l'exception des demandes uniques de CMI où nous avons déjà l'habitude de ne pas faire de PPC) - 1ère demande ou renouvellement d'ORP RDE avec un opérateur de l'emploi. <p>La pratique large des PPC par la MDPH de la Vienne (environ 5500 annuellement) constitue certainement une richesse car permet un échange avec les usagers. Pour autant, les PPC sont souvent compris par les usagers comme une première décision et complexifient et allongent la procédure. Cette pratique impacte en parallèle nécessairement les durées de traitement des demandes, ajoutant mécaniquement 1 mois de délai avant la décision de la CDAPH. Elle sera donc questionnée, au même titre que l'ensemble des process métiers. Toutes les situations pour lesquelles l'utilisateur fait un retour de PPC pour exprimer son désaccord avec la proposition sont ouvertes en CDAPH.</p>
<p>Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire</p>	<p>Oui</p>
<p>Si « oui », précisez les thématiques des formations :</p> <p>Un plan de formation est en cours d'élaboration.</p> <p>D'ici à sa formalisation, des formations ont été suivies par les membres de l'EP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - celles proposées par la CNSA (webinaire) - celles travaillées avec les partenaires et notamment en 2023 le CRA. 	

L'évaluation des situations	
Nombre d'évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH	
Commentaire : Le travail mené en 2023 permettra à compter de 2024 de disposer de données précises.	
Dont évaluations réalisées uniquement sur dossier	
Dont évaluations réalisées par entretien avec la personne à la MDPH	
Dont évaluations réalisées sur le lieu de vie de la personne	
Dont évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec la personne	

L'utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation	
GEVA	%
Commentaire :	
Autres outils d'évaluation locale utilisés	%
Commentaire : Concernant la PCH étendue en 2023, un outil local a été travaillé avec les associations afin de partager la lecture des textes.	
Autres outils de soutien à l'évaluation utilisés	%
Commentaire : L'ensemble des arbres décisionnels.	
Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH	
Description et commentaire : Des réunions mensuelles d'harmonisation des pratiques sont organisées. Elles permettent de travailler sur des situations concrètes dans un objectif d'équité et de traduction identique des textes réglementaires. Elles sont parfois l'occasion d'identifier des problèmes de fond. Tel est le cas sur des situations liées à la scolarisation sur des profils de type "dys". A ce sujet, un temps d'échange a été sollicité auprès de la CNSA (réfèrent scolarisation et médecin) afin de disposer de leurs regards sur des situations d'espèce. A la suite de l'échange, une proposition commune de compensation n'a pu aboutir. Cela illustre certainement, notamment dans le champ scolaire, le besoin de précisions nationale pour harmoniser les pratiques.	

Participation des partenaires aux réunions des EPE		
Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles	Part
Association	60	12.2%
ESMS		0%

ANAH		0%
Apprentissage adapté		0%
Cap Emploi	25	5.08%
CARSAT		0%
CCAS		0%
Centre hospitalier	25	5.08%
CLIC		0%
Conseil départemental	25	5.08%
CPAM		0%
DDETS		0%
DREETS		0%
Education nationale	231	46.95%
Mission locale	18	3.66%
MSA		0%
Mutualité		0%
PACT		0%

Pôle emploi	25	5.08%
SIADV (déficients visuels)		0%
SAMSAH	7	1.42%
SAVS	8	1.63%
Université		0%
Centre-ressources		0%
Autres	68	13.82%
Total	492	100%

II.3.2.6. Décisions et suivi des décisions

Avant le passage à la CDAPH	
Nombre de PPC formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH	
Dont nombre de PPS formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH	
Avant le passage en CDAPH, mettez-vous en place les modalités suivantes de contact avec la personne pour faire part des propositions de l'EP	

Décisions par la CDAPH		
Mise en place de :		Nombre de réunions par ½ journée
CDAPH plénière	Oui	
Description, organisation et commentaire :		
La CDAPH se réunit de façon hebdomadaire (et deux fois par semaine en période de préparation de la rentrée scolaire) à l'exception d'une semaine par vacances scolaires et de 3 semaines l'été. La participation des associations est importante. Le fonctionnement très régulier et riche de la CDAPH permet des relations de qualité et de confiance avec l'ensemble des membres. Cette organisation implique un temps important de préparation et d'échanges et constitue un réel		

"parti pris" qui impacte nécessairement les délais de traitement. Le choix est par ailleurs fait dans la Vienne de recevoir tous les usagers qui le demandent. Cela implique là encore un temps important (5 à 7 personnes reçues par la CDAPH par demie-journée).		
CDAPH spécialisée	Non	
Description, organisation et commentaire :		
CDAPH restreinte	Non	
Description, organisation et commentaire :		

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

Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...)	La CDAPH a été renouvelée en mars 2022. Dès la nomination des membres, 3 sessions de formations initiales ont été proposées : fonctionnement général de la MDPH et de la CDAPH / droits et prestations. Les supports des formations ont été fournis aux membres de la CDAPH ainsi que l'ensemble des référentiels de la CNSA (liens internet). En plus de ces formations initiales, des temps d'échanges sont organisés semestriellement et permettent d'évoquer de nombreux sujets (ex : réforme de la PCH, présentation d'un nouvel ESSMS, évolution du règlement intérieur de la CDAPH, présentation du rapport d'activité etc.)
Utilisation d'outils facilitants la saisie des propositions	Sont présentés en CDAPH, conformément au règlement intérieur de l'instance : - Les Plans de compensation qui ne font pas l'unanimité au sein de l'EP - Les propositions de PPC dérogatoires, justifiant l'instauration d'une jurisprudence de la commission - Les PPC proposés et refusés par les personnes - Les PPC pour lesquels les personnes ont demandé à être entendues par la CDAPH - Les RAPO - Les situations atypiques
Proportion de dossiers présentés en séance CDAPH	12

Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP	Très satisfaisante
Les relations entre CDAPH et EP nécessitent un lien permanent et constituent un objectif fort pour les rapporteurs d'EP en CDAPH.	

Une formation nationale proposée par la CNSA aux membres des CDAPH serait à ce titre un vrai plus car permettrait qu'un tiers extérieur vienne préciser le rôle de chacun. Ce travail est bien entendu réalisé localement et l'a été de façon appuyée à l'occasion du renouvellement de la CDAPH.

Modalités de participation des personnes à la CDAPH pour le traitement de leur dossier	Les membres de la CDAPH qui reconnaîtraient une situation connue doivent ne pas participer aux échanges ni au vote. Ce principe est acté au règlement intérieur de la CDAPH.
---	--

Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP	Oui
Description et commentaire : Adoption d'un règlement intérieur actualisé de la CDAPH.	

II.3.2.7. Recours, médiation et conciliation

Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH	Juriste
Description et commentaire : La MDPH, à la suite du départ d'une collaboratrice générant une réorganisation interne, a pu recruter une juriste. Celle-ci suit tant les questions juridiques que les recours contentieux.	
Mise en place de formations au cours de l'année à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques	Oui
Description et commentaire : La professionnelle recrutée a passé un temps important et nécessaire à sa prise de poste d'"auto-formation" sur l'ensemble des textes relatifs au champ du handicap.	
Mise en place de formations/information au cours de l'année à destination des autres agents de la MDPH	Oui
Description et commentaire : La juriste réalise des retours réguliers auprès des collaborateurs de la MDPH pour une actualisation régulière des connaissances. L'importance des formations à destination des agents est manifeste. La difficulté rencontrée réside en ce que le CNFPT connaît mal les métiers de la MDPH et ses spécificités. Son offre de formation correspond donc très peu aux besoins de la MDPH. Un travail de lien est engagé en ce sens avec les instances locales du CNFPT. Un plan de formation métier national serait très pertinent, apprécié des équipes, participerait à l'harmonisation des pratiques et à la nécessaire équité entre les usagers.	

Médiation/conciliation :	
Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?	Non
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) :	

Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?	Non
Nombre de situations de médiation traitées	
Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?	Oui
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) : 26 conciliations ont été réalisées en 2023. Le nombre de conciliations a fortement diminué en 2019 à la suite de l'introduction du RAPO (jusqu'à 155 conciliations annuelles auparavant) mais est stabilisé ces dernières années.	
Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?	Oui
Commentaires :	
Nombre et profils des conciliateurs	9
Commentaires sur les profils : Les profils des conciliateurs sont variés (anciens cadres d'administration, directeurs d'ESSMS, IEN) et riches mais sur les 9 conciliateurs désignés, peu peuvent effectivement être mobilisés pour l'organisation des conciliations. Au delà de cette difficulté, la question de la rédaction des comptes-rendus des conciliations est un sujet qui devra être travaillé afin d'apporter les éléments nécessaires aux personnes concernées sans être chronophage pour la MDPH. Le temps agent disponible en 2023 n'a pas permis l'engagement de ce travail et 2024 ne le permettra certainement pas non plus.	

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

Un travail de fond a été mené en 2023 pour permettre le déploiement de la GED. Celui-ci a nécessairement entraîné la refonte de l'ensemble des process dans l'outil métier IODAS.

Un temps important (mais nécessaire) a été consacré à penser puis mettre en oeuvre ces différents changements. Le travail a été mené de façon collaborative, avec la création sur chaque thématique de "groupes projet". Ainsi, ont été travaillées les thématiques suivantes : l'arborescence de la GED, l'organisation de la numérisation en flux entrant, la numérisation du "stock" de dossiers, la refonte des process et "chemins" des dossiers dans Iodas, les équipements matériels nécessaires, le téléservice, l'archivage numérique.

Avant toute mise en production, toutes les équipes ont participé aux phases de recettes.

Cette méthodologie a permis de bénéficier de l'expertise métier de chacun pour penser les process les plus efficaces et de conduire le changement de façon optimum afin que chacun.e s'approprié ces évolutions d'ensemble. Toute l'équipe de la MDPH a été très impliquée dans l'ensemble de ces projets et s'est inscrite avec enthousiasme et rigueur dans leur déploiement et mise en oeuvre.

La réflexion engagée se poursuivra en 2024 pour permettre la traduction des évolutions des process sur les circuits de l'évaluation.

L'ensemble impactera nécessairement les délais de traitement dans la mesure où le projet est mis en oeuvre à effectifs constants. Tous les efforts seront réalisés pour résorber le plus vite possible l'augmentation des délais de traitement.

III. Pilotage

III.1. Management des ressources humaines

Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA au cours de l'année :	
CNFPT	Oui souvent
<p>Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :</p> <p>Le suivi de formations par les équipes a été considéré comme une priorité en 2023 comme cela avait été le cas en 2022.</p> <p>Les formations suivies ont notamment été les suivantes :</p> <p>Les Troubles du Neuro-Développement (IDE)</p> <p>La GRU (référente informatique et statistique)</p> <p>Guide barème ; place du guide autour de la démarche (évaluateurs)</p> <p>Handicap et compensation ; la démarche d'évaluation (équipe d'accueil et accès aux droits, (équipes d'accueil et accès aux droits, nouveaux collaborateurs tous profils))</p> <p>La prestation de compensation du handicap (évaluateurs et rapporteurs)</p> <p>La prestation de compensation du handicap (PCH): les Aides Techniques (évaluateurs)</p> <p>l'AAH (membres de l'EP)</p> <p>l'AEH (membres de l'EP)</p> <p>Le codage des pathologies, des déficiences et des besoins (évaluateurs)</p> <p>Les concepts de la loi de 2005 : la démarche d'évaluation (équipes d'accueil et accès aux droits, nouveaux collaborateurs tous profils)</p> <p>PCH PCMT (membres de l'EP)</p> <p>Le travail engagé avec le CNFPT pour proposer des formations métier adaptées aux besoins de la MDPH doit se poursuivre. A ce jour, les formations en intra ne peuvent pas toujours être organisées faute de nombre de participants suffisant. Un travail conjoint avec le Département doit être engagé pour permettre la mutualisation des temps de formation en intra.</p> <p>Des "parcours de formation" spécifiques pour les nouveaux arrivants au sein de la MDPH, travaillés en lien entre le CNFPT et la CNSA seraient un vrai plus (évaluateurs, direction, agents d'accueil, agents administratifs etc.). Si l'existence des webinaires est un vrai plus, le sujet doit certainement continué à être travailler pour répondre aux besoins métier très spécifiques des MDPH.</p>	
Partenaires	Oui occasionnellement
<p>Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :</p> <p>Webinaires d'actualités des partenaires : CPAM / CAF etc.</p> <p>Unafam : formation de session organisée sur "les premiers secours en santé mentale" - formation organisée en 2022 et reconduite en 2023 pour permettre à l'ensemble des équipiers d'accueil, travailleurs sociaux et membres de l'équipe d'évaluation d'être formés.</p> <p>Partenaires associatifs : présentation d'associations à l'équipe d'accueil pour favoriser l'interconnaissance et disposer des éléments pour conseiller au mieux les usagers.</p>	
IFSI	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
IRTS	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés :	

Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels	Oui
<p>Description : Chaque équipe se réunit de façon bi-mensuelle. Par ailleurs, des réunions d'harmonisation des pratiques entre membres de l'EP ont lieu de façon mensuelle. Elles permettent de faire le point sur des sujets précis d'interprétation de textes, d'application de textes, de doctrine locale en cas de besoin. A ce sujet, elles peuvent illustrer sur certains sujets - notamment de scolarisation - le besoin de précisions nationales. Enfin, sur certaines questions spécifiques, des groupes de travail sont réunis. A titre d'exemple, pour l'application de la PCH PCMT un groupe de travail incluant les associations concernées a travaillé sur un "guide" départemental (fin 2022 et début 2023) afin de définir des lignes directrices plus précises que celles données nationalement pour le temps d'aide humaine.</p>	
<p>Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines</p>	
<p>Les problématiques exposées aux rapports 2021 et 2022 demeurent identiques et font apparaître la difficile conciliation entre les effectifs, établis au regard des moyens alloués à la MDPH, et les objectifs à atteindre. L'année 2023 a, comme les années précédentes, connu des contraintes externes fortes ainsi que des contraintes internes multiples (agents absents, notamment mis à disposition et non remplacés, congés maternité) avec de nombreux projets à mener dont celui très structurant du déploiement de la GED et de la refonte des process lodas. La réponse aux usagers a toujours été placée au coeur des réflexions afin d'adapter au mieux l'organisation des ressources humaines. L'ensemble est pensé avec les équipes, dans un objectif de décloisonnement, de transversalité et d'appropriation par chacun.e des évolutions. A titre d'exemple, l'année 2023 a permis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - en matière de fonctionnement : la création de groupes (détaillés ci-dessus) permettant de réfléchir puis de mettre en oeuvre la GED et l'évolution de l'utilisation de IODAS. Ces changements majeurs se sont déroulés sur 2023 dans la sérénité et l'efficacité grâce à l'implication de chacun.e. - en matière RH : la finalisation du document unique d'évaluation des risques professionnels de la MDPH. Le groupe de travail, constitué par un représentant de chaque métier - désigné par ses pairs - accompagné de la médecine de prévention, a permis la création de ce document sur la thématique majeure de prévention des risques. Ce fonctionnement permet de bénéficier des regards croisés - donc riches - des coéquipiers et à chacun.e de mieux s'approprier le sujet. <p>A venir, un travail spécifique sur la prévention des risques psycho-sociaux, puis sur la création d'une grille commune d'évaluation annuelle et à suivre sur le déploiement du télétravail. Il s'agit ainsi sur chaque thématique de trouver le meilleur "juste milieu" permettant à chaque coéquipier de se sentir partie de "l'équipe MDPH" et du sens de ses missions tout en respectant un objectif de calendrier et en veillant aux charges de travail de chacun.e.</p>	
<p>Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations</p>	
<p>Les équipes sont impliquées et volontaires. Les exemples du travail pour le déploiement de la GED ou du groupe de travail sur la prévention des risques professionnels en sont les parfaites illustrations. La limite essentielle rencontrée est liée au temps contraint et à la question des moyens humains : le temps disponible des équipes pour la réalisation des projets est très limité. Cela implique donc une priorisation et l'impossibilité de mener l'ensemble des travaux - bien qu'identifiés comme essentiels - de façon parallèle.</p>	

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

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

Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés

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

Travaux engagés/réalisés en 2023 pour faire évoluer les modalités de management

Oui

Déjà engagé, l'année 2023 a permis de déployer de façon très concrète, pour la mise en oeuvre de projets structurants, des modalités de travail en intelligence collective.

Mise en place du télétravail

Non

Commentaire libre

Les équipes de la MDPH ont fait montre de capacités d'adaptation importantes depuis 2020 et d'un positionnement constructif pour trouver des solutions aux problématiques rencontrées.

Le travail de formalisation des différents process en cas de crise n'est pas réalisé. Il s'agit d'un projet important mais qui, faute de temps, est repoussé.

La question du regard porté sur les MDPH et sur le travail réalisé par les agents est important et peut être, si les MDPH ne sont pas soutenues nationalement, un facteur de difficulté voire de perte de sens des missions.

III.2. Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un projet de service	Oui
Description, points clés et date : Le projet de service global est celui validé par la COMEX le 3 décembre 2018. Il devra être retravaillé et mis à jour au vu des nouvelles organisations mises en oeuvre.	
Existence d'une démarche de contrôle interne	Oui
Description (atouts et enseignements) : A ce jour, des mécanismes de contrôle interne existent (cf vérification des PPC, vérification des envois de notification) mais restent à développer. La question principale est à ce jour celle du temps à dégager pour penser / organiser / suivre l'ensemble.	
Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Suivi de tableaux de bord d'activité. Ceux-ci sont partagés en interne en réunion d'équipe et avec les partenaires extérieurs (éducation nationale, ARS, conseil départemental). Une réflexion continue - à renouveler avec les nouveaux outils déployés en 2023 - permet de faire évoluer les indicateurs retenus et les tableaux de bord afin de disposer d'outils de pilotage de plus en plus pertinents. Malgré tout, le temps consacré au contrôle interne reste insuffisant au regard des objectifs et bénéfices attendus mais les équipes ne sont pas à ce jour dimensionnées pour permettre une évolution positive à court terme.	
Suivi par la direction des indicateurs d'activités	Oui
Description (atouts et limites), levier de management en direction des équipes : Les indicateurs sont suivis a minima mensuellement et sont partagés avec l'équipe de direction et d'encadrement. Ce suivi permet d'adapter les process au mieux afin de réaliser le meilleur arbitrage entre circuit d'évaluation de qualité et délais d'instruction.	
Formalisation des procédures métier	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Les procédures métier sont formalisées mais les mises à jour régulières ne peuvent pas toujours être réalisées. A ce sujet, le nouveau SIH a généré un travail important de création de guides à l'attention des équipes. Le changement de version a impliqué un nouvel accompagnement en la matière et l'élaboration de nouveaux outils. L'évolution réalisée en 2023 d'utilisation de l'espace professionnel de IODAS a impliqué le même investissement.	
Si "oui", la formalisation est-elle conforme à celle décrite par le tronc commun du métier des MDPH ?	Oui
Si oui, lesquelles et par quels moyens ? (arbres de décisions, guides à disposition des agents, etc.) arbres de décisions, guides à la disposition des agents etc.	
Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH	Oui
Description : Les webinaires proposés par la CNSA sont systématiquement suivis par les membres concernés des équipes. Le recours au médecin conseil de la CNSA est réalisé dans l'objectif de disposer d'un positionnement national sur des cas concrets. Il permet parfois - cf sujet de la scolarisation - d'identifier des besoins	

de précisions au niveau national.

Les agents de la MDPH échangent régulièrement avec leurs homologues de MDPH voisines sur des thématiques spécifiques (ex : arbre décisionnel pour les AESH M et I? etc.)

Malgré cela, des échanges réguliers et institutionnalisés à une échelle par exemple infra-régionale (ex-régions?) seraient un vrai plus.

A ce jour, ce sont souvent par les réseaux de professionnels que les échanges se réalisent. Un portage national de partage de "bonnes pratiques" et d'harmonisation des pratiques serait un vrai plus.

III.3. Démarche qualité

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

Principaux éléments d'amélioration réalisés :	
Mission 1 - information, communication	La refonte du site internet de la MDPH est actée et le comité de pilotage a créé sur l'année 2023 un site "accessible" et à "entrée usager". Il est prévu que la phase de test soit organisée en 2024 avec des personnes concernées afin de s'assurer de la qualité du futur site en amont de sa mise en production.
Mission 2 - accueil	L'équipe d'accueil a engagé en 2022 un travail de "mises en situation" afin d'accompagner les professionnels sur des situations complexes et d'harmoniser les réponses. Ce travail intègre l'équipe du Département en charge de l'accueil téléphonique mais aussi les partenaires de l'accueil de Châtelleraut et depuis la fin de l'année 2023 les professionnels des espaces France Service avec lesquels une expérimentation est engagée pour un meilleur maillage territorial visant un meilleur accès aux droits.
Mission 3 - instruction, évaluation	Les groupes d'harmonisation des pratiques, réunis mensuellement, participent du développement d'une démarche qualité. L'organisation des CDAPH, avec ouverture des dossiers pour lesquels un retour de PPC a été réalisé, implique une nouvelle évaluation post-retour du PPC et pré-CDAPH. Cette organisation permet une vision partagée des situations aux fins d'une harmonisation des pratiques.

Mission 4 - décision	
Mission 5 - médiation, conciliation, recours	La gestion de ces sujets a été repensée et a permis le recrutement en septembre 2023 d'une juriste.
Mission 6 - suivi des décisions	L'envoi des PPC et décisions fait l'objet d'un contrôle (systématique pour l'envoi des PPC relatifs à la PCH, à la scolarisation, faisant suite aux EP OMS et Jeunes 16-25 / pour les notifications relatives à des droits PCH, à des dossiers ouverts en CDAPH et aux RAPO).
Mission 7 - pilotage	Les outils de pilotage sont jusqu'à utilisation complète des fonctionnalités de IODAS essentiellement manuels. Ils ont commencé, comme évoqué au rapport d'activité 2022, à évoluer fin 2023. Le travail à ce sujet doit être poursuivi en 2024.

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

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

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

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

Par ailleurs, le temps de travail lié aux évolutions permanentes du Système d'Information est extrêmement important - et facteur de grands difficultés pour les équipes. Les indicateurs à transmettre à la CNSA, de plus en plus nombreux (et bien que nécessaires), mobilisent un temps de travail important. Les attentes sont donc fortes pour disposer de "remontées automatisées" afin de pouvoir redéployer le temps de travail sur des missions de pilotage et de contrôle qualité interne. En matière de données, des incohérences importantes subsistent entre les données du SI et les données apparaissant à la suite des "remontées automatiques". Un travail de compréhension réciproque est à mener pour permettre de disposer d'indicateurs fiables.

De façon générale sur la thématique du contrôle interne, un partage national piloté par la CNSA serait un vrai plus afin de ne pas "penser 100 fois" les mêmes choses, chacun au sein de sa MDPH. De même, un retour des travaux de la MAOP serait très apprécié afin de bénéficier de la somme des expériences et expertises issues des interventions réalisées.

III.4. Système d'information

Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?	- Directeur de MDPH - Chef(s) de projet/ référent(s) métiers - Chef(s) de projet/ référent(s) DSI - Statisticien
Appui de l'équipe DSI du département ?	Totalement
Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?	Oui externalisé
Les principales actions et travaux de l'année	
<p>L'année 2023 a été particulièrement riche en matière de projets numériques. Le projet de transformation numérique de la MDPH a été mené grâce à un partenariat très efficace entre la DTN, les archives départementales, le DPD de la MDPH, l'entreprise retenue pour numériser l'historique des dossiers des usagers et la MDPH.</p> <p>Un COPIL relatif à l'ensemble du projet (numérisation du flux entrant, numérisation du stock, déploiement de la GED, transformation de l'outil métier IODAS, archivage numérique, téléservice, GRU) a réuni l'ensemble de ces partenaires pour penser et mettre en oeuvre le projet. Des COPIL thématiques ont travaillé sur chaque "sous-projet" pour le développer opérationnellement. Les équipes de la MDPH ont été activement impliquées à chaque stade afin de bénéficier de l'expertise métier de chacun.e et de porter le changement.</p> <p>Fin 2023, la numérisation du flux entrant est réalisée (mise en production le 18/10/2023), la numérisation du stock engagée (étalonnage été 2023 et début de la numérisation dès septembre 2023 avec retraits toutes les trois semaines), le déploiement de la GED réalisé, la transformation de l'outil métier IODAS réalisée. En 2024, seront déployés téléservice et archivage numérique. La réflexion pour le déploiement d'une GRU est engagé en transversalité avec la DGAS.</p>	

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

III.4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

Mise en place du palier 1		30/06/2020
30/06/2020		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1		
Avril 2022		

Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2		
Passage en 2024 du KMV5.4		
Etat du déploiement du palier 2.2		
Prévu en 2025		
Quels sont les apports du déploiement du dernier palier pour les pratiques professionnelles et pour l'organisation des process ?		
Quelles difficultés ou quels axes d'amélioration identifiez-vous suite au déploiement du dernier palier ?		
De façon générale, les évolutions de l'outil métier sont très chronophages et souvent post-évolution de la réglementation.		

III.4.2. Les flux

Echanges CAF	En routine
Description (atouts et limites) : Flux demande (maintien AAH) en production depuis janvier 2021. Déploiement flux 4 décisions réalisé en 2022. A noter, l'envoi des flux CAF mobilise un agent une-demie journée chaque semaine.	
Pôle emploi	En cours
Description (atouts et limites) : Mise en production 2024	
Livret parcours inclusif	Non démarré
Description (atouts et limites) :	
Via trajectoire	En routine
Description (atouts et limites) :	
Mise en place d'un téléservice	En cours
Description (atouts et limites) : Le téléservice, après échange avec la CNSA, sera déployé à la suite de la mise en production de la GED à l'automne 2024	
Remontée des données CNSA (centre de données)	En routine
Description (atouts et limites) : L'extraction est gérée en automatique en mensuelle.	
Remontée des données CNSA (OVQ)	En routine
Description (atouts et limites) : Les OVQ sont traités manuellement tous les mois. (Le traitement prend environ 20 mn). En 2024 : autorisation de la CNSA de ne plus les envoyer du fait de la validation du LCD en mensuel.	

III.4.3. Gestion électronique des documents

Dématérialisation des documents	Oui	Interne
Disposez-vous d'une gestion électronique des documents (GED) ?	Oui	
Description (organisation utilisation, ...) : Déploiement au 18/10/2023		
Si Oui, laquelle :	Multigest d'Efalia	
A quel moment le dossier est numérisé ?	En entrée	

III.4.4. ViaTrajectoire Handicap - suivi des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Oui	Si "Oui", à quelle fréquence ?	Mensuelle
Description (atouts et limites) : Il existe des divergences entre les données générales du SID SDO et les extractions réalisées de Via trajectoire. Aussi, il est difficile d'utiliser avec sécurité quant à la fiabilité des données le SID - SDO. Pour autant, l'idée générale est très intéressante et la fiabilisation de l'outil sera un vrai plus. Le module qui permettra de connaître les durées moyennes avant admission en ESMS est très attendu.			
L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ?	En partie		
L'outil SISDO permet-il de suivre les places vacantes des ESMS du territoire ?	Non		
Mise à disposition d'un module usager pour le suivi des orientations			

III.5. Partenariats et liens avec le conseil départemental

III.5.1. Partenariats

Regard sur le dynamisme des partenariats engagés par la MDPH / MDA	

Travaillez-vous avec les partenaires suivants ?	Si oui, merci de préciser quelles missions sont concernées en cochant la ou les case(s) correspondante(s)					
	Informati on	Accueil	Instruction	Evaluation des situations et élaboration de réponses	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliatio n
Agence	Oui				<input checked="" type="checkbox"/>	

régionale de santé (ARS)	occasionnellement						
Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	Oui souvent				✓	✓	✓
Conseil départemental (service action sociale et insertion)	Oui souvent	✓			✓	✓	
Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance)	Oui occasionnellement	✓			✓	✓	
DREETS	Oui occasionnellement					✓	
DRAJES	Non						
ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	Oui souvent	✓			✓	✓	✓
Services d'aide à domicile spécifiquement	Oui souvent	✓			✓	✓	
Education nationale	Oui souvent	✓	✓		✓	✓	✓
Enseignement agricole	Oui occasionnellement	✓				✓	
Enseignement supérieur	Oui occasionnellement	✓				✓	
Pôle emploi	Oui souvent	✓			✓	✓	
Cap emploi	Oui souvent	✓			✓	✓	
Mission locale	Oui souvent	✓			✓	✓	
Services hospitaliers (santé somatique)	Oui souvent	✓			✓	✓	
Services hospitaliers (santé	Oui souvent	✓			✓	✓	

psychiatrique)							
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Non						
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui souvent	✓			✓	✓	
DAC	Oui souvent	✓			✓	✓	

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

Les échanges sont réguliers avec les partenaires et permettent :

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

Dispositifs innovants :	
Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants	Oui occasionnellement
Nombre de projets concernés	2
Projets concernés et retours d'expérience :	Expérimentation d'un meilleur maillage territorial pour l'accès aux droits des personnes en situation de handicap grâce à un partenariat avec deux espaces France Service

	Mise en oeuvre d'une participation à un nouveau groupe organisé par le CHU pour travailler à la sortie des patients
Evolutions engagées en année 2023 pour faire évoluer les partenariats	Oui
Réflexion engagée pour mieux penser et systématiser les informations aux partenaires afin de permettre une meilleure connaissance du fonctionnement et des dispositifs MDPH pour un meilleur accompagnement des usagers (webinaires réguliers? etc.)	

III.5.2. Liens avec le conseil départemental

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

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

Indice de rapprochement (N/13)	3.5 /13
---------------------------------------	----------------

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

L'année 2023 a marqué la poursuite de relations de qualité entre la MDPH et le Département.

Le GIP MDPH est autonome dans son fonctionnement et son organisation. L'organigramme de la MDPH n'est pas rattaché à celui du Département. Pour autant, la Directrice de la MDPH participe aux réunions de direction de la DGAS afin de pouvoir travailler les sujets communs en transversalité. Ce fonctionnement, initié fin 2021, fonctionne bien.

En parallèle, cette vision d'ensemble des sujets est caractérisée par la Présidente du GIP-MDPH, aussi 1ère VP du Conseil départemental en charge des questions liées à l'autonomie. De même, le Schéma Unique des Solidarités inclut la question du handicap et les Etats Généraux du Handicap organisés en 2022 et 2023 (poursuite de cette rencontre de façon annuelle) l'ont été en lien étroit avec la DGAS et l'ensemble des services du Département.

L'exemple du déploiement de la GED, pensé en 2022 (comité de pilotage de lancement le 9 décembre 2022) et mis en oeuvre en 2023 illustre aussi ces fonctionnements de proximité au bénéfice des institutions et usagers : le COPIL réunit la Direction de la Transition Numérique et les archives départementales aux côtés des équipes de la MDPH.

Le dialogue régulier et de confiance avec le Département a permis depuis 2021 l'augmentation de la subvention du Département à la MDPH afin que le GIP-MDPH puisse assumer l'augmentation de ses charges (ex : augmentation du point d'indice en 2022, majoration des grilles en 2023 non compensé par l'Etat). En parallèle, le Département a accepté de financer les postes des agents mis à disposition par lui auprès de la MDPH et absents. La même demande a été réalisée auprès du ministère dès la fin de l'année 2021, demande restée sans réponse à ce jour, tout comme celle d'augmentation des versements de l'Etat et de la CNSA.

De façon plus générale, en termes de moyens, le Département met à disposition de la MDPH :

- des moyens humains (3 ETP d'agents mis à disposition + compétences métier de la DSI + 2 ETP agents du Département en charge de l'accueil téléphonique)
- des moyens financiers (versement d'une subvention)
- des moyens matériels (mise à disposition gratuite des locaux, prise en charge financière des dépenses d'assurance du bâtiment, d'entretien des locaux et espaces extérieurs, d'entretien des portes automatiques et de l'ascenseur, du logiciel métier IODAS, des frais postaux, de téléphonie fixe et internet, des fluides).

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

L'année 2023 a constitué une année de profonds changements pour le fonctionnement de la MDPH avec la refonte des process pensée à travers la numérisation du travail au sein de la MDPH. Le pilotage de l'ensemble a été réalisé dans un objectif de sens donné aux changements et dans le souci de concilier la meilleure représentation des partenaires et métiers de la MDPH avec une exigence d'efficience.

Si l'ensemble a été réalisé de façon fluide, partenarial et efficace grâce à la forte implication de chacun.e, l'ampleur du projet - mené à effectifs constants - a entraîné à partir de la fin de l'année 2023 une augmentation des délais moyens de traitement qu'il convient de rétablir d'ici au début de l'année 2025. Ces nouveaux process permettront (le sujet sera travaillé à compter de 2024) de disposer d'outils de pilotage plus pertinents.

Concernant la mise en oeuvre de projets nationaux, le pilotage est parfois complexe du fait de l'inadaptation du SI aux évolutions réglementaires. Tel a été le cas début 2023 avec l'adoption de la

PCH PCMT qui n'a connu de traductions dans le SI que plusieurs mois plus tard, générant retards, incompréhensions des usagers et difficultés d'explications.

De façon générale, le SIH ne permet pas de disposer d'indicateurs cohérents et fiables entre les requêtes locales et les données automatiquement transmises. Cela nécessitera un travail de compréhension et d'harmonisation à partir de 2024.

IV. Chantiers et thématiques

IV.1. Participation des personnes

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

Satisfaction de la MDPH	Très Satisfait	Satisfait	Insatisfait	Très insatisfait	Non-réponses	Total
Nombre de personnes	7	15	9	12	10	53
Taux	13.21%	28.3%	16.98%	22.64%	18.87%	100%

Points forts soulignés par les usagers	
"Vous avez pu exprimer vos besoins et vos souhaits", "Les agents de la MDPH sont accueillants", "Vous avez compris les droits et les aides que vous pouvez avoir"	
Points d'amélioration soulignés par les usagers	
"Temps de réponse de la MDPH à vos demandes d'aide", "Vous savez à qui vous adresser à la MDPH en cas de question sur votre demande", "Il est facile de contacter par téléphone, par courrier ou par mail (sur l'ordinateur) la MDPH"	
Utilisation des résultats pour alimenter la démarche qualité	Oui
Commentaires : Les résultats de l'enquête annuelle sont pris en compte dans les objectifs à mettre en oeuvre. C'est notamment sur cette base que le travail a été initié entre les équipes d'accueil physique et d'accueil téléphonique afin de mieux partager les informations et d'harmoniser les pratiques. Débuté en 2022 à travers deux réunions d'équipe élargie (agents d'accueil physique, téléphonique et travailleurs sociaux), celles-ci se sont poursuivies en 2023 et ont permis d'accueillir la collègue de la mairie de Chatellerault et ceux des EFS. Objectifs : outillage des équipes, identification des différents niveaux d'accueil, harmonisation des pratiques, jeux de rôles.	

Participation des personnes aux travaux de la MDPH		
Mise en place d'un comité usager	Non	Description (atouts et limites) : La Commission exécutive a, au travers de la feuille

	<p>de route MDPH 2022, acté son objectif de travailler à la qualité de l'accueil des usagers et à leur participation.</p> <p>L'idée et non pas de réunir un "comité usager" global mais de constituer, autant que de besoin, des "comités usagers" sur des thématiques particulières.</p> <p>Le projet a été réalisé en 2022 à travers la constitution d'un groupe usager pour travailler à l'aménagement intérieur du futur accueil de la MDPH.</p> <p>Ce groupe, constitué auprès de l'ensemble des personnes qui se sont présentées à l'accueil à la MDPH sur 1 semaine, a comporté 6 personnes concernées.</p> <p>Il s'est réuni trois fois et a permis de penser entièrement l'aménagement intérieur du futur accueil.</p> <p>La création d'un nouveau comité usager a été pensée en 2023 pour être organisée en 2024 à travers un test du futur site internet de la MDPH.</p>
L'articulation avec le CDCA	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>L'idée pour la MDPH est la constitution de groupes usagers pour chaque thématique, plutôt que la constitution d'un groupe "ad hoc" qui viendrait en plus du travail réalisé par le CDCA.</p> <p>Les liens avec le CDCA sont de proximité. Des membres de cette instance sont pour quelques uns membres de la commission exécutive de la MDPH et se font l'écho au sein de la MDPH des échanges du CDCA.</p> <p>La Directrice de la MDPH est membre du CDCA est participe aux réunions pour se faire le relai au sein de la MDPH, autant que des besoins, des sujets échangés.</p>
Travaux et/ou actions engagés/réalisés en 2023 avec le comité usagers	Description :
Décrire et préciser la participation des associations représentatives des personnes et de leurs familles au sein de la CDAPH	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>Les associations représentatives des personnes et de leurs familles représentent, conformément au CASF, 30% des membres de la CDAPH. L'ensemble des sièges de titulaires et de suppléants sont pourvus.</p> <p>La participation des représentants des associations est importante et régulière, et permet d'atteindre le quorum nécessaire.</p> <p>Les échanges sont réguliers et de qualité.</p>
Décrire et préciser la participation des associations représentatives des personnes et	<p>Description (atouts et limites) :</p> <p>Comme en CDAPH, les associations représentatives des personnes et de leurs familles siègent de façon assidue en</p>

de leurs familles au sein de la COMEX	COMEX. A titre d'exemple, le présent rapport y est partagé et ses éléments discutés.	
Mise en place d'un dispositif de pair-aidant	En cours	Description : Le projet d'identification des dispositifs de pair-aidance - pour les appuyer et soutenir leur développement - a fait partie d'échanges nourris à l'occasion des ateliers des Etats Généraux du Handicap du 29 septembre 2022. Ce projet a été repris pour être déployé dans le plan d'action départemental.
Travaux et/ou actions engagé(e)s/réalisé(e)s en 2023 pour favoriser l'accompagnement par les pairs	Description :	

IV.2. Scolarité

Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ...)	Oui
Commentaires et précisions : Les partenariats avec l'éducation nationale sont de grande proximité. Le CDSEI se réunit annuellement. L'éducation nationale participe systématiquement aux EP liées à la scolarisation, aux CDAPH sur les situations enfants, aux groupes d'évaluation des besoins en ESSMS.	
Mise en place de commissions d'affectation organisées par l'éducation nationale	Nombre de décisions :
Commentaires et précisions :	
Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS	Oui
Commentaires et précisions : A titre d'exemples : En 2022, l'ensemble des membres de la CDAPH a pu suivre 3 sessions de formation (à la suite de l'installation des membres de la Commission). En 2023, une formation a été construite (mise en oeuvre en 2024) par des enseignants référents à l'attention des membres de l'EP sur les mécanismes d'apprentissage.	
Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire	Oui
La rentrée scolaire a été marquée par :	
La rentrée scolaire a été marquée, comme les années précédentes, par un nombre croissant de jeunes disposant d'orientations IME et SESSAD mais ne pouvant être admis. En septembre 2023,	

89 enfants orientés en IME n'avaient pas de place. Le travail partenarial a permis de proposer des solutions alternatives mais celles-ci sont parfois très "a minima" et ne proposent que très peu (voire pas faute de besoin d'accompagnement médico-social global) de temps de scolarisation. Parallèlement, les listes d'attente pour les Sessad continuent d'augmenter (110 jeunes pour le Sessad DI, 110 jeunes pour le Sessad TSA par exemple). Les orientations IME ont diminué jusqu'en 2019 mais ont depuis atteint un "palier". La transformation de l'offre engagée génère donc une augmentation des listes d'attente et des jeunes sans solution générant de grandes difficultés pour les jeunes et leurs familles et des situations de rupture.

	AESH-i	AESH-m
Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDPAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation	18	82
<p>Commentaire :</p> <p>Sur ce sujet, une réflexion nationale avec la DGESCO serait très facilitante afin de s'assurer de l'harmonisation des pratiques sur le territoire.</p> <p>Une augmentation des demandes spécifiques d'AESH est constatée et souvent soutenue par les équipes enseignantes de terrain.</p> <p>Les refus sont de ce fait très souvent incompris (et à titre informatif, parmi les personnes ayant répondu au baromètre de satisfaction, les demandeurs d'un "plan de scolarisation" sont les publics les plus représentés).</p>		

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

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

IV.3. Emploi

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
Pôle emploi	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>En matière d'emploi, les partenariats sont actifs.</p> <p>A titre d'exemple, france travail, cap emploi, les MLI, les ESMS concernés etc. participent de façon très régulière aux équipes pluridisciplinaires dédiées aux questions de l'orientation professionnelle.</p> <p>S'agissant spécifiquement du service public de l'emploi (SPE), la MDPH intervient régulièrement et autant que de besoin pour former les référents TH.</p>	
Cap emploi	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>La MDPH participe semestriellement à la cellule interinstitutionnelle du maintien dans l'emploi. Cap Emploi participe aux EP de la MDPH. Des réunions d'échange avec les professionnels de Cap Emploi sont organisées afin d'informer régulièrement sur les droits et prestations liés au handicap.</p>	
Un ou plusieurs ESAT	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Spécifiquement concernant les conventions MISPE.</p>	
Un ou plusieurs ESPO/ESRP	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Un partenariat avec un partenaire nouvellement arrivé dans la Vienne - l'EPNAK - a été créé en 2022.</p> <p>Les ESPO/ESRP participent aux EP de la MDPH.</p> <p>Par ailleurs, les échanges sur des situations individuelles sont réguliers.</p>	
La MSA du territoire	Oui en cours de mise en place
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p>	

Un conventionnement relatif à l'emploi est envisagé et prévoirait la participation de la MDPH à la cellule emploi de la MSA.	
La CARSAT du territoire	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Les échanges se réalisent spécifiquement dans le cadre des commissions de désinsertion professionnelle auxquelles la MDPH participe mensuellement.</p> <p>Un conventionnement avec la CPAM prévoit plusieurs activités conjointes et process simplifiés pour la gestion des usagers communs.</p> <p>Par ailleurs, les échanges sur des situations individuelles sont réguliers.</p>	
Le PRITH	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>La MDPH participe à chaque action du PRITH (ex : comité de pilotage du DEA etc.).</p>	
Missions locales	Oui
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>Les MLI participent aux EP de la MDPH.</p> <p>Par ailleurs, les échanges sur des situations individuelles sont réguliers.</p>	
PEA Centre pénitencier Entreprises adaptées	
<p>Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :</p> <p>La MDPH participe aux comités de coordination du PEA de façon mensuelle ainsi qu'aux COPIL. Cette participation permet de travailler en amont les dossiers des usagers afin d'orienter au mieux. Le PEA, à travers ces comités, permet à chacun (ESMS, SPE etc.) de mieux se connaître et donc de mieux accompagner les usagers.</p> <p>Les conseillers du PEA participent aux EP de la MDPH.</p> <p>La MDPH travaille avec des entreprises adaptées. A titre d'exemple un projet est en cours en partenariat avec une entreprise adaptée et le centre pénitentiaire de Vivonne. La MDPH a participé à une réunion organisée par la préfecture avec l'ensemble des entreprises adaptées du territoire afin de partager leur réalité.</p>	

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

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

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

Participation au forum organisé par la MLI.

IV.4. Parcours

IV.4.1. Les communautés 360

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Oui
Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous	<p>La Communauté 360 "COVID" a été déployée en 2020 dans la Vienne.</p> <p>En 2022, la commission exécutive de la MDPH a délibéré afin de marquer son adhésion aux objectifs détaillés dans la circulaire relative au palier 3 de la C360, le besoin de crédits afin de remplir ces objectifs et son souhait de voir le Comité Territorial (COTER) réuni. Celui-ci ne s'est pas réuni en 2022 ni en 2023.</p> <p>Dans le fonctionnement actuel de la C360, les partenariats départementaux sont bons avec les PEP 86 et le DAC qui porte la C360. Les échanges avec la chargée de mission RAPT sont réguliers et de qualité. Le fonctionnement actuel, fluide, repose sur une bonne interconnaissance personnelle des acteurs mais les articulations fonctionnelles RAPT/C360 sont à penser pour une organisation systémique bien organisée et une meilleure lisibilité (pour les usagers comme pour les professionnels). Sont apparues en 2023 des situations pour lesquelles la C360 a été saisie par l'ARS, la RAPT travaillant déjà sur les situations - multipliant ainsi les acteurs. L'objectif pour 2024 est de pouvoir travailler à une redéfinition de la charte de la RAPT et au déploiement de la C360, dans une logique d'articulation et d'efficacité. Cet objectif a été partagé avec l'ARS.</p>

IV.4.2. La coordination de parcours

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

IV.4.3. Suivi des décisions

Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Un "groupe d'évaluation des besoins en ESMS" est constitué.</p> <p>Il a notamment pour objectif de réaliser un suivi des décisions de la CDAPH afin de faire le lien avec l'offre existante sur le territoire. Ce rôle "d'observatoire" permet aux autorités en charge de disposer d'une vision d'ensemble des besoins.</p> <p>Parallèlement, dans le cadre de ce groupe, les décisions de la CDAPH, sur le volet enfant, font l'objet d'un suivi individuel pour les orientations en ESMS ne pouvant être mises en oeuvre faute de place.</p>	
Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Ce dispositif permet de travailler de façon partenariale à des solutions "alternatives", dans l'attente de la mise en oeuvre de l'orientation cible.</p> <p>Il est à noter que ces solutions sont a minima et ne permettent parfois qu'un temps d'inclusion scolaire très restreint (voire inexistant), du fait des besoins de prise en charge globale des enfants. Afin que des solutions puissent être trouvées, la présence de l'ensemble des partenaires est indispensable (notamment de l'ARS sur le champ enfant) pour partager les informations et pouvoir travailler à des solutions concrètes.</p>	
Travaux engagés/réalisés en 2023 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH	Oui
<p>Description et commentaire :</p> <p>Via Trajectoire a été saisi en 2023 de questionnements sur la fiabilité des données du SID-SDO. A terme, un outil performant permettra de gagner en temps et en efficacité (car évitera les requêtes et traitement des données manuelles sur la base de VT).</p> <p>En parallèle et en lien avec Via Trajectoire, les travaux de sensibilisation des ESMS à l'enjeu de fiabilisation des données de VT se sont poursuivis.</p>	

IV.5. RAPT : Réponse accompagnée

Pilotage et mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous

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

En tant que territoire pionnier, une équipe pilote au sein de la MDPH assurait le déploiement et le suivi du dispositif depuis 2016. Depuis janvier 2019, ce dispositif est inclus dans l'organisation de la MDPH. Une responsable du dispositif a été recrutée pour assurer le suivi du dispositif et des situations individuelles. La convention partenariale pour le déploiement et la mise en œuvre de la RAPT est arrivée à terme et doit faire l'objet de nouveaux échanges pour être renouvelée. Le détail du fonctionnement et des enjeux à venir est détaillé ci-après.

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

➤ Mobilisation du DOP

Le DOP a reçu 76 nouvelles saisines en 2023 dont 92.11 % pour des enfants et 7.89 % pour des adultes.

Au total, le DOP a accompagné 153 enfants et adultes en 2023, dont 20 étaient considérés en situation critique et 153 en situation complexe.

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

	2023 - Enfants	Ratio enfants / total (en %)	2023 - Adultes	Ratio adultes / total (en %)	Total 2023	Total 2022	Delta évolution (en %)	Ratio nombre de situation
Nombre de nouvelles saisines du DOP	70	92.11	6	7.89	76	88	-13.64	
Nombre de situations accompagnées dans le cadre du DOP	142	92.81	11	7.19	153	86	77.91	
Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre du DOP	142	92.81	11	7.19	153	13	1 076.92	
Ratio nombre de situations complexes par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)								100
DONT : nombre de situations critiques accompagnées dans le cadre du DOP	15	75	5	25	20	86	-76.74	
Ratio nombre de situations critiques par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)								13.07

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

Dans le cadre du DOP, le plan d'accompagnement global (PAG) peut être utilisé pour formaliser une solution alternative, en attente d'une solution plus pérenne. Il est construit avec la personne concernée et l'ensemble des acteurs qui s'engagent autour de la solution proposée.

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

Non

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

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

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

Le décret n° 2017-137 du 7 février 2017 prévoit que les acteurs en charge de la programmation de l'offre ou du développement de nouveaux dispositifs communiquent à la MDPH les informations nécessaires à l'élaboration des plans d'accompagnement global et à leur modification.

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

Au total, 4 PAG ont été signés en 2023 : 4 pour des enfants et 0 pour des adultes.

50 % de PAG signés prévoient une dérogation (double notification, moyens supplémentaires, etc.).

Un PAG rassemble en moyenne 3 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG est de 3 mois (il était de 3 mois en 2022).

Au-delà des PAG signés, la durée moyenne de l'accompagnement dans le cadre du DOP est de mois.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail.

	2022	2023	Delta évolution en %	Ratio du total (en %)	Total enfants + adultes 2023
Nombre de nouveaux PAG signés - ENFANTS	3	4	33.33	2.82	4
Nombre de nouveaux PAG signés - ADULTES	0	0		0	
Nombre de PAG signés prévoyant une dérogation	2	2	0	50	
Délai moyen d'élaboration d'un PAG en mois	3	3	0		
Nombre moyen de partenaires par PAG	3	3	0		

➤ Construction des parcours dans le DOP

Profils accompagnés	<p>Concernant les jeunes : des profils de jeunes ayant un parcours ASE, avec carences affectives majeures. Des profils déficitaires manifestant des troubles du comportement importants pour lesquels les EMS sont en difficulté. Les situations de rupture de parcours.</p> <p>Concernant le public adulte : des profils impliquant des changements de parcours du fait de leur âge (ex : jeunes adultes) avec des troubles du comportement ne relevant pas du sanitaire ; des profils avec une marginalisation importante.</p>	
Constatez-vous des freins récurrents à un accompagnement durable et qui réponde aux besoins des personnes ?	Oui	<p>Précisions : Sur les situations suivies dans le cadre du DOP, un frein important est constitué par le besoin d'accompagnement en 1 pour 1 nécessaire - difficile à mettre en oeuvre dans nombre de structures et nécessitant des financements. Les situations d'hétéro-agressivité sont aussi problématiques en ce qu'elles peuvent mettre en danger les membres d'un groupe de personnes accueillies. Les situations de comportements sexualisés inadaptés et/ou avec violence sont régulièrement rencontrées.</p> <p>Il est des situations pour lesquelles il est extrêmement ardu d'identifier le/les bons partenaires.</p>

Constatez-vous des leviers récurrents qui permettent de résoudre la situation ?		Précisions :
--	--	---------------------

Partenariats et coordination territoriale (axe 2)

➤ Partenariat autour de la démarche RAPT

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

Qui en sont les principaux acteurs et comment sont-ils engagés dans la démarche ?	<ul style="list-style-type: none"> - ARS - CD - ESMS - PCPE - Education nationale - Aide sociale à l'enfance - C360
Si « Autres », précisez	
Commentaires :	<p>Les acteurs se mobilisent et travaillent en partenariat étroit sur les situations évoquées.</p> <p>Le renouvellement de la convention cadre de la RAPT devra permettre de travailler spécifiquement les liens avec l'ARS qui ne souhaite plus travailler et participer aux échanges concernant les situations individuelles. Ce changement de positionnement de l'ARS sera travaillé avec ce partenaire en 2024, sur la base des expériences vécues en 2023 afin d'éviter la perte d'efficacité des échanges rencontrée en 2023.</p>

Y a-t-il des acteurs nécessaires à l'accompagnement des parcours qui ne	Non	Commentaires :
--	-----	-----------------------

sont pas engagés et pourquoi ?		
---------------------------------------	--	--

L'articulation avec la communauté 360 a-t-elle été définie ?	Non	Commentaires : Il s'agit d'un élément important qu'il est prévu de travailler en 2024 avec les PEP 86, le DAC et l'ARS afin de déployer des process clairs, partagés et efficaces.
---	-----	--

➤ **Coordination territoriale**

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

- 20.92 % sont orientées vers une plateforme ou un dispositif de diagnostic par la MDPH (PCPE, PCO ou autre)
- 0 % sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse
- 11.11 % aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique tandis que 67.32 % aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.).

Les deux tableaux ci-dessous présentent le détail.

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

	2023	Ratio (en %)
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers une plateforme ou dispositif de diagnostic (PCPE, PCO, autres) par la MDPH	32	20.92
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse		0
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique	17	11.11
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.)	103	67.32

Evolutions des pratiques (axe 4)

<p>Constatez-vous des évolutions de pratiques, au sein de la MDPH et avec l'ensemble des partenaires, dans le cadre de la démarche RAPT ?</p>	<p>Le contexte se complexifie (à titre d'exemple, le nombre de situations critiques de jeunes à la rentrée scolaire augmente d'année en année), faute de places en ESMS, de moyens dans le secteur sanitaire et médico-social. Les profils accompagnés illustrent des besoins de plus en plus importants et individualisés. L'implication de chaque acteur est manifeste et chacun essaie de repousser au maximum ses propres limites et contraintes pour proposer des solutions. Néanmoins, l'attente est grande sur la création de "50 000 nouvelles solutions". Les besoins sont importants et la transformation de l'offre ne peut aboutir sans une réelle évolution de l'offre pour l'accompagnement en milieu ordinaire, ni sans la prise en compte des réels besoins de prise en charge très importants aujourd'hui assurés par les EMS. L'absence de solutions génère à terme une augmentation des besoins de compensation et un épuisement des personnes concernées et de leurs aidants.</p>
--	---

IV.6. Aides techniques

Compensation technique	
Externalisation de la mission	Non

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

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

IV.7. Carte mobilité inclusion

Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR	Oui
Description (organisation ,charge de travail, ...) et commentaire : Oui, à l'exception du contentieux devant la juridiction administrative, géré par les services du Conseil départemental.	

Mode d'organisation retenu :

Instruction des demandes pour les usagers de la MDPH	
Le traitement des demandes de CMI est entièrement assuré par la MDPH	✓
Le traitement des demandes de CMI est réalisé par la MDPH, la prise de décision fait intervenir les services du Conseil départemental	
Les avis de la CDAPH sont transmis au Conseil départemental pour décision et instruction	

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et GIR 2	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	
Le service APA du Conseil départemental transmet à la MDPH la liste des bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et 2 ayant demandé la CMI	✓
L'utilisateur transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement	

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à GIR 6	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	
Le service APA du Conseil départemental transmet à la MDPH la liste des bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à 6 ayant demandé la CMI	✓
L'ensemble de la demande CMI est traitée par la MDPH	
L'utilisateur transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement	

Organisation retenue pour la mise en œuvre de la CMI**Difficultés perçues**

Les conditions réglementaires relatives à la CMI (notamment stationnement) ne sont pas comprises par un grand nombre d'utilisateurs et entraînent de nombreux appels téléphoniques et recours. Par ailleurs, le lien réalisé entre CMI - I et accès aux transports adaptés par les organismes chargés du transport collectif est une réelle difficulté. En effet, aucun lien n'existe entre un taux d'incapacité supérieur à 80% et la capacité à prendre un transport collectif ou non.

Or ce critère est utilisé dans la Vienne par différentes autorités en charge comme condition d'accès aux services de transport des personnes en situation de handicap. La communauté urbaine de GP a engagé un travail afin de lever cette difficulté.

A noter : les CMI APA sont gérées dans l'ancien Si, cette procédure n'existant pas dans le SIH. Dès lors ces données d'activité ne remontent pas dans le cadre du LCD.

Leviers identifiés

Un temps d'échanges sera demandé avec les collègues concernés de la CNSA afin de faire le point sur les données issues des requêtes locales et celles partagées automatiquement avec la CNSA.

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

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

Ainsi, le glissement du calendrier scolaire constitue une préoccupation importante car toutes les familles ne disposent pas de décisions de la CDAPH avant la rentrée scolaire.

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

Le plan d'action du Conseil départemental en matière de handicap, issu des Etats généraux organisés en 2022 puis en 2023 permet le déploiement d'actions (engagement de travaux importants sur le bâtiment pour un nouvel accueil des usagers, numérisation des process, déploiement de la territorialisation pour mieux mailler le territoire pour l'accès aux droits, accompagnement humain des notifications, création d'un nouveau site internet etc.), notamment par le financement de 2 postes complémentaires.

Les équipes de la MDPH ont été tout au long de l'année 2023 très mobilisées sur l'ensemble de ces chantiers afin de permettre leur déploiement afin de favoriser l'accès aux droits.

Les annonces du 26 avril 2023 de la Conférence Nationale du Handicap, partagées en termes d'objectifs, suscitent pour la MDPH et son équipe de nombreuses questions (scolarisation, emploi, accompagnement des personnes, création de places etc.). La MDPH de la Vienne s'inscrira autant que possible dans les groupes de travail nationaux qui seront créés pour être partie prenante et force de proposition des évolutions à venir.

V. Réformes nationales et initiatives départementales

Initiatives propres à votre département

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

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

Ainsi, a été organisée le 29 septembre 2022 une journée dédiée aux "Etats Généraux du Handicap".

Co-construite par un comité de pilotage multi-partenarial où étaient représentés élus du département, partenaires institutionnels (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS), Education nationale, Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CAF), Caisse d'Allocations Familiales (CAF), Agence Régionale de Santé (ARS), Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), représentants d'associations des personnes en situation de handicap et de leurs familles, établissements gestionnaires et personnes concernées, cette journée a permis de réunir 130 personnes – acteurs du champ du handicap et personnes concernées.

Organisés autour d'une conférence sur l'autodétermination et la tenue d'ateliers de travail, les Etats Généraux du Handicap ont permis de faire émerger de multiples réflexions sur les thématiques suivantes :

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

Participation sociale, scolarité et inclusion,

Métiers du handicap et accès aux soins,

Aidant : lutter contre l'isolement.

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

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

Le plan d'actions se décompose en 4 axes :

L'adoption d'une méthode partenariale et novatrice ;

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

Le déploiement des outils numériques pour des démarches facilitées ;

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

Afin de mettre en œuvre ce plan d'action et de poursuivre la démarche engagée, le Département a choisi de pérenniser chaque année l'organisation d'une journée consacrée aux Etats Généraux du Handicap.

Organisée le 16 novembre 2023, la journée a permis d'échanger autour de la pair-aidance (intervention de Mme Julia Boivin) et de travailler en atelier à la mise en œuvre d'actions concrètes.

2023 a ainsi vu être mis en œuvre de nombreux projets issus de ces travaux (tous évoqués dans le présent rapport).

Suivi des réformes nationales

L'équipe de la MDPH se mobilise autant que possible pour participer à l'ensemble des temps organisés par la CNSA pour participer aux réflexions visant à la mise en œuvre des réformes nationales.

Cet investissement, nécessaire, permet partage des réalités quotidiennes et échanges d'idées pour la mise en œuvre la plus efficace possible. Le manque de temps empêche parfois - malgré le souhait des équipes - de s'impliquer davantage, notamment pour se positionner en tant que territoire "pilote".

GLOSSAIRE

AAH	Allocation adulte handicapé
ACFP	Allocation compensatrice pour frais professionnels
ACTP	Allocation compensatrice tierce personne
AEEH	Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
ARS	Agence régionale de santé
AESH	Accompagnant d'élèves en situation de handicap
C360	Communautés 360
CAF	Caisse d'allocations familiales
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CD	Conseil départemental
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDCA	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CMI	Carte mobilité inclusion
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COMEX	Commission Exécutive
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	Convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens
DDT	Direction départementale des territoires
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DOP	Dispositif d'orientation permanent
DSDEN	Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale
DUDE	Dossier unique du demandeur d'emploi
EPE	Équipe pluridisciplinaire d'Évaluation
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail
ESMS	Établissement et service médico-social
FALC	Facile à lire et à comprendre
FDC	Fonds départemental de compensation
GED	Gestion Électronique des Documents
GEVA	Guide d'Évaluation Multidimensionnel
GOS	Groupe opérationnel de synthèse
IME	Institut médico-éducatif
ITEP	Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MISPE	Mise en situation professionnelle en ESAT
MSA	Mutualité sociale agricole
PAG	Plan d'accompagnement global
PCH	Prestation de compensation du handicap
PPC	Plan personnalisé de compensation
PPS	Plan personnalisé de scolarisation
RAPT	Réponse accompagnée pour tous
RGPD	Règlement générale pour la protection des données
RIP	Référent insertion professionnelle
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
SAMETH	Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés



Synthèse de la campagne 2024 pour MDPH de Vienne

SI Système d'information
ULIS Unité locale pour l'inclusion scolaire



Rapport d'activité 2023 MDPH et CDAPH

MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DE LA VIENNE

Table des matières

I.	PREAMBULE	3
II.	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
III.	L'ACTIVITE 2023 DE LA MDPH ET DE LA CDAPH	8
A.	ACCUEIL ET INFORMATION DES USAGERS.....	8
1.	<i>L'accueil physique</i>	9
2.	<i>L'accueil téléphonique</i>	11
3.	<i>Le Site Internet (www.mdp86.fr) et les contacts courriels</i>	12
B.	L'EVALUATION PAR LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES.....	13
1.	<i>L'organisation du circuit d'évaluation</i>	13
2.	<i>L'importance de la complétude de la demande</i>	14
C.	LES DECISIONS ET AVIS DE LA CDAPH	16
1.	<i>Activité globale de la CDAPH</i>	16
2.	<i>Allocations et compléments</i>	18
3.	<i>Prestation de Compensation du Handicap</i>	21
4.	<i>Orientations scolaires et médico-sociales jeunes</i>	26
5.	<i>La Reconnaissance de Travailleur Handicapé, les Orientations professionnelles et l'accompagnement dans l'emploi</i>	29
6.	<i>Orientation en Etablissements ou Services Médico-Sociaux adultes</i>	31
7.	<i>Réponse accompagnée pour tous</i>	33
8.	<i>Les Cartes Mobilité Inclusion</i>	36
D.	CONCILIATION, RECOURS ET CONTENTIEUX	39
1.	<i>Conciliation</i>	39
2.	<i>Recours Administratif préalable obligatoire (RAPO)</i>	41
3.	<i>Le recours contentieux</i>	42
E.	LE FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION (FDCH)	44
1.	<i>Les situations étudiées en 2023 au titre du FDCH</i>	44
2.	<i>Focus sur les projets d'aides techniques</i>	45
3.	<i>➤ Répartition des 60 bénéficiaires par âge</i> :.....	46
4.	<i>Les montants attribués depuis la constitution du FDCH</i>	46
IV.	LES PARTENARIATS	47

I. PREAMBULE

Le présent rapport vient en complément, comme initié l'an passé, 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).

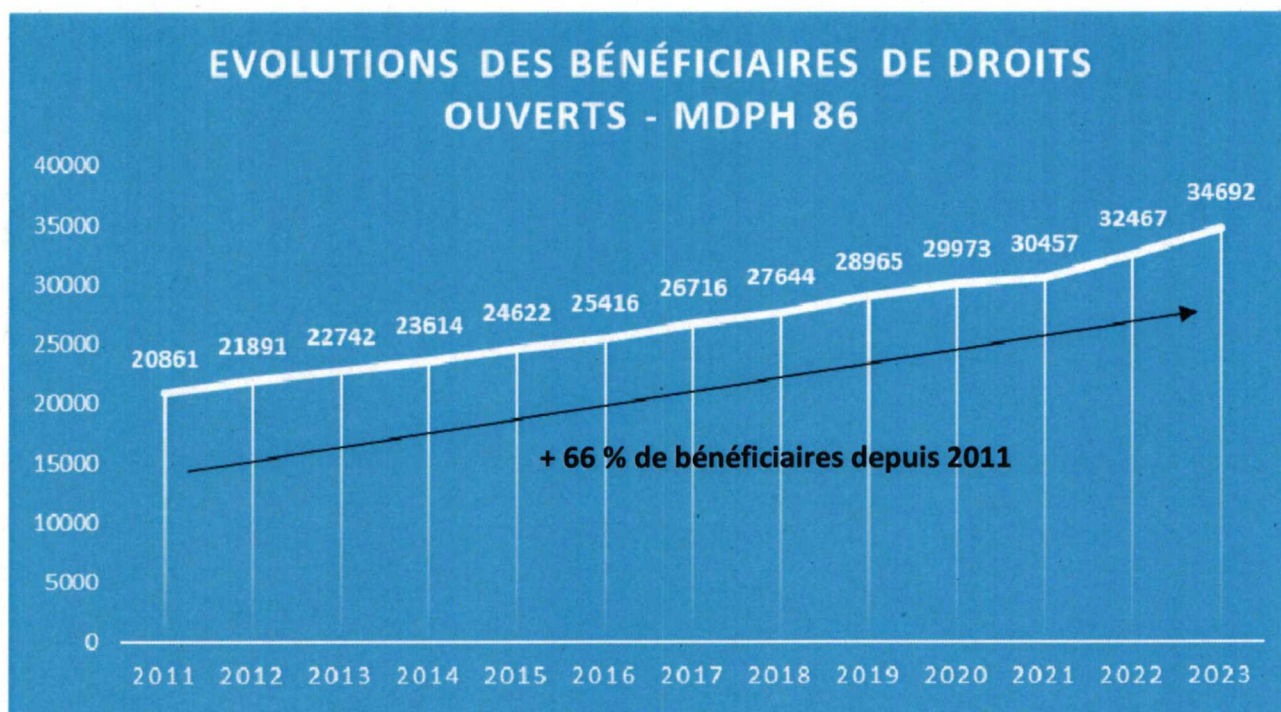
II. PROPOS INTRODUCTIFS

A. DONNEES GENERALES SUR LE PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP

Au 31 décembre 2023, 34 695 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 2022 et 2023 est de 6,8 % (+2 225 bénéficiaires).

Au 31 décembre 2023, le public bénéficiaire de la MDPH 86 représente 7,9% de la population du Département (439 385 habitants, source INSEE recensement population 2020).

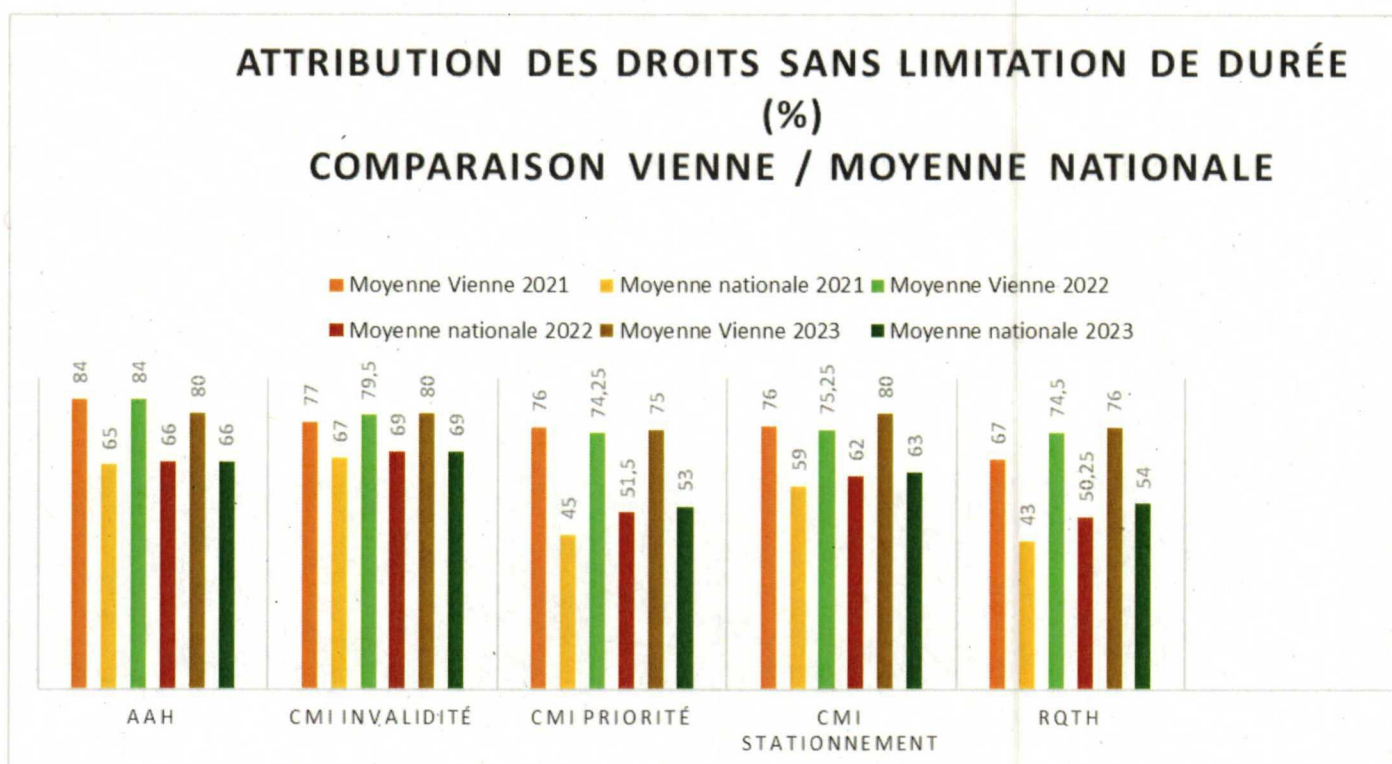


B. LA POURSUITE DU DEVELOPPEMENT DE L'ATTRIBUTION DE DROITS SANS LIMITATION DE DUREE

Le décret 2018 - 1222 du 24 décembre 2018 a allongé 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 2023 ont représenté :



C. L'ORGANISATION DES SERVICES DE LA MDPH

L'organisation de la MDPH se réalise 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 2023, un quatrième pôle regroupant les « services supports » a été créé et a intégré au 1^{er} septembre la juriste nouvellement recrutée. Ce pôle comprend par ailleurs la référente informatique et statistique ainsi que l'assistante de gestion administrative (suivi du budget, des RH et de la logistique).

En pratique, une fois son dossier déposé par l'utilisateur, celui-ci est, depuis le 18 octobre 2023, numérisé. La numérisation est réalisée en flux entrant, quotidiennement, par l'équipe d'accueil et d'instruction. Le choix a été fait, à l'issue d'une réflexion menée collectivement avec un groupe de travail dédié à cette thématique, de ne pas « spécialiser » cette mission mais de la confier à l'ensemble de l'équipe d'accueil et d'instruction. D'une part, la numérisation impacte fortement l'instruction à suivre et nécessite une connaissance fine des process. D'autre part, une continuité de cette activité est absolument nécessaire et la faire porter par une personne seule faisait naître un risque important de rupture.

Une fois numérisé, le dossier est ensuite instruit (saisi informatiquement, vérification de la complétude).

Commence alors la phase d'évaluation : la situation est analysée en équipe pluridisciplinaire de 1^{er} niveau.

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

Le dossier 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 et/ou d'un recours administratif préalable obligatoire (RAPO).

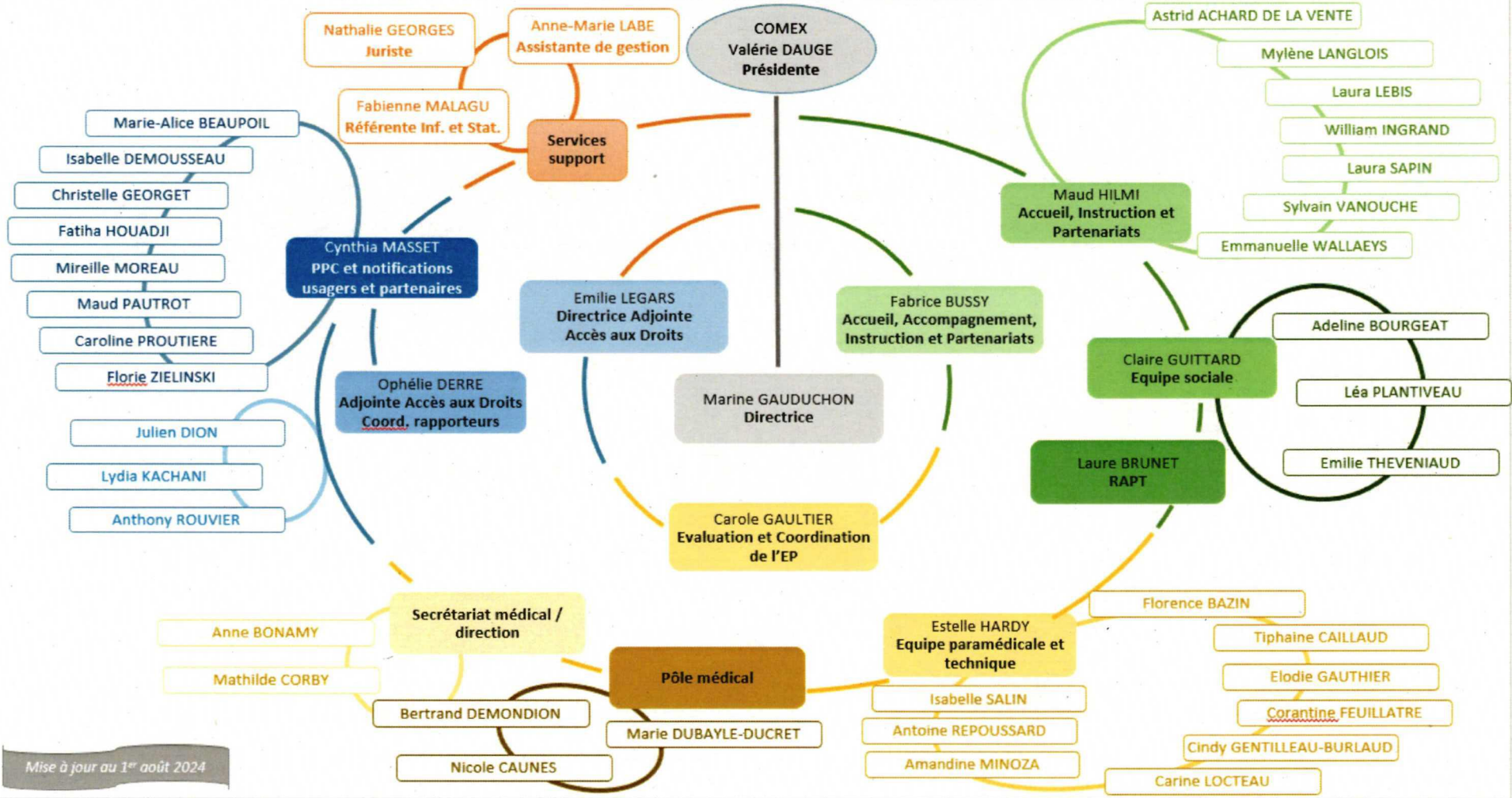
Ce dernier est alors à nouveau instruit et évalué puis discuté en CDAPH si la proposition de l'équipe pluridisciplinaire ne répond pas aux demandes de l'utilisateur.

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

Afin de traduire l'organisation de la MDPH, l'organigramme a été retravaillé en fin d'année 2023.

Son objectif est de traduire le fonctionnement interne, au vu du cheminement du dossier des usagers. Il a vocation à être lu « dans le sens des aiguilles d'une montre ».

ORGANIGRAMME DE LA MDPH DE LA VIENNE



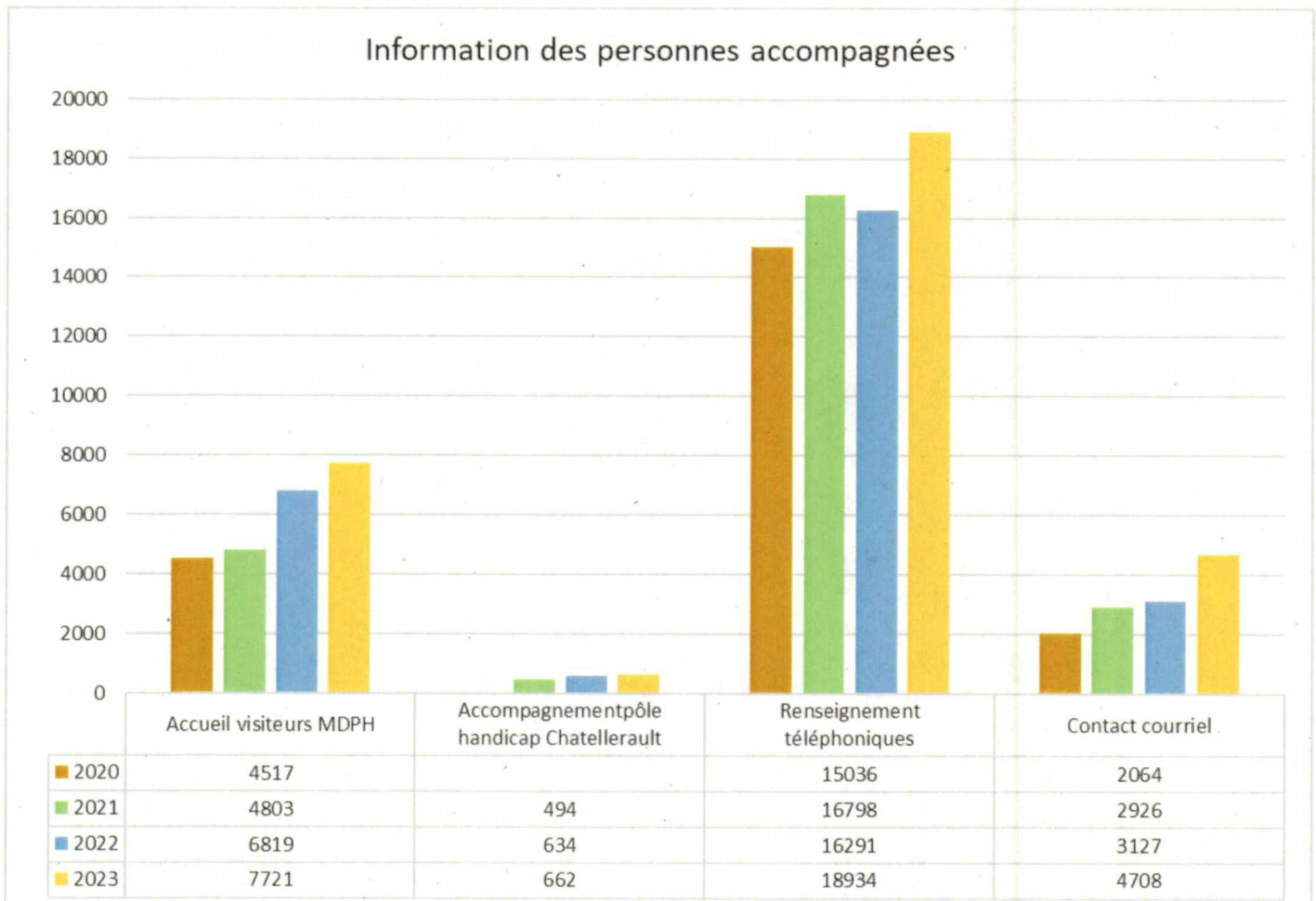
Mise à jour au 1^{er} août 2024

III. L'ACTIVITE 2023 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),
- Par le pôle handicap de la ville de Châtelleraut : en 2023, 288 personnes (pour 158 en 2021 et 267 en 2022) ont ainsi été accueillies physiquement et 356 (pour 336 en 2021 et 367 en 2022) renseignées téléphoniquement par la mairie de Châtelleraut. 14 personnes ont pu être accompagnées en visio-conférence et 4 grâce à une visite à domicile. A été travaillée pour mise en œuvre le 1^{er} janvier 2024 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.
- Téléphoniquement par Vienne Infos Sociales qui répond sur l'ensemble du champ de l'autonomie. 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.
- Par contact courriel : mdph-accueil@departement86.fr
- Par le site internet de la MDPH : www.mdp86.fr.

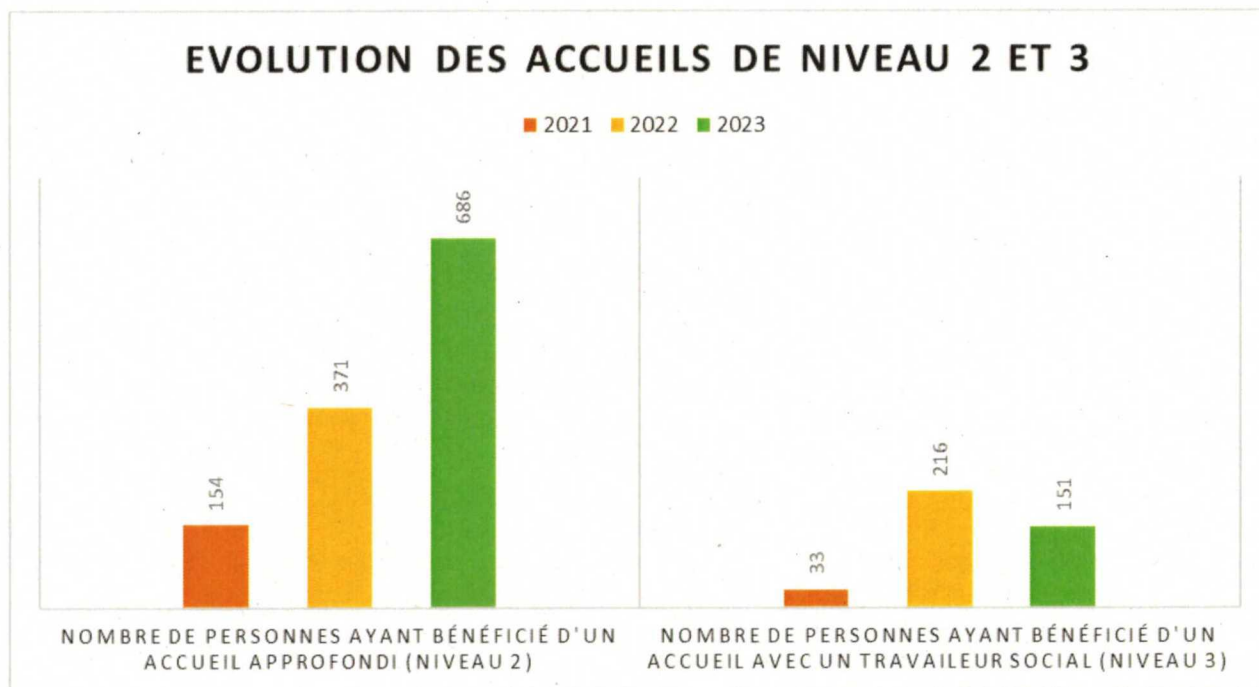


1. L'accueil physique

a) *A la Maison Départementale des Personnes Handicapées*

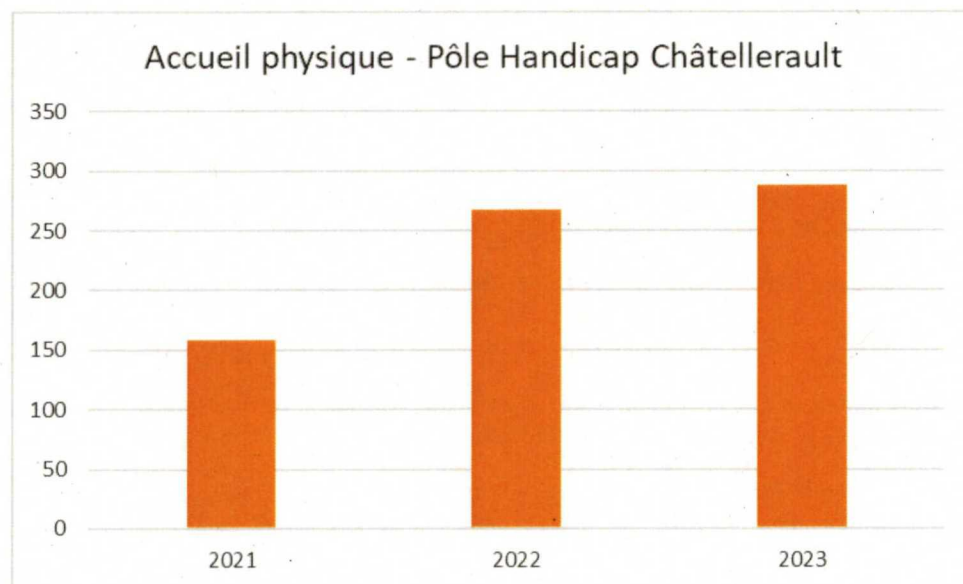
7 721 personnes ont été accueillies au guichet de la MDPH en 2023. Ce chiffre, est en forte augmentation par rapport aux années 2020, 2021 et 2022.

L'objectif de proposer un accueil approfondi dès que nécessaire continue à être travaillé par l'équipe Accueil/Instruction/Numérisation afin d'accompagner au mieux les personnes.



b) *Par le pôle handicap de Châtellerault*

L'augmentation de l'accueil physique des usagers est aussi constatée sur le pôle handicap de Châtellerault. A noter, 4 accompagnements ont été réalisés en 2023 au domicile des usagers.



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.

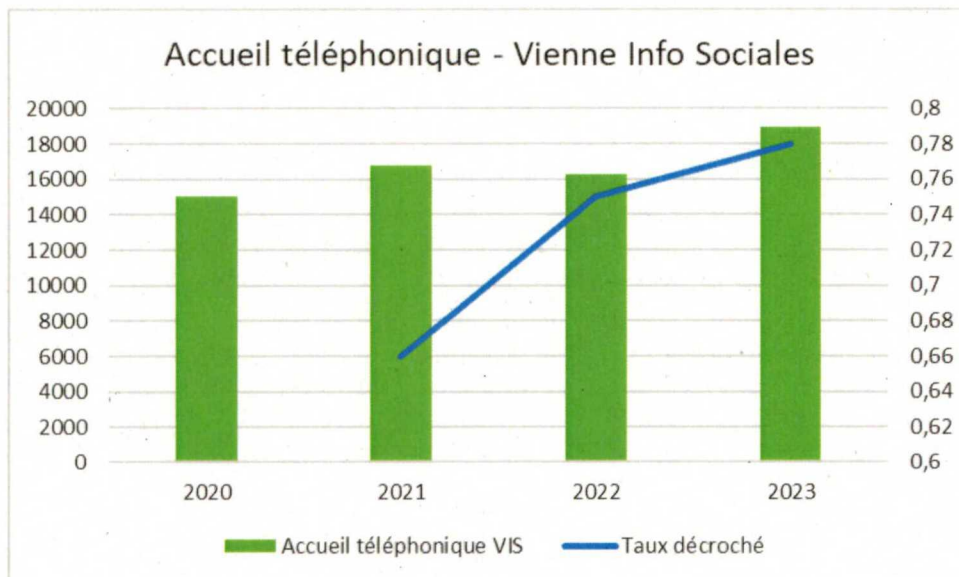
Les orientations médico-sociales (enfants, adultes) :

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.

2. L'accueil téléphonique

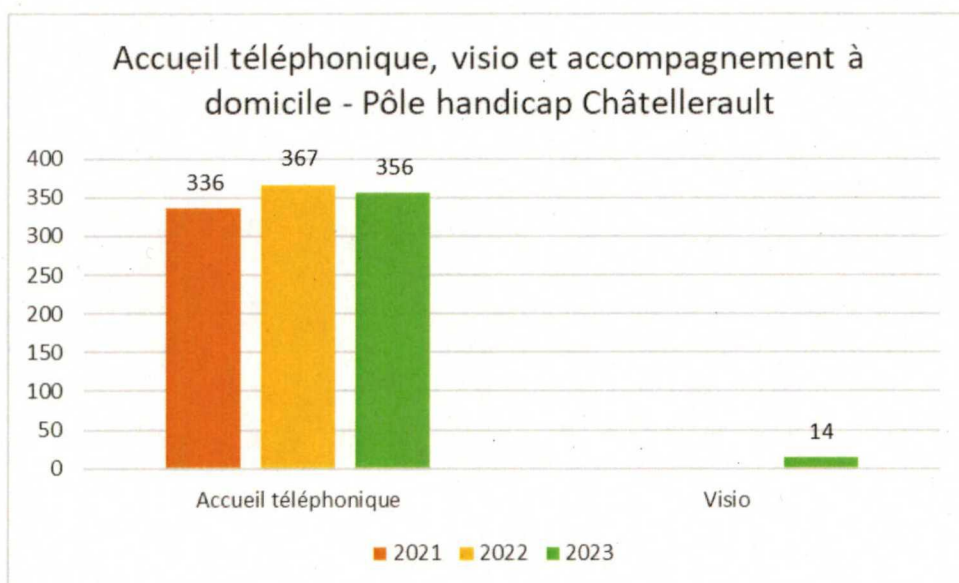
L'accueil téléphonique est assuré par la plate-forme Vienne Infos Sociales.

Le nombre d'appels téléphoniques est en augmentation, tout comme le taux de décroché :



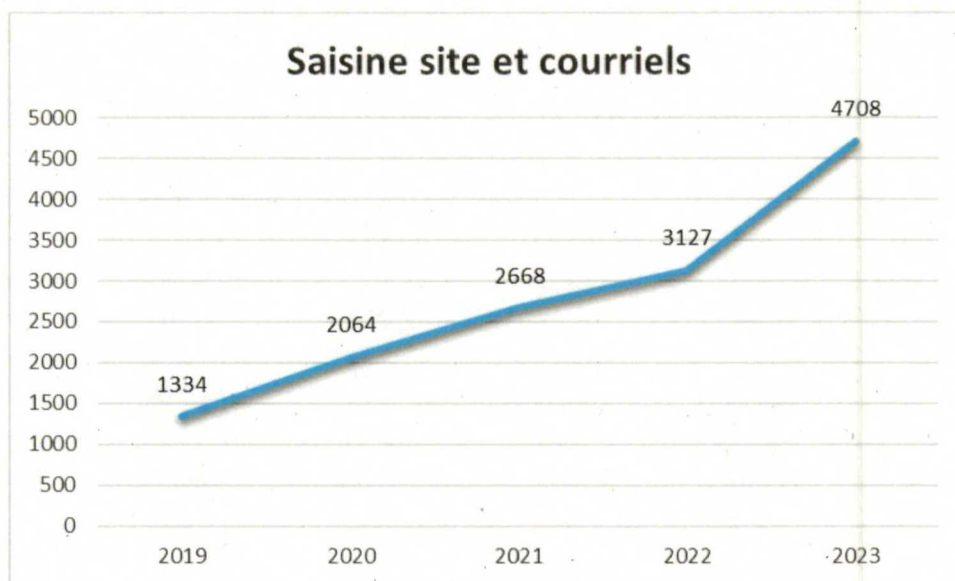
La demande de renseignements téléphoniques auprès de Vienne Info Sociales pour la MDPH représente en moyenne 66% de l'activité de ce service (67% en 2022). Les principales demandes téléphoniques formulées auprès de Vienne Infos Sociales concernent le suivi des dossiers individuels puis l'envoi de formulaires.

Le pôle handicap assure également un accompagnement par téléphone ou en visio-conférence.



3. 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 et s'est réuni 4 fois en 2022 et 2 fois en 2023.

Le travail se poursuivra en 2024 pour la réalisation d'une phase de test du projet de site par les personnes concernées, avant sa mise en ligne à l'automne 2024.

B. L'ÉVALUATION PAR LES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

1. L'organisation du circuit d'évaluation

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

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

A l'identique des dominantes du nouveau SI MDPH, ces EP de 1^{er} niveau tout en conservant la distinction dossiers connus /non connus sont organisées par thématiques. Ces thématiques ont évolué avec la mise en place de la GED.

Ainsi, jusqu'au 19 octobre 2023, les dossiers étaient distingués comme suit :

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

Depuis le 19 octobre 2023, ils sont distingués comme suit :

- Vie scolaire,
- Hors vie scolaire.

En effet, la distinction Vie quotidienne et Vie professionnelle était souvent difficile à réaliser. Dès lors, non efficiente, il a été acté de la supprimer.

A noter : 2024 permettra une réflexion sur cette première phase d'évaluation avec pour objectif la réalisation d'un premier regard le plus efficace possible des situations pour orienter rapidement vers le bon « circuit » d'évaluation.

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

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

- psychologues scolaires et enseignants référents,

- acteurs de l'insertion sociale et professionnelle : CAP EMPLOI, Pôle Emploi, Missions Locales d'Insertion, UDAF (ESPOIR 86), Plateforme 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).

2. L'importance de la complétude de la demande

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. Il importe de poursuivre le travail engagé visant à cette sensibilisation pour une complétude des éléments nécessaires à l'évaluation.

Si les volets du formulaire et les pièces complémentaires sollicités dès la première étape d'instruction administrative du dossier ne sont pas communiqués 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 et interroge, notamment quant à la réception que les personnes concernées en ont. La réception d'un PPC peut en effet être perçue comme une première décision de la MDPH. Par ailleurs, lorsque la proposition correspond à la demande de l'utilisateur, l'intérêt de l'envoi d'un PPC – impliquant un allongement des délais de traitement – se questionne. Enfin, l'introduction des RAPO depuis 2019 permet un échange avec les usagers inexistant auparavant. Ces éléments conduiront en 2024 à une réflexion sur les situations dans lesquelles l'élaboration d'un PPC constitue une plus-value pour les personnes concernées.

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.

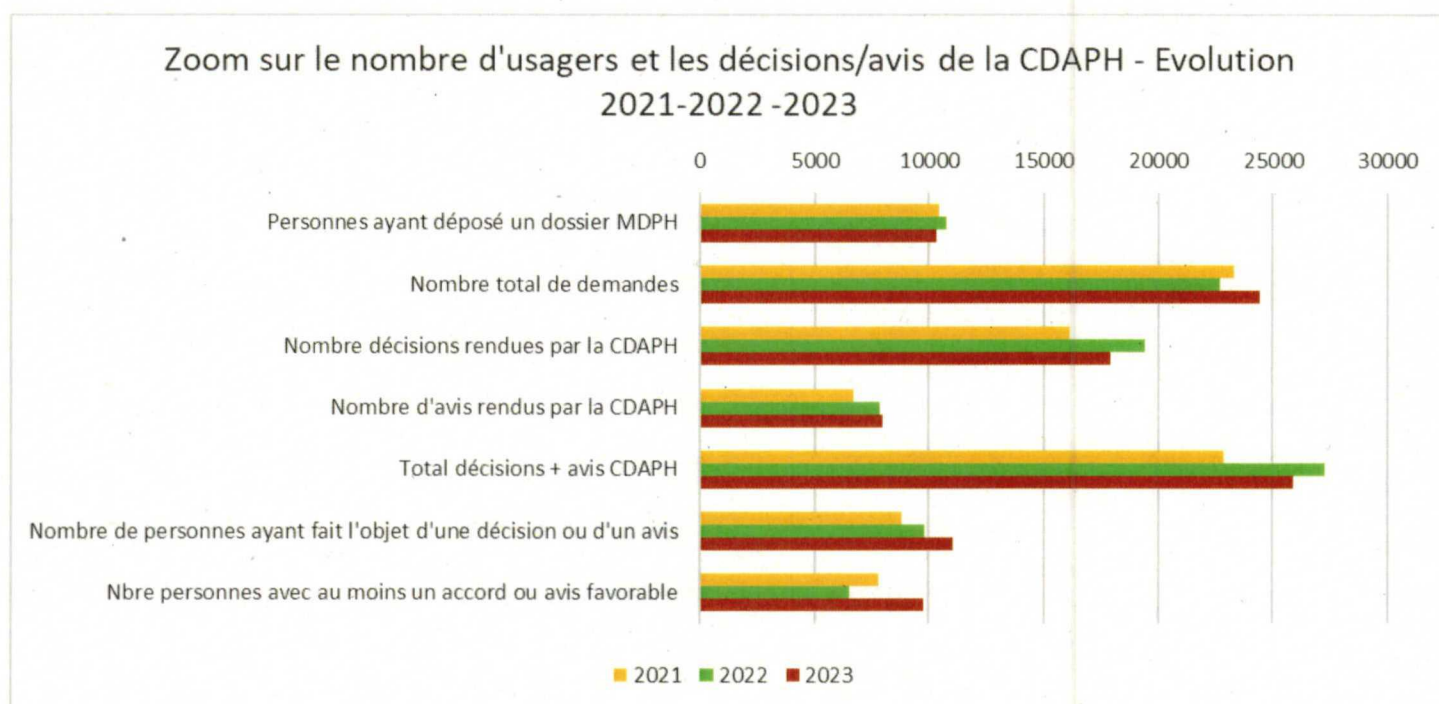
C. LES DECISIONS ET AVIS DE LA CDAPH

1. Activité globale de la CDAPH

En 2023, 10 289 personnes ont déposé auprès de la MDPH au moins une demande pour un total de 24 422 demandes exprimées. La CDAPH a rendu 17 902 décisions et 7 961 avis (CMI et Assurance vieillesse des parents au foyer).

11 029 personnes ont fait l'objet d'une décision ou avis en 2023.
Parmi elles, 9 771 ont bénéficié d'au moins un accord ou avis favorable.

Le délai moyen de traitement des demandes est de 3,3 mois (pour 3,6 mois en moyenne en 2022).



NOMBRE DE PERSONNES DISPOSANT D'UN DROIT OUVERT AU 31/12/2023 (COMPARAISON 2021-2022-2023)

■ 2021 ■ 2022 ■ 2023

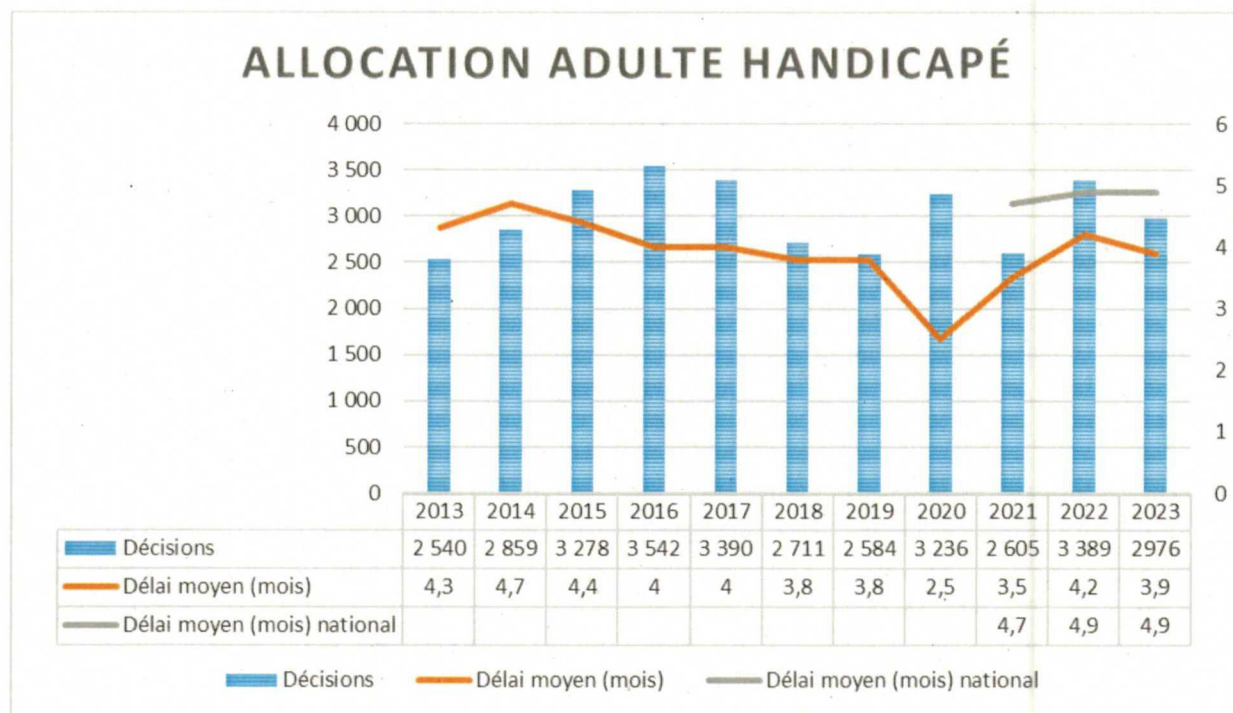


2. Allocations et compléments

a) *Allocation Adulte Handicapé (AAH)*

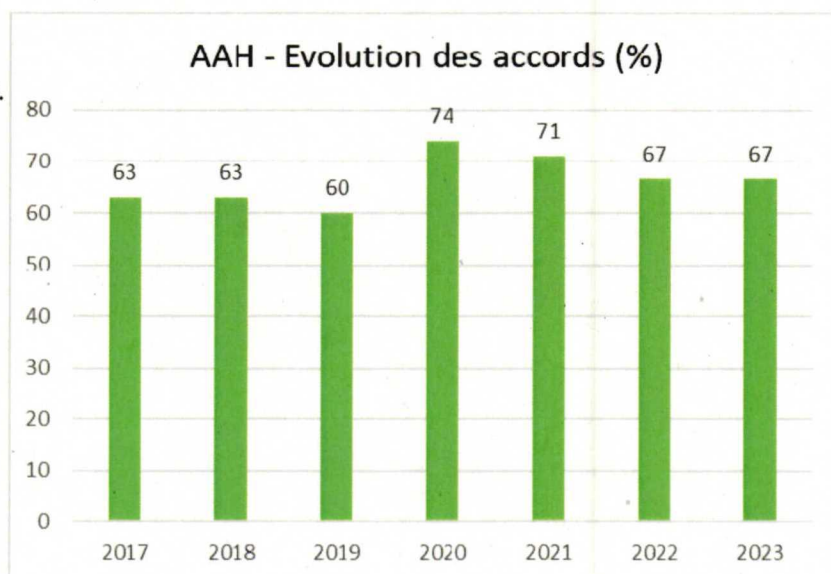
La CDAPH a acté de 2 976 décisions en matière d'AAH en 2023, pour un délai moyen de traitement inférieur à celui 2022.

Nota bene : le délai moyen de traitement très bas en 2020 s'explique du fait des prorogations automatiques réalisées.

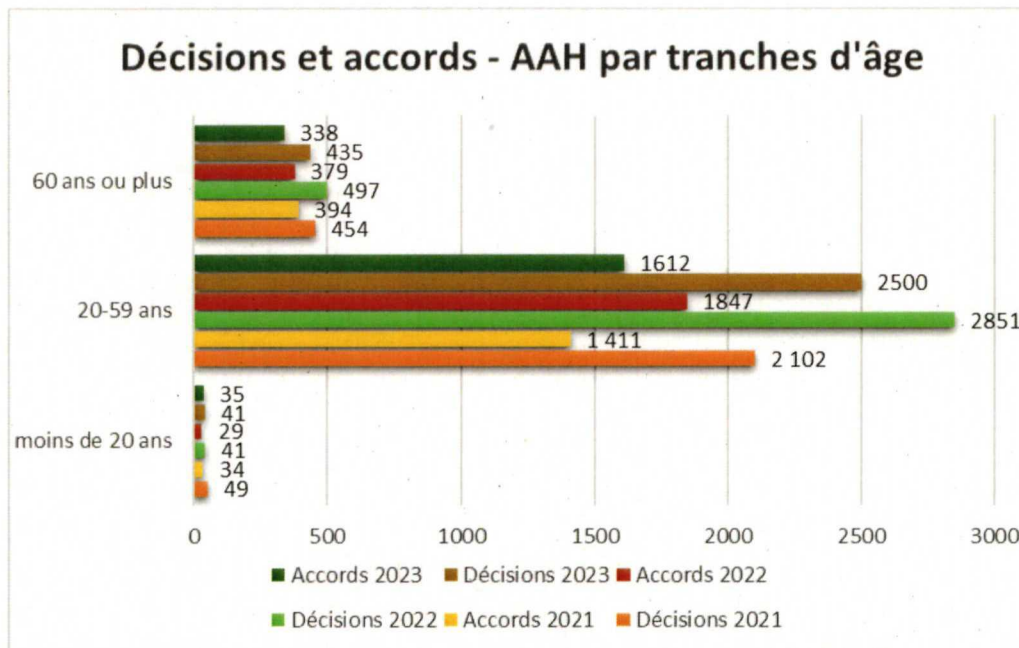


Pour mémoire, l'année 2020 avait été marquée par une évolution importante s'expliquant par les prorogations de droits réalisées sans demande des usagers (environ 500) afin de simplifier les procédures pour les personnes bénéficiant de forfaits cécité PCH aide humaine et surdité PCH aide humaine. Ces 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 et identique à celui 2022, supérieur à celui antérieur à 2020.

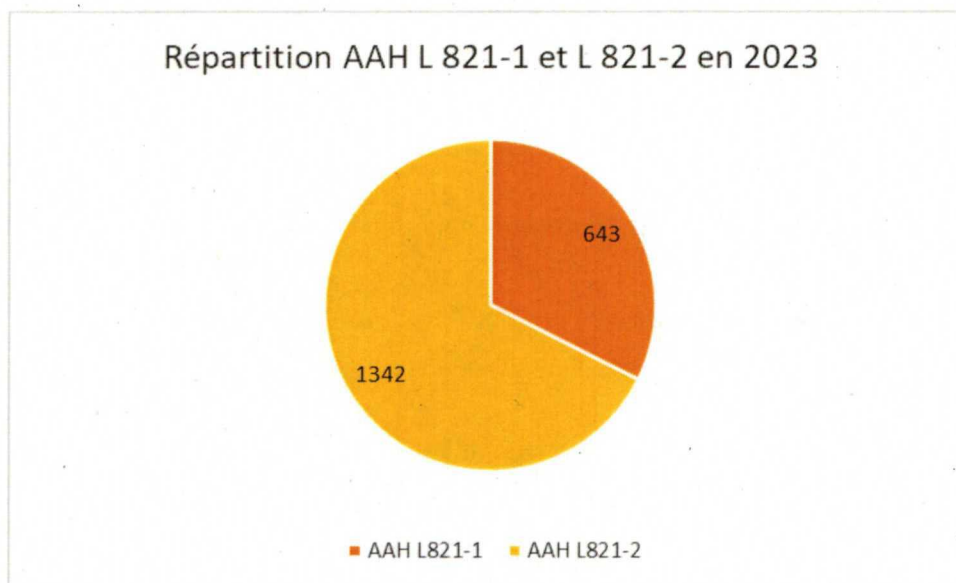


Dans le nouveau système d'information et conformément aux remontées attendues par la CNSA, l'approche par tranche d'âge est réalisée sur trois tranches : la population de moins de 20 ans, celle allant de 20 à 59 ans et les personnes âgées de 60 ans et plus.



80% 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%).

Parmi les accords d'AAH, 32% ont pour fondement l'article L 821-1 du Code de la sécurité sociale.

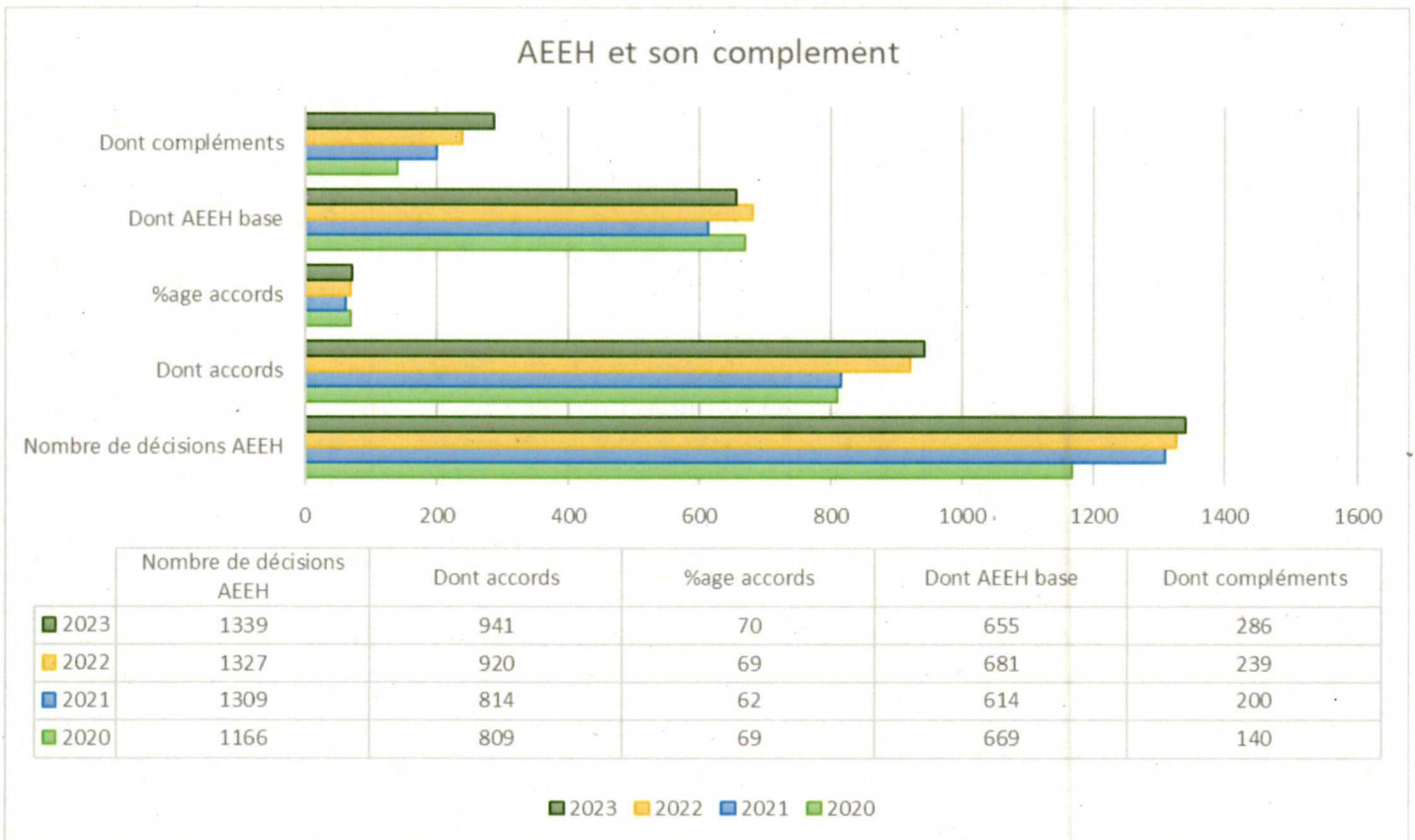


b) Allocation D'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)

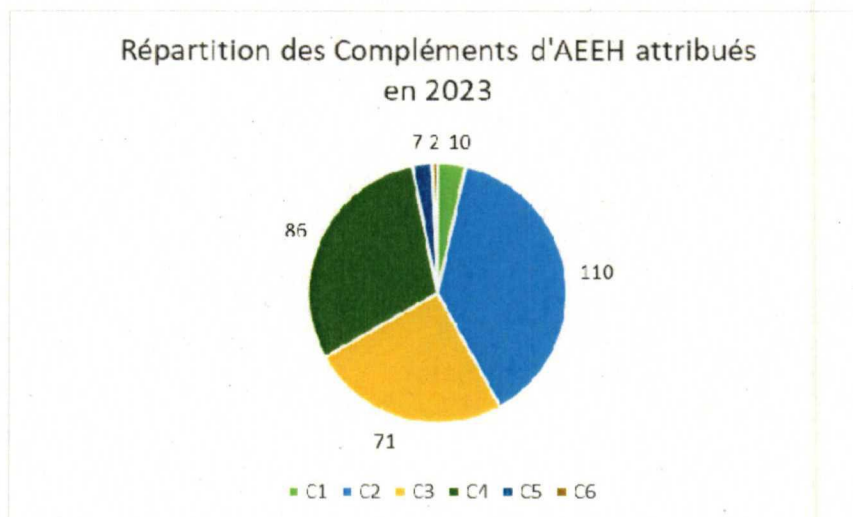
En 2023, 1 339 décisions concernant l'AEEH et son complément ont été rendues, dont 941 constituent des accords, soit 70% des décisions.

Parmi ces accords, 655 concernent l'AEEH de base et 286 l'attribution de compléments.

Le délai moyen de traitement des dossiers s'élève à 3,4 mois.



La répartition des compléments attribués en 2023 est la suivante :

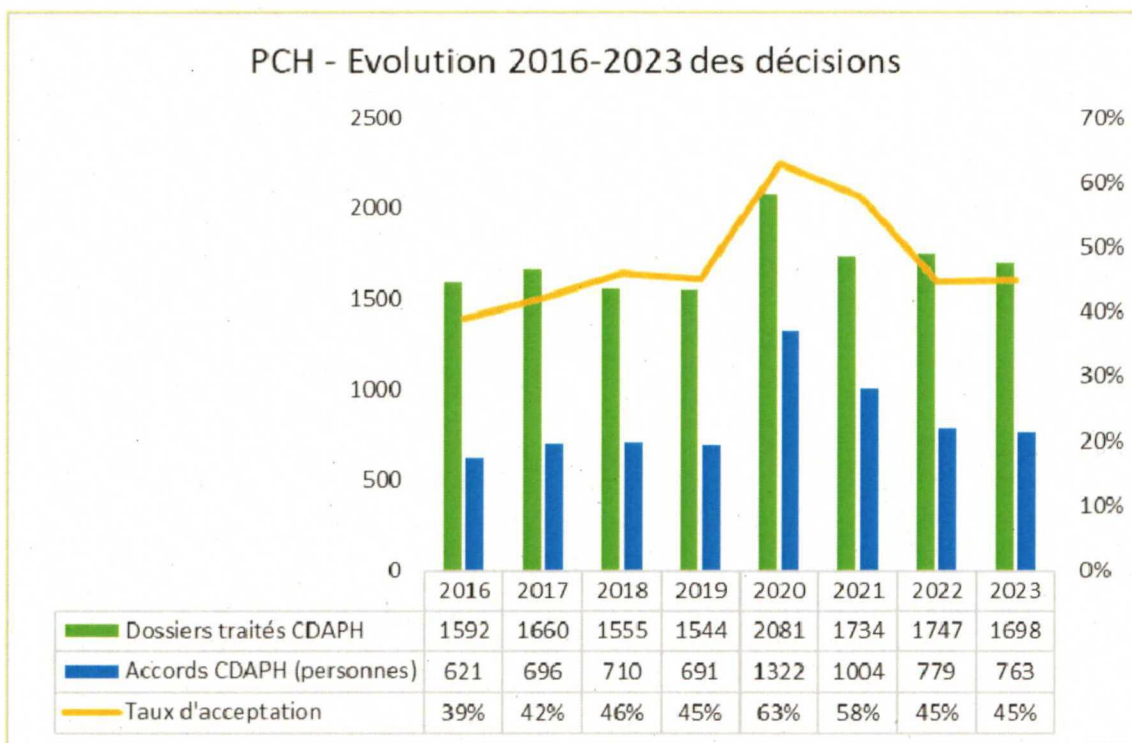


3. Prestation de Compensation du Handicap

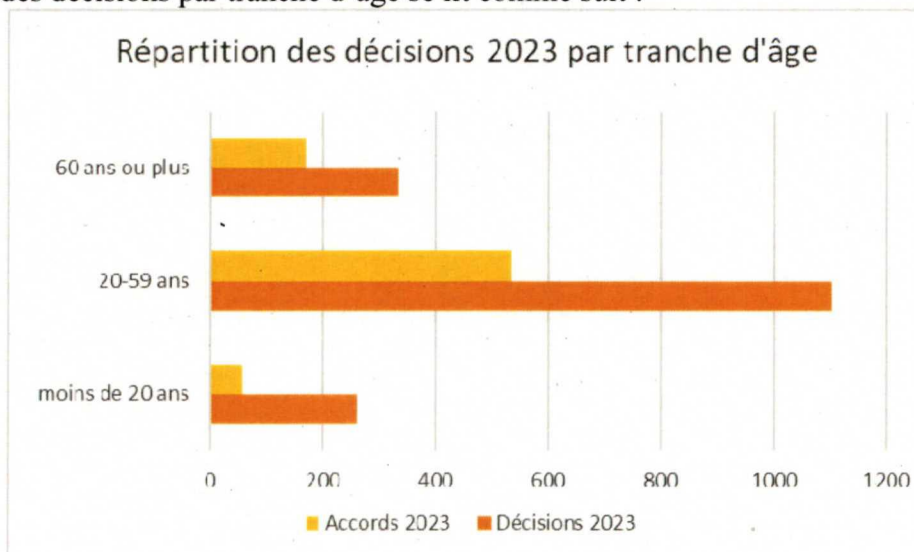
a) *Evolutions des décisions de la CDAPH*

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).

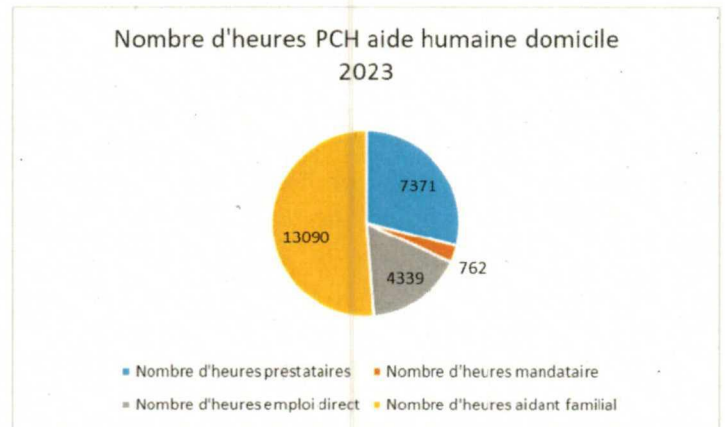
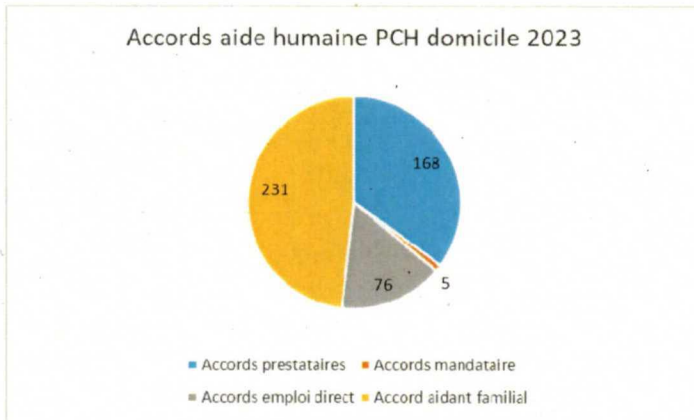
L'augmentation connue en 2020 a par conséquent été atypique et ne s'est pas poursuivie en comme cela était prévisible. Les années 2022 et 2023 marquent une stabilité des décisions d'accord de PCH, comme entre 2017 et 2019 mais une augmentation significative du nombre de demandes par rapport à cette période.



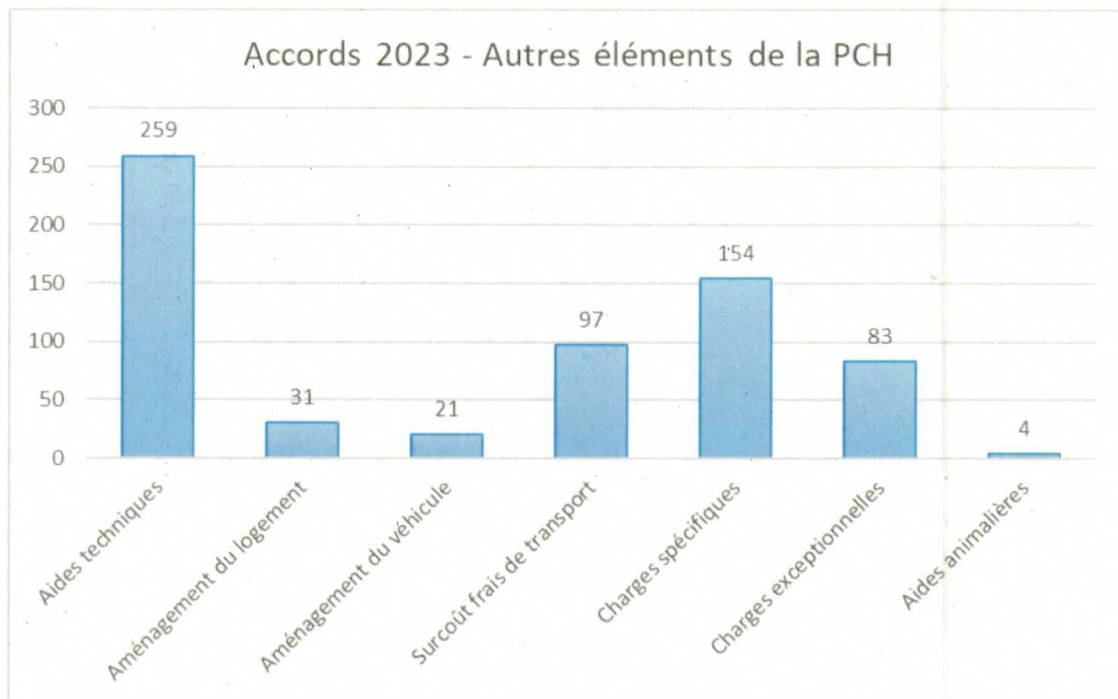
La répartition des décisions par tranche d'âge se lit comme suit :



La répartition des accords de PCH Aide Humaine Domicile en 2023 et le volume d'heures correspondant est la suivante :



La répartition des accords relatifs aux autres éléments de la PCH se lit comme suit :



b) Zoom sur le « soutien à l'autonomie »

Depuis le 1er janvier 2023, les personnes atteintes d'une altération de fonction psychique, mentale, cognitive ou avec des troubles du neurodéveloppement (TND) peuvent :

- Plus facilement accéder à la Prestation de compensation du handicap (PCH) et à la PCH aide humaine : la liste des activités permettant l'accès à la PCH et l'accès à l'aide humaine est élargie.
- Bénéficier d'un nouveau domaine d'activité qui a été ajouté : le soutien à l'autonomie.

Ainsi, depuis le 1er janvier 2023, les personnes éligibles à l'aide humaine et atteintes d'une altération de fonction mentale, psychique ou cognitive ou d'un TND, peuvent bénéficier d'une aide pour être soutenues ou accompagnées dans les difficultés liées à des activités comme :

- Maitriser son comportement ;
- Planifier, organiser, entamer, exécuter et gérer le temps d'activités habituelles ou inhabituelles... ;
- Effectuer des « tâches multiples » de la vie quotidienne,
- Etc.

Ce soutien à l'autonomie consiste à accompagner les personnes dans la réalisation de leurs activités, sans les réaliser à leur place, notamment s'agissant des activités ménagères.

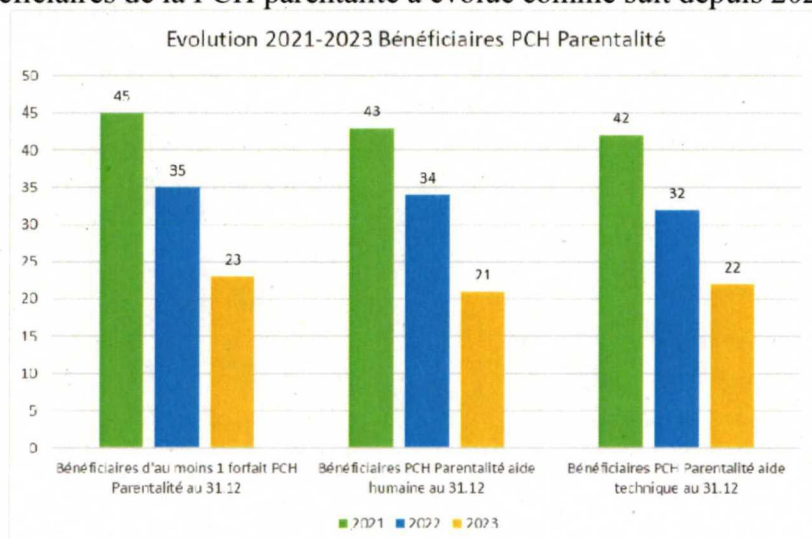
S'il est très difficile de quantifier le nombre de personnes pour lesquelles l'évolution de la réglementation a permis l'accès à la PCH, il est possible de suivre le nombre de personnes disposant de droits ouverts au titre du soutien à l'autonomie.

En 2023, ce sont ainsi 60 personnes qui disposent d'un droit ouvert à ce titre.

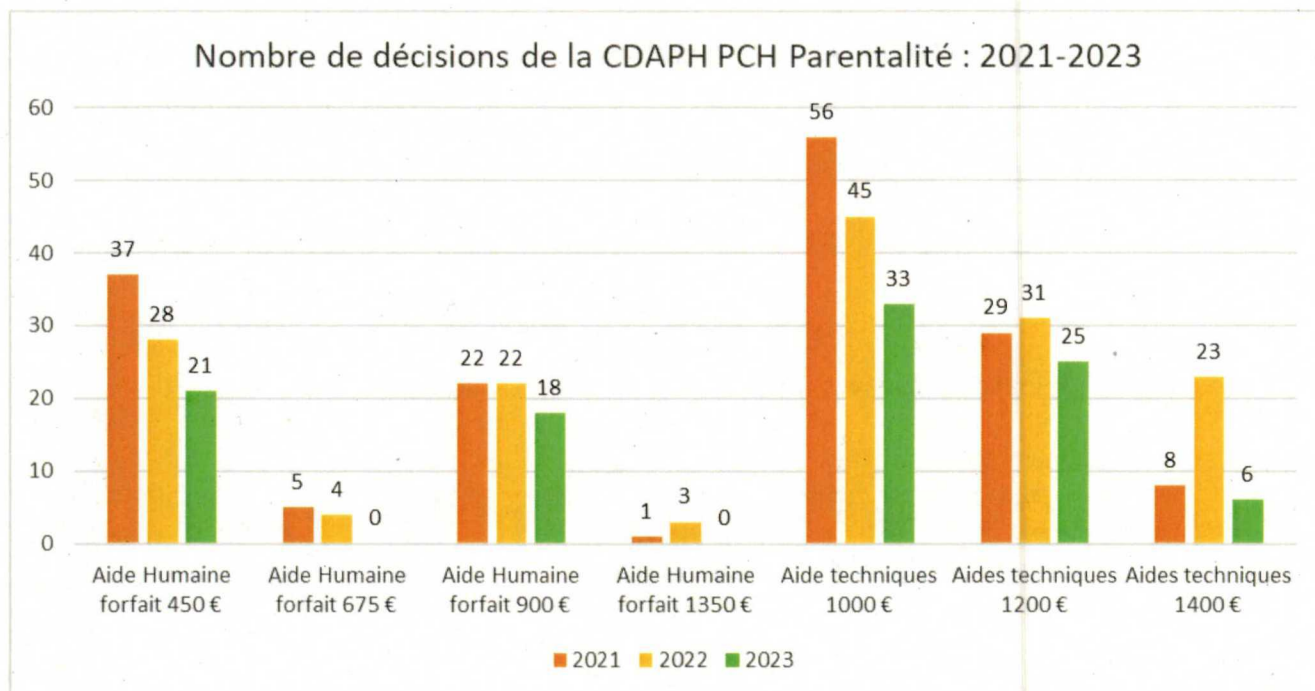
Pour ces 60 bénéficiaires, ce sont au total 3 808 heures d'aide humaine mensuelle qui sont actées par la CDAPH, dont 1 179 au titre du « Besoin de Soutien à l'Autonomie ».

c) Zoom sur la PCH Parentalité

Le nombre de bénéficiaires de la PCH parentalité a évolué comme suit depuis 2021 :



L'évolution du nombre de décisions de la CDAPH concernant la PCH Parentalité est la suivante :



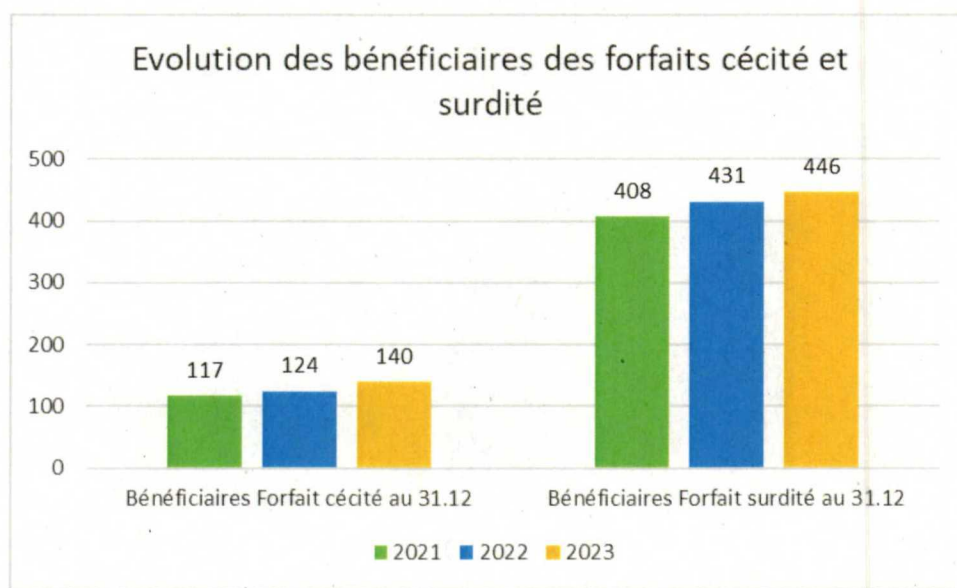
d) Zoom sur les forfaits cécité, surdité et surdicécité

Bénéficiaires :

Dans le cadre de la PCH, les personnes en situation de handicap visuel ou auditif peuvent bénéficier de deux forfaits d'aide humaine : surdité (30 heures) et cécité (50 heures).

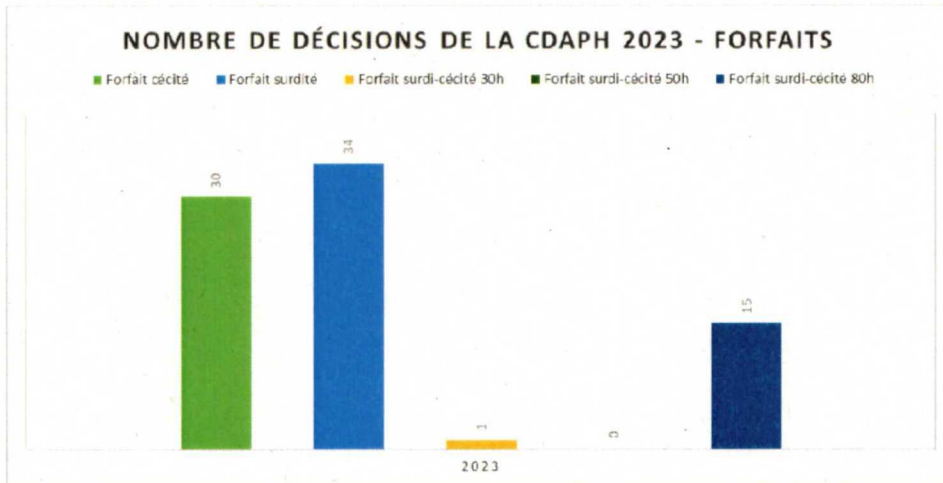
Depuis 2023, il y a désormais un 3e forfait d'aides humaines : le forfait surdicécité.

Les personnes atteintes de surdicécité peuvent désormais avoir accès à des aides humaines forfaitaires spécifiques de 30, 50 ou 80 heures par mois en fonction de leur situation de handicap.



S'agissant des forfaits surdi-cécité, 3 personnes sont bénéficiaires en 2023 du forfait 30 heures et 15 personnes du forfait 80 heures.

Décisions de la CDAPH :



4. Orientations scolaires et médico-sociales jeunes

a) *L'organisation du calendrier scolaire*

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

A compter de septembre :

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

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

De janvier à juin :

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

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

A partir du mois de mars :

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

Le respect de ce calendrier est essentiel pour tendre vers l'objectif que chaque famille dispose de l'orientation de la CDAPH et de l'affectation proposée par l'Inspection Académique (ULIS, etc.) avant la rentrée de septembre.

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 du printemps et 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.

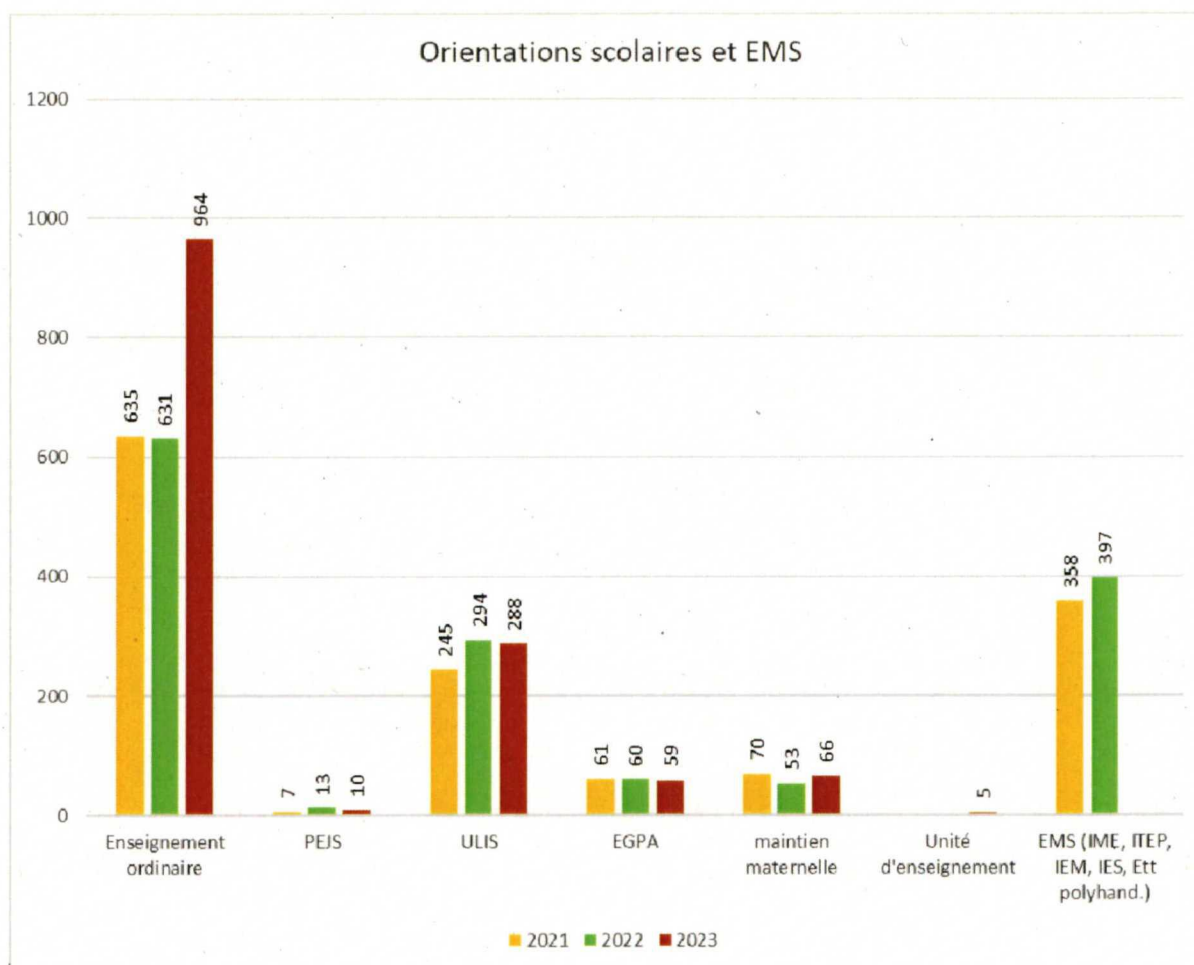
Cette question a été abordée avec les partenaires de l'éducation nationale, l'objectif étant d'accompagner au mieux l'ensemble des intervenants pour que le calendrier scolaire puisse être connu et mis en œuvre.

b) Les décisions de la CDAPH

1 712 demandes ont été déposés en 2023 pour des parcours de scolarisation (pour 1 641 en 2022)

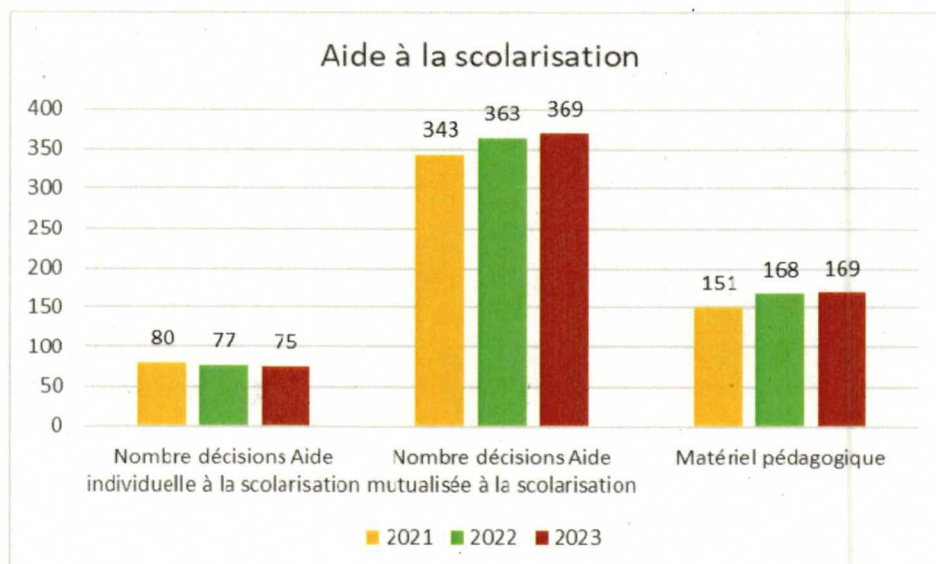
3 037 décisions de la CDAPH ont été prises en matière de parcours de scolarisation (2743 en 2022).

Les orientations scolaires et en EMS se lisent comme suit :

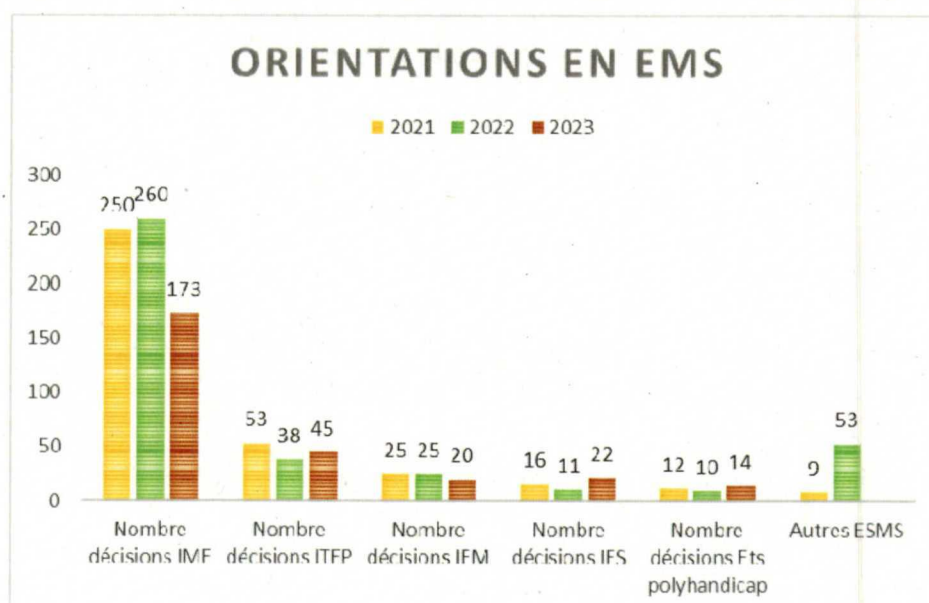
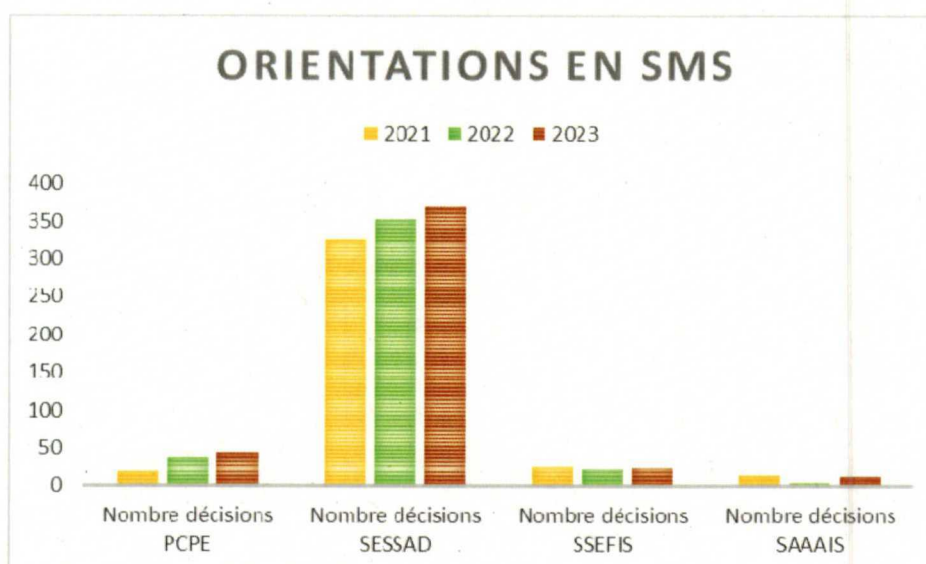


S'agissant des aides à la scolarisation, elles représentent en 2023 613 décisions (574 en 2021 et 608 en 2022).

La répartition entre aide humaine mutualisée et aide humaine individuelle correspond au ratio 83% / 17% (pour 82-18% en 2022, 81/19% en 2021 et 86/14% en 2020).



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

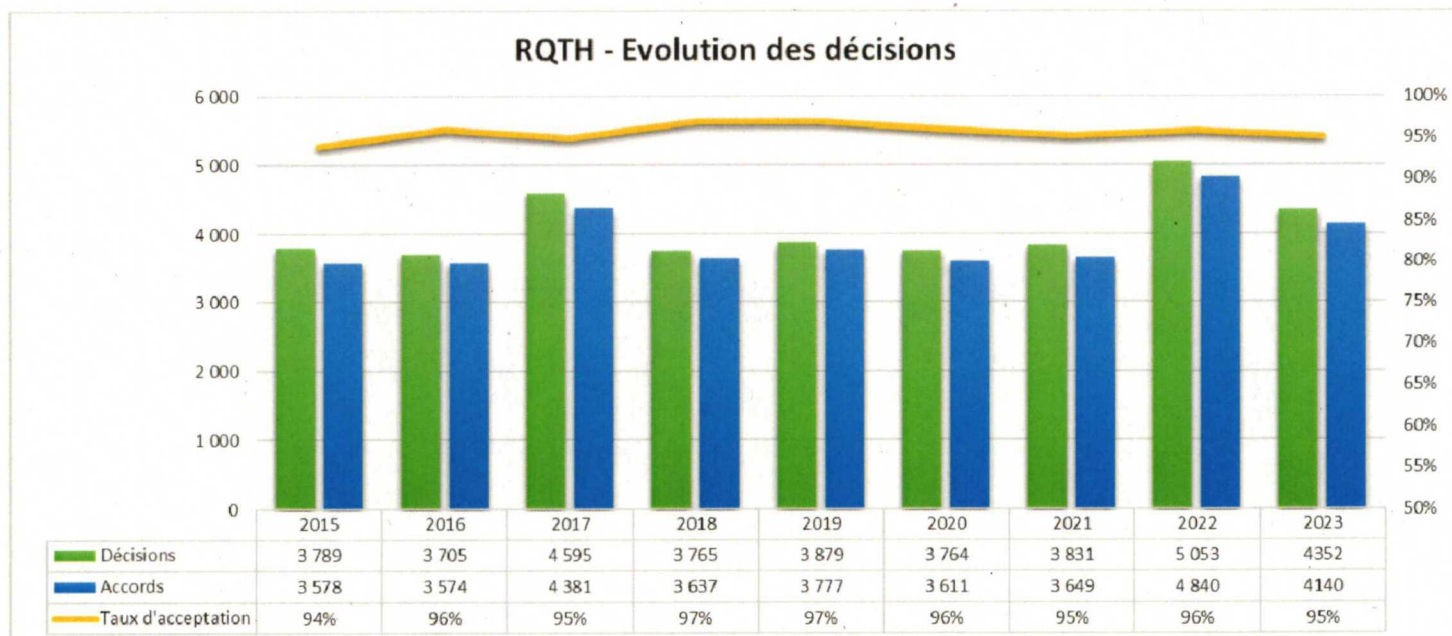


5. La Reconnaissance de Travailleur Handicapé, les Orientations professionnelles et l'accompagnement dans l'emploi

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

Au 31 décembre 2023, 19 249 personnes sont bénéficiaires d'une Reconnaissance de Travailleur Handicapé actée par la CDAPH de la Vienne.

Le tableau, ci-dessous, illustre l'évolution des décisions de RQTH pour la période 2015 - 2023.



Le délai moyen de traitement est de 3,3 mois sur l'année 2023 (3,7 en 2022).

76% des décisions d'attribution de la RQTH sont sans limitation de durée (contre 54% nationalement).

b) *Les orientations professionnelles*

Les orientations professionnelles représentent 3 577 décisions de la CDAPH en 2023.

Les orientations vers le marché du travail sont très largement majoritaires et représentent 97% des orientations.

Orientations professionnelles :

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Décisions	3261	3309	4049	3406	3553	3274	3203	4188	3577
Accords	3090	3163	3837	3262	3451	3193	3121	4074	3480
Taux d'acceptation	95%	95%	95%	96%	97%	98%	97%	97%	97%
Dont ESAT	373	431	419	369	218	326	297	410	318
Dont Dispositif Emploi Accompagné							43	47	36

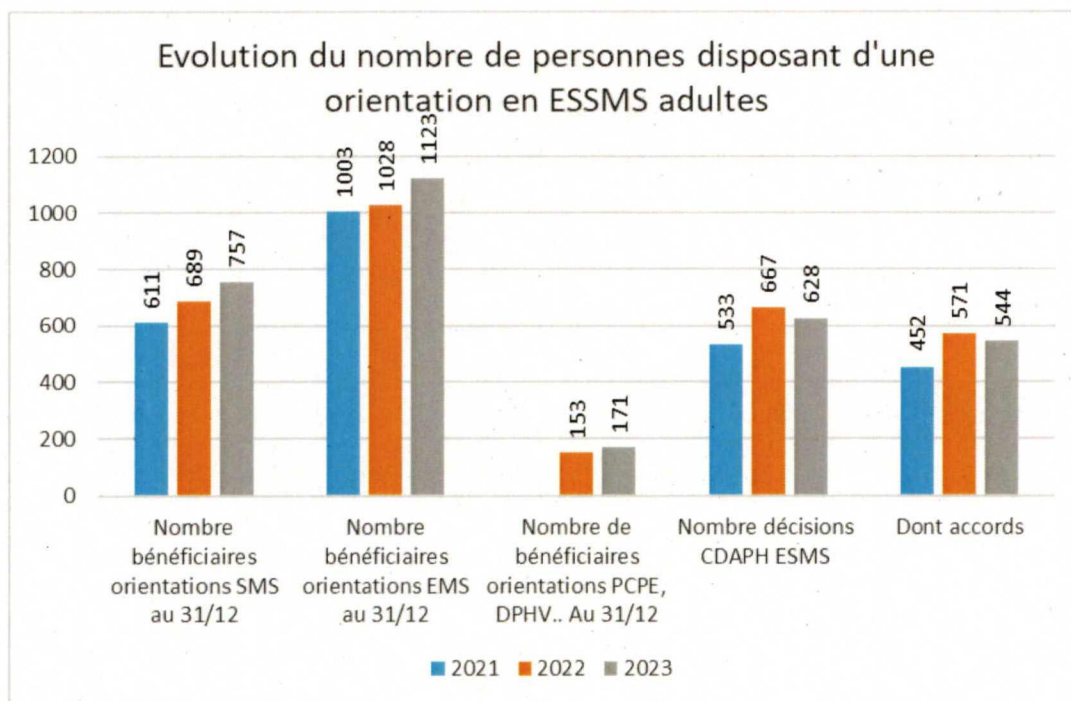
c) Les orientations Etablissements et Services de PréOrientation (ESPO) et Etablissements et Services de Réadaptation Professionnelle (ESRP) :

Les orientations vers les Centre de Pré-Orientation, les Centres de Rééducation Professionnelle et les Unités d'Evaluation de Réentraînement et d'Orientation Sociale et professionnelle (UEROS) évoluent entre 2022 et 2023 concernant les CPO et les UEROS.

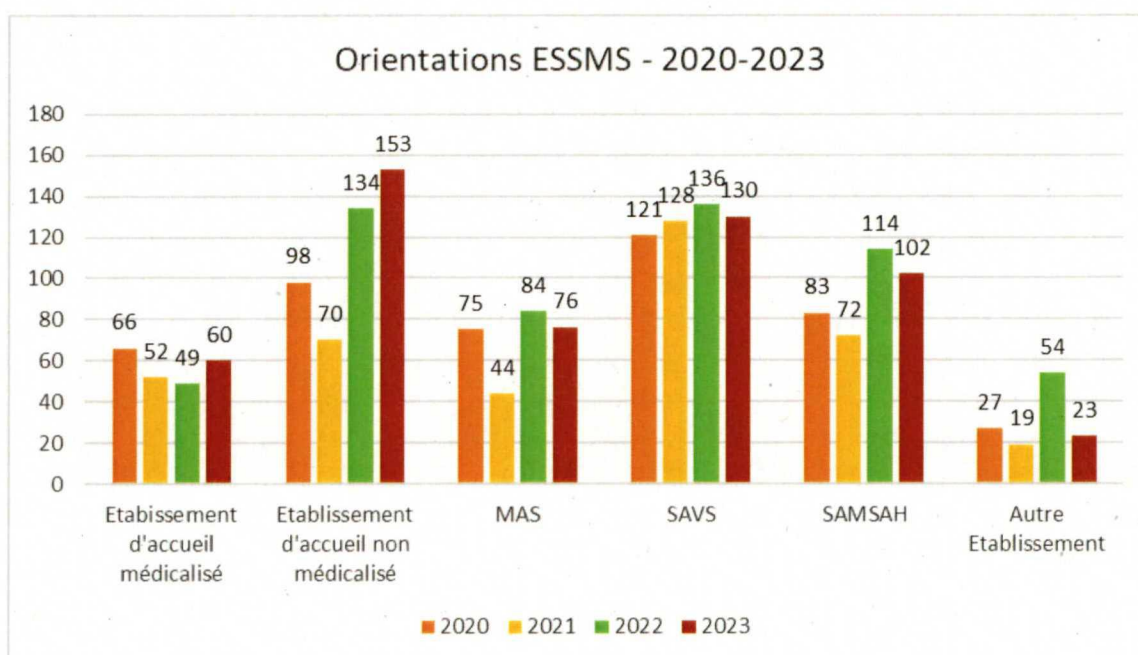


6. Orientation en Etablissements ou Services Médico-Sociaux adultes

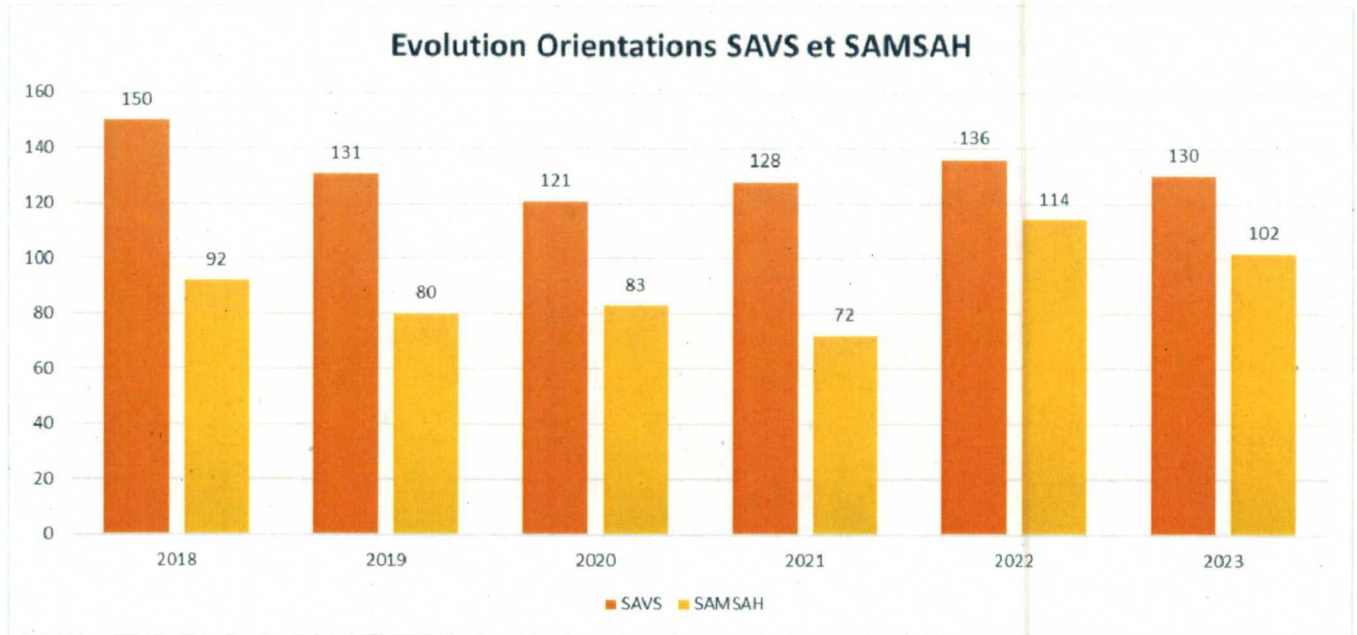
Au 31 décembre 2023, 757 personnes sont bénéficiaires d'une orientation pour un service médico-social pour adultes et 1 123 personnes sont bénéficiaires d'une orientation vers un établissement médico-social pour adultes.



Les orientations vers un établissement ou service médico-social pour adultes représentent 544 décisions d'accords.



S'agissant des services médico-sociaux :



L'évolution constatée en 2022 avec une nette augmentation des orientations en SAMSAH se stabilise en 2023.

7. Réponse accompagnée pour tous

a) *Le Dispositif d'Orientation Permanent (DOP)*

Depuis sa création en 2016, 616 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 rupture de parcours de la personne.

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

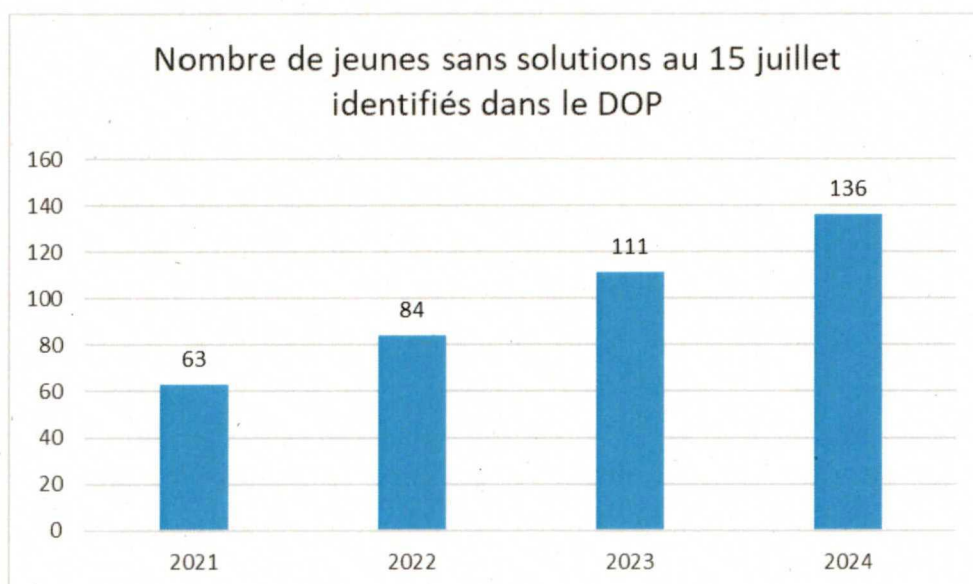
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Inclusion DOP	47	63	75	98	76	93	88	76

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.

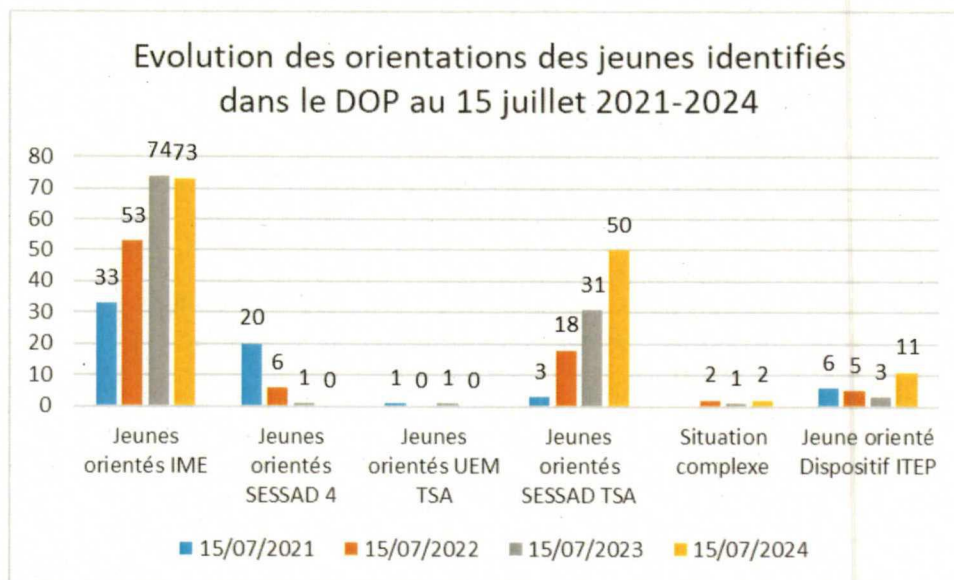
Le DOP concerne principalement à ce jour des enfants et jeunes : sur l'année 2023, 153 personnes disposaient d'un suivi de leur situation dans le cadre du DOP dont 11 adultes.

Evolution du dispositif – Focus sur la rentrée scolaire – éléments au 15 juillet 2024

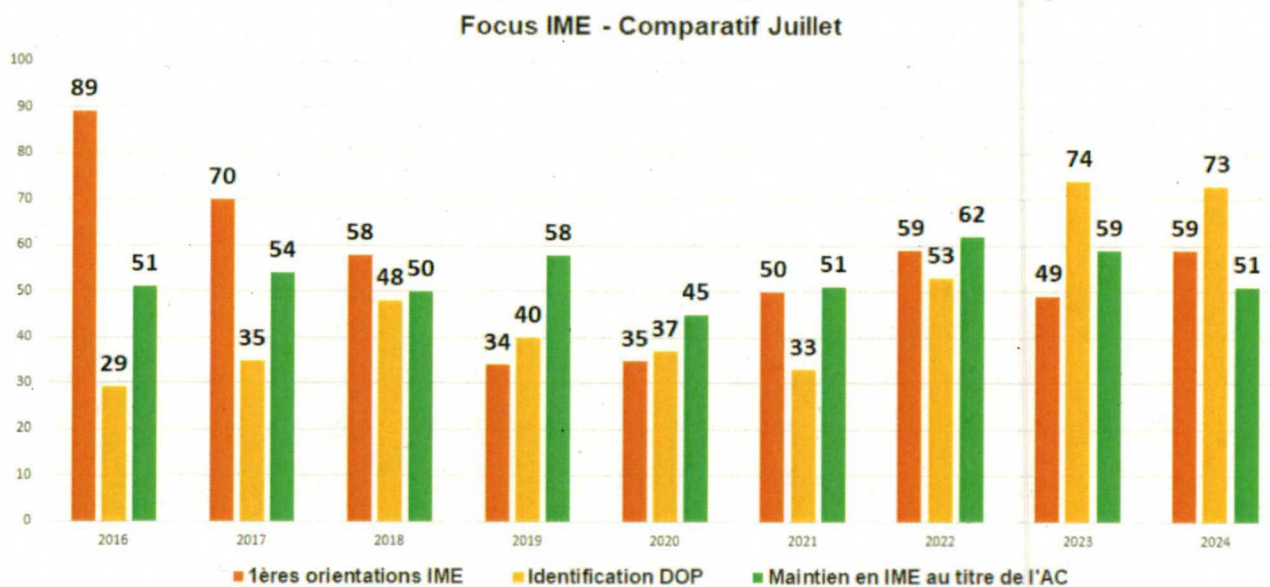
Au 15 juillet 2024, 136 situations liées à la scolarisation étaient identifiées comme relevant du DOP (à la même période : 111 en 2023, 84 en 2022 et 64 en 2021).



Parmi ces situations, les orientations se répartissent comme suit :



S'agissant des jeunes dont la situation est incluse dans le DOP et disposant d'une orientation vers un IME non mise en œuvre : on constate que leur nombre augmente sensiblement depuis 2021.



Les constats, partagés à l'occasion des groupes d'évaluation des besoins des situations enfants, sont ceux :

- D'un nombre important de jeunes en attente de places en IME,
- De l'augmentation significative de jeunes en attente de Sessad, spécifiquement TSA,
- De l'augmentation de jeunes orientés vers le DITEP.

L'ensemble de ces éléments a pu être partagé avec l'ARS dans le cadre de l'annonce par le Président de la République à l'occasion de la Conférence Nationale du Handicap de la création de « 50.000 nouvelles solutions ».

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 afin de pouvoir, à travers une grille commune et partagée, identifier les situations critiques et partager cette identification avec les ESMS.

Parallèlement, la convention relative à la Réponse Accompagnée Pour Tous étant arrivée à son terme, et l'Etat ayant déployé les « Communauté 360 » pour répondre aux mêmes objectifs, un travail est à mener afin de définir le futur cadre de travail RAPT et C360 et l'implication de chaque partenaire.

8. 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).

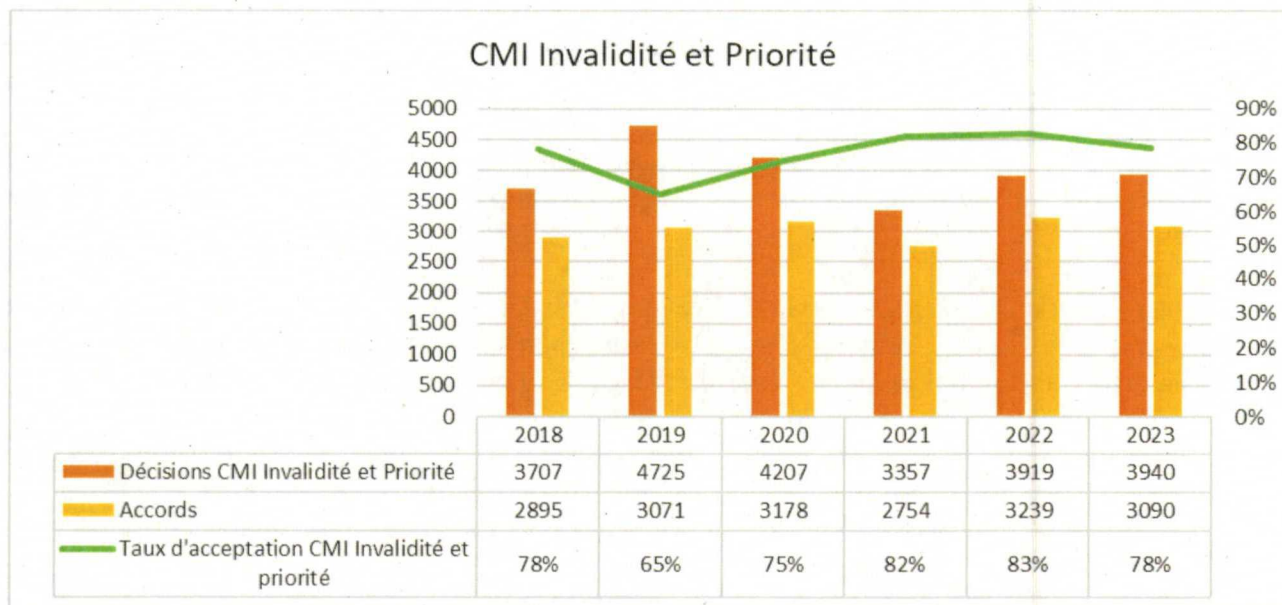
L'attribution de la CMI est devenue une compétence du Président du Conseil Départemental.

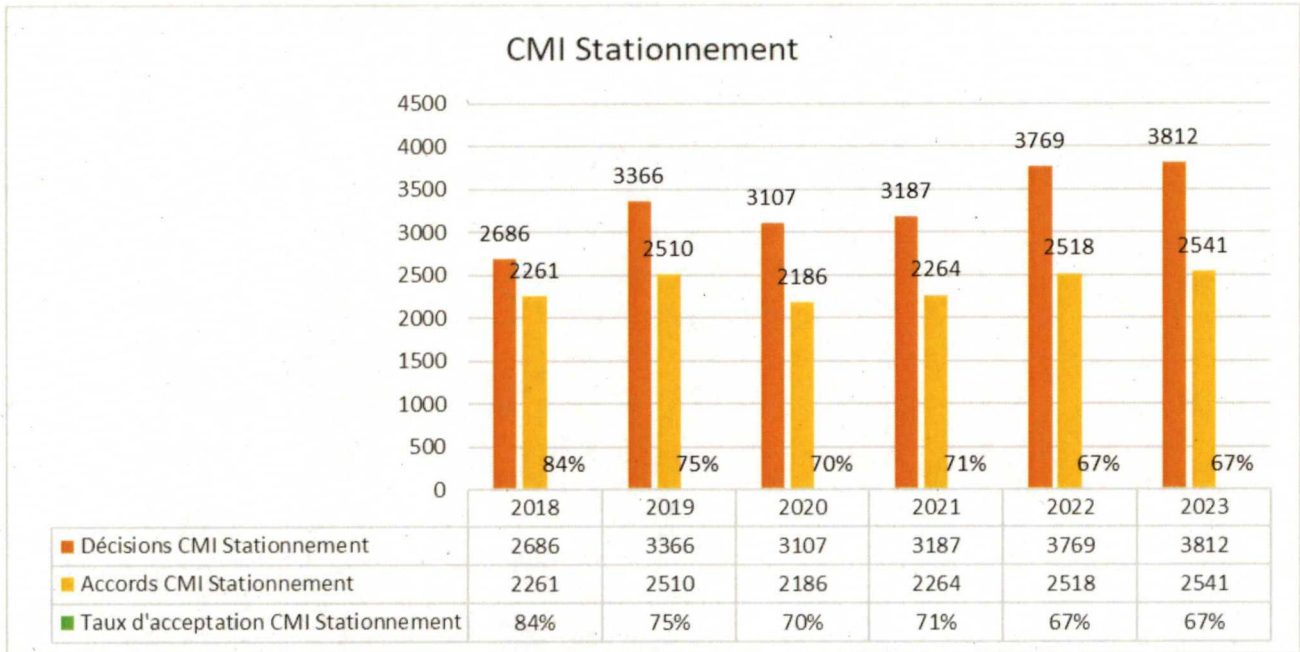
La CDAPH donne un avis sur l'attribution de cette carte.

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

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

La gestion des différentes cartes et CMI (invalidité, priorité, stationnement) a représenté 30% du volume global de l'activité de la CDAPH en 2023.

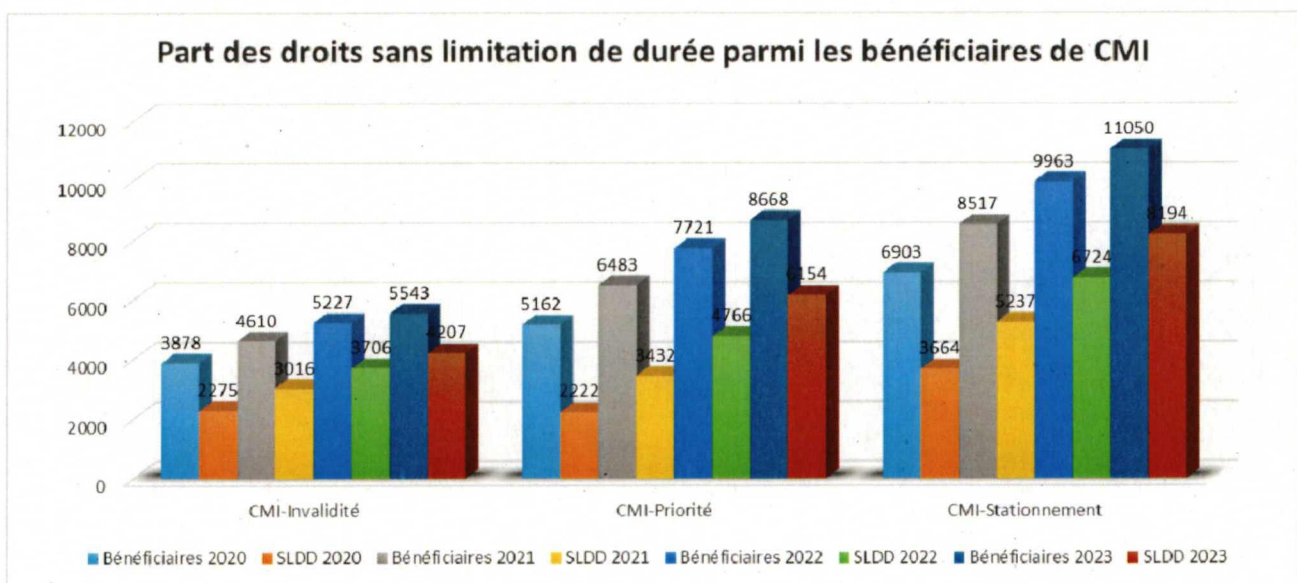




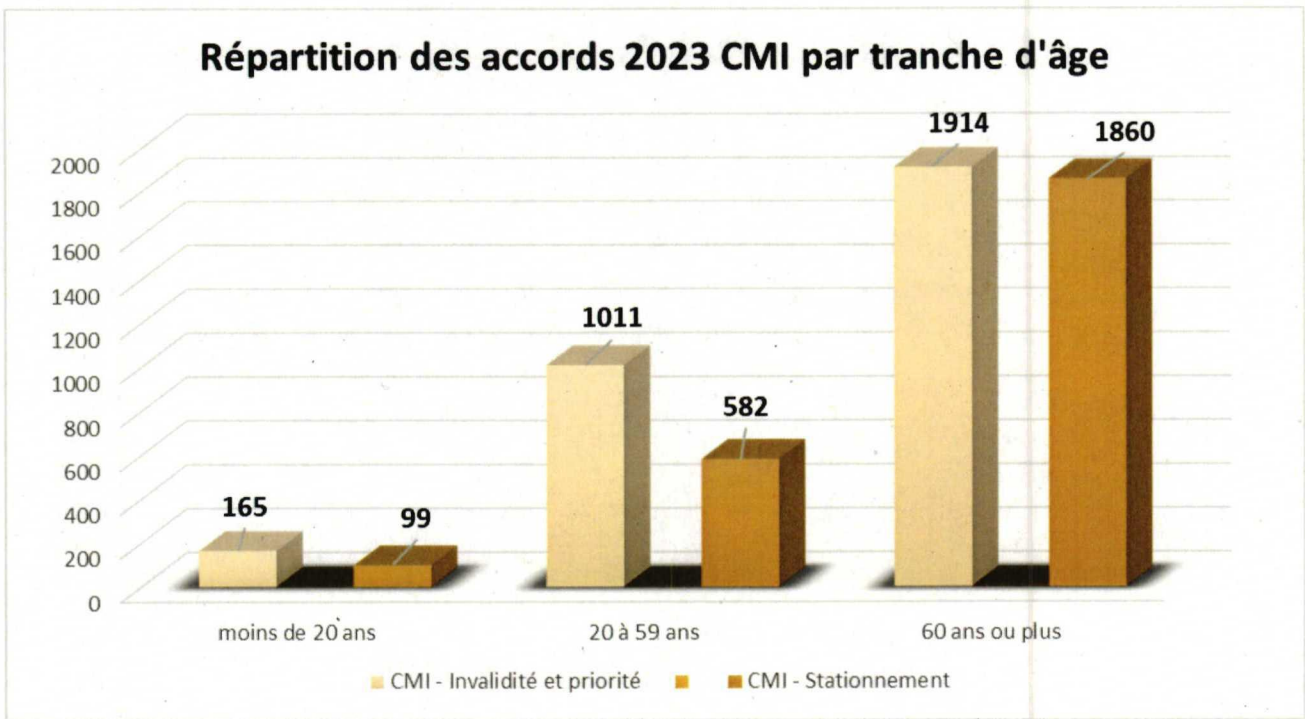
b) Les bénéficiaires

Au 31 décembre 2023, la Vienne compte :

- 5 543 bénéficiaires de la CMI Mention Invalidité dont 4 207 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée,
- 8 668 bénéficiaires de la CMI Mention Priorité dont 6 154 personnes bénéficiant d'un droit ouvert sans limitation de durée,
- 11 050 bénéficiaires de la CMI Mention Stationnement dont 8 194 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 accords réalisés en 2023.



D. CONCILIATION, RECOURS ET CONTENTIEUX

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

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

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

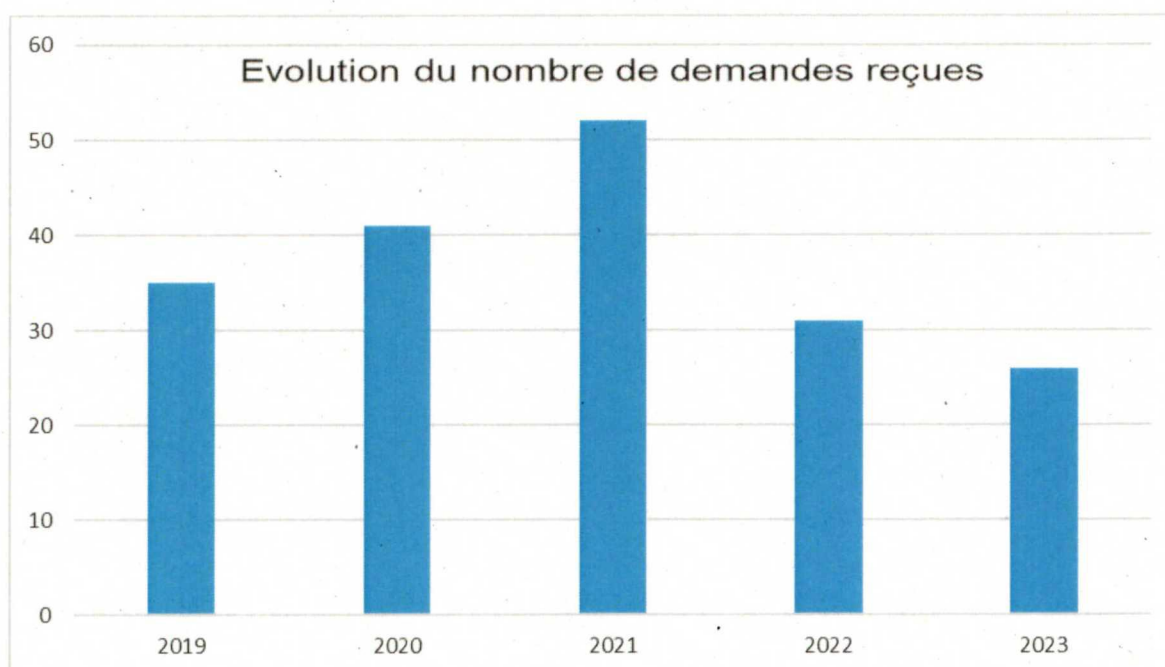
Avec cette nouvelle procédure, les personnes qui le souhaitent peuvent toujours contester des décisions de la CDAPH dans le cadre de procédures de conciliation.

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

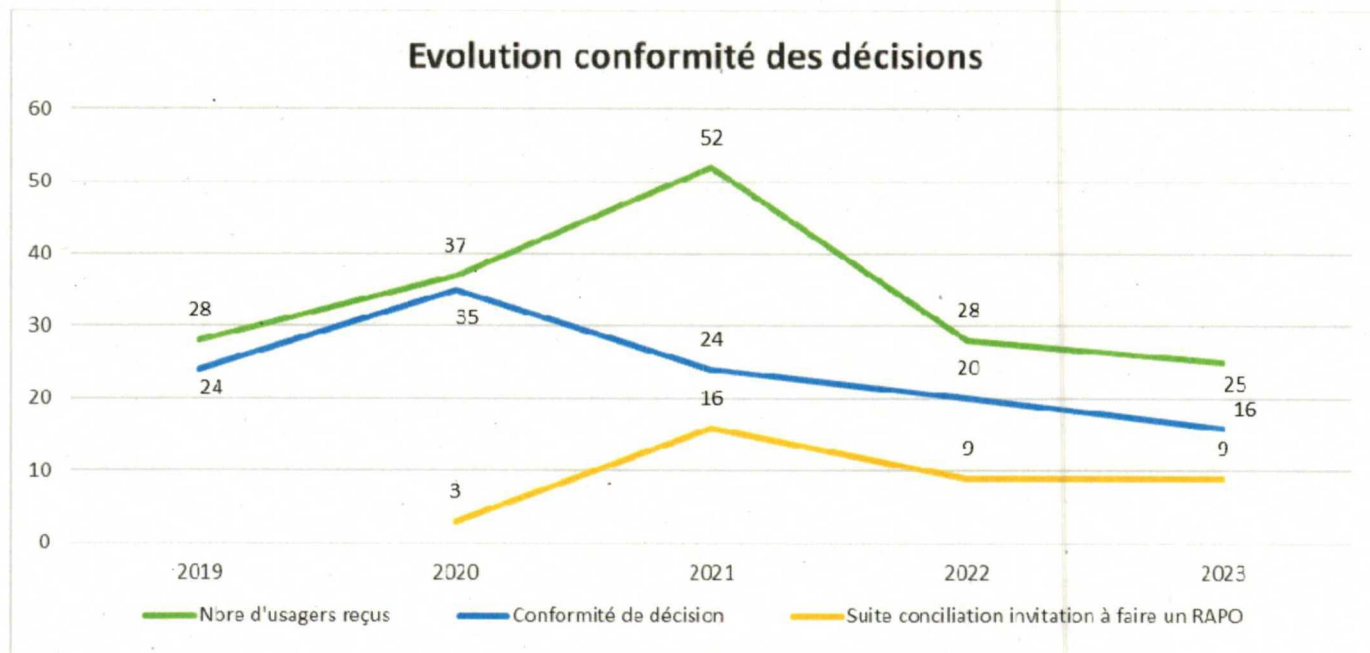
1. Conciliation

Sept personnes sont agréées pour conduire des procédures de conciliation, trois sont régulièrement mobilisées.

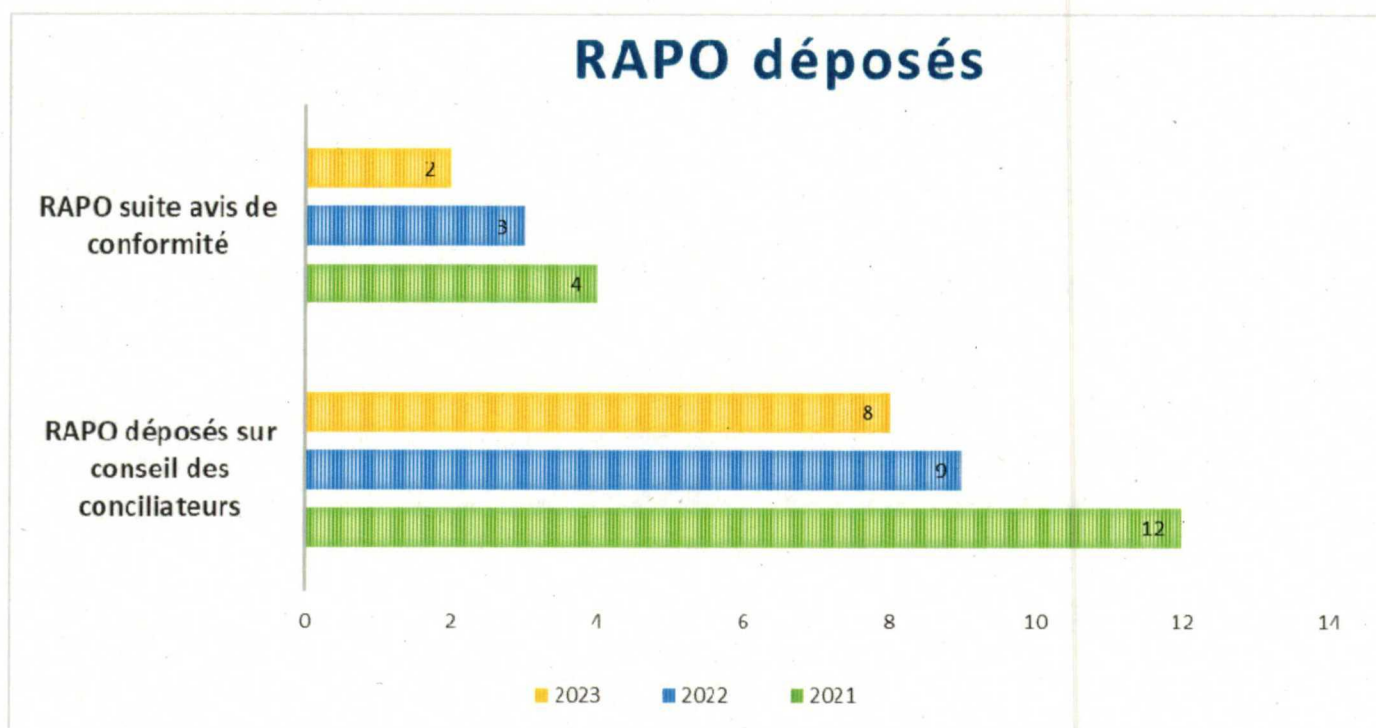
Le nombre de demande en 2023 est de 26 contre 31 en 2022. Les conciliations se sont tenues sur 8 demi-journées.



L'avis des conciliateur est dans 68 % des cas un avis de conformité à la décision de la CDAPH



A la suite des conciliations, 8 recours ont été déposés pour les situations où les conciliateurs l'avaient conseillé et 2 suite à un avis de conformité.

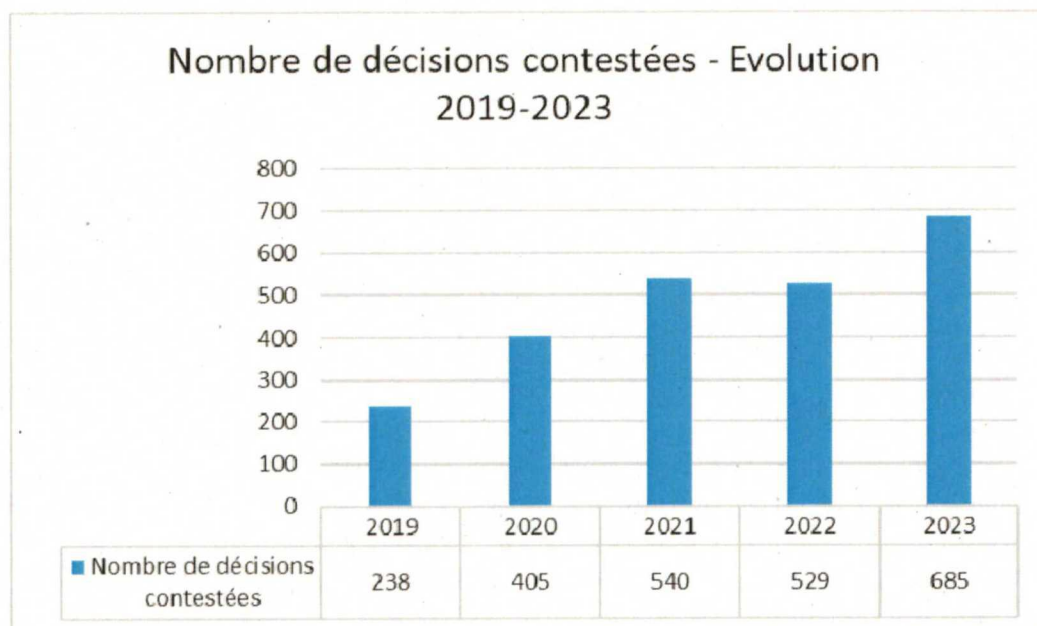


Sur ces 8 RAPO déposés sur conseil des conciliateurs :

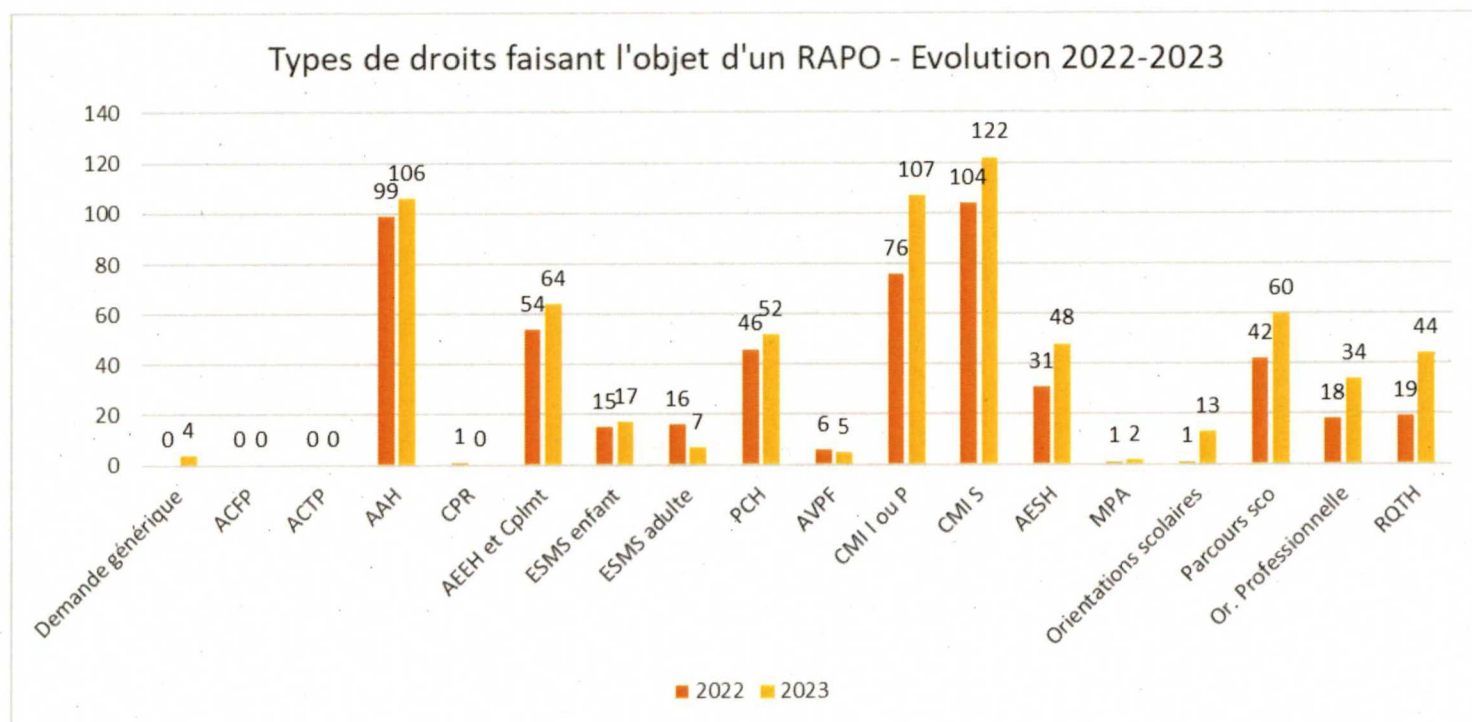
- 6 ont fait l'objet d'une modification de décision de la CDA.
- 1 a fait l'objet d'une confirmation
- 1 est en attente d'instruction.

2. Recours Administratif préalable obligatoire (RAPO)

En 2023, la MDPH a reçu des RAPO contestant 685 décisions prises par la CDAPH (concernant 407 usagers), contre 238 en 2019.



Ce sont majoritairement les décisions de CMI et d'AAH qui font l'objet de RAPO.



3. Le recours contentieux

a) *Devant le Tribunal Judiciaire*

► 77 décisions ont été adoptées par le tribunal judiciaire (dont 21 renvois, radiations ou désistements), contre 134 en 2022 (dont 35 renvois, radiations ou désistements).

► Ces décisions ont concerné 36 requérants (contre 87 en 2022, mais ceci s'explique par le fait qu'il n'y a eu que 5 audiences en 2023 et 12 en 2022). Cela concernait :

- 18 adultes et 18 enfants
- 8 recours formés en 2023, 19 recours formés en 2022, et 9 recours formés avant 2022.

► 44 recours ont été formés en 2023 (contre 30 en 2022) et 37 ont été reportés en 2024.

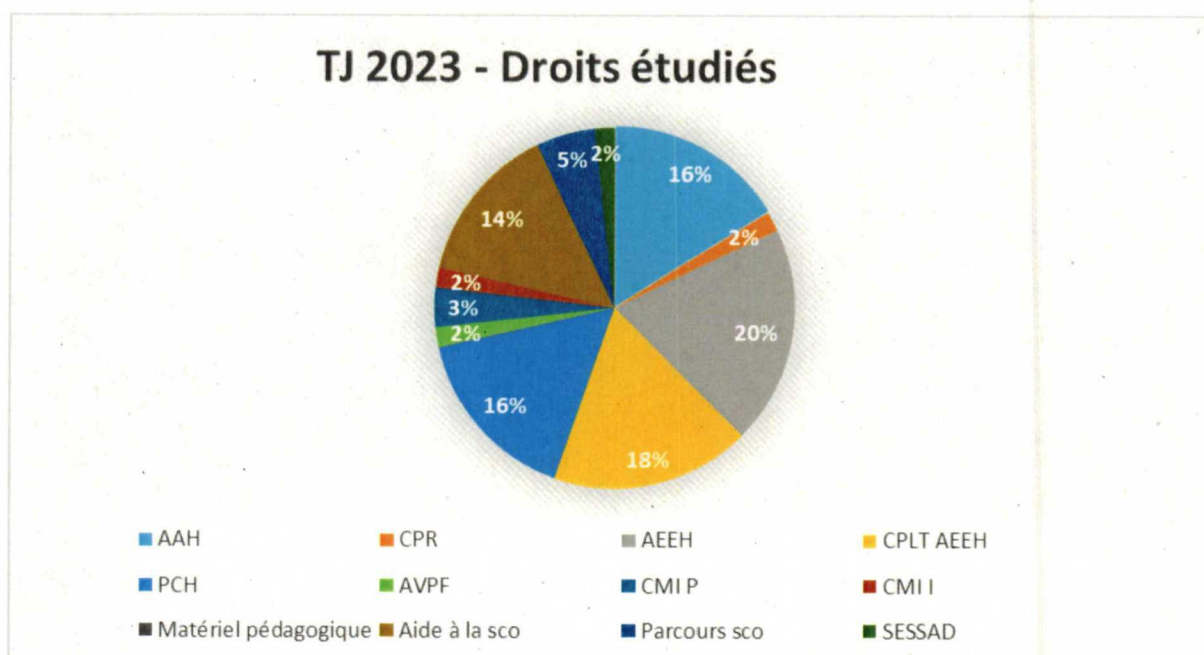
► Les recours ont concerné principalement l'AEEH et son complément pour les enfants et l'AAH et la PCH pour les adultes.

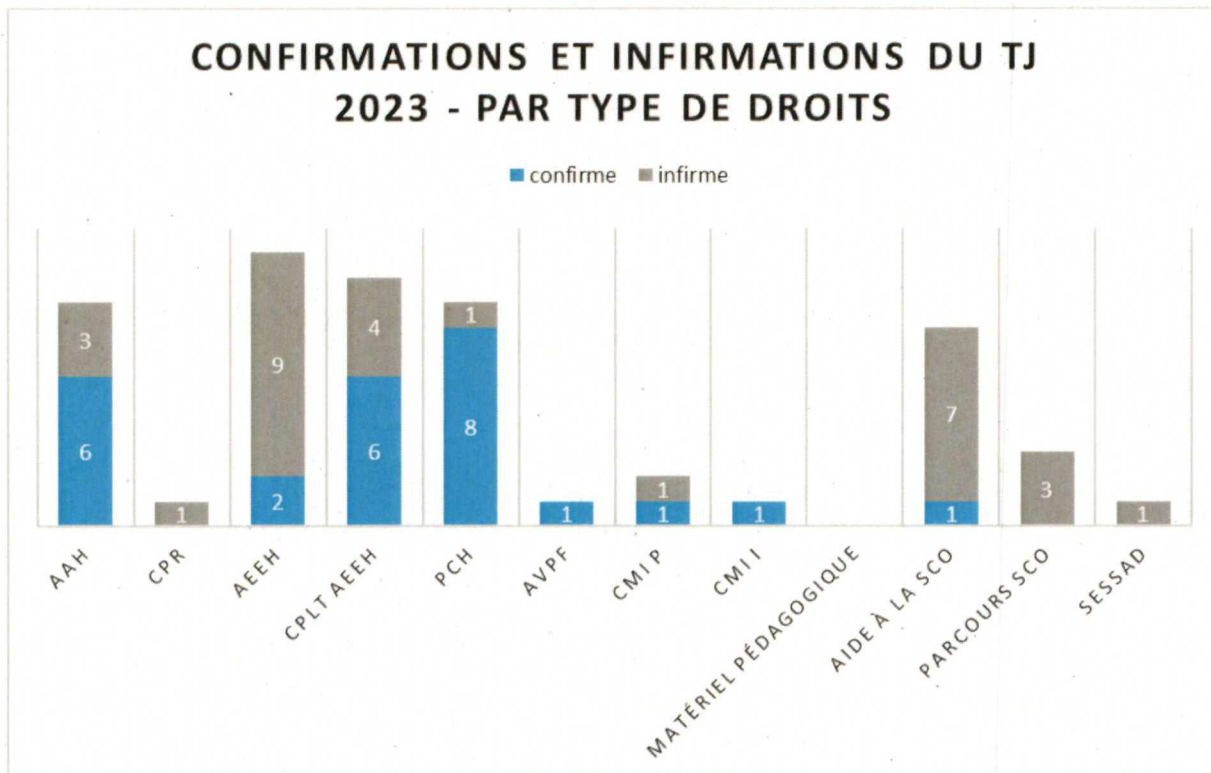
► Globalement dans 46 % des cas, les décisions de la CDAPH ont été confirmées (50% en 2022).

Sur les 19 recours concernant des enfants, 36 % des décisions de la CDA ont été confirmées. Plus précisément, ont été confirmées :

- 9 % des décisions concernant les aide à la scolarisation et parcours de scolarisation.
- 18 % des décisions concernant l'AEEH.
- 60 % des décisions concernant le complément AEEH.

Sur les 18 requérants adultes 70 % des décisions ont été confirmées. 4 appels ont été formés contre ces confirmations.





b) *Devant le Tribunal Administratif*

A noter : Les données du TA sont à interpréter avec précautions car nous ne sommes pas toujours destinataires des recours concernant les CMI S.

► 14 décisions ont été adoptées par le tribunal administratif (hors radiations ou désistements), contre 6 en 2022 (mais il n'y a eu qu'une audience en 2022).

► Ces décisions ont concerné 16 requérants (7 recours formé en 2023, 8 recours formés en 2022, et 1 recours formés avant 2022).

► 14 recours ont été formés en 2023 et 7 ont été reportés en 2024.

► 5 recours ont été mal dirigés et ont fait l'objet d'une décision d'incompétence et de renvoi devant le Tribunal Judiciaire

► Les recours ont concerné la CMI S (9) et la RQTH (2).

► Globalement dans 67 % des cas, les décisions de la CDAPH ont été confirmées, contre 75 % en 2022.

E. 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.

1. Les situations étudiées en 2023 au titre du FDCH

En 2023, le comité de gestion s'est réuni 7 fois.

60 situations ont été étudiées concernant 63 projets différents (une même situation peut en effet comporter plusieurs projets).

Elles ont donné lieu aux décisions suivantes :

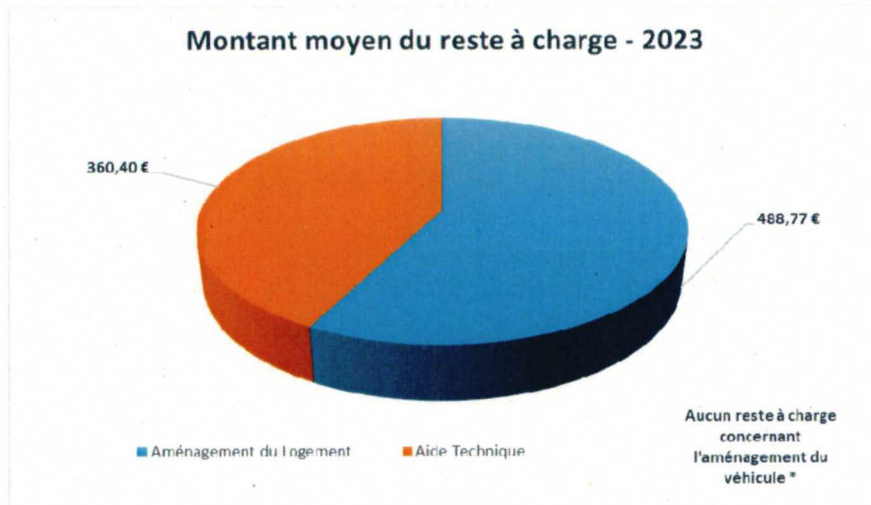
- 53 accords
- 8 refus
- 2 ajournements

➤ **Détail des 53 accords statués :**

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	41	77,36 %	108 586,41 €	2 648,44 €
Aménagements de véhicule	6	11,32 %	6 649,78 €	1 108,29 €
Aménagements de logement	6	11,32 %	21 372 €	3 562 €

Total des aides accordées pour l'année 2023 = 136 608,19 €, dont 22 391,22 € pour 7 dossiers concernant des situations d'enfants (aides techniques, aménagement du logement et aménagement du véhicule)

Le montant moyen restant à la charge de l'utilisateur après intervention du FDCH par type de projet se lit comme suit :

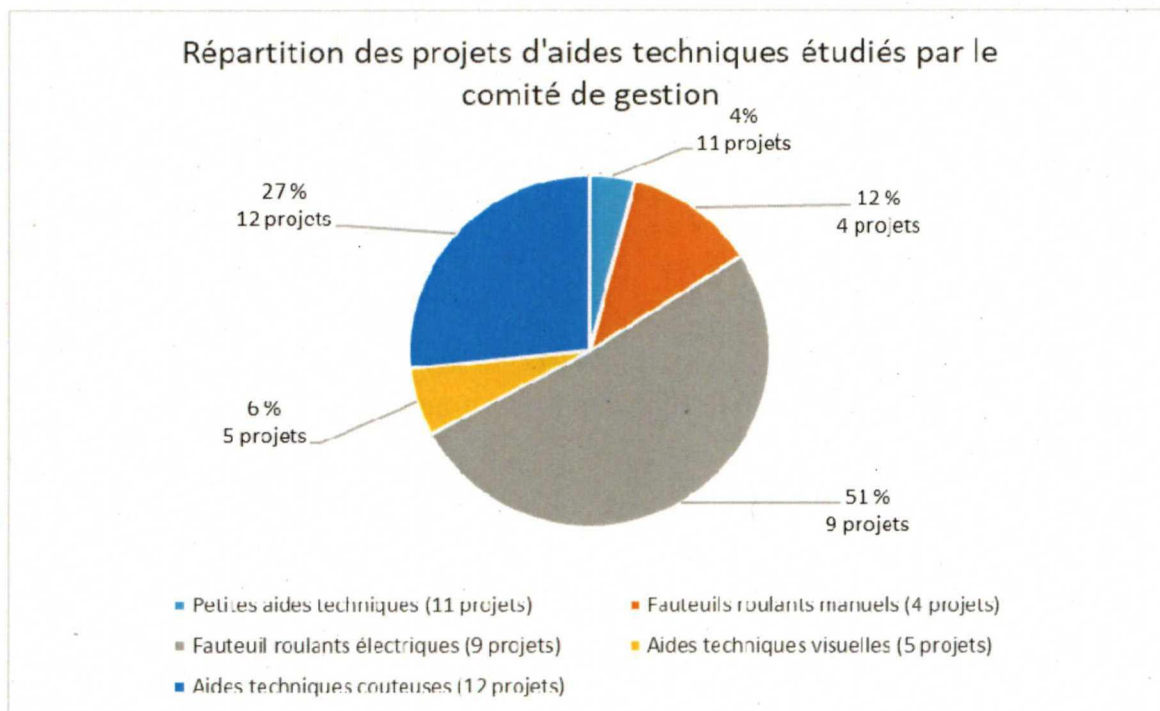


NB : Pour rappel - les projets sont étudiés avec le montant du surcoût

2. Focus sur les projets d'aides techniques

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

- 11 projets petites aides techniques (ex : barre d'appui, balance de cuisine, brosse éponge...) : 4 373,06 €
- 4 projets fauteuils roulants manuels : 12 925,63 €
- 12 projets aides techniques coûteuses (ex : lit douche, assise modulaire évolutive...) : 28 864,66 €
- 9 projets fauteuils roulants électriques : 55 617,38 €
- 5 projets aides techniques visuelles (ex : loupe électronique...) : 6 805,68 €



3. ➤ Répartition des 60 bénéficiaires par âge :

Age des bénéficiaires	Nombre de situations concernées	% représenté par rapport à l'ensemble des bénéficiaires
Moins de 20 ans	6	10 %
Entre 20 et 60 ans	43	71,67 %
Plus de 60 ans	11	18,33 %

4. Les montants attribués depuis la constitution du FDCH

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 €
2023	60	7	63	53	136 608,19 €
TOTAL	1064	107	1132	1007	1 814 808,11 €

Depuis son installation et sur la période 2007 à 2023, le FDCH a accordé 1 814 808,11 € d'aides pour compléter le plan de financement de 1 007 projets concernant des personnes reconnues en situation de handicap.

IV. 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 des conventions est jointe ci-après. Un travail est engagé afin de suivre et d'actualiser l'ensemble des conventionnements.

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
	MDPH - EPNAK	21 septembre 2022
Orientation Médico-Sociale	MDPH - SAVS Association des Paralysés de France	11 décembre 2012
	MDPH - Association Française de Gestion des services et établissements pour personnes autistes	11 décembre 2012
	MDPH - Association pour la Promotion des personnes Sourdes et Sourd Aveugles (APSA)	3 février 2012
	MDPH - Larnay Sagesse	11 juin 2012
	MDPH - Mutualité Française Vienne	31 mai 2012
	MDPH - Association d'Aide au Devenir des Handicapés de Loudun (AADH)	6 octobre 2010
	MDPH - Association de Bienfaisance de Sèvres-Anxaumont (ABSA)	6 octobre 2006
	MDPH Association Départementale de la Vienne des Parents de Personnes Handicapées Mentales et d'Amis (ADAPEI 86)	29 novembre 2011
	MDPH - Association Départementale pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte de la Vienne (ADSEA 86)	9 décembre 2011
	MDPH - Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public de la Vienne	2 juillet 2009
	MDPH - Association Française contre les Myopathies (AFM)	3 avril 2008
	MDPH - Association pour Adultes et Jeunes Handicapés de la Vienne (APAJH)	6 mai 2010
	MDPH - Comité Poitevin pour la Protection et l'Éducation de l'Enfance Handicapé	6 octobre 2010
	MDPH - Le Croix Rouge Française	6 février 2009
	MDPH - 2 Langues pour une Education (2LPE)	9 décembre 2011
	MDPH - DIAPASOM	9 décembre 2011
	MDPH - PROGECAT	9 décembre 2011
	MDPH - Association Saint Louis de Guron	6 octobre 2010
		MDPH - Convention dispositif ITEP
	PCPE - Pôle de Compétences et Prestations Externalisées	
	- Convention MDPH - AFG Autisme	16 mars 2018
	- Convention MDPH - ADPEP86	8 avril 2019
Action Sociale	MDPH - Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail	22 août 2007
	MDPH - Fonds Départemental de Compensation du Handicap (CPAM, MSA, Conseil Départemental, État)	25 novembre 2019
	MDPH - Caisse d'Allocations Familiales (CAF)	23 avril 2007
	MDPH - Convention Département - Mutualité Française de la Vienne	16 mai 2018
	MDPH - Dispositif accès aux aides techniques	16 mars 2018
Territoire	MDPH - Ville de Châtelleraut + Communauté d'Agglomération + CCAS de Châtelleraut	26 novembre 2020
	MDPH - Contrat partenarial d'engagements relatifs à la mise en place de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) - ARS - Département - Rectorat - MDPH - CPAM - CAF - MSA	2 mars 2018
	MDPH - Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)	26 novembre 2020
Sanitaire	MDPH - Centre Hospitalier Henri Laborit Poitiers	13 mai 2013
	MDPH- CHU POITIERS	28 février 2017

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

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2024	EXTRAIT DU PROCES VERBAL De l'adoption D'une convention entre la MSA POITOU et la MDPH pour le versement de la subvention 2024 de la MSA Poitou au Fonds Départemental de Compensation du Handicap
------------------------------------	--

**ADOPTION D'UNE CONVENTION ENTRE LA MSA POITOU ET LA MDPH POUR
LE VERSEMENT DE LA SUBVENTION 2024 DE LA MSA POITOU AU FONDS
DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP**

Le Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH), géré par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, est abondé financièrement par l'Etat, la CPAM et la MSA Poitou.

Afin de permettre l'abondement par la MSA Poitou au titre de l'exercice budgétaire 2024, la conclusion de la convention ci-jointe est proposée.

Il est à noter que la comptabilité du FDCH, si elle est réalisée sur le budget de fonctionnement de la MDPH, fait l'objet d'une comptabilité analytique distincte.

A ce jour, l'ensemble de la gestion du Fonds est assuré par les services de la MDPH sans contrepartie financière.

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

- **D'acter la conclusion de la convention entre la MSA-Poitou et la MDPH ci-jointe en annexe ;**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention et de lui donner tout pouvoir pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the left.

Valérie DAUGE

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



**CONVENTION
d'abondement du FONDS
DEPARTEMENTAL DE
COMPENSATION DU HANDICAP
(FDCH)**



Convention : 2024
Tiers : 86A14613

CONVENTION

Entre

La Maison départementale des personnes handicapées de la Vienne (MDPH)

*dont le siège social est situé à Poitiers, 39 Rue de Beaulieu 86000 POITIERS,
représentée par la Présidente de la Commission Exécutive, Madame Valérie DAUGE*

Ci-après désigné le porteur de projet

Et

La Mutualité sociale agricole (MSA) POITOU

*dont le siège social est situé à Poitiers, 37, rue du Touffenet
représentée par son Président, Jean-Marie GAUTIER,*

Ci-après désignée la MSA POITOU

Préambule

Article L146-5 du Code de l'action sociale et des familles

Chaque Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) gère un Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes en situation de handicap de faire face aux frais de compensation restant leur charge, après déduction de la Prestation de Compensation mentionnée à l'article L. 245-1. Les contributeurs au FDCH sont membres du comité de gestion gérant ledit fonds. Ce comité est chargé de déterminer l'emploi des sommes versées par le fonds. La MDPH rend compte aux différents contributeurs de l'usage des moyens du FDCH.

Le département, l'Etat, les autres collectivités territoriales, les organismes d'assurance maladie, les caisses d'allocations familiales, les organismes régis par le code de la mutualité, l'association mentionnée à l'article L. 323-8-3 du code du travail, le fonds prévu à l'article L. 323-8-6-1 du même code et les autres personnes morales concernées peuvent participer au financement du CONVENTION de subvention FDCH - MDPH 86/MSA Poitou

1

MSA : DOSSIER AMONT PREP_20240924_L2486E1359190_2002_4

fonds. Une convention passée entre les membres de son comité de gestion prévoit ses modalités d'organisation et de fonctionnement.

L'approche globale de la MSA en matière de handicap (prévention, médecine du travail, accompagnement, appui, conseil...) est en parfaite cohérence avec la politique des MDPH ou des maisons départementales de l'autonomie (MDA).

La MSA participe aux missions de la MDPH ou MDA. Elle est représentée à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) et contribue au FDCH.

Les médecins du travail et les travailleurs sociaux travaillent en collaboration avec leurs homologues de la MDPH ou MDA. Ils peuvent orienter les assurés agricoles en vue d'une demande de RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) et/ou de contrat de rééducation professionnelle, de réorientation professionnelle et/ou de prestation de compensation du handicap et/ou d'autres droits.

ARTICLE 1er : Objet de la convention

L'objet de la présente convention est de préciser les modalités de versement de la subvention accordée à la MDPH de la Vienne pour le FDCH par la MSA Poitou et les engagements des deux parties tels que mentionnés dans le préambule.

ARTICLE 2 : Engagements de la MSA POITOU

A la signature de la présente convention et consécutivement à la remise des documents mentionnés à l'article 3, la MSA POITOU versera à la MDPH de la Vienne la somme de 10 046.50 euros (10 046,50 €) au titre de l'année 2024 pour abonder le FDCH.

ARTICLE 3 : Engagement de la MDPH de la Vienne

La MDPH de la Vienne s'engage à fournir à la MSA POITOU,

- Un bilan N-1 de l'activité et de l'utilisation du FDCH, précisant l'organisation et le fonctionnement interne mis en place, les prestations accordées ainsi que les prestations effectivement versées ;
- Le compte de résultat et le bilan comptable du FDCH concernant l'exercice 2023 ;
- Le budget prévisionnel 2024 ;
- Le compte de résultat prévisionnel 2024.

Enfin, la MDPH de la Vienne s'engage à rembourser la MSA Poitou la subvention en cas de non-respect des engagements énoncés ci-dessus.

ARTICLE 3 : Engagement des deux parties :

La MSA Poitou et la MDPH de la Vienne s'engagent à se rencontrer a minima une fois par an pour faire un point et échanger sur les projets en cours.

ARTICLE 4 : Durée de la convention

La présente convention prend effet à la date de sa signature, pour une durée limitée au 31 décembre 2024.

Fait à Poitiers, en deux exemplaires, le 26 novembre 2024

Pour la MSA,
Le président,
Jean-Marie GAUTIER

Signature

O. RAGOT
DIRECTEUR ADJOINT,

Pour La MDPH de la
Vienne
La Présidente
Valérie DAUGE

Signature

MSA : DOSSIER AMONT PREP_20240924_L2486E1359190_2003_5

<p align="center">GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne</p>	<p align="center">RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Département de la Vienne</p>
---	---

<p align="center">SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2024</p>	<p align="center">EXTRAIT DU PROCES VERBAL De l'adoption D'une convention relative à la mise à disposition du télé-service « MDPH en ligne », interconnecté avec la solution labellisée du système d'information de la MDPH</p>
--	---

**ADOPTION D'UNE CONVENTION RELATIVE A LA MISE A DISPOSITION DU
TELE-SERVICE « MDPH EN LIGNE », INTERCONNECTE AVEC LA SOLUTION
LABELLISEE DU SYSTEME D'INFORMATION DE LA MDPH**

La CNSA a développé l'application « MDPH en ligne » dont les objectifs sont les suivants :

- Faciliter l'émission des demandes des bénéficiaires en proposant un espace de saisie ergonomie et conforme au formulaire de demande cerfa 15692*01,
- Améliorer la réception des demandes par les agents MDPH,
- Améliorer les temps de traitement des demandes,
- Faciliter le suivi de l'état d'avancement de l'instruction du dossier,
- Améliorer la qualité des réponses faites aux demandeurs.

Ainsi, le téléservice interconnecté « MDPH en ligne » présente un ensemble de fonctionnalités et notamment :

- Permet à l'utilisateur de créer un compte et de déposer une ou plusieurs demandes,
- Transmet la demande à la MDPH dont dépend l'utilisateur,
- Donne la possibilité à la MDPH de communiquer à l'utilisateur l'état d'avancement de l'instruction du dossier et, le cas échéant, de demander à l'utilisateur de compléter son dossier,
- Donne la possibilité à la MDPH de transmettre des documents à l'utilisateur au format numérique.

La convention ci-jointe a pour objet de préciser les conditions et modalités de la mise à disposition pour la CNSA du téléservice « MDPH en ligne » dans sa version interconnectée avec le système d'information de la MDPH.

La convention ci-jointe détaille les obligations de la MDPH, notamment en matière de « recettage » et oblige à l'utilisation du téléservice « MDPH en ligne » pour une durée minimale d'une année.

La convention ci-jointe détaille les obligations de la CNSA, notamment en matière de niveau de service, de maintenance et de support. Elle est conclue à titre gratuit pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction.

Indépendamment de la convention à conclure, le déploiement du service « MDPH en ligne » a nécessité un accompagnement important de la Direction de la Transition Numérique du Conseil Départemental estimé à 0.2 ETP sur l'année 2024 ainsi qu'une mobilisation des équipes de la MDPH pour la réalisation de la recette, du paramétrage et la formation aux nouveaux process etc s'élevant à 1 ETP.

Ce déploiement a aussi nécessité l'acquisition par le Conseil départemental de nouveaux outils pour faire le lien « aller-retour » entre la plateforme CNSA et l'outil métier de la MDPH. Les coûts relatifs à l'opération sont les suivants :

- acquisition de la licence, installation technique, paramétrage fonctionnel etc. auprès d'Inetum : 43 054 €
- acquisition de licences Microsoft (coût annuel) : 5000 €

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

- **D'acter la conclusion de la convention entre la CNSA et la MDPH ci-jointe en annexe ;**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention ;**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Directrice de la MDPH pour le remplissage et la signature de la fiche d'ouverture.**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

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

**CONVENTION RELATIVE À LA MISE À DISPOSITION DU
TELE-SERVICE « MDPH EN LIGNE », INTERCONNECTE AVEC LA SOLUTION
LABELLISÉE DU SYSTÈME D'INFORMATION DE LA MDPH**

Entre, d'une part,

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie,
établissement public à caractère administratif
dont le siège social est situé 66, avenue du Maine - 75682 PARIS Cedex 14
représentée par son directeur, **Monsieur Maëlig LE BAYON**

Ci-après désignée « **la CNSA** »

Et, d'autre part,

La Maison départementale des personnes handicapées de la Vienne,
groupement d'intérêt public mentionné aux articles L.146-3 et suivants du code de l'action sociale et
des familles,
dont le siège social est situé au 39 rue Beaulieu 86 000 POITIERS
représentée par sa directrice, **Madame Marine GAUDUCHON**

Ci-après désignée « **la MDPH** »

Vu l'article L.112-8 du code des relations entre le public et l'administration ;

Vu le décret n° 2017-879 du 9 mai 2017 modifiant les dispositions concernant le système d'information
des maisons départementales des personnes handicapées et le système national d'information
statistique mis en œuvre par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

Vu la délibération de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) n° 2017-115 du
20 avril 2017 portant avis sur un projet de décret modifiant les dispositions concernant le système
d'information des maisons départementales des personnes handicapées et le système national
d'information statistique mis en œuvre par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
(demande d'avis n° 17005866) ;

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

PRÉAMBULE

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) sont des groupements d'intérêt public (GIP) locaux qui ont pour mission d'accueillir et d'accompagner les personnes handicapées et leurs proches. Il en existe une par département. Elles permettent aux usagers de disposer d'un guichet unique pour la réalisation des démarches liées au handicap.

Face au constat d'une complexité administrative et d'importants délais de traitement des demandes formulées par les usagers, le comité interministériel pour la modernisation de l'action publique a lancé en 2013 une action de modernisation visant à simplifier le parcours de l'utilisateur des MDPH.

Dans ce cadre, la CNSA développe aujourd'hui l'application « MDPH en ligne » dont les objectifs, dans sa version interconnectée avec la solution labellisée du système d'information de la MDPH, sont les suivants :

- faciliter l'émission des demandes des bénéficiaires en proposant un espace de saisie ergonomique et conforme au formulaire de demande cerfa 15692*01 ;
- améliorer la réception des demandes par les agents MDPH ;
- améliorer les temps de traitement des demandes ;
- faciliter le suivi de l'état d'avancement de l'instruction du dossier ;
- améliorer la qualité des réponses faites aux demandeurs.

Le téléservice interconnecté « MDPH en ligne » a pour fonctionnalités de permettre le recueil en ligne des demandes de compensation du handicap et le suivi en ligne de l'instruction du dossier par la MDPH. Il n'est pas utilisé comme un outil d'instruction. De manière concrète, ce téléservice interconnecté permet la transmission dématérialisée des données prévues dans le formulaire de demande, des trois pièces justificatives obligatoires (le certificat médical, le justificatif d'identité et le justificatif de domicile) et, le cas échéant, des pièces complémentaires que la MDPH souhaiterait obtenir de la part de l'utilisateur ou que l'utilisateur souhaiterait fournir. Il offre également un espace où l'utilisateur peut suivre l'état d'avancement de l'instruction du dossier et consulter les documents transmis par la MDPH au format numérique.

Le téléservice interconnecté s'intègre dans la cartographie fonctionnelle des SI des MDPH (section « relation usagers », domaine « échanges usagers »).

Le service « MDPH en ligne » est ainsi un téléservice de l'administration au sens de l'article 1 de l'ordonnance n° 2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives¹.

A ce titre, il est soumis à un régime juridique spécifique en termes de sécurité et de formalités préalables.

¹ Art 1-II-4° « II. - Sont considérés, au sens de la présente ordonnance : 4° Comme téléservice, tout système d'information permettant aux usagers de procéder par voie électronique à des démarches ou formalités administratives. »

Dans ce contexte, les Parties souhaitent préciser les conditions et modalités de mise à disposition et d'interconnexion du téléservice « MDPH en ligne ».

Le téléservice interconnecté « MDPH en ligne » présente un ensemble de fonctionnalités permettant aux usagers d'adresser à la MDPH du département une demande de compensation du handicap. En particulier, l'application :

- permet à l'utilisateur de créer un compte et de déposer une ou plusieurs demande(s) ;
- transmet la demande à la MDPH dont dépend l'utilisateur ;
- donne la possibilité à la MDPH de communiquer à l'utilisateur l'état d'avancement de l'instruction du dossier et, le cas échéant, de demander à l'utilisateur de compléter son dossier (ajout de pièces justificatives au dossier via le service en ligne) ;
- donne la possibilité à la MDPH de transmettre des documents à l'utilisateur au format numérique.

Le téléservice est mis à disposition de la MDPH par la CNSA et accessible à l'adresse (url) correspondant au département sur : <https://mdphenligne.cnsa.fr>.

Article 1 : Objet de la convention

La présente convention a pour objet de préciser les conditions et modalités de la mise à disposition par la CNSA du téléservice « MDPH en ligne », dans sa version interconnectée, avec le système d'information de la MDPH (SI-MDPH) ayant signé cette convention.

Le téléservice dans sa version « interconnectée », correspond aux versions du téléservice qui permettent d'échanger avec le système d'information (SI) de la MDPH via les flux d'interconnexion spécifiés par la CNSA.

Article 2 : Définitions

Batches : automatisation d'une suite de commandes exécutées en série dans le système d'information sans qu'il soit nécessaire qu'un opérateur intervienne pour réaliser cette opération.

Compte fictif : compte créé sur le téléservice MDPH en ligne dont les informations relèvent de données inventées et ne contenant pas de données permettant le rapprochement avec une personne physique ou morale.

Environnement de formation : environnement utilisé par les MDPH pour leurs tests de recette sur lequel elles se forment au téléservice MDPH en ligne et dont les données n'interfèrent pas avec celles de l'environnement de production.

Environnement de production : environnement sur lequel les usagers effectuent leurs démarches en ligne.

Flux d'interconnexion : mise en relation automatisée d'informations provenant du téléservice MDPH en ligne vers le SIH-MDPH.

Téléservice : tout système d'information permettant aux usagers de procéder, par voie électronique, à des démarches ou formalités administratives².

Tests de recette : phase visant à assurer formellement que le téléservice MDPH en ligne est conforme aux spécifications.

Tests de validation / tests vitaux : tests effectués par la MDPH en fin de tests de recette, sur une MDPH fictive, en environnement de production afin de tester les 6 flux d'interconnexion en conditions réelles et de valider la capacité du SI-MDPH à s'interconnecter avec l'environnement de production du téléservice MDPH en ligne.

Version interconnectée du téléservice MDPH en ligne : version qui permet d'établir la connexion entre le téléservice MDPH en ligne et le système d'information des MDPH afin que les informations transitent entre les deux sans action humaine.

Article 3 : Obligations de la MDPH

En amont de l'ouverture en version interconnectée du téléservice MDPH en ligne, la CNSA met à disposition de la MDPH un environnement fictif dit « environnement de formation » pour la réalisation de tests de recette ou post-recette.

La MDPH s'engage avant et après l'ouverture en version interconnectée du téléservice MDPH en ligne sur l'environnement de production, à réaliser l'ensemble des tests de recette sur l'environnement de formation.

La MDPH s'engage à ne créer aucun compte fictif sur l'environnement de production de MDPH en ligne. En cas de non-respect, la CNSA pourra notamment procéder à la suppression des comptes fictifs ouverts.

La MDPH s'engage à désactiver les batchs automatiques sur l'environnement de formation après la réalisation de ses tests de recette. Afin de s'assurer que les actions sont menées, la CNSA demande à la MDPH une confirmation par mail. La MDPH s'engage à ne pas utiliser de manière abusive l'environnement de formation mis à sa disposition et, notamment, à ne pas lancer plus de 10 appels de flux par jour.

Après l'ouverture en version interconnectée, la CNSA se réserve la possibilité de clôturer l'accès à l'environnement de formation de la MDPH et l'en informera en amont notamment en cas de non-respect des règles d'usage susmentionnées. Toute nouvelle demande d'accès à l'environnement de formation doit être motivée et adressée au support de la CNSA à l'adresse suivante : support@cnsa.fr (cf article 4 §Support).

Préalablement à la mise à disposition de l'environnement de production du téléservice MDPH en ligne, la MDPH communique à la CNSA l'ensemble des éléments de personnalisation de la page d'accueil de la MDPH (coordonnées de contact, images d'accueil, horaires d'ouverture). La MDPH désigne, de manière nominative, un agent référent est responsable des éléments de paramétrage sur le téléservice au sein de la MDPH et communique ces informations à la CNSA.

² Article 1er de l'ordonnance n° 2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives

La MDPH s'engage enfin à transmettre la fiche d'ouverture en annexe de cette convention dûment complétée et signée par un représentant de la MDPH, et ce, avant toute mise en service de la MDPH sur le téléservice MDPH en ligne. Cette fiche permet à la MDPH de communiquer à la CNSA tous les éléments nécessaires à l'ouverture du téléservice.

Pour toute précision relative au fonctionnement du téléservice, la MDPH se réfère aux documents communiqués par la CNSA.

En signant cette convention, la MDPH s'engage à utiliser le téléservice MDPH en ligne pour une durée minimale d'une année (cf. article 13 : Résiliation de la convention).

Article 4 : Obligations de la CNSA

La CNSA réalise la configuration du téléservice conformément aux attentes de la MDPH et ouvre un compte de service à l'agent référent qui permet à celui-ci de :

- consulter et récupérer, le cas échéant, les demandes en ligne déposées par les usagers dans la version du téléservice « MDPH en ligne » non interconnectée et non encore traités avant l'ouverture en version interconnectée ;
- gérer les accès au téléservice pour les autres agents de la MDPH
- accéder aux interfaces de paramétrage du téléservice (dont les fonctionnalités sont, entre autres, le paramétrage de la page d'accueil départementale du téléservice, le paramétrage des statuts affichés sur le téléservice, le paramétrage des courriers électroniques de notification envoyés aux usagers).

Niveau de service

La CNSA met tout en œuvre pour assurer un fonctionnement optimal du site. Néanmoins, elle se dégage de toute responsabilité en cas :

- de survenance d'un événement de force majeure ayant un impact sur la mise à disposition et l'utilisation du téléservice ;
- de problèmes liés au réseau internet ;
- de pannes ou dommages résultant des équipements des utilisateurs ou encore de la contamination du système informatique ;
- d'utilisation du téléservice non conforme aux Conditions Générales d'Utilisation (CGU).

Maintenance

La CNSA assure la maintenance du téléservice MDPH en ligne. A cette fin, elle peut suspendre de manière exceptionnelle l'accès au téléservice en ligne en respectant un délai de prévenance de 3 jours. En cas d'urgence, la CNSA peut suspendre l'accès au téléservice en ligne sans délai de prévenance.

La CNSA garantit que les opérations de maintenance réalisées ne portent pas atteinte à l'intégrité des informations renseignées par les usagers.

La CNSA se réserve également le droit de bloquer, sans qu'il y ait besoin d'un accord préalable de la MDPH (mais en informant la MDPH, le plus tôt possible, de l'action) et sans possibilité de demande de compensation financière par la MDPH, les usages mettant en péril l'utilisation du site.

Évolutions

La CNSA s'engage à faire évoluer le téléservice MDPH en ligne conformément aux décisions des comités utilisateurs et le planning défini.

La CNSA est responsable des développements du téléservice MDPH en ligne. Un processus structuré a été mis en place de manière à ce que les évolutions soient testées préalablement à toute mise à disposition du téléservice.

Support

La CNSA s'engage à offrir un service d'assistance à la MDPH pour permettre à cette dernière de répondre aux questions ou demandes d'information relatives à l'utilisation du téléservice interconnecté « MDPH en ligne » mis à disposition. Ce support est accessible à l'adresse support@cnsa.fr.

Article 5 : Mesures de sécurité à mettre en œuvre

Le compte de service ouvert par la CNSA à la demande de la MDPH permet à l'agent responsable du paramétrage sur le téléservice, désigné par le signataire de la convention lors de la configuration du téléservice, de gérer les accès à l'interface de consultation des demandes reçues pour la MDPH, dans le cas où la MDPH disposait déjà du téléservice dans sa version non interconnectée avec le système d'informations de la MDPH.

La MDPH doit mettre en place une procédure de révision régulière des habilitations afin :

- de créer et maintenir des comptes nominatifs à chacun des agents qui interviennent dans le processus d'étude de la recevabilité des demandes ;
- de sensibiliser les agents à la révision régulière de leurs mots de passe et à la non divulgation des accès à des personnes étrangères au processus d'étude de la recevabilité des demandes ;
- de garantir que les agents qui accèdent au téléservice et aux demandes des usagers disposent des habilitations nécessaires.

La MDPH, quel que soit son mode d'exercice, est seule responsable de l'utilisation de l'application dans le respect des lois et règlements en vigueur. Le respect des obligations relatives aux données traitées relève de la seule responsabilité de la MDPH.

La MDPH est responsable du contenu des informations traitées via son système d'information et apprécie seule la sensibilité et la pertinence des informations partagées et échangées à l'aide du téléservice. En particulier, il lui appartient de s'assurer que seuls les professionnels habilités à traiter les données des demandes de droits et prestations soient destinataires desdites données.

Article 6 : Conditions financières

La présente convention est conclue à titre gratuit.

Article 7 : Hébergement et développement par un tiers

La mise à disposition du téléservice par la CNSA est réalisée par l'intermédiaire de :

- un prestataire assurant l'hébergement des infrastructures utiles au téléservice ;
- une société chargée des développements de l'application.

La contractualisation avec cette ou ces société(s) est réalisée selon les règles de passation des marchés publics. Elles respectent les normes en vigueur en matière de développement et d'hébergement de données de santé.

Article 8 : Propriété intellectuelle

Afin de guider la MDPH dans l'utilisation du téléservice, la CNSA produit des documents électroniques informatifs à destination des agents MDPH utilisateurs de l'application. L'ensemble de ces documents constituent la documentation relative à l'application.

La CNSA conserve, en tant que titulaire des droits, la propriété intellectuelle sur la documentation relative à l'application.

Par la présente convention, elle concède à la MDPH un droit non exclusif d'utiliser l'application à des fins strictement professionnelles et pour les seules transmissions des informations prévues au préambule.

La MDPH peut utiliser l'application et la documentation transmise par la CNSA sans altérer leur intégrité. La MDPH a cependant le devoir de mentionner l'origine de la documentation transmise par la CNSA lors d'une réutilisation ou communication.

Article 9 : Traitement des données personnelles

La CNSA est responsable de traitement pour l'application. La MDPH est responsable de la mise en place des mesures et des moyens visant à garantir la sécurité et la confidentialité des données à caractère personnel reçues, ainsi qu'à garantir le respect des droits des personnes concernées.

Dans le cadre du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), la CNSA indique dans les Conditions Générales d'Utilisation (CGU) les modalités d'exercice des droits d'accès, rectification et effacement des données à caractère personnel pour les usagers. La CNSA pourra mobiliser la MDPH dans le cadre de l'exercice de ces droits.

Article 10 : Collaboration des Parties

La CNSA et la MDPH coopèrent dans l'exécution d'un service public qu'elles ont en commun et en vue de la réalisation d'objectifs qu'elles partagent.

En effet, la mise à disposition relève de l'intérêt général et permet de faciliter les demandes de droits et prestations pour les usagers ainsi que d'outiller de manière minimale la MDPH en matière de téléservice.

Article 11 : Incidents techniques ou force majeure

Aucune des Parties ne pourra engager la responsabilité de l'autre si l'exécution des présentes est compromise par un incident technique empêchant la mise à disposition. Les parties feront leur possible pour y remédier dans les meilleurs délais.

Dans le cas où la mise à disposition est retardée ou empêchée en raison d'un cas de force majeure, d'un cas fortuit ou d'une cause extérieure, tels que, notamment : catastrophe naturelles, grèves, conflits sociaux, mauvais fonctionnement ou interruption du réseau électrique ou de télécommunication, la responsabilité des Parties ne saurait être engagée.

Article 12 : Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction, sauf en cas de dénonciation par l'une ou l'autre des Parties, conformément à l'article 13 de la présente convention.

Article 13 : Résiliation de la convention

Si la CNSA souhaite interrompre la mise à disposition du téléservice, la présente convention pourra être résiliée de plein droit, à l'expiration d'un délai d'un an suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

Si la MDPH souhaite interrompre l'utilisation du téléservice, après une durée d'utilisation minimale d'un an, la présente convention pourra selon les étapes définies dans le dispositif mis en place par la CNSA être résiliée de plein droit, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant de la présente convention, celle-ci pourra être résiliée de plein droit par l'autre partie, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

Article 14 : Litiges

Les litiges survenant à l'occasion de l'exécution de la présente convention, à défaut d'accord amiable intervenu entre les parties, seront portés devant le Tribunal administratif de Paris.

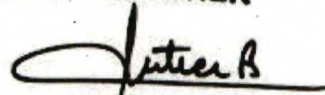
Fait en 2 exemplaires originaux.

23 DEC. 2024

A Paris, le


Le Directeur de la CNSA, Monsieur Maëlig LE BAYON,

Bénédicte AUTIER



Directrice
Direction de l'accès aux droits et aux parcours

La Présidente du GIP MDPH, Mme Valérie DAUGE



OBJET DU DOCUMENT

Ce document s'inscrit dans le processus d'interconnexion du téléservice MDPH en ligne avec la version labellisée du système d'information de la MDPH, dans les environnements de production. Ce document permet d'en cadrer les dernières étapes, notamment celle de la transmission des accès qui revêt de forts enjeux de sécurité.

L'objet de cette fiche d'ouverture est de définir :

- la personne à qui la CNSA transmettra l'URL d'appel au téléservice MDPH en ligne, les accès au premier compte agent (le cas échéant), et la clé d'API, et qui en deviendra responsable (cette personne sera appelée « **responsable de la clé API** » dans la suite du document) ;
- la personne avec qui la CNSA échangera dans le cadre du suivi de l'ouverture du téléservice MDPH en ligne dans sa version interconnectée (cette personne sera dénommée « **responsable du suivi de l'ouverture** » dans la suite du document) ;
- la personne, qui **en cas d'absence de la personne préalablement identifiée** (congés, arrêt maladie, etc.) sera en charge d'assurer et de sécuriser l'ouverture du téléservice MDPH en ligne dans sa version interconnectée ;
- **les canaux de contact de l'ensemble des personnes susmentionnées** ;
- **la date et l'heure d'ouverture effective de la MDPH pour la version interconnectée du téléservice** (i.e. la version du téléservice capable de communiquer automatiquement avec la version labellisée du système d'information de la MDPH via les flux d'interconnexion spécifiés par la CNSA).

RAPPELS : CLE D'API

Pour rappel, la clé d'API est :

- **générée par la CNSA** puis transmise (en deux parties pour des raisons de sécurité, par mail et par téléphone) à la personne responsable de la clé API désignée par la MDPH afin d'être intégrée au paramétrage des flux d'interconnexion ;
- **confidentielle** (la confidentialité relève de la responsabilité de la MDPH) et **renouvelable** à la demande de la MDPH ;
- **commune à l'ensemble des flux d'interconnexion** avec le téléservice pour une même MDPH (d'un point de vue technique, elle doit être insérée dans le header de chacune des requêtes en provenance du SI Métier, par la DSI ou avec l'aide de l'éditeur du SI Métier) ;
- **à intégrer au sein de votre solution métier avec votre éditeur** (d'un point de vue opérationnel, les modalités de paramétrage et de modification de la clé d'API dans le logiciel métier doivent être discutées directement avec l'éditeur de SI métier).

REPLISSAGE DE LA FICHE D'OUVERTURE

Un représentant de la MDPH s'engage à remplir avec exactitude les informations demandées par la CNSA en complétant les blocs verts des pages 2 et 3 et à signer cette fiche d'ouverture.

Cette fiche doit être retournée par mail à la CNSA **au plus tard 7 jours avant la date d'ouverture souhaitée** sur le téléservice MDPH en ligne en version interconnectée. Si la fiche est retournée à la CNSA moins de 7 jours avant la date d'ouverture souhaitée, la CNSA se réserve le droit de reporter l'ouverture.

INFORMATIONS DEMANDEES PAR LA CNSA

DESIGNATION DES RESPONSABLES SUSMENTIONNES

Au sein de la MDPH [] :

- le/la responsable de la clé d'API désigné(e) est [] ;
- le/la responsable du suivi de l'ouverture désigné(e) est [] ;
- la personne qui assure le rôle de responsable du suivi de l'ouverture en cas d'absence de la personne préalablement identifiée est [] .

CANAUX DE CONTACT DES RESPONSABLES SUSMENTIONNES

Les coordonnées des personnes référentes au sein de ma MDPH pour la mise en place de l'interconnexion sont les suivantes :

- responsable de la clé API :
 - adresse mail : []
 - numéro de téléphone : []
- responsable du suivi de l'ouverture :
 - adresse mail : []
 - numéro de téléphone : []
- contact en cas d'absence du/de la responsable du suivi de l'ouverture :
 - adresse mail : []
 - numéro de téléphone : []

DATE D'OUVERTURE EFFECTIVE DE LA VERSION INTERCONNECTEE DU TELESERVICE MDPH EN LIGNE

La MDPH souhaite ouvrir sur le téléservice MDPH en ligne en version interconnectée à [] (horaire compris entre 09h00 et 18h00) à la date du [] . Cela signifie que, dès cette date et heure, les dossiers utilisateurs déposés sur le téléservice MDPH en ligne seront transmis automatiquement au système d'information de la MDPH.

NB : si la MDPH se trouve finalement dans l'incapacité d'ouvrir le téléservice MDPH en ligne en version interconnectée à la date indiquée ci-dessus, il lui sera possible de l'indiquer à la CNSA afin de convenir ensemble d'une nouvelle date.

MODE ET FREQUENCE D'APPEL DES FLUX PAR LE SYSTEME D'INFORMATION

L'appel des flux par le système d'information de ma MDPH est :
(cocher les mentions utiles)

- manuel, et/ou
- automatique

En cas d'appel automatique des flux, la fréquence est :

Précisions complémentaires sur les jours et heures d'appel des flux :

SIGNATURE D'UN REPRESENTANT DE LA MDPH

Je, soussigné(e) en ma qualité de de la MDPH certifie être apte à représenter ma MDPH, et m'engage sur l'exactitude des informations données ci-dessus et sur le fait que :

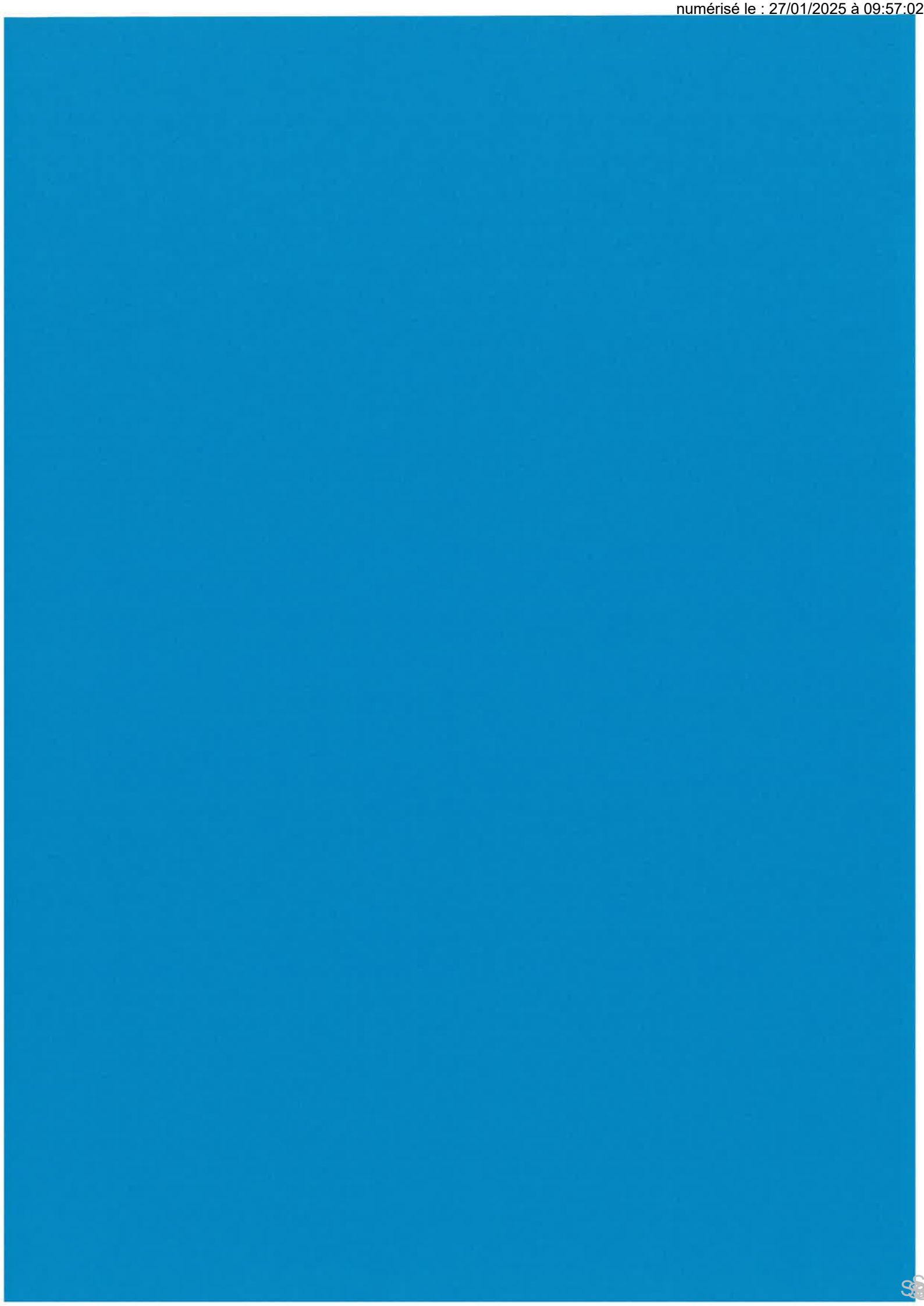
- la personne désignée ci-dessus comme « responsable de la clé API » est habilitée à réceptionner et à traiter les éléments techniques nécessaires à l'ouverture mentionnés précédemment (clé d'API, accès au premier compte agent le cas échéant, URL d'appel au téléservice MDPH en ligne) dont certains revêtent des enjeux de sécurité ;
- la personne désignée ci-dessus comme « responsable du suivi de l'ouverture » garantit être disponible le jour de l'ouverture de l'interconnexion du téléservice MDPH en ligne avec le système d'information de la MDPH et assure la coordination de cette interconnexion.
- la personne à contacter en cas d'absence de la personne identifiée comme « responsable du suivi de l'ouverture » est disponible le jour de l'ouverture de l'interconnexion au téléservice MDPH en ligne avec le système d'information de la MDPH et assure la coordination de cette interconnexion.

Je reconnais qu'à la date et l'heure d'ouverture que j'ai renseignée ci-dessus, la CNSA ouvrira la version interconnectée du téléservice pour ma MDPH, et que, par voie de conséquence, les usagers pourront déposer leurs dossiers et demandes sur le téléservice MDPH en ligne (en environnement de production), et que ces demandes parviendront automatiquement à la version labellisée du système d'information de ma MDPH (en environnement de production), via les flux d'interconnexion.

Je m'engage à ce que toutes les actions nécessaires à l'ouverture qui incombent à ma MDPH (entre autres : validation de la phase de vérification d'aptitude au bon fonctionnement le cas échéant, paramétrages du SI-MDPH le cas échéant, paramétrages de la clé d'API et de l'URL d'appel au téléservice MDPH en ligne) aient été réalisées avant la date et l'heure d'ouverture que j'ai renseignée ci-dessus, de façon à garantir le processus d'interconnexion entre la version labellisée du système d'information de ma MDPH et le téléservice MDPH en ligne.

Fait à , le .

Signature :



<p align="center">GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne</p>	<p align="center">RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Département de la Vienne</p>
---	---

<p align="center">SÉANCE DU 13 septembre 2024</p>	<p align="center">EXTRAIT DU PROCES VERBAL De l'adoption Du budget primitif 2024 – Décision budgétaire modificative et fixation du prix de vente des étagères des classothèques</p>
--	---

BUDGET PRIMITIF 2024 – DECISION BUDGETAIRE MODIFICATIVE ET FIXATION DU PRIX DE VENTE DES ETAGERES DES CLASSOTHEQUES

Par délibération du 3 avril 2024, la Commission Exécutive a adopté le budget primitif 2024 de la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne.

Une décision budgétaire modificative est proposée à l'adoption.

- En section de fonctionnement, une dépense est à prévoir concernant les indemnités pour rémunération de service et de caisse et de responsabilité au payeur départemental pour les années 2023 et 2024. En effet, si les indemnités versées au comptable public par les collectivités ont été supprimées, tel n'est pas le cas des indemnités aux agents comptables des GIP-MDPH. Les modalités de calcul, prévues par arrêté, s'appliquent. Le montant de l'indemnité pour l'année 2023 s'élève à 6 220,83 € et pour 2024 à 7 175,45 €. Il est proposé d'inscrire une dépense complémentaire de 13 400 € au chapitre 011, article 6225. Afin d'assurer l'équilibre de la section de fonctionnement, il est proposé de diminuer les dépenses du chapitre 011 à hauteur de 2 000 € (article 6227 – frais contentieux) et de diminuer les dépenses du chapitre 012 à hauteur de 11 400 €.
 - En section d'investissement, une recette est à prévoir du fait de la cession à venir des étagères utilisées jusqu'alors dans les classothèques pour le rangement des dossiers des usagers. L'ensemble des dossiers étant en phase de numérisation, les étagères ne sont plus utiles. L'entreprise « Poitou Rayonnages » propose de les acheter. Il est proposé un prix de cession à hauteur de 4 000 €.
- Il est par ailleurs proposé un correctif afin que les recettes d'investissement relatives aux amortissements correspondent aux dépenses de fonctionnement relatives aux amortissements.

Afin d'équilibrer la section, une dépense complémentaire de 4 000 € serait inscrite au titre des « installations générales et agencement aménagement divers ».

Il est donc proposé la décision budgétaire modificative suivante dont le détail est précisé en annexe :

Section de fonctionnement :

DEPENSES DE FONCTIONNEMENT				
Fonctionnement	BP 2023	CA 2023	BP 2024	DBM 13/09/2024
Charges de personnel	1 759 200,00 €	1 693 839,25 €	1 866 976,57 €	-11 400,00 €
Frais de fonctionnement	167 310,00 €	126 165,14 €	151 000,00 €	11 400,00 €
Dotation aux amortissements	22 579,13 €	19 570,16 €	28 000,00 €	
Autres charges diverses de gestion courante	26 000,00 €	2 204,87 €	220 700,00 €	
Virement section d'investissement				
Fonds départemental de compensation du handicap	350 785,94 €	57 553,01 €	350 004,43 €	
TOTAL DEPENSES FONCTIONNEMENT HORS FDCH	1 975 089,13 €	1 841 779,42 €	2 266 676,57 €	0,00 €
TOTAL GENERAL DEPENSES	2 325 875,07 €	1 899 332,43 €	2 616 681,00 €	0,00 €

RECETTES DE FONCTIONNEMENT				
Fonctionnement	BP 2023	CA 2023	BP 2024	DBM 13/09/2024
ETAT (DDCS + DDTEFP)	465 738,15 €	465 738,15 €	465 738,15 €	
CNSA	748 934,92 €	755 838,11 €	869 700,00 €	
CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA VIENNE	603 000,00 €	603 000,00 €	793 000,00 €	
AUTRES RECETTES PRODUITS EXCEPTIONNELS	6 500,00 €	185,00 €	99,55 €	
AUTRES RECETTES AUTRES PRODUITS	0,00 €	2 076,97 €	2 000,00 €	
ATTENUATIONS DE CHARGES	0,00 €	164,00 €	0,00 €	
Total Recettes Hors FDCH	1 824 173,07 €	1 827 002,23 €	2 130 537,70 €	0,00 €
Fonds départemental de compensation du handicap (FDCH)	75 209,50 €	64 931,00 €	67 050,00 €	
<i>ETAT (DDCS)</i>	27 163,00 €	26 931,00 €	27 000,00 €	
<i>Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)</i>	38 000,00 €	38 000,00 €	30 000,00 €	
<i>Mutualité Sociale Agricole (MSA)</i>	10 046,50 €	0,00 €	10 050,00 €	
REPORT N-1	426 492,50 €		419 093,30 €	
TOTAL GENERAL RECETTES	2 325 875,07 €	1 891 933,23 €	2 616 681,00 €	0,00 €

Section d'investissement :

	Nature	BP 2023	CA 2023	BP 2024	DM 13/09/24
DEPENSES		177 348,63 €	41 988,68 €	160 450,98 €	3 900,00 €
Résultat d'investissement reporté	2				
Acquisition et installation nouveaux logiciels	2051	55 348,63 €	382,80 €	33 450,98 €	-100,00 €
Installations générales et agencement aménagement divers	2181	25 000,00 €		30 000,00 €	4 000,00 €
Matériel de bureau et mobilier	21848	30 000,00 €	3 136,18 €	30 000,00 €	
Autre matériel informatique	21838	60 000,00 €	37 596,24 €	60 000,00 €	
Matériel de téléphonie	2185	5 000,00 €	873,46 €	5 000,00 €	
Matériel médical signalétique	2188	2 000,00 €		2 000,00 €	
RÉCETTES		177 348,63 €	19 570,16 €	160 450,98 €	3 900,00 €
Virement de la section de fonctionnement	21				
Résultat d'investissement reporté	001	154 769,50 €		132 350,98 €	
Excédent de fonctionnement capitalisé	1068				
Amortissement des installations générales	281891	694,89 €	737,45 €	300,00 €	
Amortissement du matériel informatique	281838	11 783,58 €	16 360,10 €	24 600,00 €	
Amortissement du matériel et mobilier de bureau	281848	7 797,16 €	1 643,79 €	2 000,00 €	
Amortissement du matériel de téléphonie	28185	1 981,30 €	752,88 €	1 000,00 €	
Amortissement des autres matériels	28188	322,20 €	44,04 €	100,00 €	-50,00 €
Amortissement concessions et droits similaires	28051		31,90 €	100,00 €	-50,00 €
Produits de cessions d'immobilisations	Chap 024/775				4 000,00 €

Il est proposé à la Commission Exécutive :

- **D'adopter la décision budgétaire modificative telle que détaillée ci-dessus et en annexe ;**
- **De fixer le prix de cession des étagères des classothes de la MDPH à trois mille sept cent cinquante (3 750) euros ;**
- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

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

<p align="center">GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne</p>	<p align="center">RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Département de la Vienne</p>
<p align="center">SÉANCE DU 13 septembre 2024</p>	<p align="center">EXTRAIT DU PROCES VERBAL De l'adoption De la conclusion d'une convention de numérisation entre la MDPH 86 et les Archives Départementales de la Vienne pour la numérisation du flux entrant</p>

**CONCLUSION D'UNE CONVENTION DE NUMERISATION ENTRE LA MDPH 86 ET LES
ARCHIVES DEPARTEMENTALES DE LA VIENNE POUR LA NUMERISATION DU FLUX
ENTRANT**

La Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne s'est engagée dans une transition du papier vers le numérique.

Si la numérisation de l'historique des dossiers des usagers de la MDPH est réalisée par un prestataire externe, la numérisation des dossiers et courriers déposés à la MDPH (« flux entrant ») est réalisée quotidiennement en interne par les équipes de la MDPH.

Afin de s'assurer de la qualité de la numérisation réalisée et de permettre la destruction anticipée des documents papiers, une convention de numérisation est à conclure avec les Archives Départementales de la Vienne.

Par délibération du 3 avril 2024, la Commission exécutive a acté la conclusion d'une convention ayant cet objet.

Postérieurement à la réunion de la Commission exécutive, des modifications sont apparues comme nécessaires sur proposition des archives départementales.

Aussi, la convention présentée à l'occasion de la Commission exécutive du 3 avril 2024 n'a-t-elle pas été signée.

Une nouvelle est proposée ci-jointe en annexe.

Elle détaille l'ensemble du process de numérisation réalisé par la MDPH afin de garantir notamment la fiabilité des copies numériques, la sécurité des données et la traçabilité des opérations.

L'ensemble du process détaillé dans la convention ci-jointe est le fruit d'un travail partenarial de grande qualité avec les Archives Départementales de la Vienne, associées au projet de numérisation depuis son origine et très impliquées dans sa mise en œuvre.

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

- **D'approuver la conclusion de la convention de numérisation ci-jointe en annexe, à conclure avec les Archives Départementales de la Vienne.**
- **D'autoriser Madame la Présidente du GIP-MDPH à signer ladite convention et de lui donner tout pouvoir pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

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



CONVENTION DE NUMERISATION (CDN)

**MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPEES DE LA VIENNE
(MDPH 86)**

**DANS LE CADRE DE LA PROCEDURE DE NUMERISATION DES
DOSSIERS DES USAGERS DE LA MDPH 86**

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
ARTICLE 1 - OBJET DU DOCUMENT	3
ARTICLE 2 - CADRE REGLEMENTAIRE ET NORMATIF	3
ARTICLE 3 - ORGANISATION GENERALE	4
3.1 DOCUMENTS CONCERNES PAR LA NUMERISATION	4
3.2 ACTEURS DE LA NUMERISATION	4
ARTICLE 4 - PROCEDURE DE NUMERISATION	5
4.1 DESCRIPTION DE LA PROCEDURE	5
4.2 NETTOYAGE ET ETALONNAGE DU MATERIEL	5
4.3 PREPARATION DES LOTS A NUMERISER	5
4.4 NUMERISATION DES LOTS	6
4.4 TRAITEMENTS POST-NUMERISATION	6
4.5 PRODUCTION DES METADONNEES ET DES ELEMENTS DE TRAÇABILITE	6
4.6 CONTROLE DE LA QUALITE DE LA NUMERISATION	7
4.7 CONDITIONNEMENT DES LOTS PAPIER ET MISE A DISPOSITION DES FICHIERS IMAGE	7
ARTICLE 5 - EXIGENCES	7
5.1 SECURITE	7
ARTICLE 6 - TRAITEMENT DES DOCUMENTS SUR SUPPORT PAPIER ET DES FICHIERS IMAGE	8
6.1 FICHIERS IMAGES	8
6.2 DOCUMENTS SUR SUPPORT PAPIER	8
ARTICLE 7 - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES	8
ARTICLE 8 - DUREE DE LA CONVENTION	11
ARTICLE 9 - LITIGES	11

ARTICLE 1 - OBJET DU DOCUMENT

La présente convention encadre les opérations de numérisation mises en œuvre par la Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne dans le cadre de la numérisation des dossiers des usagers de la MDPH 86 afin de s'assurer que les conditions sont réunies pour la création d'une copie numérique fidèle et d'autoriser la destruction des dossiers originaux papier par anticipation de leur durée d'utilité administrative, à compter du 18 octobre 2023.

La numérisation doit répondre à un objectif d'amélioration de la qualité de service aux usagers, d'amélioration des conditions de production des services, de libération de mètres carrés consacrés à la conservation des dossiers papier en classothèque et dans les bureaux, de rationalisation de l'archivage (versement ou élimination au terme de la DUA).

La Convention est révisée par accord entre les parties signataires.

Elle est accessible sur le site internet de la MDPH 86.

Elle intègre les principes d'un plan d'assurance et de contrôle qualité.



Article 2 - Cadre réglementaire et normatif

Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ;

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Loi n°2000-230 du 13 mars 2000 portant adaptation du droit de la preuve aux technologies de l'information et relatif à la signature électronique, modifiant le Code civil ;

Ordonnance n°2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives ;

Ordonnance n° 2017-29 du 12 janvier 2017 relative aux conditions de reconnaissance de la force probante des documents comportant des données de santé à caractère personnel créés ou reproduits sous forme numérique et de destruction des documents conservés sous une autre forme que numérique ;

Décret n°2010-112 du 2 février 2010 pris pour l'application des articles 9, 10 et 12 de l'ordonnance n° 2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives ;

Décret n° 2016-1673 du 5 décembre 2016 relatif à la fiabilité des copies et pris pour l'application de l'article 1379 du code civil dans sa rédaction issue de l'ordonnance n°2016-131 du 10 février 2016 ;

Instruction DITN/DPACI/RES/2005/001 du 14 janvier 2005 sur les modalités de délivrance du visa d'élimination des documents papiers transférés sur support numérique ou micrographique, complétée et consolidée en 2014, par le vade-mecum sur la destruction de documents sur support papier après leur numérisation ;

Norme NF Z 42-026, 2023, Définition et spécifications des prestations de numérisation fidèle de documents sur support papier et contrôle de ces prestations ;

Instruction DAF/DITN/DPACI/RES/2009/002 relative au cycle de vie des données et dématérialisation des dossiers conservés par les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH).

Article 3 - Organisation générale

3.1 DOCUMENTS CONCERNES PAR LA NUMERISATION

La présente convention de numérisation s'applique aux documents suivants :

L'ensemble du flux, c'est-à-dire l'ensemble des pièces et dossiers de demandes déposés concernant les usagers de la MDPH 86 à compter du 18 octobre 2023. Le traitement dématérialisé implique la numérisation au fil de l'eau, c'est-à-dire de façon quotidienne pour intégration dans le système d'information.

Le stock de dossiers (c'est-à-dire les dossiers papiers déjà constitués préalablement au 18 octobre 2023) sont numérisés par un prestataire du Conseil Départemental de la Vienne pour la MDPH 86 : l'entreprise CAP TB. Une convention spécifique de numérisation est conclue à cet effet entre la MDPH 86, l'entreprise prestataire CAP TB et les Archives Départementales de la Vienne.

3.2 ACTEURS DE LA NUMERISATION

La numérisation est réalisée par le service « Accueil, instruction, numérisation » de la MDPH 86.

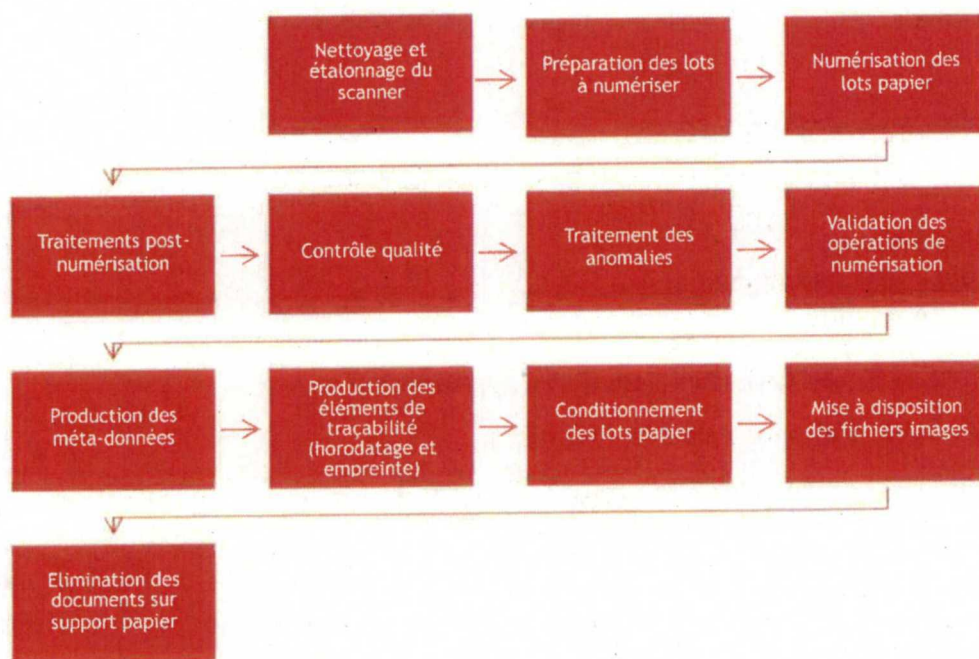
Article 4 - Procédure de numérisation

Le projet de dématérialisation des dossiers des usagers de la MDPH 86 comprend la mise en place d'une chaîne de dématérialisation du flux entrant qui concerne l'ensemble des services de la MDPH 86. Ainsi, l'ensemble des dossiers sont destinés à prendre une forme dématérialisée permettant la gestion dématérialisée de l'ensemble des procédures.

La destruction anticipée du papier ne pourra concerner que les dossiers intégralement dématérialisés et intégrés dans la GED.

La numérisation de chaque pièce ou dossier se fera en flux entrant, c'est-à-dire quotidiennement. L'ensemble des dossiers et des pièces reçues seront donc numérisés, au jour le jour.

4.1 DESCRIPTION DE LA PROCEDURE



4.2 NETTOYAGE ET ETALONNAGE DU MATERIEL

Le matériel est régulièrement entretenu dans le cadre d'un contrat de maintenance par l'entreprise Efallia.

Le scanner est étalonné et nettoyé à chaque première utilisation de la journée et au cours de la journée si des traces viennent altérer les images numériques.

Le poste de travail et les logiciels utilisés par l'opérateur sont à jour et sécurisés.

4.3 PREPARATION DES LOTS A NUMERISER

Les pièces particulières risquant de poser problème (impressions hors-format, illisibles, tronquées, de travers ou multi-feuillets) et les documents pouvant nécessiter une impression en couleur ou avec une qualité spécifique sont identifiés pour être traités de manière distincte.

Les agrafes, attaches, feuilles blanches et doublons sont retirés.

Les documents à numériser sont classés en fonction d'un ordre préalablement défini. Une procédure écrite est à disposition des équipes.

4.4 NUMERISATION DES LOTS

Le matériel est paramétré de façon à privilégier la fidélité au document original :

- Résolution : 300 DPI, prise en compte du recto verso, suppression des pages blanches, format de document le plus courant : A4 portrait, redressement automatique des pages, détournement automatique en fonction des formats.
- MODE COLORIMETRIQUE : noir et blanc par défaut, niveau de gris ou couleur dès que les documents le nécessitent (ex : audiométrie avec légende en couleur).
- FORMAT : PDF

Les documents sont numérisés conformément à une procédure écrite à disposition des équipes.

4.4 TRAITEMENTS POST-NUMERISATION

Les traitements post-numérisation autorisés sont les suivants :

- retournement d'image,
- suppression des pages blanches,
- suppression des doublons.

4.5 PRODUCTION DES METADONNEES ET DES ELEMENTS DE TRAÇABILITE

Les métadonnées produites sont de trois types :

- Les métadonnées liées à la copie numérique : Multigest conserve pour chaque document des métadonnées « système » telles que l'intitulé du document (son nommage dans la GED), sa date de création (date de numérisation), l'auteur du document, sa date d'entrée en GED. Le document hérite des métadonnées métiers liées à son contexte de classement :
 - o Armoire MDPH_DDID (métadonnées de civilité de l'utilisateur) : numéro de l'individu, nom, prénom, date de naissance ;
 - o Armoire MDPH_DDP (métadonnées de la procédure) : numéro de la procédure, description de la procédure, date de début et date de fin de la procédure, identifiant de l'individu auquel est rattachée cette procédure.
- Les métadonnées nécessaires à l'identification de la copie numérique : Multigest calcule l'empreinte du document (SHA512) dès son entrée dans la GED ainsi que sa date de création
- Les métadonnées de traçabilité des opérations de numérisation : Lorsque le document est numérisé depuis Multigest, l'auteur du document conservé dans Multigest correspond à l'opérateur en charge de la numérisation. La date de numérisation qui

correspond à la date de création du document lorsque celui-ci est numérisé directement dans Multigest. Le nombre de page du document est conservé dans la GED uniquement pour les fichiers PDF.

- Horodatage et empreinte : La GED réalise une empreinte SHA512 pour tout document entrant (qu'il soit numérisé ou importé manuellement ou automatiquement). L'horodatage du document est un horodatage serveur.

4.6 CONTROLE DE LA QUALITE DE LA NUMERISATION

Les contrôles portent sur les points listés ci-après :

Point de contrôle	Taux de couverture		Taux d'erreur accepté
	Exhaustif	Par échantillonnage	
Qualité des images	Oui	Non, chaque document contrôlé	0%

Les contrôles sont réalisés à 3 moments :

- Au moment de la numérisation, l'opérateur contrôle au fil de l'eau la bonne marche du processus et intervient en cas d'erreur,
- Après la numérisation, l'opérateur effectue un contrôle rétrospectif,
- Après remise des lots numérisés aux destinataires (instruction puis évaluation), les erreurs sont identifiées par ces derniers et signalées au service.

4.7 CONDITIONNEMENT DES LOTS PAPIER ET MISE A DISPOSITION DES FICHIERS IMAGE

Après validation des opérations de numérisation à l'issue des contrôles qualité :

- Les lots papiers sont rangés dans des boîtes appropriées pour un archivage physique quotidien. Les boîtes d'archives sont conservées pour une durée de six (6) mois par ordre chronologique sous réserve que le délai moyen de première évaluation n'excède pas ce délai.
- Les copies numériques ainsi que les informations liées à la copie et destinées à l'identification de celle-ci sont transférés dans le système d'information de destination (*logiciel Multigest*) où elles sont conservées dans des conditions qui garantissent leur intégrité et leur lisibilité.

Article 5 - Exigences

5.1 SECURITE

Pour garantir la sécurité de l'information, les accès au logiciel de numérisation sont tracés et réservés aux personnes habilitées disposant de comptes nominatifs.

La politique d'authentification et de gestion des mots de passe doit être conforme aux préconisations de l'Anssi. Plus généralement, la présente Convention est conforme aux documents encadrant la sécurité du système d'information.

ARTICLE 6 - TRAITEMENT DES DOCUMENTS SUR SUPPORT PAPIER ET DES FICHIERS IMAGE

6.1 FICHIERS IMAGES

Les documents numériques ont vocation à alimenter le système d'information utilisé par la MDPH 86 et à être versées pour partie dans le Système d'archivage électronique. A cet effet, un contrat de versement sera conclu entre la MDPH 86, les Archives Départementales et le prestataire de la MDPH 86 fournissant l'outil de Gestion Electronique des Documents (GED) : l'entreprise EFALIA.

La destruction des documents numériques est autorisée par la présente convention pour l'ensemble des documents non versés aux archives départementales à l'issue de la Durée d'Utilité Administrative. Une fois par an, le poids des documents détruits (exprimé en Go) sera transmis aux archives départementales.

6.2 DOCUMENTS SUR SUPPORT PAPIER

La destruction anticipée des documents sur support papier est autorisée par la présente convention conformément à l'article 4.7.

Les documents sur support papier sont conservés 6 mois à partir de la date de numérisation avant élimination.

Une fois par an, le métrage linéaire de documents sur support papier éliminé est transmis aux archives départementales.

ARTICLE 7 - PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données personnelles sont toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable.

Le traitement des données personnelles caractérise toute opération ou tout ensemble d'opérations effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données ou des ensembles de données à caractère personnel.

Dans le cadre de leurs relations contractuelles les parties s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions du Règlement UE 2016-679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et celles de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Elles collaboreront de bonne foi à cette fin, dans le cadre de l'exécution du présent contrat.

Chaque partie déclare et garantit à l'autre partie qu'elle se conformera strictement au RGPD pour tout traitement de données personnelles effectué en rapport avec ce contrat.

Les parties n'encourront aucune responsabilité contractuelle au titre du présent contrat, dans la mesure où le respect du RGPD les empêcherait d'exécuter l'une de leurs obligations au titre de ce contrat.

Dans le cadre de la présente convention, la MDPH de la Vienne traite des données à caractère personnel qui seront pour partie versées aux Archives départementales à l'issue de la durée d'utilité publique.

Préalablement, les parties concluront une convention de versement conforme aux dispositions des règlements et textes précités.

Les personnes concernées par le traitement de leurs données sont les usagers de la MDPH de la Vienne.

Elles recevront les informations requises dans la politique de traitement de données personnelles publiées sur le site Internet des parties.

Le traitement consiste en la numérisation de l'ensemble des données fournies à la MDPH et concernant ses usagers dans le but de les intégrer dans le système de Gestion Electronique des données et procéder à la destruction des supports papiers.

Les données traitées sont celles renseignées sur le formulaire de demande et sur les documents transmis (données d'identification relatives à l'état civil, la profession, les coordonnées téléphoniques, postales et électronique, les numéros de sécurité sociale, d'affiliation CAF, les informations à caractère social ou juridique, des informations médicales).

Chacune des parties s'engage à :

- Traiter les données uniquement pour la seule finalité prévue par la présente convention.
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention.
- Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel.
- Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention :

- S'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale de confidentialité.
 - Reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
- Informer, au plus tard dans les 48 heures, l'autre partie de toute suspicion de violation de données à caractère personnel, accidentelle ou non, et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel et si nécessaire, après concertation avec le délégué à la protection des données, notifier, dans les 72 heures :
- La description de la nature de la violation de données à caractère personnel y compris, si possible, les catégories et le nombre approximatif de personnes concernées par la violation et les catégories et le nombre approximatif d'enregistrements de données à caractère personnel concernés.
 - Le nom et les coordonnées du délégué à la protection des données ou d'un autre point de contact auprès duquel des informations supplémentaires peuvent être obtenues.
 - La description des conséquences probables de la violation de données à caractère personnel.
 - La description des mesures prises ou que le responsable du traitement propose de prendre pour remédier à la violation de données à caractère personnel, y compris, le cas échéant, les mesures pour en atténuer les éventuelles conséquences négatives.
 - Si, et dans la mesure où il n'est pas possible de fournir toutes ces informations en même temps, les informations peuvent être communiquées de manière échelonnée sans retard indu.
- S'aider mutuellement pour la réalisation d'analyse d'impact relative à la protection des données et la pour la réalisation de la consultation préalable de l'autorité de contrôle.
- Ne transférer ou autoriser le transfert des données uniquement sur le territoire d'un Etat membre de l'Union Européenne (UE) ou de l'Espace Économique Européen (EEE). Les transferts de données hors UE seront possibles sur le territoire des États considérés comme offrant une protection adéquate par la commission européenne ou bénéficiant de règle d'entreprise contraignante (BCR) approuvées par la commission européenne après le 25 mai 2018.
- En cas de recours à un sous-traitant, ce dernier sera tenu de respecter les obligations du présent contrat pour le compte et selon les instructions du responsable de traitement. Il appartiendra au responsable du traitement de s'assurer que le sous-traitant ultérieur présente les mêmes garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière que le traitement réponde aux exigences du règlement européen sur la protection des données.
- Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiées.

- Communiquer les coordonnées de son délégué à la protection des données :

DPO MDPH 86: Agence des Territoires 86, dpd@86.fr, Tél : 05 49 00 60 00
DPO du Conseil départemental, Tél : 05 49 55 66 95.

ARTICLE 8 - DUREE DE LA CONVENTION

La présente convention est conclue pour une durée de trois ans, reconduite tacitement dans la limite de deux fois.

La présente convention peut être modifiée par voie d'avenant par accord entre les parties.

ARTICLE 9 - LITIGES

Tous les litiges concernant l'application de la présente convention relèvent de la seule compétence du tribunal administratif de Poitiers, dans le respect des délais de recours et une fois les possibilités de traitement à l'amiable épuisées.

Pour les Archives Départementales

Pour le Préfet, et par délégation,
La directrice des Archives départementales
de la Vienne,
Madame la Directrice


Amandine CONTET

Pour la Maison Départementale des
Personnes Handicapées


Madame la Présidente de la
Commission Exécutive

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

SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2024	EXTRAIT DU PROCES VERBAL De l'adoption D'une convention de partenariat entre le CCAS de Poitiers et la MDPH
------------------------------------	--

ADOPTION D'UNE CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LE CCAS DE POITIERS ET LA MDPH

Afin de favoriser l'accès aux droits de santé et dans le cadre de l'action « en route pour ma santé » menée par le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Poitiers, il est proposé la conclusion d'une convention de partenariat entre le CCAS et la MDPH.

Le projet proposé ci-joint permet de faciliter les échanges et la transmission des informations relatives aux usagers concernés, avec leur consentement, entre le CCAS de Poitiers et la MDPH afin de les accompagner au mieux et de la façon la plus complète et coordonnée possible.

Parmi les engagements des parties, le CCAS s'engage à orienter vers la MDPH les usagers ayant besoin d'accompagnement ou de renseignements concernant l'accès aux droits en matière de handicap ainsi que d'accompagner les usagers dans la constitution et le dépôt d'un dossier auprès de la MDPH. La MDPH s'engage à permettre des contacts privilégiés avec le CCAS pour accompagner les situations, notamment complexes et informer le pôle santé du CCAS de l'existence ou non des droits ouverts avec l'accord des personnes concernées.

La convention proposée à la signature sera en vigueur jusqu'au 31 décembre 2027 afin de couvrir la durée du Contrat local de Santé.

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

- **D'acter la conclusion de la convention entre le CCAS de Poitiers et la MDPH ci-jointe en annexe ;**

- **De donner tout pouvoir à Madame la Présidente pour la signature de ladite convention et de lui donner tout pouvoir pour la bonne réalisation des présentes.**

Pour signature et certification du caractère exécutoire



Valérie DAUGE

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

Pôle Santé
Direction Salubrité Santé Publique



CONVENTION DE PARTENARIAT – ACTIONS PROMOTION DE LA SANTE

Entre les soussignés :

Le **Centre Communal d'Action Sociale**, ci-après dénommé le **CCAS** :

Dénomination sociale :	Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)
Adresse :	45 rue de la Marne CS 70593 86021 POITIERS CEDEX
Représenté par :	Madame Léonore MONCOND'HUY, Présidente
Dûment habilité en vertu d'une délibération du Conseil d'Administration en date du :	
SIRET	26860017800225

et

La structure suivante, ci-après dénommé « **le partenaire** » :

Dénomination sociale :	Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
Adresse :	39 rue de Beaulieu 86000 POITIERS
Représenté par :	Madame Valérie DAUGE, présidente du GIP MDPH
Contact (Nom, prénom, coordonnées) :	Madame Marine GAUDUCHON, Directrice de la MDPH
SIRET	13000008600012

Préambule :

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme "un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité".

Les priorités locales de santé sont définies de manière collégiale dans le cadre du Contrat local de santé 3^{ème} génération couvrant la période 2023 – 2027. Ces priorités s'articulent avec des priorités définies aux niveaux national et régional par les plans pluriannuels d'orientations et d'interventions, notamment le Plan Régional de Santé Nouvelle Aquitaine 2018-2028. Le CCAS développe et met en œuvre un projet de santé sur le territoire de la ville visant la réduction des inégalités de santé et met en œuvre pour cela des actions de promotion de la santé. « La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci » (Charte d'OTTAWA, 1986).

Les axes stratégiques du contrat local de santé 2023 – 2027 sont les suivants :

- Axe 1 : Egalité devant la santé : un maillage territorial au plus près des besoins des habitants
- Axe 2 : Adopter une stratégie de promotion de la santé dans les politiques éducative et sociale
- Axe 3 : Conseil Local Santé Mentale : partager une responsabilité collective et développer une culture de la santé mentale
- Axe 4 : Influencer pour une approche collective de la santé environnement

Missions « En route pour ma santé » (ERPMS)

Cette action, s'inscrivant dans le cadre de l'axe stratégique n°1 du Contrat Local de Santé 2023 – 2027, a été construite à la suite du constat que de nombreux bénéficiaires du RSA accompagnés par le CCAS ne faisaient pas valoir leurs droits de santé.

Afin de lutter contre le non-recours, l'action a été élaborée en travaillant sur les différentes formes et explications qu'il peut prendre (Définition ODENORE) :

- non-connaissance (manque d'informations).
- non-réception (oubli, négligence).
- non-demande (manque de capacités, connaissances, confiance, etc.).

Ainsi le dispositif s'articule autour de deux axes complémentaires :

- **Les informations collectives** basées sur l'interactivité pour répondre au besoin d'une information accessible, compréhensible sur les droits de santé. Celles-ci se déroulent en deux temps : des jeux pour mieux appréhender le système de santé, les droits et dans un deuxième temps, une information sur le bilan de santé animé par un professionnel du Centre d'Examen de Santé avec une possibilité d'inscription à l'issue de l'animation et d'accompagnement physique au rendez-vous si besoin.
- **Les permanences individuelles** pour répondre au besoin d'un accompagnement personnalisé. Il s'agit d'un accompagnement jusqu'à l'obtention des droits. Ce temps est aussi l'occasion d'aborder la santé de manière plus approfondie. Un travail en transversalité avec les accompagnateurs RSA parfait l'accompagnement global des personnes.

Déclinaison locale

Une déclinaison locale de la convention CNAMTS/UNCCAS a été formalisée entre la CPAM de la Vienne et le CCAS de Poitiers en octobre 2013 avec pour objectifs communs de lutter contre les exclusions et de garantir les droits à l'Assurance maladie et l'accès aux soins des populations les plus fragiles.

Le public

- Bénéficiaires du RSA accompagnés par le CCAS ainsi que les personnes domiciliées : informations collectives et permanences individuelles.
- Habitants de Poitiers orientés par les professionnels de santé des 3 Cités et des Couronneries et par le Pôle SAS du CHU.
- Salariés des 11 chantiers d'insertion de Poitiers : selon les besoins pour les informations collectives, l'accompagnement individuel se faisant par les accompagnateurs socio-professionnels.
- Tout habitant de Poitiers

Missions MDPH

La MDPH 86 accompagne les personnes en situation de handicap dans tous les domaines de leur vie pour l'accès aux droits, quels que soient leur âge et leur situation. Elle remplit une mission :

- D'information ;
- D'accueil et d'écoute, d'accompagnement à la constitution des dossiers de demande auprès de la MDPH ;
- D'évaluation des besoins de compensation ;
- D'élaboration du plan de compensation ;
- D'attribution des compensations : notamment prestations, orientations scolaires, médico-sociales ou professionnelles ;
- De suivi des décisions ;
- De médiation et de conciliation.

Ce partenariat vise à faciliter la transmission d'informations entre professionnels du dispositif ERPMS et la MDPH86.

Il est donc convenu ce qui suit :**Article 1 : Objet**

La présente convention a pour objet de définir les modalités du partenariat conclu entre le CCAS et la MDPH pour mettre en œuvre l'action intitulée « En Route Pour Ma Santé » (ERPMS).

Cette action a pour **objectif** :

- ✚ L'accompagnement des usagers dans l'obtention des droits de santé

Date(s) ou durée de l'action	2024- 2027
Lieu de l'action :	POITIERS
Adresse	45 rue de la marne, 86000 Poitiers
Référent de l'action :	Véronique BOUNAUD
Public concerné	Tout habitant de Poitiers

Article 2 : Modalités d'organisation et conditions matérielles

L'envoi de tout document entre les partenaires sera précédé de la signature d'un formulaire de consentement par le bénéficiaire.

Les échanges de documents entre les partenaires seront assurés par voie dématérialisée à l'aide de documents sécurisés par mot de passe.

Dans le cadre de cette action, le CCAS s'engage à :

- ✚ Orienter vers la MDPH86 les usagers qui ont besoin d'accompagnement ou de renseignements concernant l'accès aux droits en matière de handicap
- ✚ Accompagner les usagers dans la constitution et le dépôt d'un dossier MDPH

Le partenaire s'engage quant à lui à

- ✚ Apporter une réponse aux sollicitations par mail émanant des professionnels du pôle santé au sujet de situations complexes relatives à leurs droits, dans le respect de la protection des données personnelles
- ✚ Avoir un contact privilégié en cas de situations complexes avec l'équipe du pôle santé et/ou sa responsable.
- ✚ Informer les professionnels du pôle santé de l'existence ou non de droits ouverts des personnes accompagnées avec l'accord de ces dernières ;

Des rendez-vous tripartites peuvent être organisés si la complexité de la situation le nécessite avec un membre de l'équipe sociale de la MDPH.

Article 3 : Dispositions financières

L'action est mise en place grâce à l'apport des moyens humains et matériels de chacune des parties sans contrepartie financière.

Article 4 : Evaluation

Un bilan est dressé à la fin de chaque année par le CCAS et partagé avec la MDPH afin d'adapter les modalités de partenariat le cas échéant.

Ces éléments de bilan portent sur :

- Le nombre et la nature des sollicitations
- La pertinence et l'utilité de l'action
- Le canal de communication

Article 5 : protection des données personnelles

Les données personnelles sont toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable.

Le traitement des données personnelles caractérise toute opération ou tout ensemble d'opérations effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données ou des ensembles de données à caractère personnel.

Dans le cadre de la présente convention, chacune des parties traite et transmet des données personnelles dans le but d'informer et d'accompagner les usagers dans l'exercice de leurs droits en matière de handicaps.

Les personnes concernées par le traitement de leurs données sont les personnes mentionnées au préambule de la présente convention.

Dans le cadre de leurs relations contractuelles les parties s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions du Règlement UE 2016-679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et celles de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Chaque partie déclare et garantit à l'autre partie qu'elle se conformera strictement au RGPD pour tout traitement de données personnelles effectué en rapport avec ce contrat.

Elles collaboreront de bonne foi à cette fin, dans le cadre de l'exécution du présent contrat.

Les parties n'encourront aucune responsabilité contractuelle au titre du présent contrat, dans la mesure où le respect du RGPD les empêcherait d'exécuter l'une de leurs obligations au titre de ce contrat.

Chacune des parties s'engage à ce que ces personnes reçoivent les informations requises dans la politique de traitement de données personnelles et l'exercice de leurs droits (droit à l'information, droit d'accès, droit de rectification, droit de limitation, droit d'opposition, notamment)

L'échange des données à caractère personnel dans le cadre de la présente convention se fera sur la base du consentement.

A cet effet, le consentement de l'utilisateur sera recueilli sur le formulaire joint en annexe à la présente convention.

Les type de données à caractère personnel traitées sont :

- Des données d'identification (informations relatives à l'état civil, la profession, les coordonnées téléphoniques, postales et électronique, numéros de sécurité sociale, d'affiliation CAF)

- La description des mesures prises ou que le responsable du traitement propose de prendre pour remédier à la violation de données à caractère personnel, y compris, le cas échéant, les mesures pour en atténuer les éventuelles conséquences négatives.
- Si, et dans la mesure où il n'est pas possible de fournir toutes ces informations en même temps, les informations peuvent être communiquées de manière échelonnée sans retard indu.
- S'aider mutuellement pour la réalisation d'analyse d'impact relative à la protection des données et pour la réalisation de la consultation préalable de l'autorité de contrôle.
- Ne transférer ou autoriser le transfert des données uniquement sur le territoire d'un Etat membre de l'Union Européenne (UE) ou de l'Espace Économique Européen (EEE). Les transferts de données hors UE seront possibles sur le territoire des États considérés comme offrant une protection adéquate par la commission européenne ou bénéficiant de règle d'entreprise contraignante (BCR) approuvées par la commission européenne après le 25 mai 2018.
- En cas de recours à un sous-traitant, ce dernier sera tenu de respecter les obligations du présent contrat pour le compte et selon les instructions du responsable de traitement. Il appartiendra au responsable du traitement de s'assurer que le sous-traitant ultérieur présente les mêmes garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière que le traitement réponde aux exigences du règlement européen sur la protection des données.
- Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiées.
- Communiquer à l'autre partie le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données si elle en a désigné un conformément à l'article 37 du règlement européen sur la protection des données :
 - DPO MDPH 86 : Agence des Territoires 86, dpd@86.fr, Tél : 05 49 00 60 00
 - DPO CCAS de Poitiers : Yohann BROSSARD, dpd@grandpoitiers.fr

Article 6 : Assurance – Responsabilité

Le CCAS et le partenaire s'engagent à souscrire, chacun en ce qui le concerne un contrat d'assurance en vue de garantir les dommages qu'ils pourraient causer ou qui pourraient survenir durant l'action.

Article 7 : Durée, résiliation anticipée et annulation

La présente convention est mise en place pour couvrir toute la durée de l'action telle qu'indiquée à l'article 1. Elle prend effet à la date de signature jusqu'au 31 décembre 2027 pour couvrir la durée du Contrat local de santé.

Elle pourra être modifiée par voie d'avenant signé par l'ensemble des parties.

Elle pourra être résiliée à la demande de chacune des parties, à tout moment, au moyen d'une lettre recommandée avec accusé de réception avec un préavis de 15 jours.

La convention est résiliée de plein droit dans tous les cas de force majeure ou d'événement extérieur mettant en péril l'action ou la sécurité des personnes.

Article 9 : Compétence juridique

En cas de litige, les parties s'en remettent à l'appréciation des tribunaux de Poitiers compétents après épuisement des voies amiables le cas échéant.

- Des informations à caractère social ou juridique (existence d'une mesure de protection, droits ouverts en matière de handicap...).
- Des commentaires sur la situation personnelle et professionnelle des usagers.

✚ La MDPH s'engage à :

- Ne conserver que les données nécessaires à la mise en œuvre des moyens pour traiter les demandes dans le respect des obligations légales et réglementaire.

La conservation de ces données s'effectuera via un outil de gestion électronique des données garantissant leur sécurité et leur protection contre les risques d'accès illégitime, de modification non désirée ou de disparition.

La conservation des données s'effectuera pour la durée légale de conservation, soit 5 ans à partir de la fin du traitement de la demande. Passé ce délai une partie des données pourra être versée aux archives départementales, pour le reste, il sera procédé à la destruction.

✚ Le CCAS s'engage à :

- Ne conserver que les données effectivement nécessaires au traitement de la demande par l'utilisateur ;
- Archiver les données dans des conditions de sécurité correcte vis-à-vis de la sensibilité de celles-ci ;
- Détruire l'ensemble de ces données une fois le délai légal de conservation écoulé.

✚ Chacune des parties s'engage à :

- Traiter les données uniquement pour la seule finalité prévue par la présente convention.
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention.
- Ne pas vendre, céder, louer et transférer les données à caractère personnel sous quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable de l'autre partie.
- Ne pas réaliser de copies ou duplications des données à caractère personnel sans l'autorisation écrite préalable de l'autre partie, à moins que ces copies ou duplications soient nécessaires à l'accomplissement des finalités de la convention
- Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel.
- Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention :
- S'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale de confidentialité.
- Reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
- Informer, au plus tard dans les 48 heures, l'autre partie de toute suspicion de violation de données à caractère personnel, accidentelle ou non, et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel et si nécessaire, après concertation avec le délégué à la protection des données, notifier, dans les 72 heures :
- La description de la nature de la violation de données à caractère personnel y compris, si possible, les catégories et le nombre approximatif de personnes concernées par la violation et les catégories et le nombre approximatif d'enregistrements de données à caractère personnel concernés.
- Le nom et les coordonnées du délégué à la protection des données ou d'un autre point de contact auprès duquel des informations supplémentaires peuvent être obtenues.
- La description des conséquences probables de la violation de données à caractère personnel.

Fait à Poitiers, le **26 NOV. 2024**

Pour la Présidente et par délégation,

La Vice-Présidente

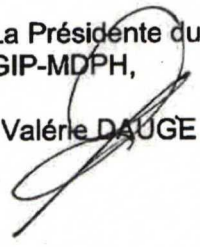
Coralie BREUILLE-JEAN



Pour le partenaire,

La Présidente du
GIP-MDPH,

Valérie DAUGE



<p align="center">GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC GIP</p> <p align="center">Maison Départementale des Personnes Handicapées de la Vienne</p>	<p align="center">RÉPUBLIQUE FRANÇAISE</p> <p align="center">Département de la Vienne</p>
---	--

<p align="center">SÉANCE DU 13 SEPTEMBRE 2024</p>	<p align="center">Informations et suivi des délibérations</p>
---	---

INFORMATIONS SUR LES ETATS GENERAUX DU HANDICAP 26 NOVEMBRE 2024

L'édition 2024 des Etats Généraux se tiendra le mardi 26 novembre 2024 au CREPS de Boivre.

Une visite du nouveau site a pu être réalisée en présence de membres du Comité de Pilotage en charge du projet et de personnes concernées.

Le programme de la journée, travaillé par le COPIL, sera cette année axé sur une thématique, celle de la vie sexuelle et affective.

Comme pour l'édition précédente, les associations le souhaitant pourront tenir des stands et une attention particulière sera portée, dans l'envoi des invitations, pour permettre la participation de personnes concernées.

Retenez la date !

ÉTATS GÉNÉRAUX du Handicap

MARDI 26 NOVEMBRE 2024

de 8h30 à 17h
au CREPS à Vouneuil-sous-Biard



VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Ateliers - Échanges - Conférence



POINT D'ETAPE SUR L'EXPERIMENTATION DE LA TERRITORIALISATION DE L'ACCUEIL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Depuis le 1^{er} janvier 2024, un partenariat est expérimenté avec les Espaces France Service de Civray et de Montmorillon, portés par le Conseil Départemental.

Après une formation des agents concernés réalisée sur le dernier trimestre 2023, l'accueil de personnes en situation de handicap et/ou des aidants a pu démarrer pour faciliter l'accès aux droits.

Un bilan est prévu pour être réalisé le 11 septembre 2024 et sera présenté à l'occasion de la réunion de la Commission Exécutive du 13 septembre 2024.

RETOUR SUR LES TRAVAUX DU GROUPE D'EVALUATION DES BESOINS RELATIFS A LA CARACTERISATION DES DECISIONS DANS L'OUTIL VIA TRAJECTOIRE

La caractérisation des décisions d'orientation prises par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) vise à donner aux directions d'Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) des éléments objectifs pour prioriser et prononcer les admissions. Cette information doit aussi favoriser les échanges entre la MDPH et les ESMS sur la situation des personnes concernées, notamment celles pour lesquelles un risque de rupture existe. L'enjeu de la caractérisation des décisions d'orientation est ainsi de favoriser ce partenariat pour développer la co-responsabilité sur le territoire et :

- Favoriser les admissions des personnes qui en ont le plus besoin,
- Anticiper les ruptures de parcours,
- Favoriser la diversité des publics pris en charge.

Réaliser une caractérisation des décisions d'orientation nécessite l'établissement d'une grille de lecture. Celle-ci, pour répondre aux enjeux fixés, doit être partagée.

Dans cet objectif, la MDPH a proposé aux membres volontaires du Groupe d'Evaluation des Besoins en ESMS la constitution d'un groupe de travail. Celui-ci s'est réuni le 24 juin 2024.

Les réflexions ont permis, sur la base des réflexions menées par la CNSA, d'adopter une grille de lecture partagée qui sera utilisée afin de caractériser les décisions d'orientation. Elle sera présentée à l'ensemble des partenaires à travers une visio-conférence à l'automne 2024.