
Rapport annuel 2020

Maison Départementale des Personnes Handicapées de Savoie

Rapport présenté à la Commission Exécutive le
11/06/2021

Maison Départementale
des Personnes Handicapées
de Savoie
110 rue Sainte Rose
73000 Chambéry



Rapport d'activité MDPH 2020 - Avis CDCA formation PH

- 1 le CDCA souhaite remercier la présidente de la CDA Mme HARS pour son engagement fort sur les politiques de handicap, mais également les professionnels MDPH pour la continuité de service et la disponibilité pendant l'année de la crise sanitaire
- 2 les membres précisent qu'ils seront vigilants aux moyens RH de la MDPH car il ne faudrait pas que la baisse apparente de l'activité (notamment du fait de la crise et de la nouvelle comptabilisation induite par le SI) s'accompagne d'une baisse de moyens humains
- 3 il est rappelé la nécessité d'une MDPH ouverte et disponible donc attention à trop de télétravail qui pourrait nuire à la qualité actuelle
- 4 les actions mises en œuvre pour sensibiliser / handicap type bulles artistiques, vidéo, œuvre sont très appréciées et intéressantes
- 5 la MDPH 73 met en œuvre l'expertise d'usage et des personnes en situation de handicap sont associées aux formations ou actions spécifiques, démarches très positives à souligner et à poursuivre car cela n'existe pas dans tous les départements

Table des matières

I.	Présentation générale : les données clés	5
I.1.	Description du territoire	5
I.2.	Données principales d'activités	6
I.2.1.	Les demandes déposées	6
I.2.2.	Les décisions et avis rendus	6
I.2.3.	Données générales sur l'accueil	7
I.2.4.	Part du traitement des dossiers	8
I.2.5.	Les délais moyens de traitement des demandes	8
I.2.6.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations	8
I.2.7.	Recours et contentieux	9
II.	Moyens humains et budgétaires	10
II.1.	Effectifs	10
II.2.	Budget de la MDPH	11
II.2.1.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH	11
II.2.2.	Exécution du budget comprenant le FDC	11
II.2.3.	Fonds départemental de compensation	12
II.3.	Organisation	13
II.3.1	L'information des publics en 2020	13
II.3.2	L'accueil du public	13
II.3.3	L'instruction des demandes	13
II.3.4	L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses	14
II.3.5	Décisions par la CDAPH	15
III.	Pilotage	17
III.1.	Management des ressources humaines	17
III.2.	Formalisation des processus et des procédures	17
III.3.	Démarche qualité	18
III.4.	Système d'information	19
III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH	20
III.4.2.	Les flux	20
III.4.3.	Gestion électronique des documents	21
III.4.4.	Le suivi des décisions et des orientations	21
III.5.	Partenariats et liens avec le conseil départemental	22

III.5.1.	Partenariats.....	22
III.5.2.	Liens avec le conseil départemental	23
IV.	Chantiers et thématiques	24
IV.1.	Scolarité	24
IV.2.	Emploi	25
IV.3.	Parcours	26
IV.3.1.	Réponse accompagnée pour tous	26
IV.3.2.	Acte 2 de la réponse accompagnée pour tous.....	28
V.	Projet propre à la MDPH de la Savoie – Atelier projet de vie	28

I. Présentation générale : les données clés

I.1. Description du territoire

La Savoie est un territoire relativement aisé, organisé autour de centralités urbaines dynamiques. Le département dispose d'une grande pluralité d'acteurs et de dispositifs dynamiques. Le département est relativement bien doté en structures avec des accès parfois complexes du fait des zones de montagne. Des ouvertures sur les 4 dernières années (Foyer de vie (FV) pour personnes handicapées vieillissantes, 20 places de Service d'accueil médico-social pour adulte handicapé (SAMSAH) autisme, 10 places de Foyer d'accueil médicalisé (FAM) autisme, 19 places de SAMSAH réhabilitation sociale, transformation de places de foyer d'hébergement (FH) en service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou accueil de jour, 4 places d'accueil de jour Maison d'accueil médicalisé (MAS), mise en place du dispositif institut thérapeutique éducatif et pédagogique (DITEP) mais également des offres de services tels que les pôles de compétences et prestations externalisées (PCPE) sont venus élargir la palette d'offres proposées). Il convient également de noter l'ouverture de deux habitats inclusifs (1 habitat de 4 personnes cérébrolésées en 2019 et 1 habitat de 4 personnes polyhandicapées en 2020). Pour autant, des besoins se font notamment sentir de façon notable pour la prise en charge des personnes nécessitant beaucoup de soins, polyhandicapées (MAS) ou souffrant de troubles du spectre de l'autisme (notamment institut médico-éducatif (IME), service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) et FAM). Les places en service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et hospitalisation à domicile (HAD) sont également en nombre insuffisant, fragilisant de fait les retours à domicile dans un contexte de sorties d'hospitalisation de plus en plus précipitées. Pour autant, il existe de fortes disparités territoriales et des enjeux spécifiques directement liés aux territoires montagnards et ruraux, tout particulièrement des enjeux de mobilité et d'accès aux soins dans un contexte de concentration des structures et des professionnels de santé sur les centralités urbaines. Sur l'ensemble de la Savoie, 47.5 % des médecins omnipraticiens sont âgés de 55 ans et plus (46.5 en Isère, 51.3 en France métropolitaine).

Ce contexte est d'autant moins favorable que la Savoie connaît un indice de vieillissement supérieur à la moyenne nationale imposant de fait un accompagnement de plus en plus accru de la grande dépendance au domicile. Pour les professionnels du handicap, il est constaté une problématique croissante et alarmante de recrutement, que ce soit pour des métiers qualifiés ou non qualifiés, fragilisant ainsi considérablement le maintien à domicile dans de bonnes conditions des personnes les plus lourdement handicapées. La fragilité des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) est majeure sur cette question.

I.2. Données principales d'activités

I.2.1. Les demandes déposées

	Année 2019	Année 2020	Taux d'évolution entre 2019 et 2020
Nombre de demandes déposées à la MDPH	28 624	21 973	-23.24%

En 2020, 21 973 demandes ont été déposées, contre 28 624 en 2019. Cela représente une évolution de -23.24 %.

Il est important de préciser que du fait du changement de système d'information en 2019 (hors Prestation de compensation du handicap (PCH)), la coexistence de nombreuses données basées sur des modalités de calcul différentes rend complexe la comparaison d'une année à l'autre (cohabitation de deux nomenclatures différentes). La précaution est donc de mise.

La baisse affichée peut néanmoins s'expliquer par une conjonction de facteurs :

- la crise sanitaire et tout particulièrement la difficulté pour obtenir les certificats médicaux qui ont conduit les personnes à moins déposer leurs demandes ;
- la prolongation automatique de certains droits notamment l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) par la CAF ;
- des rééducations mises "en sommeil" donc de fait des révisions de complément d'AEEH non demandées ;
- une baisse significative des demandes de carte mobilité inclusion stationnement (CMI S) car, au-delà de la difficulté pour obtenir un certificat médical, les déplacements ont été de fait très limités pour l'ensemble de la population et plus encore pour les personnes en situation de handicap
- un 1er effet d'une pratique appliquée depuis quelques années et qui consiste en l'alignement de l'ensemble des droits dont bénéficie une personne lors du dépôt d'une demande pour le renouvellement de l'un de ses droits ;
- la demande générique a également un impact sur le nombre de demandes. Là où désormais une demande générique est enregistrée, 4 demandes étaient par exemple enregistrées jusqu'à lors.

Il en va de même pour certaines demandes exprimées du nouveau formulaire pour lesquelles plusieurs droits et prestations sont attribuables. C'est le cas notamment de la demande « Parcours de scolarisation et/ou de formation avec ou sans accompagnement par un établissement ou service médico-social » qui pouvait se traduire précédemment par plusieurs demandes.

- ❖ Le nombre de personnes ayant déposé au moins une demande vient conforter une baisse « limitée » des demandes à traiter : 11 283 personnes en 2019 contre 10 148 personnes en 2020 soit une diminution de seulement 10%

I.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2019	Année 2020	Taux d'évolution entre 2019 et 2020
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	29 246	27 398	-6.32%

En 2020, 27 398 décisions et avis ont été rendus, contre 29 246 en 2019. Cela représente une évolution de -6.32 %.

La baisse est en grande partie la résultante de la diminution des demandes, de la prolongation automatique de certains droits (AAH...) ainsi que du changement de comptabilisation des décisions qui se traduit notamment par un regroupement d'un certain nombre de décisions en une seule décision. C'est par exemple le cas de l'orientation vers un EANM (établissement d'accueil non médicalisé) qui auparavant pouvait correspondre à plusieurs décisions d'orientation différentes : orientation vers un service d'accueil de jour (SAJ), orientation en foyer de vie et orientation en foyer d'hébergement.

I.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2019	Année 2020	Taux d'évolution entre 2019 et 2020
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH	9 059	5 542	-38.82 %
Nombre d'appels téléphoniques reçus	18 982	17 654	-7.00 %

En 2020, 5 542 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH contre 9 059 en 2019. Cela représente une évolution de -38.82 %. La fermeture de l'accueil physique pendant quelques semaines de mars à mai 2020 et plus globalement la crise sanitaire a fortement impacté ce mode d'accueil.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH en a reçus 17 654 en 2020 contre 18 982 en 2019, ce qui représente une évolution de -7.00 % expliquée en grande partie par le nombre de lignes téléphoniques limité de mars à mai 2020 (une contre deux voire trois habituellement).

En revanche, les personnes en situation de handicap ont eu massivement recours à l'adresse mail générique de la MDPH, que ce soit pour des demandes d'information ou de dépôts de dossiers. Ainsi, 12 673 mails ont été traités par les agents d'accueil contre 7 422 en 2019, soit une hausse de près de 71 %.

Il est également important de préciser que le comptage des appels (comme des accueils physiques) est manuel, aussi une marge d'erreur non négligeable est envisageable (oubli de comptage).

I.2.4. Part du traitement des dossiers

	Année 2019	Année 2020	Taux d'évolution entre 2019 et 2020
Part du stock sur l'ensemble des dossiers de demande	24.95 %	31.95 %	+ 7.00 points

En 2020, la part du stock de demandes de dossiers est de 31.95 % contre 24.95 % en 2019. Cela représente une évolution de 7.00 points.

Le déploiement du nouveau système d'information harmonisé des MDPH en novembre 2019 après une phase importante de préparation du déploiement explique certainement en grande partie cette augmentation et ce, malgré la forte mobilisation des agents.

I.2.5. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2019	Année 2020	Taux d'évolution entre 2019 et 2020
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants'	3 mois	2.2 mois	-26.67 %
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes'	2.9 mois	3.2 mois	+ 10.34 %

En 2020, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 2.2 mois contre 3 en 2019. Cela représente une évolution de -26.67 %. La baisse du délai moyen de traitement des demandes enfants en 2020 n'est que conjoncturelle. En effet, du fait de la crise et pour permettre aux agents évaluateurs de se concentrer sur les demandes les plus complexes, tous les renouvellements à l'identique ont été présentés à la CDA au printemps 2020 sans évaluation.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 3.2 mois en 2020 contre 2.9 en 2019, ce qui représente une évolution de 10.34 %.

I.2.6. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations

	Année 2019	Année 2020	Taux d'évolution entre 2019 et 2020
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations	79.46 %	81.93 %	+ 2.47 points.

1.2.7. Recours et contentieux

	Année 2019	Année 2020	Taux d'évolution entre 2019 et 2020
Nombre de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH	2.05 %	1.54%	-0.51 point
Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH	0.17	0.09	-0.08 point

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 2020, 1.54 % des décisions ont fait l'objet d'un RAPO, contre 2.05 % en 2019. Cette année, le recours contentieux représente 0.09 % des décisions prises contre 0.17 % en 2019.

Ces taux sont relativement faibles et stables depuis quelques années.

Travaux engagés/réalisés en 2020 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation

Un mémoire est systématiquement transmis auprès du tribunal pour chaque recours contentieux à l'appui des pièces du dossier.

Par ailleurs, la MDPH a participé à toutes les audiences du tribunal judiciaire.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

Effectifs au 31 décembre

	2017	2018	2019	2020
DIRECCTE	2	2	2	2
DDCSPP	2.9	2.9	2.9	1.9
DSDEN	2.6	2.6	2.6	2
Département	35.8	34.9	35.5	34.7
Centre Départemental de Gestion de la FPT/ autres	0.6	0.6	0.6	0.6
TOTAL	43.9	43.0	43.6	41.2

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

Départ d'un agent de l'état (DDCSPP) au 1er janvier 2020 (1ETP cat B) - non remplacé non compensé mais également non remplacement de 0.4 ETP de médecin par l'Éducation nationale au 1er juillet 2020. Il est également important de préciser l'inquiétude majeure de la MDPH pour les années à venir du fait de 4 départs à la retraite d'agents de l'état dans les 5 ans à venir.

Mise à disposition de personnels :

EMPLOYEUR	Exercice 2019			Exercice 2020			Comparatif 2020 / 2019		
	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
Département	730 919.04	886 665.60	1 617 584.64	811 595.73	857 559.54	1 669 155.27	80 676.69	-29 106.06	51 570.63
Education nationale		179 189.23	179 189.23	0.00	155 385.39	155 385.39	0.00	-23 803.84	-23 803.84
DDCSPP		167 013.24	167 013.24	0.00	117 052.68	117 052.68	0.00	-49 960.56	-49 960.56
DIRECCTE		95 628.48	95 628.48	0.00	100 409.10	100 409.10	0.00	4 780.62	4 780.62
CHS, CH	39 668.50		39 668.50	27 939.89		27 939.89	-11 728.61	0.00	-11 728.61
			0.00			0.00	0.00	0.00	0.00
Total	770 587.54	1 328 496.55	2 099 084.09	839 535.62	1 230 406.71	2 069 942.33	68 948.08	-98 089.84	-29 141.76

II.2. Budget de la MDPH

II.2.1. Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH

	Année 2019	Année 2020	Evolution entre 2020 et 2019
EDUCATION NATIONALE	6 217.00	6 217.00	0.00
CONSEIL DEPARTEMENTAL			0.00
CNSA - dotation Etat	436 204.00	436 204.00	0.00
CNSA - concours	555 012.92	557 895.14	2 882.22
AUTRE			0.00
Total	997 433.92	1 000 316.14	2 882.22

Les recettes sont très stables depuis de nombreuses années et ce alors même que les dépenses (RH, affranchissement, CMI..) connaissent une nette augmentation ce qui est inquiétant à très court terme.

II.2.2. Exécution du budget comprenant le FDC

		Exercice n-1 : 2019		Exercice n : 2020	
		MDPH/MDA		MDPH/MDA	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	987 414.28	1 023 580.92	603 345.76	1 026 464.94
	Section d'investissement		2 662.00		2 662.00
	+	+	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		914 414.30		950 580.94
	Report en section d'investissement (001)		17 807.34		20 469.34
	=	=	=	=	=
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	987 414.28	1 958 464.56	603 345.76	2 000 177.22
	+	+	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement	493 697.78	215 693.13	1 133 376.07	189 641.13
	Section d'investissement				
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	493 697.78	215 693.13	1 133 376.07	189 641.13
	=	=	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	1 481 112.06	2 153 688.35	1 736 721.83	2 166 687.01
	Section d'investissement	0.00	20 469.34	0.00	23 131.34
	TOTAL CUMULE	1 481 112.06	2 174 157.69	1 736 721.83	2 189 818.35

Le budget annuel de fonctionnement courant n'est équilibré qu'en raison d'un reliquat historique qui diminue d'année en d'année. De fait, le déficit annuel s'élève aujourd'hui à un montant de l'ordre de 68 000€. Le coût croissant des dépenses liées aux ressources humaines couplé notamment au non remplacement et à la non compensation financière d'agents de l'état et aux nombreux arrêts ne va faire que dégrader la situation financière de la MDPH et par voie de conséquence les délais de traitement des demandes et la qualité de service apportée aux personnes en situation de handicap.

II.2.3. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées en 2020	RECETTES 2020
Fonctionnement	118 487.00	92 435.00
Prestations	0.00	0.00
TOTAL	118 487.00€	92 435.00€
SOLDE de l'année	-26 052.00€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	215 693.13 €	
Cumul disponible	+ 189 641.13€ (hors engagement pour un montant de - 69 036 €)	

Les dotations annuelles reçues au titre du fonctionnement du FDCH sont insuffisantes. Depuis plusieurs années, c'est également un reliquat datant de la création des MDPH qui a permis d'absorber le solde annuel négatif des derniers exercices.

Or, le montant désormais faible de ce reliquat ne permettait plus d'accorder des aides selon les modalités définies par le règlement intérieur appliqué depuis janvier 2017.

De ce fait, et dans l'attente de directives nationales et de dotations supplémentaires, une évolution des modalités d'intervention du fond de compensation a été travaillée au cours de l'année 2020 par les membres du comité du fonds de compensation. Ces travaux ont été axés sur le maintien, à moyen terme, des aides financières du fond de compensation complémentaires à la PCH en réduisant autant que possible le reste à charge des personnes disposant des plus faibles ressources. En effet, un reste à charge trop important reste le 1er frein à la non-réalisation des travaux ou d'achats d'aides techniques pourtant indispensables au maintien à domicile dans des conditions satisfaisantes. Les propositions de modification du règlement intérieur, validées par les membres du comité du fond de compensation, ont été entérinées par la COMEX du 4 décembre 2020 pour une application dès le comité de janvier 2021. Ainsi, le comité sera en mesure d'accorder des aides tout au long de l'année pour quelques exercices mais ces aides seront d'un montant plus limité.

Par ailleurs, des demandes de réévaluation des dotations versées par les contributeurs historiques et sollicitation de nouveaux contributeurs ont été faites.

Seule la CPAM a été en mesure de répondre favorablement en accordant une aide exceptionnelle de 25 000 € au titre de l'année 2020.

II.3. Organisation

II.3.1 L'information auprès des publics et des partenaires en 2020

Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires	<ul style="list-style-type: none"> - participation à des informations collectives organisées par un ESAT dans le cadre de stages spécifiques - journée des enseignants référents - accueil relais sociaux de Bignona - collectif handicap - groupements d'entraide mutuel - UDAF - RDV des droits APF ("café APF") - CESA à distance (2 actions) - webinaire Handipacte - journée nationale des aidants - IREIS / Moniteur-éducateur 1^o année : « Présentation MDPH et démarche RAPT » - IFSI / 1^o année. Droits handicap.
Organisation en propre d'actions d'information/communication	<ul style="list-style-type: none"> - information collective emploi (janvier à mars 2020) - co-organisation avec CAP Emploi et Pôle emploi - action de formation : « Informer, orienter, accompagner le dépôt d'une demande à la MDPH » : <ul style="list-style-type: none"> • 2 sessions en Maurienne • 3 sessions à Chambéry • 1 session à distance
Travaux engagés/réalisés en 2020 pour améliorer les actions d'information/communication	Modification du site internet pour une mise en place en janvier 2021 sur les onglets principaux puis ajustements prévus sur l'année 2021

II.3.2 .L'accueil du public

		Accueil physique	Accueil téléphonique
Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil		oui	Oui
Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année	Des accueils de 1er niveau (agents d'accueil) et des accueils de 2ème niveau (Assistants de service sociaux) sont proposés que ce soit en accueil physique ou en accueil téléphonique. Depuis l'année 2020, des créneaux d'accueil sur RDV par les agents d'accueil sont proposés en complément des plages d'accueil sans RDV.		

Existence d'une adresse de courriel générique	MDPH@mdph73.fr
Existence d'un portail usager (ou téléservice)	Non
Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers	Etude en cours avec le département afin de choisir le téléservice le plus adapté.

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Oui
Travaux engagés/réalisés en 2020 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH	<p>En 2020, le mot d'ordre a été adaptabilité pour l'ensemble des agents mais encore plus pour les agents d'accueil qui sont restés une grande partie du temps en présentiel et qui ont aidé les agents en télétravail dans les autres services en les relayant pour les tâches requérant la présence sur site. Dès la réouverture de l'accueil physique, les modalités d'accueil ont été revues chaque semaine pour s'adapter à l'évolution de la situation sanitaire et des consignes reçues.</p> <p>Par ailleurs, démarrage des travaux d'aménagement des locaux de l'accueil.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - plus grande confidentialité pour les personnes en situation de handicap - amélioration de la qualité de travail des agents d'accueil : diminution des nuisances sonores, proximité des 3 agents d'accueil...

II.3.3 L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA	Service adultes et service enfance
---	------------------------------------

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?	Oui	<p>La pré qualification est réalisée en fonction de l'âge de la personne puis en fonction:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les adultes de l'identification d'une capacité de travail ou non ou d'une dominante PCH et en fonction orientation vers l'EPE ou les EPE retenues - pour les enfants orientation vers l'EPE ou les EPE retenues
---	-----	--

		Par ailleurs, repérage des demandes prioritaires par les instructeurs pour traitement en urgence (RAPO, situation de rupture de droits,...)
--	--	---

II.3.4 L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA	- Par dominante de projet de vie - Par prestation - Par tranche d'âges
Mise en place d'EPE de niveau 1	Oui permettant de traiter en circuit court par loin de 15 % des demandes (CMI principalement)
Mise en place de plusieurs niveaux d'EPE	Mise en place d'un nombre important d'EPE différentes : - EPE PASSERELLE (si demandes conjointes de droits "enfants et adultes") - EPE Accès Emploi, EPE Maintien dans l'emploi, EPE Travail protégé, EPE Formation en ESRP ou ESPO ou UEROS, EPE ESMS (orientation vers les FAM, FDV, MAS)....
Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire	Information quant aux évolutions réglementaires et législatives/ actualité partenariale.

La loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, confie à l'équipe pluridisciplinaire l'évaluation des besoins de compensation et l'élaboration du plan personnalisé de compensation.

L'EPE concourt à contenir les délais de traitement des demandes par la fréquence des réunions et la qualité des professionnels qui interviennent.

Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles incluant des partenaires
ESMS	33
Cap Emploi	44
CARSAT	11
Centre hospitalier	67
Conseil départemental	47
Mission locale	11
Pôle emploi	66
Education nationale	110
Autres	22
Total	411

II.3.5 Décisions par la CDAPH

L'organisation actuelle des Commissions des Droits et de l'Autonomie en commissions simplifiées et mensuelles est adaptée au volume des situations traitées. Cette organisation permet de traiter les dossiers dans des délais limités.

	CDA Jeunes		CDA Adultes	
	Mensuelles	Simplifiées	Mensuelles	Simplifiées
2020	11	11	11	12

Enfin, les CDA plénières, qui rassemblent les membres titulaires siégeant en CDAPH, ont permis de présenter les thèmes suivants :

- ✓ **CDA du 19 juin 2020**
 - EVALEC logiciel – règlement de copropriété : MDPH 73 – Aix Marseille Université (AMU) – CNRS
 - Point sur la période de confinement : nombre de CDA, organisation, point gestion des droits
 - Rapport d'activité de la MDPH 2019 - bilan provisoire
 - Point sur la campagne de mesure de satisfaction de décembre 2019

- ✓ **CDA du 4 décembre 2020**
 - Rapport d'activité de la MDPH 2019
 - Modification du règlement intérieur du Fonds départemental de compensation du handicap
 - Convention d'application et de moyen : MDPH/ CD de la Savoie
 - Convention pluriannuelle CNSA/ CD de la Savoie/ MDPH

III. Pilotage

III.1. Management des ressources humaines

Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines	Mise en place d'un plan de continuité du service à l'utilisateur pendant la crise sanitaire (EPE, outil informatique...)	
Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations	<p>Connexions informatiques</p> <p>Non dématérialisation de la fiche de liaison (fiche de flux) créée pour chaque demande</p> <p>Téléphone multiligne à distance pour les agents d'accueil</p> <p>Pas de transfert d'appels possibles pour les agents en télétravail</p>	
Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés	<p>Disponibilité du référent informatique de la MDPH, des chefs de service et de la DSI du département</p> <p>Télétravail quasi généralisé au sein de la MDPH : présence des agents de numérisation-courrier, d'un agent d'accueil ; de deux agents instructeurs et d'un chef de service pour assurer sur place les missions non télétravaillables. Maintien des visites à domicile par les ergothérapeutes à l'exception des temps de confinement "strictes".</p>	
Travaux engagés/réalisés en 2020 pour faire évoluer les modalités de management	Non	

III.2. Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un projet de service	Oui	Pas de projet de service formalisé mais les différents projets informatiques comme les évolutions réglementaires, la mise en œuvre du RMQS pose les bases de l'activité de la MDPH. Les priorisations sont faites lors des réunions cadres de la MDPH
Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	Non	<p>Des indicateurs complets liés à l'activité sont réalisés annuellement.</p> <p>Par ailleurs, extraction régulière par le chef du service informatique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - du nombre de demandes saisies par instructeur et par produit d'intervention - des délais moyens de saisie des demandes en jours par instructeur et par droit - du stock de demandes en attente - des procédures restées ouvertes

Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH	Oui	Suivi du tronc commun des MDPH et des préconisations de la MDPH Mise en œuvre de l'attribution des droits sans limitation de durée
---	-----	---

III.3. Démarche qualité

Mesure de la satisfaction usager				
Organisation de campagnes de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH : mamdph-monavis.fr	Oui	Organisation d'une campagne annuelle chaque fin d'année (novembre et décembre) Communication large : site internet de la MDPH, associations, membres de la CDA, flyers distribués à l'accueil et joints aux notifications)...		
Nombre de répondants à l'enquête "Ma MDPH, mon avis"				
Satisfaction de la MDPH	Satisfait	Moyennement	Pas satisfait	Total
Nombre de personnes	165	52	11	228
Taux	72.37%	22.81%	4.82%	100%
Points forts soulignés par les usagers	La qualité de l'accueil et de l'écoute des agents d'accueil de la MDPH La possibilité d'avoir pu exprimer ses besoins et ses attentes Les délais de traitement par une courte majorité de personnes (6/10)			
Points d'amélioration soulignés par les usagers	Les délais de traitement La capacité à avoir un interlocuteur par téléphone L'accès à la MDPH La connaissance d'un interlocuteur à qui s'adresser en cas de question			

Participation des personnes aux travaux de la MDPH		
Mise en place d'un comité usager	Non	

Qualité de service au sein de la MDPH/MDA	
Existence d'une démarche qualité	Oui, faiblement active
Etat de la feuille de route RMQS	Suivie et alimentée régulièrement

Principaux éléments d'amélioration réalisés :	
Mission 1 - information, communication	En 2020, malgré la pandémie, organisation de formations à distance Lancement du projet artistique (voir détail en point V) Refonte du site internet en 2020 pour mise en œuvre le 1er janvier 2021
Mission 2 - accueil	En décembre 2020, démarrage des travaux d'aménagement des bureaux de l'accueil (pour plus de confidentialité et améliorer les conditions de travail des agents d'accueil) Ouverture de créneaux d'accueil sur RDV les après-midi
Mission 3 - instruction, évaluation	Intensification de l'approche plus globale des besoins ; élargissement des compétences des membres de l'EPE 2
Mission 4 - décision	Adaptation des motivations figurant sur les notifications Ajustement de certaines notifications afin qu'elles soient plus compréhensibles pour les bénéficiaires Modification de l'ordre de jour des dossiers présentés en CDA afin de permettre une prise de décision plus efficiente
Mission 5 - médiation, conciliation, recours	
Mission 6 - suivi des décisions	Déploiement de l'outil de suivi des orientations en ESMS (fin de formation en novembre 2020)
Mission 7 - pilotage	

Points clés du plan d'amélioration de la qualité de service :

- Communication/ information : proposer des accueils territorialisés et finaliser les travaux de l'accueil pour préserver la confidentialité des échanges
- Renforcer l'analyse globale des droits des personnes
- Renforcer la formation des membres de la CDA
- Mettre en place des outils de soutien à l'expression du projet de vie
- Accompagner la mise en œuvre des droits et la recherche de solutions aux situations complexes.....

III.4. Système d'information

Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?	- Chef de projet informatique et référents métiers à la MDPH - Chef de projet/ référent informatique à la DSI
---	--

Appui de l'équipe DSI du département ?	Totalement
Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?	Oui en interne Accompagnement au changement (communication, formation, rédaction des référentiels documentaires et assistance au démarrage) Assistance de niveau 1 sur le matériel et les logiciels standard du poste de travail avant sollicitation de la hot line DSI
Les principales actions et travaux de l'année	Poursuite du déploiement du palier 1 du SI harmonisé : mise en service du suivi des décisions d'orientation, mise en œuvre interface centre de données SI MDPH Mise en œuvre des remontées OVQ Mise en œuvre de solutions pour favoriser le télétravail pendant les périodes de confinement Maintien en condition opérationnelle du système d'information de la MDPH, incluant l'accompagnement au changement et l'assistance auprès des utilisateurs

III.4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH – Etat des lieux

Mise en place du palier 1 : en production hors traitement de la PCH, accès SNGI, Interface CAF, Interface centre de données SI MDPH.

Palier 2 non encore déployé

III.4.2. Les flux

Echanges CAF	En cours	Installation de l'architecture technique.
Pôle emploi	En cours	Echange des orientations à destination de Pôle Emploi et Cap Emploi via la plateforme d'échanges sécurisés OODRIVE.
Livret parcours inclusif	Non démarré	
Via trajectoire	En routine	Depuis fin 2020 (formation des 80 ESMS en distanciel étant donné la crise sanitaire)
Mise en place d'un téléservice	En cours	Volonté de mettre en œuvre un téléservice transversal à toute l'action sociale (MDPH + CD). Le téléservice de la communauté CAPDEMAT (association de collectivités qui mutualisent leurs moyens et leurs efforts pour développer des solutions open source de GRU) est actuellement la solution choisie. Projet en suspens.

Remontée des données CNSA (centre de données)	En cours	Installation de l'application CAT MDPH
Remontée des données CNSA (OVQ)	En routine	Depuis octobre 2020

III.4.3. Gestion électronique des documents

Dématérialisation des documents	Oui	Interne
Disposez-vous d'une gestion GED ?	Oui	Numérisation du flux (courrier entrant) et du stock (dossier bénéficiaire papier) par une équipe dédiée en charge du traitement du courrier et de la numérisation

III.4.4. Le suivi des décisions et des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Oui	Si "Oui", à quelle fréquence ?	Hebdomadaire - Export des décisions d'orientation du SI MDPH après chaque CDAPH dans Via trajectoire PH
L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ?	Les ESMS ont été formés en fin d'année 2020. La mise à jour des entrées/ sorties/ listes d'attente est en cours ce qui ne permet pas d'avoir une lisibilité fine actuellement		
L'outil SISDO permet-il de suivre les places vacantes des ESMS du territoire ?	Avec les réserves indiquées supra et les limites de l'outil pour la gestion de l'accueil séquentiel notamment		
Mise à disposition d'un module usager pour le suivi des orientations	Non du fait de l'absence de stabilisation des données à ce jour		

III.5. Partenariats et liens avec le conseil départemental

III.5.1. Partenariats

Regard sur le dynamisme des partenariats engagés par la MDPH	Fort
---	------

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

Services hospitaliers (santé somatique)	Oui occasionnellement		☑		☑	☑	
Services hospitaliers (santé psychiatrique)	Oui souvent		☑	☑	☑		
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Oui occasionnellement				☑		
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui souvent		☑		☑	☑	

Modalités d'échange d'informations avec les partenaires pour assurer la continuité du parcours des usagers : Participation aux EPE, échange par mail/ téléphone ou lors de réunions de concertation

Dispositifs innovants :	
Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants	Accompagnement des trois habitats inclusifs développés en Savoie

III.5.2. Liens avec le conseil départemental

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

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

Description du fonctionnement et des relations entre les services du département et de la MDPH :

Les liens avec le département sont très importants.

Soutien dans plusieurs domaines :

- juridique sur des problématiques ponctuelles (mise à jour des conventions...)
- informatique : pour les systèmes d'information hors support informatique de proximité réalisé en interne MDPH. Le support informatique apporté par le département est proche de 0,5 ETP. Le matériel et les prestations de GFI font l'objet d'une refacturation.
- logistique : mise à disposition du matériel, véhicules...

Mutualisation de certaines missions avec le département :

- missions d'instruction des demandes de PCH
- évaluation des besoins PCH à domicile par les référentes PA/PH du département
- évaluation par les ergos APA et PCH
- secrétariat des ergos.

Direction partagée MDPH et Direction personnes âgées-personnes handicapées

IV. Chantiers et thématiques

IV.1. Scolarité

Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ...)	Non
Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS	Oui - Formations conjointes avec le CNFPT

Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire	L'accent est mis au 1 ^{er} semestre de chaque année par la MDPH pour que toutes les décisions pour la rentrée scolaire soient prises avant l'été Organisation de commissions d'harmonisation pour les situations les plus problématiques
La rentrée scolaire a été marquée par :	La crise sanitaire ; 0 sans solution ; côté MDPH toutes les décisions ont été prises

Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité	
Les vecteurs facilitants	Mise en œuvre des PIAL ; mise en place des UEMA ; le transport
Les freins identifiés	Augmentation très significative du budget des transports des enfants en situation de handicap Le déploiement des UEEA à un rythme différencié sur le territoire que celui des UEMA qui en sont la continuité

IV.2. Emploi

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
Pôle emploi	Participation aux EPE, schéma départemental, convention SPE et MDPH, réunion de concertation sur les projets communs
Cap emploi	Participation aux EPE, schéma départemental, convention SPE et MDPH, réunion de concertation sur les projets communs
Un ou plusieurs ESAT	Participation aux EPE, convention avec la MDPH, réunion de concertation sur les projets communs
Un ou plusieurs CPO/CRP	Pas de convention mais lien étroit
La MSA du territoire	Non
La CARSAT du territoire	Participation aux EPE, convention avec la MDPH
Le PRITH	Non
Missions locales	Participation aux EPE, schéma départemental, convention SPE et MDPH, réunion de concertation sur les projets communs
Eval + 73 SAIP	<p>Eval + = Dispositif d'évaluation des capacités de travail de 4 semaines dans une partie (regroupant activités du milieu ordinaire et du milieu protégé) d'un ESAT désigné. Plusieurs acteurs peuvent le prescrire. Financement FSE et autofinancement. 39 orientations en 2020.</p> <p>SAIP = Dispositif d'évaluation et de remise au travail progressive (50%, 80% puis 100%) de 3 mois dans un ESAT avec un public ayant des troubles psychiques comme pathologie principale. Ne peut être prescrite que par la MDPH : 21 orientations en 2020.</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)	99 MISPE ont été prescrites en 2020 dans 8 ESAT différents par la MDPH par le biais de l'EPE qui regroupe le SPE et les ESAT ce qui permet de ne pas emboliser les ESAT et de croiser les informations. Accord entre le SPE et les ESAT sur ce mode de fonctionnement.

Mise en œuvre d'orientations pour l'emploi accompagné	<p>L'emploi accompagné est prescrit par la MDPH dans le cadre d'une EPE qui regroupe le SPE, les ESAT et l'association porteuse du dispositif.</p> <p>Un premier entretien entre la personne et le dispositif est réalisé pour permettre de confirmer l'orientation. La Demande de renouvellement passe par une demande simplifiée auprès de la MDPH.</p>
--	---

IV.3. Parcours

IV.3.1. Réponse accompagnée pour tous

Nombre de situations complexes pour lesquelles une réponse a été faite hors PAG	5 situations. Néanmoins, ce chiffre est difficile à déterminer dans la mesure où la définition n'est pas claire ni harmonisée sur le plan national. N'ont été recensées que les situations ayant nécessité un fort investissement.
--	--

	Année 2019	Année 2020	Delta évolution	
Nombre de PAG enfants signés	14	6	-8.	
Nombre de PAG adultes signés	0	1	+ 1	
Total	14	7	-7	Le congé maternité du référent PAG peut expliquer la diminution du nombre de PAG signés ; la crise sanitaire peut également en expliquer une grande partie

Nombre de situations pour lesquelles il y a eu au moins un Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS)	Année 2019	Année 2020	Evolution	
De niveau 1	19	14	-5	
De niveau 2	4	3	-1	
Total	23	17	-6	La crise sanitaire a fortement ralenti la tenue des GOS

Mise en place de la démarche :	Leviers d'actions, freins et perspectives identifiés
Axe 1 : Dispositif d'orientation permanent	<p><u>Leviers :</u> Développement progressif d'une interconnaissance et d'une responsabilité mieux partagées entre les différents acteurs, (ESMS, ASE, psychiatrie...)</p> <p><u>Freins :</u> Cette volonté de partager la responsabilité et l'accompagnement s'essouffle vite lorsque les difficultés sont importantes : chacun se replie sur ses missions et contraintes respectives Manque de moyens pour des soutiens à domicile De plus en plus de demandes des ESMS pour des accompagnements en 1 pour 1. Refus d'accueil quand ce n'est pas possible</p>
Axe 2 : Renforcer le partenariat sur le territoire	<p>Les dernières années ont permis de plus en plus de fluidité et d'imprégnation de la démarche entre les acteurs : ARS CD ESMS associations... la possibilité de proposer de nouveaux types de prises en charge mieux adaptés et plus souples Mais les financements ne permettent pas toujours de répondre à ce besoin de réactivité ; les modalités de gestion de l'enveloppe par l'ARS ne sont pas facilitantes.</p>
Axe 3 : Développer la participation et l'accompagnement par les pairs	<p>Se développe très doucement, difficile à mobiliser</p>
Axe 4 : Accompagner le changement de pratiques	<p>La crise sanitaire a donné un coup de frein important sur la poursuite des groupes de travail de la RAPT</p>

La démarche n'a pu se développer du fait de la crise sanitaire, néanmoins la communication et les échanges entre partenaires ont été maintenus.

Organisation de l'EP pour les situations complexes	EPE Dispositif d'orientation Permanent mensuelle (études des demandes de PAG et situations complexes) qui réunit des évaluateurs de chaque service
---	--

IV.3.2. Acte 2 de la réponse accompagnée pour tous

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Oui
Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous	L'articulation entre ces deux démarches mériterait fortement d'être éclaircie...

V. Projet propre à la MDPH de la Savoie – Atelier projet de vie

Un groupe de travail, piloté par la MDPH de la Savoie et centré sur la question de la participation des personnes en situation de handicap et de leurs proches, a commencé à associer, à compter de janvier 2020, des professionnels, des personnes en situation de handicap, des proches aidants, des représentants d'association... Ce groupe, en lien avec la direction de la culture du Département ainsi qu'avec un ou des artistes retenu(s) par le biais d'un appel à projet, se concentrera sur la création d'une œuvre artistique ayant pour thème l'expérience de vie des personnes en situation de handicap et de leurs proches aidants.

L'œuvre réalisée servira de support à des actions de sensibilisation d'un large public sur le territoire de la Savoie (établissements accueillant ou accompagnant des personnes en situation de handicap, lieux publics, collèges, médiathèques...).

Un budget a été voté lors de la COMEX de décembre 2019 pour réalisation courant 2020. Début 2020, le jury a été décalé du fait de la crise sanitaire. Néanmoins, il est apparu important de lancer cette action malgré tout. Ainsi, à l'été 2020, 4 artistes sélectionnés sur dossier pour participer au jury ont rencontré des hommes et des femmes en situation de handicap... ou pas !

Ces premiers retours sous la forme de "bulles artistiques" livrent des ressentis, confrontent des perceptions, racontent des histoires, esquissent des parcours, partagent des expériences.

- Le sens des masses, réalisé par Stéphane BUISSON et Philippe VUILLERMET
- Marc MARSHMALLOW, réalisé par Lucy WATTS
- FAIRE-FACE, réalisé par Cendrine GENIN
- Quand la pesanteur devient légèreté, réalisé par Maria LANDGRAF

Ces "bulles artistiques" peuvent être appréciées sur le site internet de la MDPH de la Savoie