

**Maison**

**Départementale**

**Des**

**Personnes**

**Handicapées**



## **RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022**



MDPH Haute-Vienne - 8, Place des Carmes, BP 73129, 87031 Limoges Cedex 1  
05 55 14 14 50 – [contact.mdp@haute-vienne.fr](mailto:contact.mdp@haute-vienne.fr)

# SOMMAIRE

<a href="#">Introduction</a>	<a href="#">Page 2</a>
<a href="#">Présentation générale : Les données clés</a>	<a href="#">Page 4</a>
Eléments de contexte	Page 5
Principaux indicateurs de l'activité	Page 8
Mission Evaluation	Page 18
<a href="#">Instance décisionnaire</a>	<a href="#">Page 20</a>
La CDAPH	Page 21
<a href="#">Moyens et organisation</a>	<a href="#">Page 22</a>
Organisation générale de la MDPH	Page 23
Moyens humains	Page 24
Moyens financiers	Page 26
<a href="#">Evaluation des Demandes des usagers</a>	<a href="#">Page 28</a>
Une organisation en « Dominantes »	Page 29
L'équipe pluridisciplinaire d'évaluation	Page 30
Dominante Insertion Professionnelle	Page 34
Dominante Enfant	Page 48
Dominante Vie Quotidienne	Page 54
Fonds De Compensation	Page 62
<a href="#">Grandes thématiques et chantiers 2022</a>	<a href="#">Page 68</a>
Communauté 360 Haute-Vienne	Page 69
Réponse Accompagnée Pour Tous	Page 72
Réaménagement de l'accueil de la MDPH	Page 75
S.I Harmonisé	Page 77
<a href="#">Orientations 2023</a>	<a href="#">Page 78</a>

# INTRODUCTION

Une année 2022 marquée par l'investissement de l'ensemble du personnel qui a su s'adapter aux évolutions réglementaires, aux conditions matérielles difficiles lors des travaux de l'accueil, aux mouvements de personnel et aux continues modifications de notre SI.

## **Une feuille de route respectée**

L'activité du GIP a répondu aux axes de travail fixés par la feuille de route MDPH 2022 et la convention tripartite CNSA, Conseil départemental et MDPH sur l'adaptation des droits et des parcours aux besoins des personnes, la maîtrise des délais et la qualité de service.

Les données du baromètre national qui mesure certaines activités des MDPH et la perception des personnes handicapées et de leurs proches sur leur MDPH font ressortir l'effort fourni par l'équipe pour donner satisfaction aux usagers (90,57 % des répondants de la MSU se déclare satisfait).

Les mouvements de personnels intervenus en 2022 ont eu un fort impact sur les délais de traitement des dossiers qui augmentent par rapport à 2021 mais restent cependant inférieurs aux délais moyens nationaux.

L'objectif en 2023 est de retrouver un délai moyen de traitement inférieur à 4 mois. Gageons que l'arrivée des nouveaux professionnels, pleinement opérationnels va permettre d'atteindre cet objectif.

## **Une structure qui développe les partenariats**

Dans une logique de complémentarité, la MDPH développe ses partenariats avec l'ensemble des acteurs du territoire : Les financeurs, les établissements et services du médical social et le droit commun.

Ces partenariats se concrétisent par la réalisation de 145 équipes techniques auxquelles participent plusieurs acteurs, la co animation du club maintien dans l'emploi, des rencontres avec les équipes des ESMS afin de fluidifier les parcours, des duos days inversés ....

Un rôle accru dans la mission d'observatoire au service de la transformation de l'offre auprès de l'ARS, du conseil départemental et de l'éducation nationale. A ce titre, il conviendra en 2023 d'optimiser l'utilisation de l'outil de suivi des orientations « via trajectoire ».

## **Une équipe de professionnel investie**

L'équipe de la MDPH s'est attachée à répondre aux orientations fixées par la COMEX en faveur des personnes en allant vers l'utilisateur et en simplifiant leurs démarches.

Des professionnels soucieux de bien accompagner et informer les personnes en situation de handicap et leurs aidants. La continuité de l'accueil physique a été maintenue en dépit des deux mois de travaux. 8 642 personnes ont été reçues à l'accueil.

De même, le nombre des visites à domicile a augmenté et les possibilités de prendre rendez-vous avec un professionnel de la MDPH ont été étendues.

Une équipe vigilante à simplifier les droits des usagers en se saisissant notamment des possibilités d'allongement et d'alignement des durées des droits et de prorogation automatique.



Une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées à l'écoute :

La commission a pu se réunir deux fois par mois sur la journée sans souci de quorum. La totalité des collègues est représenté à chaque réunion.

Toutes les personnes qui le demandent sont reçues par la commission afin d'exposer leur situation aux membres. 243 usagers ont ainsi pu bénéficier d'une audition.

# LES DONNEES CLES

# ELEMENTS DE CONTEXTE

## QUELQUES REPERES

### Emploi et Formation des travailleurs handicapés

Milieu ordinaire		Haute-Vienne	Nouvelle Aquitaine	France
Nombre de personnes ayant une RQTH (2020)		16 220	233 420	27 444 001
Taux RQTH pour 100 habitants de 20 à 59 ans		9,50%	8,20%	8,20%
Taux d'emploi TH secteur privé (2019)		4,20%	4,20%	3,90%
Taux d'emploi TH secteur public (2021)		6,00%	6,20%	5,40%
Part des TH parmi les D.E (2021)		10,40%	9,50%	8,50%
Entreprises adaptées	Nombre de TH (2020)	219	2 656	260 001
	Taux équipement*	1,3‰	0,9‰	0,8‰

Milieu protégé (2021)		Haute -Vienne	Nouvelle Aquitaine	France
ESAT	Nombre de places	870	11 524	118 796
	Taux équipement*	5,1‰	4,1‰	3,7‰
ESRP/ESPO	Nombre de places	452	1 421	10 696
	Taux équipement*	2,6‰	0,5‰	0,3‰
UEROS	Nombre de places	6	36	496
	Taux équipement*	0,03‰	0,01‰	0,02‰

Sources : MENJ-DEPP 2020-2021, MDPH, FIPHFP, Agefiph, Pôle emploi, DREETS-DARES, FINISS 2021

Sigles : AESH : accompagnant d'élève en situation de handicap, ULIS : unité localisée pour l'inclusion scolaire, ESMS : établissements et services médico-sociaux, RQTH : reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, ESAT : établissement et service d'aide par le travail, ESRP : établissement et service de réadaptation professionnelle, ESPO : établissement et service de préorientation, UEROS : Unité d'évaluation, de réentrainement, d'orientation sociale et professionnelle

### Evolution 2013/2019 de la population par tranches d'âges Haute-Vienne

	2008	%	2013	%	2019	%	Evolutions 2008-2019
Ensemble	373 940	100	375 856	100	372 359	100	-0,42%
0 à 14 ans	57 450	15,4	60 004	16	57 211	15,4	-0,41%
15 à 29 ans	65 874	17,6	63 236	16,8	61 597	16,5	-6,49%
30 à 44 ans	70 897	19	67 646	18	61 855	16,6	-12,75%
45 à 59 ans	79 026	21,1	75 591	20,1	74 381	20	-5,87%
60 à 74 ans	57 377	15,3	64 212	17,1	72 465	19,5	+26,29%
75 ans ou plus	43 316	11,6	45 167	12	44 851	12	-3,50%

Sources : Insee, RP2008, RP2013 et RP2019, exploitations principales, géographie au 01/01/2022.

## E TABLISSEMENTS ET SERVICES ENFANTS

### Nombre d'ESMS et de places installées Enfants et Adolescents en 2022 Haute-Vienne / Nouvelle-Aquitaine / France

Catégorie	Nombre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement Régional	Taux d'équipement national
Etab.Acc.Temp.E.H.	2	56	0.7 ‰	0.04 ‰	0.01 ‰
Etab.Enf.ado.Poly.	1	49	0.6 ‰	0.4 ‰	0.3 ‰
Etab.Expér.Enf.Hand.	1	23	0.3 ‰	0.08 ‰	0.04 ‰
I.E.M.	2	130	1.7 ‰	0.6 ‰	0.5 ‰
I.M.E.	4	291	3.8 ‰	4.6 ‰	4.6 ‰
I.T.E.P.	1	67	0.9 ‰	1.6 ‰	1.2 ‰
Inst.Déf.Auditifs	1	2	0.03 ‰	0.3 ‰	0.3 ‰
S.E.S.S.A.D.	10	414	5.4 ‰	4.5 ‰	3.4 ‰
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>1032</b>	<b>13.4 ‰</b>	<b>12.3 ‰</b>	<b>10.6 ‰</b>

Source : Handidonnées

### Taux d'équipement enfants

#### Positionnement Haute-Vienne / Région Nouvelle-Aquitaine / France

Taux d'équipement en 2022 : Nombre de places pour 1000 jeunes de moins de 20 ans

	Taux équipements enfants (Nbre de places installées pour 1000 jeunes de - 20 ans)		
	87	Nouvelle-Aquitaine	France
Autisme	2,1	1,2	1,2
Déficience Intellectuelle	5,7	5,5	4,7
Déficience motrice	2,7	0,9	0,8
Polyhandicap	1	0,6	0,6
Déficience auditive	0,5	0,6	0,7
Déficience visuelle	0,3	0,3	0,3
Lésions cérébrales	0,1	0,02	0,01
Handicap Psy / Tbles du Cpt	1,1	2,9	1,8
Global	13,4	12,3	10,6

Source : Handidonnées

Les tendances restent les mêmes en 2022 qu'en 2021. Si la Haute-Vienne affiche, en globalité, un taux d'équipement supérieur à ceux de la région et du National, il convient néanmoins de préciser certains indicateurs.

En effet, si le nombre de places en SESSAD a augmenté de 13,2 points entre 2013 et 2022 pour atteindre 414 places installées, il ne saurait masquer les listes d'attentes sans cesse grandissantes pour ces services, en lien direct avec le manque de place en IME, des parcours de scolarisations interrompus et des flux de sorties sans doutes insuffisants.

Il convient également de rajouter que le département ne compte aucun internat de nuit pour les jeunes autistes, et que les possibilités de prise en charge adaptée sur le département sont encore insuffisante pour le handicap psychique et les troubles du comportement.

# E TABLISSEMENTS ET SERVICES ADULTES

## Nombre d'ESMS et de places installées adultes en 2022 Haute-Vienne / Nouvelle-Aquitaine / France

	Taux équipements Adultes (Nbre de places installées pour 1000 adultes de 20 à 59 ans)				
	Nbre d'établissements	Places	Taux d'équipement	Taux d'équipement Régional	Taux d'équipement national
Ctre.Préorient.Hand.	1	15	0.09 ‰	0.01 ‰	0.03 ‰
Ctre.Réeducat.Prof	3	437	2.5 ‰	0.5 ‰	0.3 ‰
E.A.M	4	98	0.6 ‰	0.5 ‰	0.5 ‰
E.A.N.M.	16	613	3.6 ‰	1 ‰	0.9 ‰
E.S.A.T.	12	870	5.1 ‰	4.1 ‰	3.6 ‰
Etab.Expér.A.H.	1	12	0.07 ‰	0.08 ‰	0.05 ‰
F.A.M.	3	65	0.4 ‰	0.6 ‰	0.5 ‰
Foyer de vie A.H.	4	34	0.2 ‰	1.2 ‰	1.2 ‰
M.A.S.	4	169	1 ‰	1.1 ‰	0.9 ‰
S.A.M.S.A.H.	2	69	0.4 ‰	0.5 ‰	0.4 ‰
S.A.V.S.	10	528	3.1 ‰	1.6 ‰	1.3 ‰
UEROS	1	6	0.03 ‰	0.01 ‰	0.01 ‰
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>2916</b>	<b>17 ‰</b>	<b>12.3 ‰</b>	<b>10.5 ‰</b>

Source : Handidonnées

### Positionnement Haute-Vienne / Région Nouvelle-Aquitaine / France

#### Taux d'équipement en 2022 : Nombre de places pour 1000 adultes de 20 à 59 ans

Les indicateurs sont strictement similaires à ceux de 2021.

Les principales variations enregistrées depuis quelques années ne sont que le reflet d'un changement de nomenclature (EAM/EANM).

**La thématique de la prise en charge des adultes TSA ou présentant des troubles du comportement reste d'actualité, notamment pour les usagers nécessitant des prises en charge individuelles spécifiques.**

**La mise en place de l'Unité résidentielle confiée à l'APAJH représente une réelle évolution de l'offre de services sur le territoire mais ne peut répondre à elle seule à l'ensemble des besoins**

	Taux équipements Adultes (Nbre de places installées pour 1000Adultes de 20 à 59 ans)		
	87	Nouvelle-Aquitaine	France
Autisme	0,09	0,3	0,3
Déficience Intellectuelle	3,5	5,2	4
Déficience motrice	0,6	0,6	0,5
Polyhandicap	0,9	0,8	0,5
Déficience visuelle	0,4	0,1	0,09
Lésions cérébrales	0,2	0,3	0,2
Handicap Psy / Tbles du Cpt	0,7	1,2	0,9
Personnes âgées	0,3	0,2	0,06
<b>Tous publics</b>	<b>10,3</b>	<b>3,5</b>	<b>3,9</b>

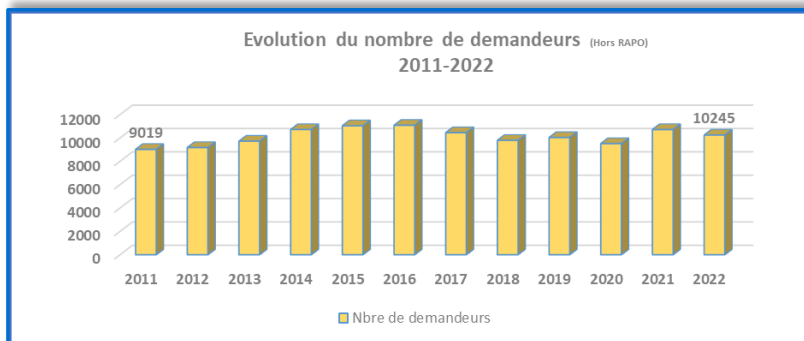
Source : Handidonnées



# PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE

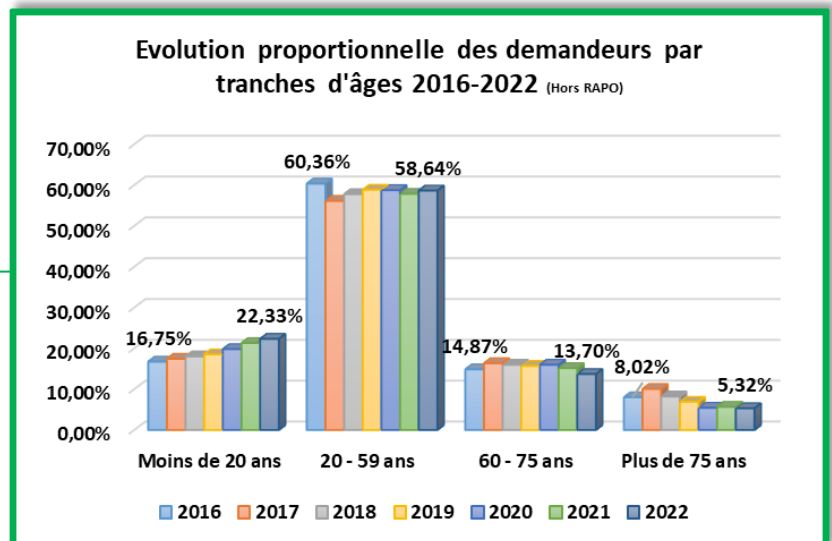
Précautions de lecture : Les indicateurs de 2021 n'ont pu être consolidés

## DEMANDES, DEMANDEURS ET BENEFICIAIRES

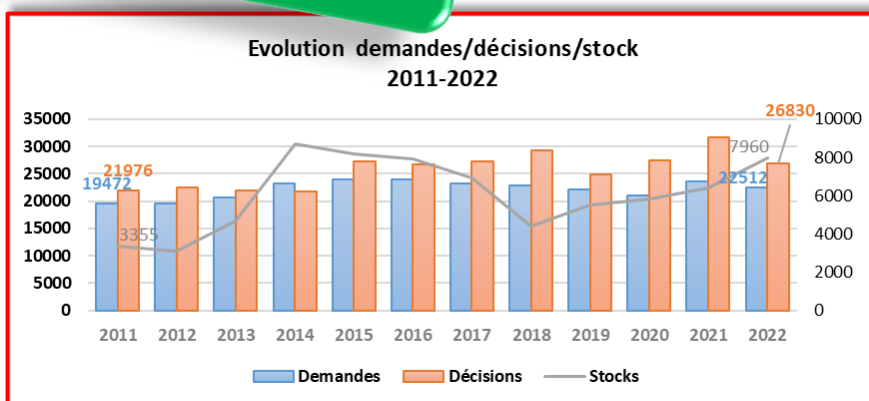


10245 demandeurs en 2022, soit une évolution de 100 demandeurs/an en moyenne depuis 2011

La catégorie « -20 ans » est en constante évolution depuis 2016 : + 5,58



**23 025**  
Personnes bénéficiaires d'au moins un droit au 31/12/23

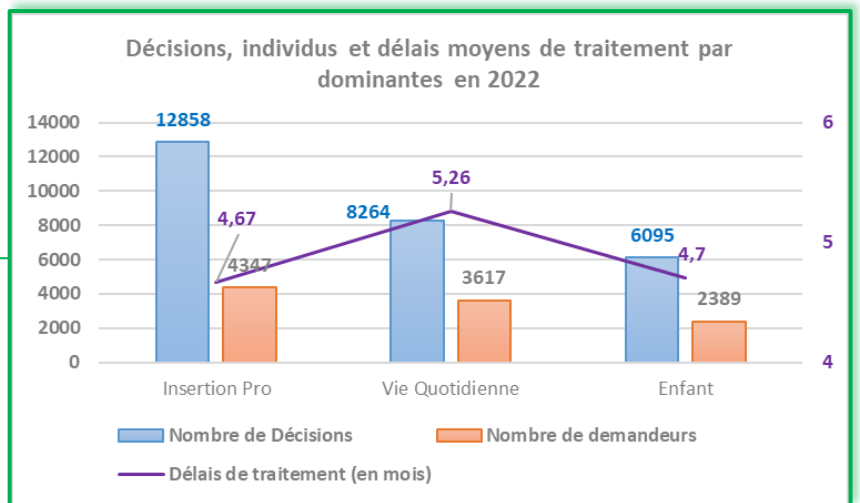


Si les demandes et décisions restent importantes en 2022, on constate une évolution régulière du stock depuis 2018

### En bref

La proportion des demandeurs de -20 ans continue d'augmenter de façon régulière et constante depuis 2016 (+5,58 points entre 2016 et 2022). Dans le même temps, la proportion des demandes des usagers âgés de plus de 60 ans, enregistre un recul constant

Le délai moyen de traitement, toutes dominantes confondues, est de 4,40 mois en 2022



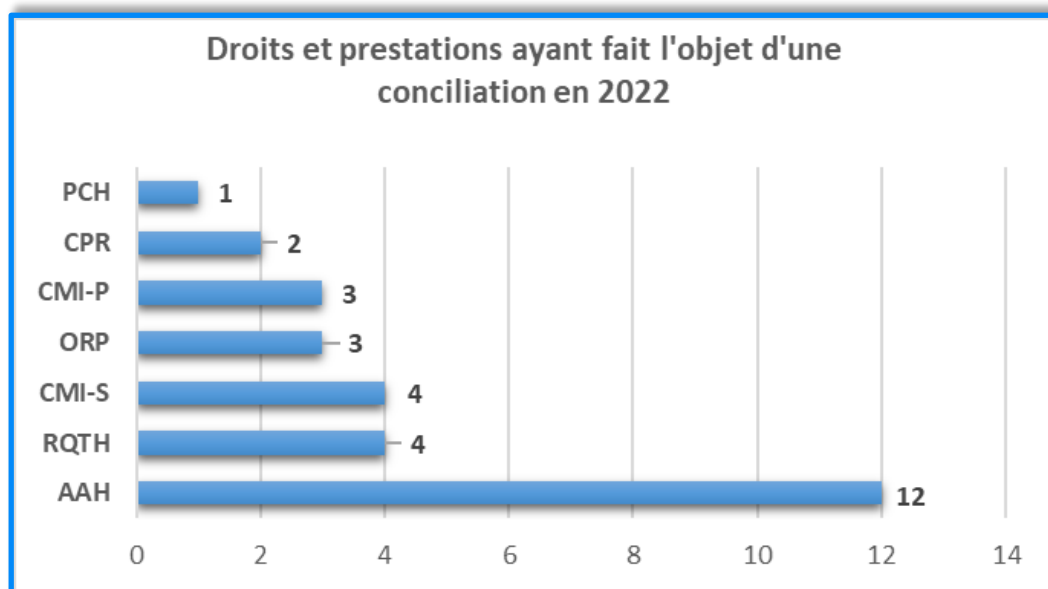
	Total des décisions	dont Accords	%ages accords
Tout droit/prestation MDPH (demande générique)	4517	4423	97,92%
AAH	3450	2230	64,64%
AAH - Complément de ressources	908	132	14,54%
AEEH et son complément	1294	1 052	81,30%
Affiliation à l'assurance vieillesse des parents au foyer	63	24	38,10%
Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	12	0	0,00%
Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	108	45	41,67%
CMI - Invalidité ou priorité	2770	1981	71,52%
CMI - Stationnement	2785	1415	50,81%
Maintien en ESMS au titre de l'amendement Creton	40	36	90,00%
Orientation professionnelle	279	251	89,96%
Orientation professionnelle - CRP ou CPO ou UEROS	282	174	61,70%
Orientation professionnelle - Emploi accompagné	277	37	13,36%
Orientation professionnelle - ESAT	366	247	67,49%
Orientation professionnelle - Marché du travail	174	168	96,55%
Orientation vers un ESMS pour adultes	685	606	88,47%
Prestation de compensation du handicap	2129	1116	52,42%
Parcours de Scolarisation/Formation avec ou sans ESMS	3224	3034	94,11%
RQTH	3467	3331	96,08%
<b>Total demandes statuées</b>	<b>26830</b>	<b>20302</b>	<b>75,67%</b>

## C ONCILIATIONS

En 2022, 41 droits et prestations ont fait l'objet d'un dépôt d'une demande de conciliation, par 28 usagers.

Sur 7 demi-journées dédiées à la procédure de conciliation, 22 usagers ont été

reçus pour évoquer 29 droits et prestations, répartis tel qu'illustré sur le graphique.

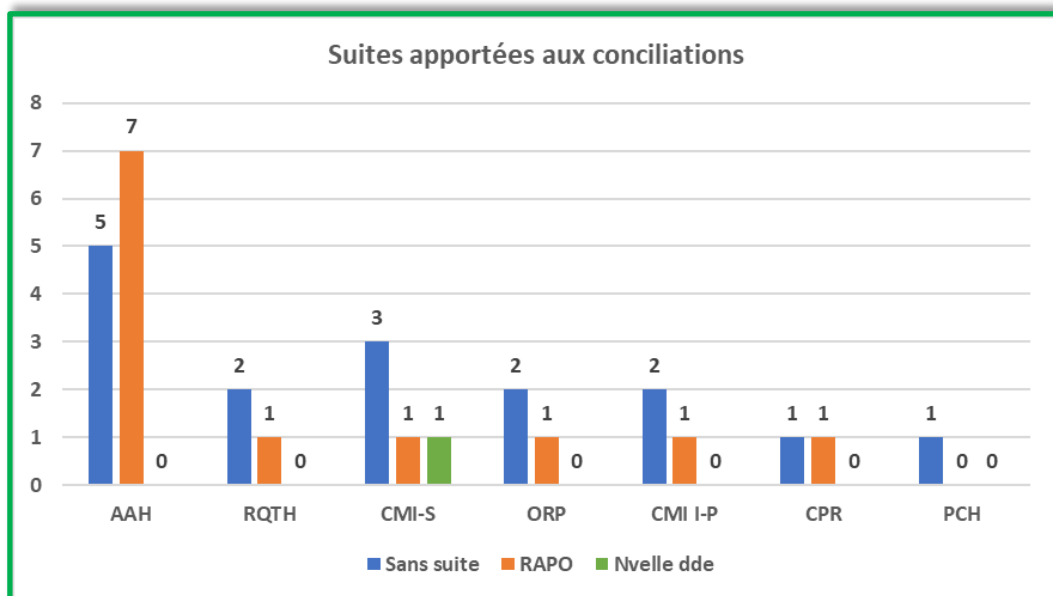


### Les suites apportées à ces rencontres ont été les suivantes :

Dans plus de la moitié des cas, aucune suite n'est apportée par l'utilisateur, soulignant ainsi tout l'intérêt de la rencontre avec un conciliateur. Ces temps d'échanges permettent en effet une écoute active de la personne et la remise d'informations complémentaires quant aux critères d'éligibilité aux droits et prestations

étudiés par la MDPH.

Pour les autres situations, l'utilisateur choisit le plus souvent de faire un recours administratif afin de permettre à la MDPH de réétudier sa



demande. Dans la moitié cas, la CDAPH fait évoluer sa décision du fait de la communication de nouveaux éléments par l'utilisateur. Les quelques situations pour lesquelles l'utilisateur choisit de déposer une nouvelle demande dans les semaines ou mois qui suivent la conciliation aboutissent à une confirmation de la décision rendue antérieurement.

# CONTENTIEUX

## Devant le Tribunal Judiciaire

### Contexte

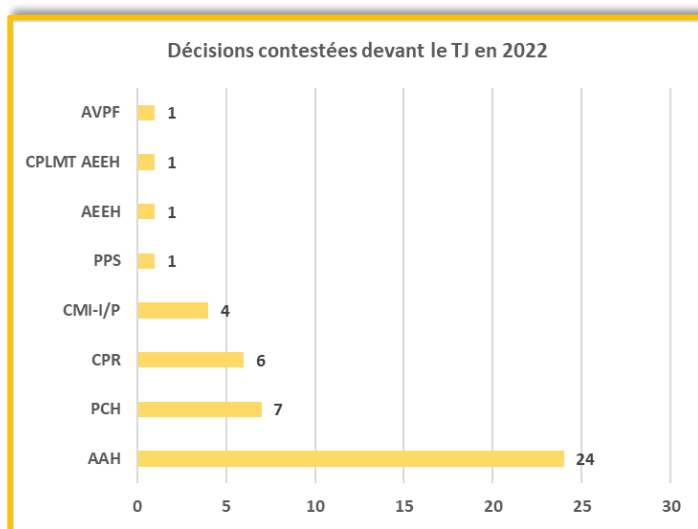
A l'exception des décisions et avis relatifs à l'orientation professionnelle (dont la RQTH) et à la mention stationnement de la carte mobilité inclusion qui relèvent de la juridiction administrative, l'ensemble des décisions et avis rendus par la CDAPH relève du contentieux judiciaire.

Après deux années consécutives enregistrant une baisse d'activité en raison de la mise en œuvre de la loi « J21 » d'une part, puis de la crise de la Covid d'autre part, 2021 avait été une année de reprise de l'activité contentieuse.

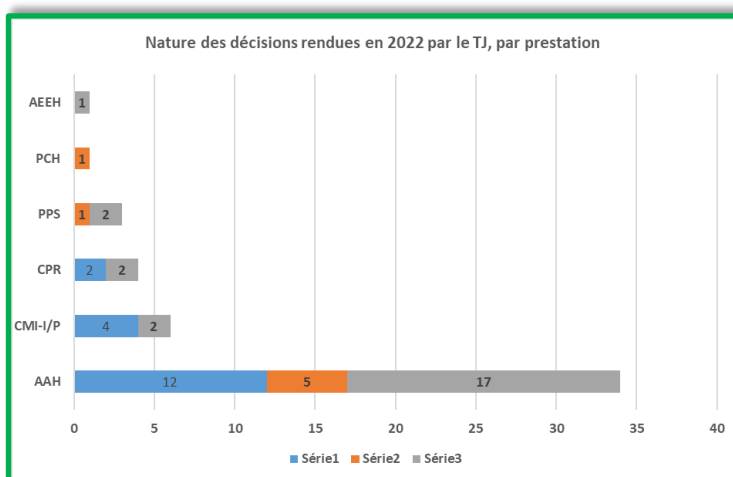
L'année 2022 s'inscrit sans cette continuité : le nombre de décisions rendues par le tribunal n'enregistre pas de baisse très significative, et l'on observe même une hausse du nombre de recours formés.

### Recours déposés en 2022

En 2022, 32 usagers ont contesté 45 décisions devant le tribunal judiciaire, pour 37 requêtes enregistrées par le greffe (contre 25 usagers pour 33 décisions en 2021).



### Décisions rendues par le TJ (quelle que soit l'année de dépôt du recours)



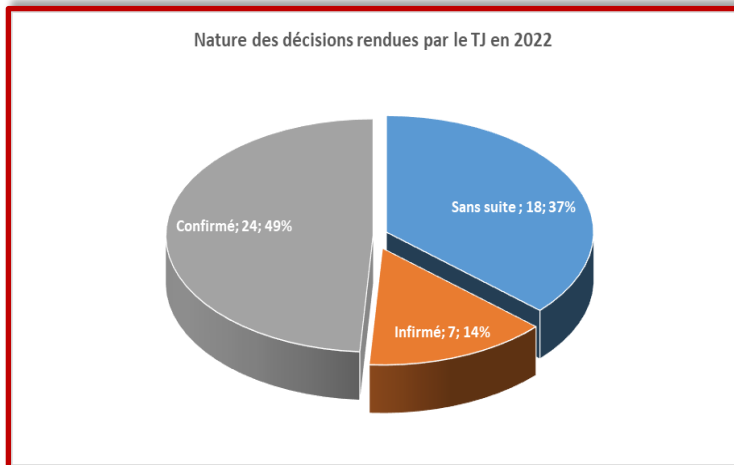
La MDPH a été convoquée à 24 audiences au cours desquelles elle est intervenue 95 fois pour 59 usagers différents.

En 2022, 49 décisions ont été rendues, concernant 44 usagers (et pour 44 requêtes statuées).

Près de 30 % des décisions rendues l'ont été suite à une mesure d'expertise

médicale ordonnée par la juridiction. Dans 65 % des cas, l'expertise a été en faveur de la MDPH.

Le recours croissant des usagers à un conseil juridique constaté en 2021 se confirme en 2022 : 65 % des décisions rendues par le tribunal judiciaire l'ont été dans le cadre de dossiers défendus par un avocat (60 % en 2021).



Près de 50 % des décisions rendues en 2022 ont fait l'objet d'un sans suite, c'est-à-dire soit d'une caducité ou d'une radiation (lorsque l'utilisateur ne fournit aucun écrit et ne se rend pas à l'audience), soit d'un désistement de l'utilisateur, soit d'une irrecevabilité (en l'absence de dépôt d'un recours administratif préalable obligatoire, institué par la loi J21).

Concernant les autres décisions, on note un taux de confirmation de plus de 70 % (contre 50 % en 2021).

### Appels devant la Cour d'appel (CA)

4 décisions intervenues en 2022 ont fait l'objet d'un appel : 3 à l'initiative de l'utilisateur (2 AAH et 1 complément de ressources), et 1 à l'initiative de la MDPH (PCH).

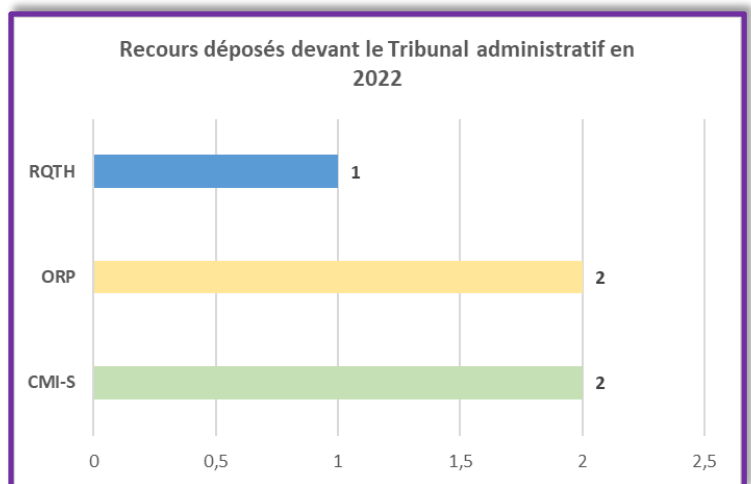
4 jugements ont été rendus par la Cour d'appel : 3 ont confirmé la décision rendue par le tribunal, en faveur de la MDPH, et 1 a renvoyé l'affaire devant le tribunal judiciaire après avoir annulé la décision d'irrecevabilité de la requête rendue en première instance.

### Devant le Tribunal Administratif

En 2022, 5 décisions ou avis ont fait l'objet d'un dépôt d'une requête devant le tribunal administratif.

5 décisions ont été rendues par le tribunal (4 confirment les décisions de la CDAPH et du Président du Conseil départemental).

Au 31 décembre 2022, une dizaine d'affaires sont en attente de jugement par le tribunal judiciaire, et concernent pour la grande majorité des décisions relatives à la CMI-S.



Fin 2022, et pour la première fois depuis la création de la MDPH, un usager a interjeté appel devant la cour administrative d'appel. Cette procédure contentieuse concerne une décision de rejet d'orientation vers un centre de pré-orientation prononcée par la CDAPH, décision confirmée par le tribunal administratif de Limoges.

## B AROMETRE CNSA 2022

Ce baromètre, publié par la CNSA, mesure certaines activités des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et la perception des personnes handicapées et de leurs proches sur leur MDPH. La 5<sup>e</sup> version, parue en janvier 2022, publie les données les plus récentes ainsi que celles de la période précédente afin de montrer l'évolution dans le temps des résultats obtenus.

L'amélioration de l'accès aux droits pour les personnes en situation de handicap est un objectif partagé de l'État et des départements. Cette ambition a été formalisée dans le cadre d'un accord de méthode signé entre l'État et l'Assemblée des départements de France lors de la conférence nationale du handicap le 11 février 2020 dont la mise en œuvre va se traduire par un vaste plan de transformation pour l'amélioration du service rendu.

Cet accord implique notamment un objectif de transparence vis-à-vis des personnes en situation de handicap et de leurs familles sur leurs relations avec leur maison départementale des personnes handicapées (MDPH), service public essentiel chargé de l'accueil des personnes, de leur information, de l'instruction de leurs demandes, de l'évaluation de leurs besoins, de l'ouverture des droits et de leur accompagnement.

C'est dans ce contexte qu'est diffusé un baromètre de suivi des relations entre les MDPH et les personnes en situation de handicap organisé autour de cinq thématiques :

- Les droits sans limitation de durée (droits à vie) accordés aux personnes
- La scolarisation des enfants handicapés
- La durée de traitement des demandes
- L'intensité de l'activité des MDPH
- La satisfaction des personnes à l'égard de leur MDPH.

Ce baromètre, publié chaque trimestre, a vocation à être régulièrement actualisé et enrichi par les données disponibles les plus récentes.

Certaines données sont issues du système d'information harmonisé des MDPH. Le déploiement du système d'information est en voie d'achèvement. Ce contexte explique que certains indicateurs dont ils sont issus, soient partiellement disponibles dans certains territoires. Cela peut également avoir une incidence temporaire sur les valeurs des indicateurs de durée moyenne de traitement des demandes.

### Décisions d'attribution des droits à vie (droits sans limitation de durée)

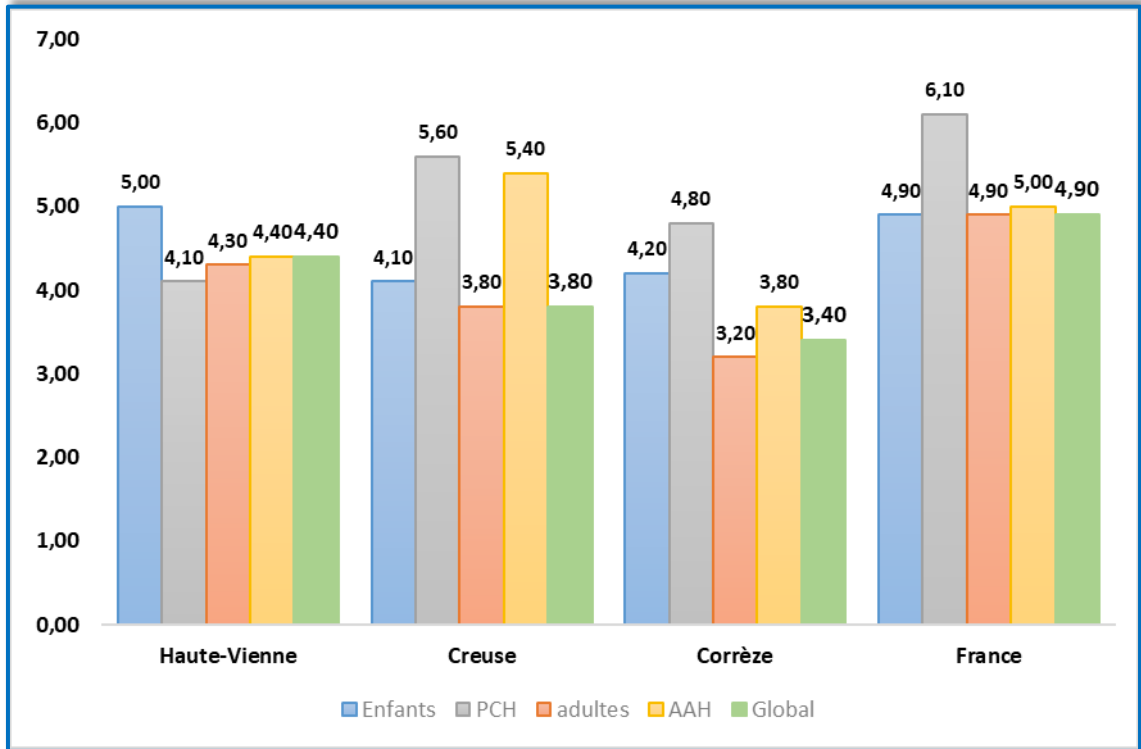
indicateurs 2022 contextualisés: Haute-Vienne / Territoire Limousin / France

Indicateurs	Haute-Vienne				Creuse				Corrèze				France			
	1er trim	2ème trim	3ème trim	4ème trim	1er trim	2ème trim	3ème trim	4ème trim	1er trim	2ème trim	3ème trim	4ème trim	1er trim	2ème trim	3ème trim	4ème trim
Allocation adulte handicapé (AAH) attribuée aux personnes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 %	76%	69%	75%	68%	95%	75%	82%	85%	49%	52%	49%	50%	67%	66%	67%	64%
Carte mobilité inclusion - mention invalidité	78%	71%	74%	72%	95%	85%	90%	88%	48%	59%	56%	59%	69%	69%	69%	69%
Carte mobilité inclusion - mention priorité	58%	46%	35%	33%	81%	83%	91%	92%	46%	61%	55%	56%	50%	50%	53%	53%
Carte mobilité inclusion - mention stationnement	74%	68%	68%	66%	90%	85%	91%	90%	54%	66%	58%	59%	62%	61%	63%	59%
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)	68%	64%	60%	58%	90%	85%	91%	90%	53%	57%	55%	60%	49%	51%	53%	60%

Source : cnsa Mars 2023

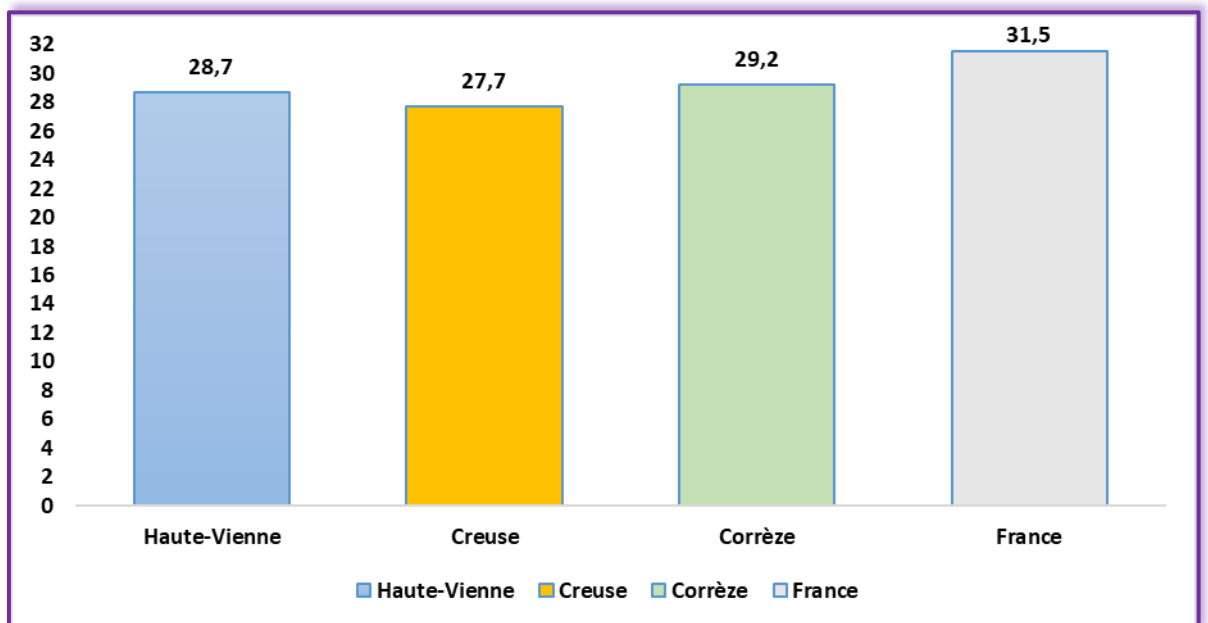
Délais moyens de traitement (Source : CNSA Mars 2023)

4eme trimestre 2022



Parcours des personnes - scolarisation des enfants handicapés

Durée moyenne des droits ouverts en matière de scolarisation  
(en mois) (Source : CNSA Mars 2023)



## M.S.U MESURE DE SATISFACTION DES USAGERS 2022

Depuis fin 2018, la CNSA a mis à disposition des MDPH un outil de mesure de la satisfaction des usagers disponible à l'adresse <http://mamdpd-monavis.fr/>. Un kit de déploiement est également fourni (enquête version papier, affiche).

Il a pour vocation de mettre l'utilisateur au centre de la qualité de service des MDPH, et s'inscrit pleinement dans les objectifs de la feuille de route MDPH 2022.

Une plateforme de restitution permet à chaque MDPH de consulter ses résultats, et sert de base de données à la CNSA pour alimenter le baromètre national des MDPH (disponible sur le site de la CNSA).

Cette année encore la MDPH s'est engagée à conduire cette enquête.

Le questionnaire comporte 15 questions organisées en 4 temps :

- Une page de « présentation » permettant au répondant de renseigner notamment, s'il est lui-même en situation de handicap ou s'il effectue des démarches à la MDPH pour un proche, les raisons de la demande et l'état de sa demande
- Le volet « satisfaction » porte sur le niveau de satisfaction général de l'utilisateur et questionne plus précisément sa satisfaction vis-à-vis de points spécifiques : la facilité d'accès de la MDPH, la facilité de contact, la qualité d'accueil, d'écoute, la compréhension des droits et des aides, etc. ;
- Le volet « réponse à vos besoins » évalue la satisfaction de l'utilisateur quant au délai de traitement de sa demande ainsi que vis-à-vis des aides accordées ;
- La page « en conclusion » permet aux usagers qui le souhaitent de s'exprimer librement et d'émettre des propositions.

Les modalités de déploiement par la MDPH Haute Vienne sont diverses, par voie mail et donc déployé par l'ensemble du personnel à travers un lien direct sur le questionnaire, présence de flyers doté d'un QR code dans l'espace Accueil, ou encore sur papier, en autonomie à l'accueil également (avec ressaisie des données en ligne par la MDPH).

Enfin, pour les personnes plus en difficultés, un accompagnement au remplissage est effectué par les agents d'accueil et/ou stagiaires accueillis par la structure qui s'efforcent d'établir ce recensement tout en assurant un accueil de qualité.

En 2022, il est constaté moins de remontées statistiques qu'en 2021. Ceci peut, en partie, s'expliquer par deux éléments importants :

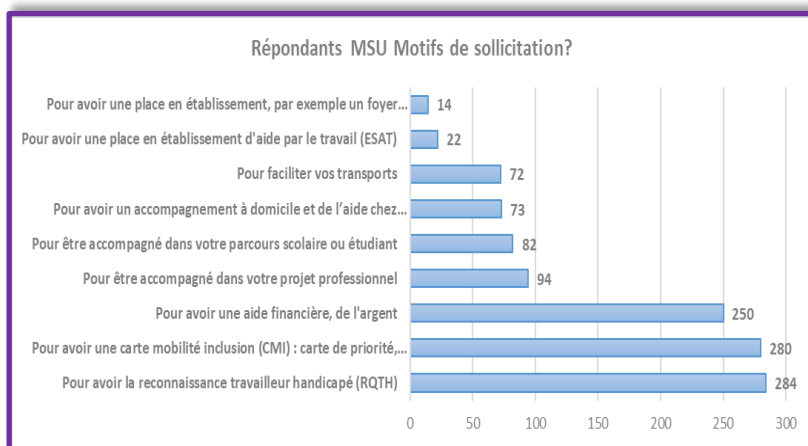
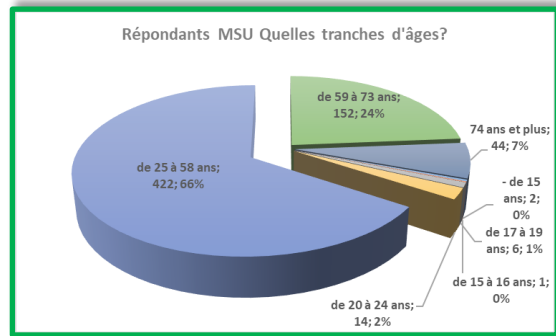
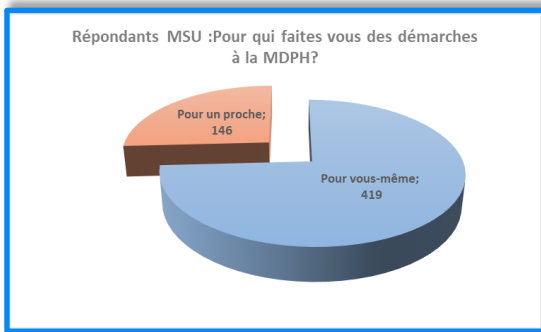
- Les conditions d'accueil des usagers pendant les travaux de l'espace d'accueil n'ont pas permis un accompagnement de qualité au renseignement de ce questionnaire
- De nombreuses personnes ont déjà été sondées,

L'accueil du public consistant en premier lieu à guider dans la démarche de retrait et dépôt de demande, il requiert une adaptabilité importante selon la situation et un **travail de concision**. Il s'avère donc parfois difficile d'inclure en sus à ce temps d'échange avec l'utilisateur le recueil de sa satisfaction.

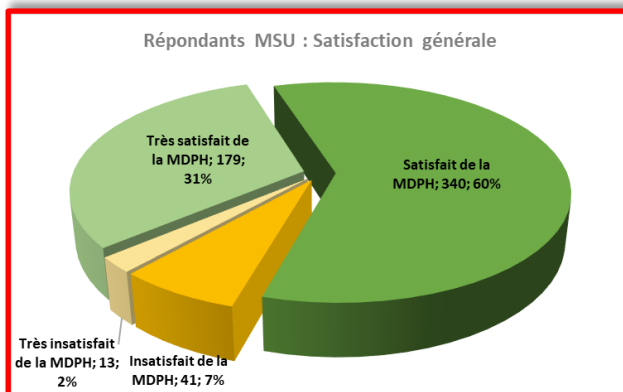
Pour autant les avis recueillis restent toujours très positifs.



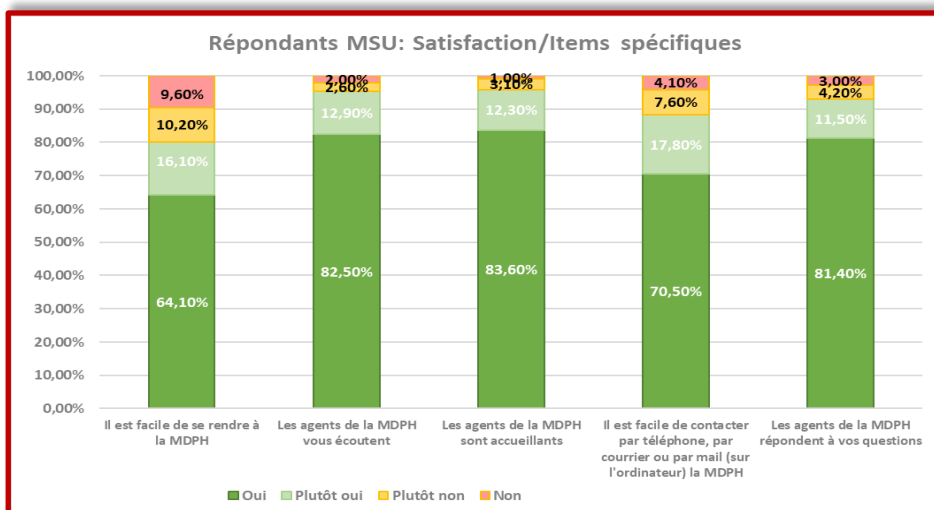
## En 2022, 654 personnes ont renseigné la MSU



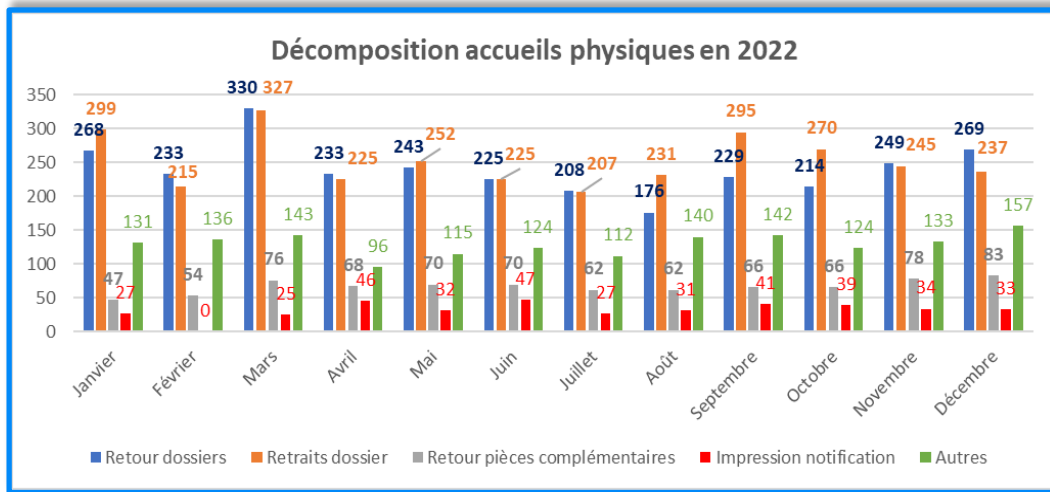
Un même usager peut avoir mentionné plusieurs demandes



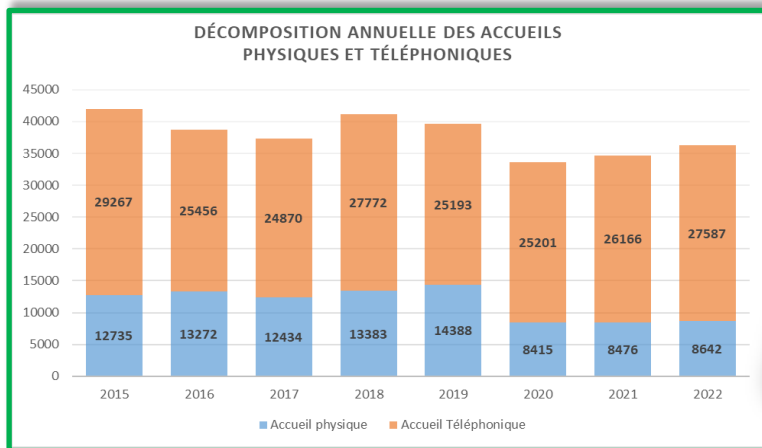
**90,57%**  
Des répondants à la MSU sont satisfaits de la MDPH 87



# ACCUEILS PHYSIQUES ET TELEPHONIQUES

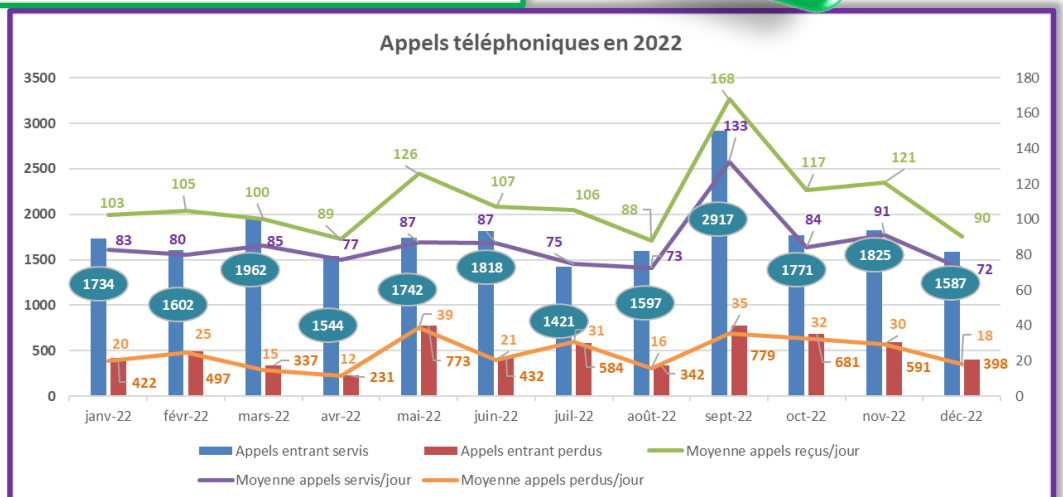


L'accueil de la MDPH est ouvert tous les jours. En 2022, 36 229 personnes ont bénéficié d'un accueil physique (8 642 personnes) ou téléphonique (27 587 personnes). En moyenne, 150 personnes sont accueillies quotidiennement. Si les demandes de renseignements sur l'évolution du traitement des dossiers sont prédominantes, la possibilité de retirer de formulaires de demandes reste largement sollicitée et utilisée par les usagers. De plus, des rendez vous individuels pour bénéficier d'un accueil de niveau 2 (Accueils plus détaillés, individualisés et personnalisés) sont désormais proposés aux usagers chaque fois que de besoin.



**32 669**  
Personnes  
accueillies en  
2022

**27 587**  
Appels  
téléphoniques reçus  
par l'accueil en 2022



# MISSION EVALUATION

Précautions de lecture : Compte-tenu de la non consolidation des données 2021, les illustrations ci-dessous s'appuient sur les indicateurs 2020 et 2022

## Evolution Demandes déposées 2020/2022

	Année 2020	Année 2022	Variations 2020/2022
AAH et CPR	4771	4469	-6,33%
ACFP	6	15	150,00%
ACTP	122	119	-2,46%
AEEH ET CT	992	1307	31,75%
AVPF	66	57	-13,64%
CARTE INVA OU PRIO	3075	3212	4,46%
CARTE STAT	2869	3145	9,62%
CRETON	45	50	11,11%
ESMS ADULTE	758	714	-5,80%
GENERIQUE	324	516	59,26%
ORP	1383	1438	3,98%
ORS	1786	1791	0,28%
PCH	1400	1974	41,00%
RQTH	3387	3741	10,45%
<b>Total demandes déposées</b>	<b>20985</b>	<b>22548</b>	<b>7,45%</b>
<b>Nb individus concernés</b>	<b>9514</b>	<b>9844</b>	<b>3,47%</b>

## Evolution Stocks 2020/2022

	Stocks au 31/12/20	Stocks au 31/12/22	Variations 2020/2021
AAH	1535	1 218	-20,65%
AEEH et son complément	204	425	108,33%
AVPF	24	20	-16,67%
ACFP	2	10	400,00%
ACTP	28	42	50,00%
CMI - Invalidité ou priorité	892	1 085	21,64%
CMI - Stationnement	816	1 068	30,88%
CRETON	16	23	43,75%
Orientation professionnelle	399	543	36,09%
ESMS Adulte	199	267	34,17%
Parcours Scolaire	282	550	95,04%
PCH	415	694	67,23%
RQTH	990	1 304	31,72%
Générique	101	394	290,10%
<b>Totaux stocks</b>	<b>5809</b>	<b>7960</b>	<b>37,03%</b>
<b>Nb individus concernés</b>	<b>2667</b>	<b>2304</b>	<b>-13,61%</b>

## Evolution Décisions 2020/2022

	Année 2020	Année 2022	Variations 2020/2022
AAH	3737	4358	16,62%
ACFP	4	12	200,00%
ACTP	112	108	-3,57%
AEEH ET CT	1324	1294	-2,27%
AVPF	65	63	-3,08%
CARTE INVA OU PRIO	3158	2770	-12,29%
CARTE STAT	3060	2785	-8,99%
CRETON	55	40	-27,27%
ESMS ADULTE	803	685	-14,69%
GENERIQUE	4576	4517	-1,29%
ORP	1428	1378	-3,50%
ORS	2382	3224	35,35%
PCH	1874	2129	13,61%
RQTH	3305	3467	4,90%
<b>Total demandes statuées</b>	<b>27402</b>	<b>26830</b>	<b>-2,09%</b>
<b>Nb individus concernés</b>	<b>9489</b>	<b>9123</b>	<b>-3,86%</b>

## Evolution Taux d'accords par prestations 2020/2022

	%age accords 2020	Accords 2022	%age accords 2022
AAH	72,38%	2230	64,64%
ACFP		0	0,00%
ACTP	75,00%	45	41,67%
AEEH ET CT	80,36%	1052	81,30%
AVPF	32,31%	24	38,10%
CARTE INVA OU PRIO	75,14%	1981	71,52%
CARTE STAT	57,09%	1415	50,81%
CPR	17,54%	132	14,54%
CRETON	89,09%	36	90,00%
ESMS ADULTE	90,29%	606	88,47%
GENERIQUE	97,60%	4423	97,92%
ORP	75,35%	877	63,64%
ORS	88,54%	3034	94,11%
PCH	47,39%	1116	52,42%
RQTH	94,86%	3331	96,08%
<b>Total demandes statuées</b>	<b>76,85%</b>	<b>20302</b>	<b>75,67%</b>



# LA CDDPAH INSTANCE DECISIONNAIRE

# COMMISSION DES DROITS ET DE L'AUTONOMIE

La CDAPH prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne handicapée au vu des propositions émises par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

Elle donne également son avis sur toutes les demandes de carte mobilité inclusion, avant prise de décision par le Président du Conseil départemental, autorité compétente en la matière.

La CDAPH est composée de 23 membres répartis en différents collèges :

- 21 membres avec voix délibératives :
  - 4 représentants du Conseil départemental ;
  - 4 représentants de l'Etat (DREETS, DEETSP, Education nationale et ARS) ;
  - 2 représentants des organismes d'assurance maladie et de prestations familiales ;
  - 2 représentants des organisations syndicales ;
  - 1 représentant des associations de parents d'élèves ;
  - 7 représentants des associations de personnes handicapées et de leurs familles ;
  - 1 représentant du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA).
  
- 2 membres avec voix consultatives représentant des organismes gestionnaires d'établissement ou de services pour personnes handicapées.

Le règlement intérieur de la CDAPH 87, conformément à l'article R241-24 du Code de l'action sociale et des familles, prévoit que le Préfet et le Président du Conseil départemental nomment, par arrêté conjoint et pour une durée de quatre ans renouvelables, les membres titulaires, à l'exception des représentants de l'Etat, ainsi que des suppléants, dans la limite de trois, pour chaque membre titulaire.

Le dernier renouvellement étant intervenu début 2018, un nouvel arrêté a été pris le 17 mars 2022.

Des modifications de la composition de la CDAPH interviennent cependant ponctuellement pendant chaque mandat. En 2022, un arrêté modificatif a été pris pour prendre en compte de nouvelles désignations parmi les représentants des organismes d'assurance maladie et de prestations familiales.

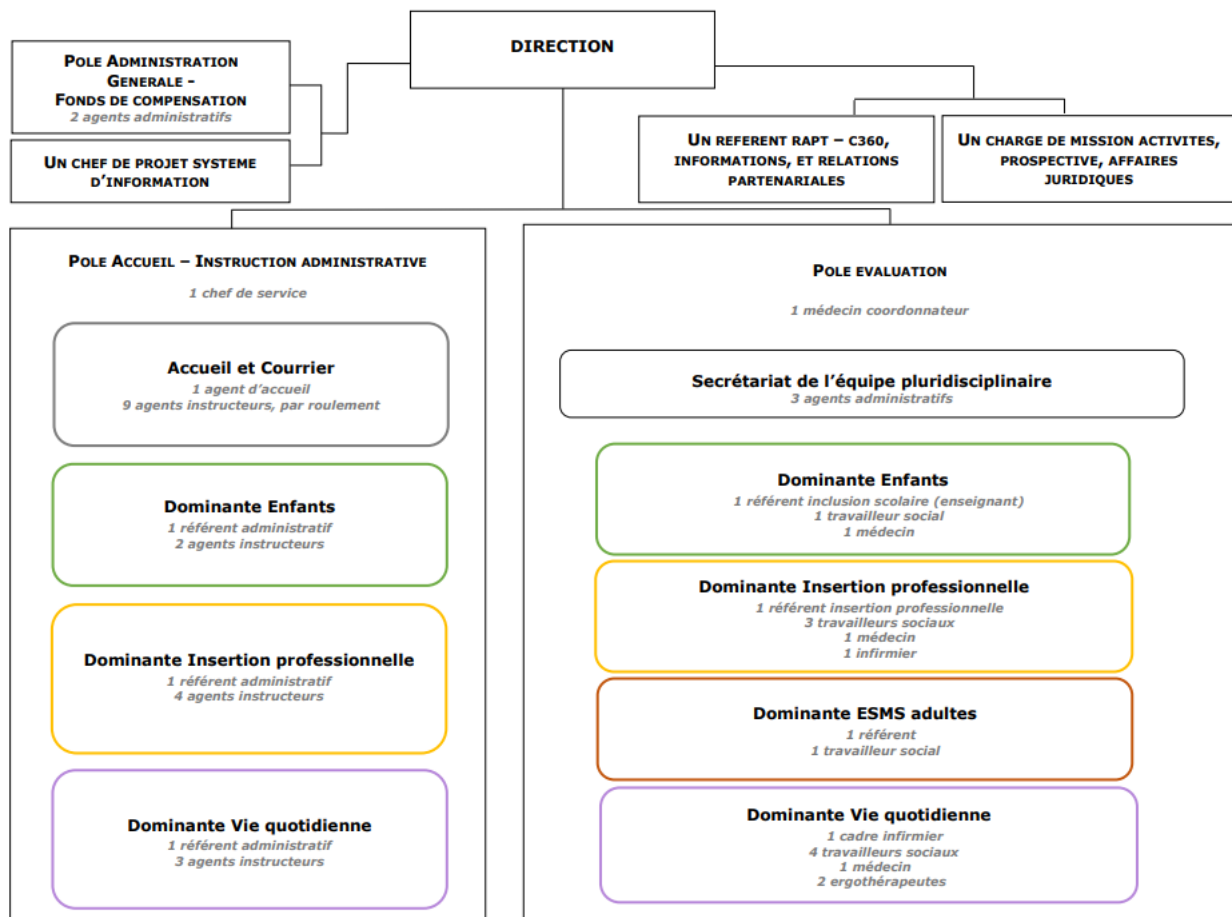
Depuis juillet 2021, la Présidence est assurée par Madame Sylvie ACHARD, conseillère départementale. Deux vice-présidents ont également été lus : Madame Monique PLAZZI et Monsieur Michel TERREFOND

En 2022, 24 réunions ont été organisées. 243 personnes ont été reçues (Sur 269 convoquées) pour présenter leur situation.



# MOYENS ET ORGANISATION

# ORGANISATION GENERALE DE LA MDPH

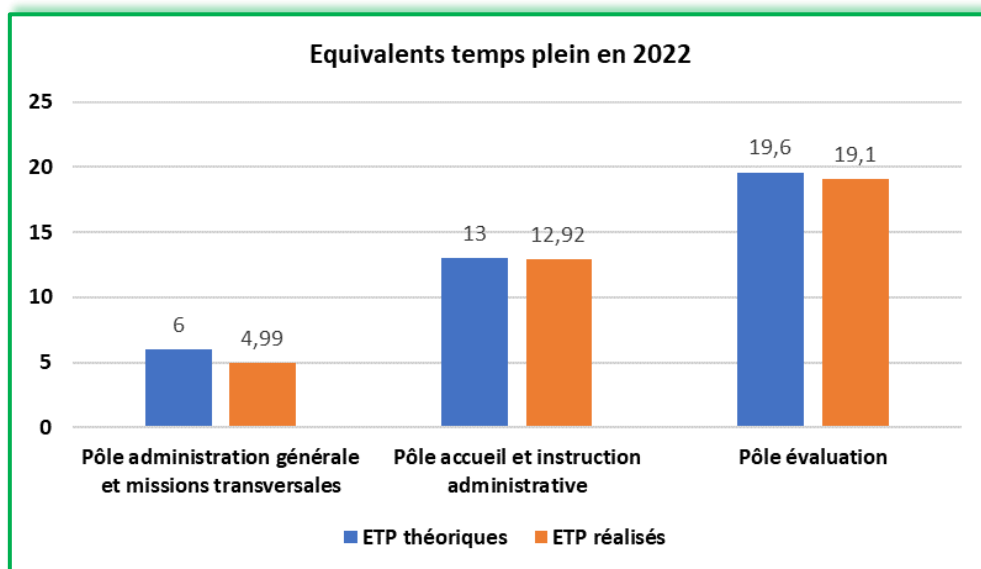


**ORGANIGRAMME MDPH - mars 2023**



## MOYENS HUMAINS

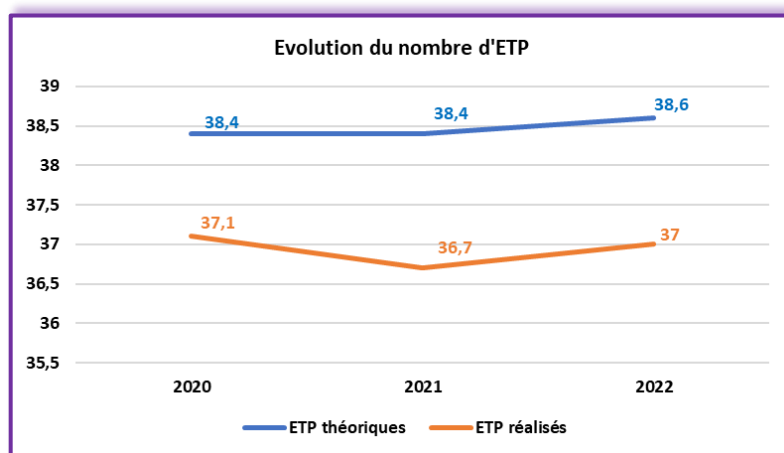
Le nombre d'ETP en 2022 s'établit à 38,6 ETP théoriques pour 37 ETP effectivement travaillés (38,4 théoriques pour 36,7 ETP travaillés en 2021) répartis ainsi :



Le nombre d'ETP travaillés est inférieur au nombre d'ETP théorique en raison principalement :

- De deux arrêts longue maladie ;
- D'un arrêt maternité ;
- De plusieurs périodes de vacances de postes (un départ en retraite et deux démissions).

Il est également à noter qu'il a été procédé au renouvellement simultané de deux personnels mis à disposition, ces derniers ayant demandé leur réintégration dans leur administration d'origine.



Dans le même temps, la MDPH a pu bénéficier de l'arrivée de plusieurs agents :

- Un contractuel (en soutien du fait de l'un des arrêts longue maladie) ;
- Un conseiller numérique pour lequel le GIP bénéficie d'un financement de l'Etat,
- Un nouvel intervenant du Conseil départemental en remplacement d'un agent parti de la collectivité départementale avant 2022.

Cette année, 75 % des agents intervenant à la MDPH sont des agents recrutés directement par le GIP. Les autres personnels sont des agents du Conseil départemental et de l'Education nationale.

La MDPH a accueilli des stagiaires tout au long de l'année permettant à de futurs professionnels de découvrir la MDPH, et d'enrichir la pratique quotidienne des agents de la structure par l'apport de regards nouveaux :

- Des étudiants internes en médecine (spécialisation médecine du travail) ;
- Deux étudiants en médecine (DIU pratiques médicales en santé au travail) ;
- Un stagiaire préparant le diplôme de Directeur d'établissement d'éducation adaptée et spécialisée ;
- Un stagiaire en formation de secrétaire comptable à l'APSAH ;
- Deux stagiaires effectuant une période d'application en milieu professionnel (APSAH) ;
- Deux stagiaires en 3<sup>ème</sup> année de diplôme d'Etat d'assistant de service sociale ;
- Une stagiaire en 2<sup>ème</sup> année de DUT Carrières juridiques.

Par ailleurs, dans le cadre d'une convention d'immersion, la MDPH 87 a accueilli deux agents instructeurs de la MDPH de Mayotte afin d'échanger sur les pratiques et l'organisation des services.



## M OYENS FINANCIERS

### SECTION DE FONCTIONNEMENT

Après reprise de l'excédent de fonctionnement cumulé, le compte administratif 2022 fait apparaître un excédent de fonctionnement de 802 641,69 € (251 324,65 € pour le fonds de compensation et 551 317,04 € hors fonds de compensation).

L'équilibre budgétaire de la section hors fonds de compensation (+ 239 896,67 €) a pu cette année être effectué sans utilisation de l'excédent de l'an passé.

Il est constaté cette année, un solde positif (10 723,90 €) concernant le fonds de compensation.

#### Compte administratif 2022 – Section de Fonctionnement

	TOTAL	Fonctionnement	Fonds de compensation
<i>Report de l'exercice précédent</i>	<b>552 021,12</b>	<b>311 420,37</b>	<b>240 600,75</b>
<b>Recettes de fonctionnement</b>	<b>1 910 691,13</b>	<b>1 847 745,13</b>	<b>62 946,00</b>
CNSA / Etat		581 699,00	
CNSA MDPH		829 228,92	
Etat		79 000,00	29 956,00
Conseil départemental		308 000,00	
Divers		27 619,02	
Atténuation de charges		22 198,19	
CPAM			25 990,00
MSA			7 000,00
<b>DEPENSES</b>	<b>1 660 070,56</b>	<b>1 607 848,46</b>	<b>52 222,10</b>
Personnel		1 303 044,56	
Charges de gestion courante		257 106,83	
Autres charges		3 150,58	
FDC			52 222,10
Amortissements		44 546,49	
<b>RESULTAT</b>	<b>250 620,57</b>	<b>239 896,67</b>	<b><u>10 723,90</u></b>
<b>RESULTAT A REPORTER</b>	<b>802 641,69</b>	<b>551 317,04</b>	<b>251 324,65</b>

## **SECTION D'INVESTISSEMENT**

Un résultat excédentaire de 66 565,63 € est constaté en 2022 et, en intégrant la reprise du résultat antérieur, l'excédent d'investissement en 2022 à inscrire en 2023 s'élève à 227 438,78 €.

En 2022, les dépenses réalisées ont essentiellement été dédiées aux travaux de réaménagement de l'accueil de la MDPH, financés grâce à la subvention d'investissement octroyée par le Conseil départemental.

<b>Compte administratif 2022 Section d'investissement</b>	
<b>Recettes d'investissement</b>	<b>161 014,44 €</b>
<b>Dépenses d'investissement</b>	<b>94 448,81 €</b>
<b>Reprise résultat antérieur</b>	<b>160 873,15 €</b>
<b>Résultat de l'exercice</b>	<b>227 438,78 €</b>

# **EVALUATION DES DEMANDES DES USAGERS**

# UNE ORGANISATION EN « DOMINANTES »

## ***PÔLE INSTRUCTION ADMINISTRATIVE ET ACCUEIL***

Le pôle instruction administrative et accueil est répartie en 3 dominantes : Insertion Professionnelle, Vie quotidienne et Enfant.

Ce pôle a pour missions :

- L'information et l'orientation des usagers,
- La gestion administrative des dossiers, de la complétude de la demande à la notification des droits après la CDAPH.

## ***PÔLE EVALUATION***

L'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire participe à l'élaboration du Plan Personnalisé de Compensation en cohérence avec les critères d'éligibilité aux prestations MDPH, le projet de vie de la personne et le réseau partenarial du territoire.

### ***DOMINANTE VIE QUOTIDIENNE***

Procède à l'évaluation globale de la situation des personnes avec attribution de droits ou de dispositifs pouvant répondre aux besoins de compensation des personnes : PCH, CMI, AAH, CPR, ACTP, AVPF.

L'équipe est composée d'une référente (Cadre de santé), de deux ergothérapeutes, trois conseillères en autonomie et un médecin

La dominante bénéficie du secrétariat administratif du pôle évaluation

### ***DOMINANTE INSERTION PROFESSIONNELLE***

La dominante "Insertion Professionnelle" évalue principalement les demandes de compensation en lien avec une demande de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé/ d'Orientation Professionnelle/ d'AAH.

L'équipe, en lien direct avec le médecin coordonnateur et le référent insertion professionnelle, est composée de 3 travailleurs sociaux, 2 médecins (Puis 1 médecin entre Mai et août, et 1 médecin + 1 infirmier à partir du mois d'août) et une secrétaire administrative.

La dominante bénéficie du secrétariat administratif du pôle évaluation

### ***DOMINANTE ENFANT***

La dominante Inclusion Scolaire est composée d'un Référent Inclusion Scolaire (poste enseignant spécialisé mis à disposition par l'Education Nationale), un travailleur social (poste Assistante sociale mis à disposition par l'Education Nationale) et un 20% ETP médecin financé par le GIP.

Le pôle Enfant gère l'ensemble des demandes de 0 à 20 ans qu'il s'agisse de demandes scolaires ou non : cartes d'invalidité/priorité/stationnement, prestations financières (AEEH, droit d'option PCH), des orientations scolaires (maintien en maternelle, ULIS/SEGPA), orientation en ESMS (établissements/SESSAD) et 1° orientations vers les établissements adultes ainsi que des orientations vers l'insertion Professionnelle (ESAT, EANM, EAM, RQTH, SAMSAH) .

La dominante bénéficie du secrétariat administratif du pôle évaluation

### ***DOMINANTE ETABLISSEMENT ADULTE***

Composé d'un travailleur social et d'un référent, cette dominante évalue les besoins des usagers et les parcours notamment les amendements « CRETON ». Cette équipe pilote l'utilisation de l'outil de suivi des orientations Viatrajectoire et assure la remontée d'informations auprès de la direction sur la thématique de l'observatoire de l'offre et des besoins sur le territoire.

## L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE D'ÉVALUATION

L'année 2022 a été marquée par de nombreux changements au niveau de la composition de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation impactant l'ensemble des dominantes.

La dominante enfant s'est entièrement renouvelée avec l'arrivée d'un nouveau RIS (Référént Inclusion Scolaire) et d'une assistante sociale à la rentrée 2022.

Il s'agit toujours d'agents mis à disposition par l'Education Nationale.

Un médecin positionné sur l'insertion professionnelle a mis fin à sa disponibilité et a regagné la fonction hospitalière. Nous avons profité de ce départ pour diversifier le profil de l'équipe et nous avons choisi de recruter un infirmier. Il apportera le soutien médical indispensable aux travailleurs sociaux pour l'évaluation des demandes, pourra également travailler auprès des usagers, en menant, par exemple, des entretiens infirmiers sur des profils sélectionnés ne nécessitant pas l'expertise d'un médecin. Il fera également le lien avec tous les partenaires gravitant autour de l'insertion professionnelle pour les questions relevant de sa compétence.

Suite au départ en retraite d'un des deux ergothérapeutes, une jeune ergothérapeute a rejoint l'équipe PCH en septembre 2022. L'équipe « Vie Quotidienne » s'est également enrichie d'une nouvelle CESF (Conseillère en Economie Sociale et Familiale) mise à disposition par le Conseil Départemental en avril 2022.

Une CESF recrutée pour travailler sur un nouveau secteur : établissements et services médicaux sociaux adulte sous la responsabilité du RIP et du médecin coordonnateur.

Tout comme l'année précédente l'équipe est enrichie par la présence de stagiaires : un stagiaire interne en médecine du travail dans le cadre d'un stage validant de 6 mois, et une stagiaire assistante sociale dont le maître de stage est l'assistante sociale de la dominante insertion professionnelle.

Ces mouvements de professionnels ont nécessité la mobilisation de chacun pour des formations théoriques et pratiques à l'interne et une montée rapide en compétences. Cette disponibilité indispensable a pu impacter dans un premier temps les résultats de l'évaluation avant de ressentir l'impact positif de ces nouvelles recrues sur notre fonctionnement.

## EVALUATIONS :

Comme chaque année et en conformité avec les indicateurs nationaux, la majorité des demandes sont évaluées sur dossier : pourcentage fixe autour de 80%.

Une des difficultés récurrentes pour toutes les équipes est le manque d'informations médicales notées dans le certificat médical CERFA pourtant indispensable au dossier. Ceci amène à demander des pièces complémentaires en nombre : certificat de spécialistes, comptes rendus divers pour apprécier au

mieux le retentissement et les limitations entraînées par les diverses pathologies. Le délai de traitement du dossier s'en trouve de fait rallongé.

Une nouvelle sensibilisation des professionnels de santé serait à réfléchir, elle semble un peu complexe dans le contexte actuel.

De nombreux contacts téléphoniques sont également réalisés vers l'utilisateur et vers les partenaires au bénéfice du parcours de la personne

D'autres possibilités d'évaluation sont à la main de l'équipe suivant les besoins :

- Les expertises médicales : 140 expertises en 2022 : 98 expertises par notre médecin psychiatre, 42 par les médecins de la MDPH
- Les visites à domicile : elles augmentent en 2022 : 43 visites à domicile par les CESF, 35 visites à domicile par les ergothérapeutes dans le cadre de l'étude de la Prestation de Compensation du Handicap.
- Les entretiens sociaux : dans le cadre de la dominante insertion professionnelle 120 entretiens sociaux ont été assurés par les travailleurs sociaux soit le double de l'année précédente. L'assistante sociale de l'Education Nationale a également rencontré des familles en 2022.
- L'importance des regards croisés et de la pluridisciplinarité, précieuse pour l'évaluation, est mise en évidence par le nombre d'équipes techniques qui réunit pour chaque dominante des professionnels variés. Ces équipes sont à géométrie variable suivant le type de dossiers et de demandes.
  - Equipe enfant : professionnels de la MDPH ainsi que des représentants de l'Education Nationale : Psychologue scolaire et directeurs de SEGPA ; un pédopsychiatre participe environ 2 fois par mois à ces équipes. En 2022 71 équipes ont permis le traitement de 515 dossiers.
  - Dominante insertion professionnelle : les équipes techniques sont identifiées selon 3 thématiques : emploi, formation et psy. Elles réunissent suivant les thèmes des professionnels de la MDPH, des représentants des opérateurs de l'emploi, des représentants d'ESPO/ESRP et du dispositif emploi accompagné PLIMOT et des travailleurs sociaux du CH Esquirol pour la psychiatrie adulte. Il y a eu 29 équipes au total et 363 dossiers ont été étudiés.
  - Dominante vie quotidienne, PCH : Les équipes ont lieu tous les jeudi matin. Elles réunissent médecins, responsable de la dominante, CESF et ergothérapeutes sur des dossiers sélectionnés.

Toujours dans le cadre de l'évaluation au sens large, les professionnels travailleurs sociaux sont à l'écoute des usagers et des partenaires dans le cadre de la mise en place de permanences téléphoniques : une demi-journée par semaine pour la dominante enfant et la dominante insertion professionnelle. L'équipe pluridisciplinaire dispose également d'une boîte mail qui permet de répondre aux questions diverses sans délai.



Les professionnels participent également à de nombreuses réunions à l'invitation de nos partenaires (par exemple ESMS, Education Nationale, aide sociale à l'enfance...) pour échanger et rechercher conjointement des réponses à des situations complexes sur des cas individuels, pour jouer notre rôle d'assembleur de parcours.

Deux autres missions sont gérées par le médecin coordonnateur :

- Donner un avis au service transport du Conseil Départemental sur les demandes de transport pour les élèves en situation de handicap. 350 dossiers ont été traités en 2022.
- Procéder à l'étude de dossiers d'aménagements d'examens et concours et émettre un avis pour le service aménagements examens et concours du rectorat de Limoges. Cela représente également une centaine de dossiers.

## **OBJECTIFS 2023/ POUR LE SECTEUR EVALUATION :**

### **Maintenir la qualité de l'évaluation, ce qui est une priorité pour la MDPH 87.**

Pour atteindre cet objectif, les équipes doivent maîtriser les évolutions réglementaires, les nouveaux décrets et les recommandations de la CNSA. 2022 a été riche en changements : nouveaux décrets PCH, transformation des ESAT.....

Ces informations sont transmises par le biais des réunions de service, par la participation à des web conférences organisées par la CNSA et par les échanges transversaux au quotidien.

Il s'agit également de maintenir une connaissance de l'environnement, des différentes structures et dispositifs par le biais entre autres de présentations (rencontres de professionnels d'horizons divers), de participations aux comités techniques (C2RL, PLIMOT) de visites d'ESMS, de participation au Duo Day inversé. ...

### **Poursuivre et renforcer l'optimisation des procédures de traitement des demandes.**

La MDPH 87 travaille depuis plusieurs années sur l'optimisation de ses procédures afin de diminuer les délais de traitement.

Le SI, les nouveaux droits et l'arrivée de nouveaux professionnels nous amènent à nous questionner régulièrement sur notre organisation et à mettre en place les procédures en conséquence.

### **Renforcer le « aller vers » en direction des usagers :**

Il s'agit de multiplier les contacts sous différentes formes avec les usagers pour mieux appréhender leur projet de vie et leurs besoins afin de proposer des réponses toujours plus pertinentes.

Dans le cadre de la dominante « insertion professionnelle », les informations collectives mensuelles vont reprendre en 2023. C'est une occasion pour les usagers primo demandeurs de mieux connaître le fonctionnement de leur MDPH.

Ce même type de rencontre est en réflexion pour le secteur enfant avec les mêmes objectifs.

### **Développer notre participation aux « commissions d'admission » des ESMS.**

Les connaissances de la MDPH, qui est un assembleur d'informations croisées et de parcours, sur chaque dossier, mais aussi sur l'ensemble des demandes et sur l'offre globale permettent une priorisation de certains dossiers et un travail sur les listes d'attente. C'est une base d'échanges capitale pour les négociations avec les établissements. Ce procédé est déjà en place avec certains acteurs. Le but est l'optimisation de l'existant, répondre à la RAPT et ne laisser aucun usager sans solution.

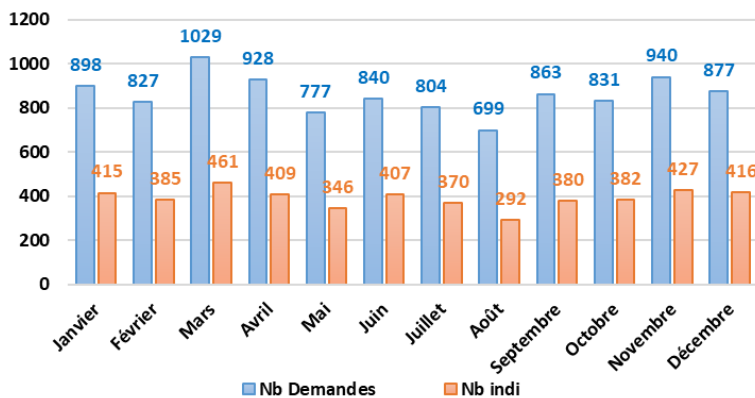
Un travail sera également à mener sur les sorties d'établissement. En effet, certains accueils pourraient s'achever et se poursuivre par des prises en charge hors établissement. Cela serait un levier possible de libération de places dans le contexte actuel, de pénurie d'accompagnement en institution et services.

**Participer de façon plus soutenue aux réflexions sur l'offre globale sur le territoire avec les différents institutionnels.**

La MDPH, de par sa connaissance des publics, des acteurs du territoire et des parcours des usagers est en mesure de participer à la capitalisation de ces connaissances au profit d'un observatoire territorial et ainsi alimenter la réflexion sur la transformation de l'offre.

# DOMINANTE INSERTION PROFESSIONNELLE

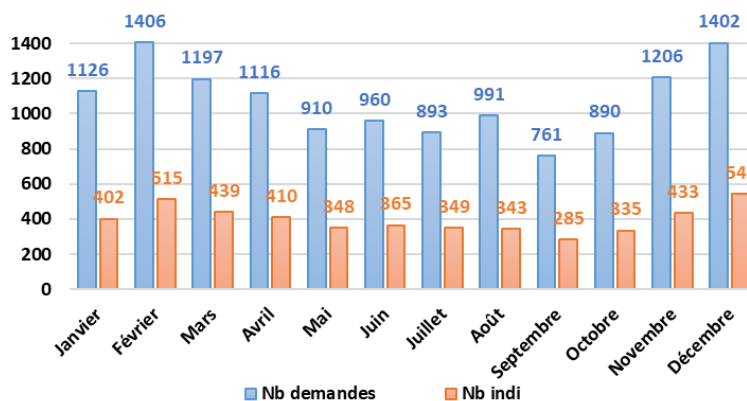
Evolution Nombre de Demandes/demandeurs  
Dominante Insertion Professionnelle 2022



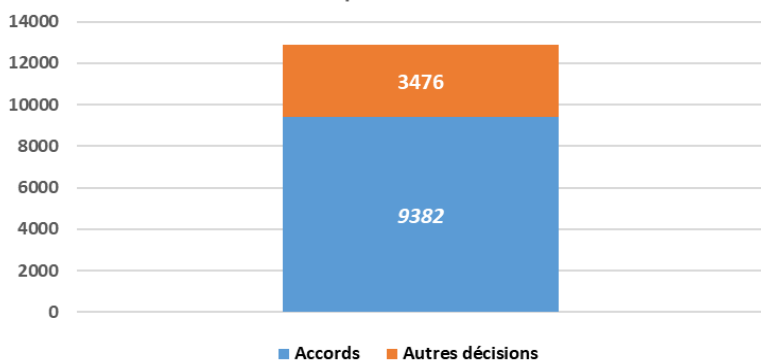
En 2022, le nombre de demandes enregistrées est quasiment le même qu'en 2020 (10 313 en 2022 / 10 358 en 2020) . Nb : 2021 non consolidé

Contrairement aux demandes, le nombre de décisions prononcées en 2022 augmente de 15% par rapport à 2020 Nb : 2021 non consolidé

Evolution Nombre de Décisions et demandeurs  
Dominante Insertion Professionnelle 2022



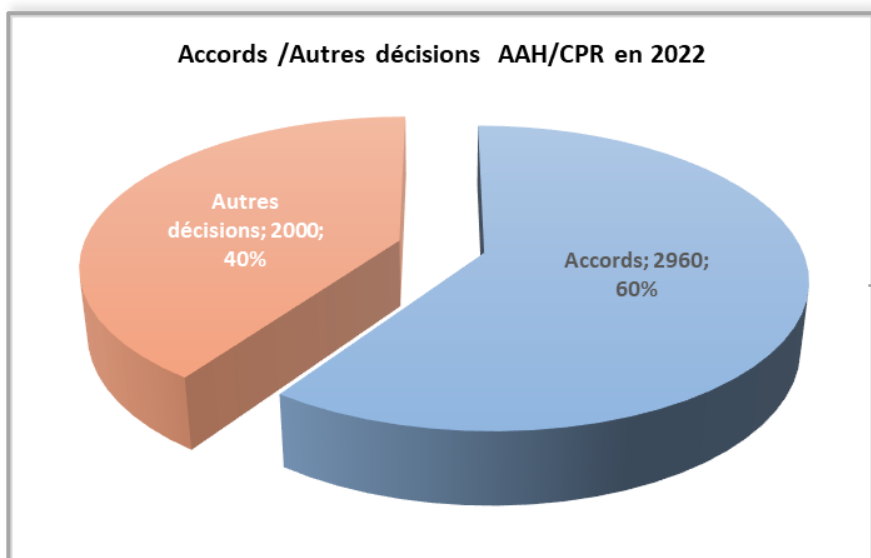
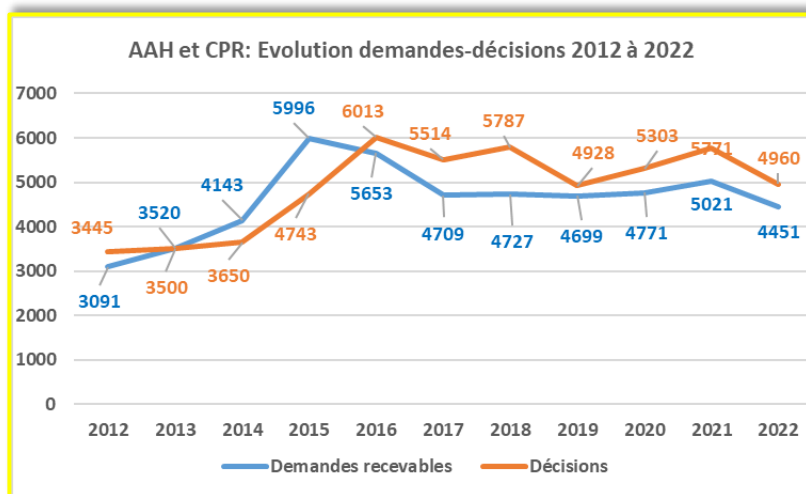
Dominante Insertion Professionnelle  
Décomposition des décisions



En 2022, 73% des décisions prononcées par la CDAPH ont été des accords. Ces accords ont concerné 4 344 personnes

# FOCUS AAH

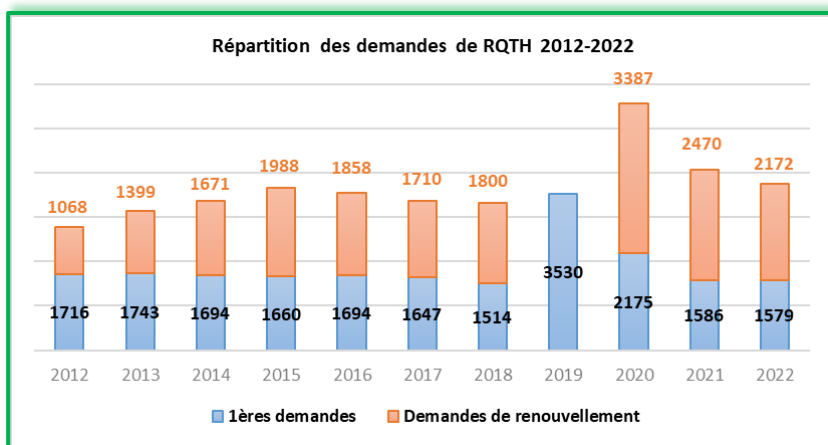
Le nombre de demandes d'AAH/CPR est le plus faible enregistré depuis 2014 Nb : 2021 non consolidé



La tendance semble s'équilibrer entre les accords et les rejets AAH/CPR en 2022. Jusque-là, la proportion était plutôt de 75% d'accord contre 25% de rejets . Nb : 2021 non consolidé

**71,32% des AAH L821-1 ont été attribuées sans limitation de durée**

# FOCUS RQTH

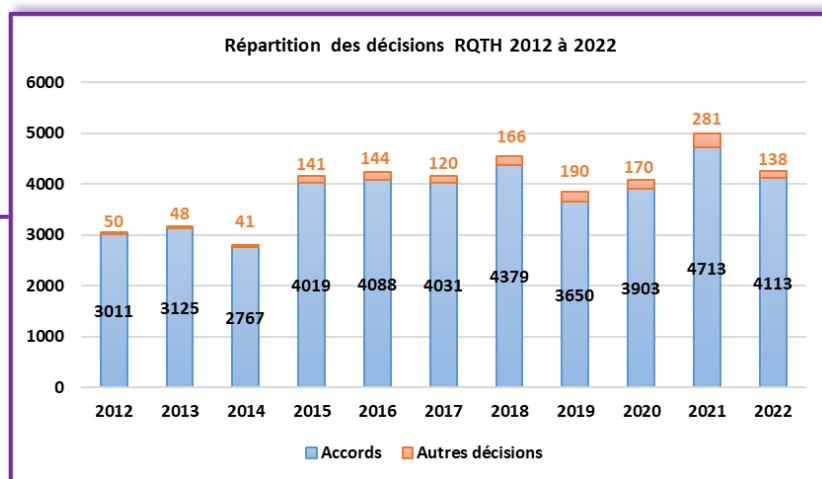


De façon générale, le nombre de 1eres demandes RQTH ne varie que peu depuis 2012 au contraire des demandes de renouvellement qui semblent plus fluctuantes

2 579 des 4 113 RQTH accordées en 2022 sont Sans Limitation de Durée

19% Des accords RQTH émanent des propositions de l'équipe pluridisciplinaire

Depuis 2015, la répartition « Accords » « Autre décisions » reste sensiblement la même



## Evaluation

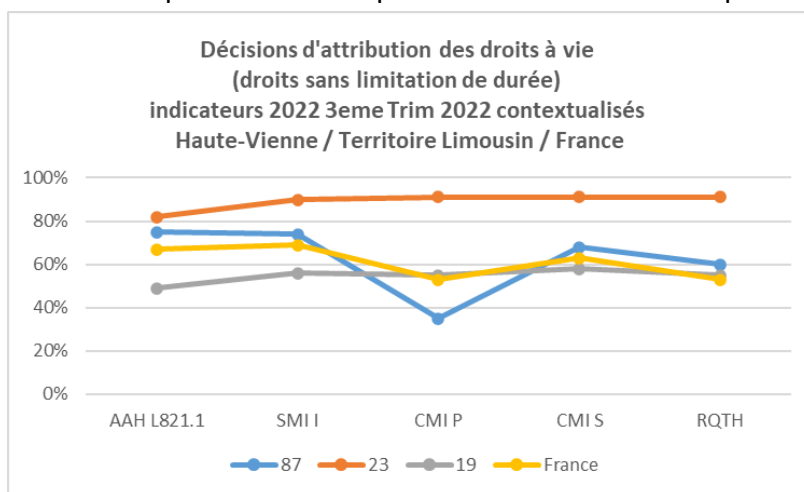
### Poursuite de la mise en œuvre des démarches de simplification des parcours des personnes en situation de handicap

Décret N° 2018-1222 du 24 décembre 2018 portant diverses mesures de simplification dans le champ du handicap

Arrêté du 15 février 2019 fixant les modalités d'appréciation d'une situation de handicap donnant lieu à l'attribution de droits sans limitation de durée

Décret n°2019-1501 du 30 décembre 2019 relatif à l'attribution de droit sans limitation de durée

- Allongement de la durée de certains droits et prestations aux personnes dont le handicap n'est pas susceptible d'évolution favorable. Pour chaque évaluation et attribution de droits et prestations, l'équipe d'évaluation est vigilante à opter pour la durée d'attribution la plus longue selon la législation en vigueur.
- Déploiement de la prorogation des droits sans limitation de durée sans nouvelle demande de la part de l'utilisateur dès lors qu'il remplit les conditions fixées.



Dans l'attente d'une requête informatique permettant de proroger les droits ouverts sans nouvelle demande, 2 dispositions ont été prises :

- Dès lors qu'une personne se présente à l'accueil ou contacte la MDPH et qu'elle remplit les conditions cumulatives de la prorogation des droits sans limitation de durée, l'agent MDPH active le processus de notification sans que la personne ait le besoin de déposer un dossier (34 personnes en 2022)
  - Des requêtes informatiques à partir du système d'information ont permis d'identifier les demandes en cours d'évaluation concernant des personnes ayant un droit RQTH ou AAH L821-1 ou carte d'invalidité/CMI I attribué depuis au moins 15 ans. Ces dossiers (121 en 2022) ont ainsi bénéficié d'un parcours simplifié et d'un passage en CDAPH accéléré
- En matière de projet, il conviendra de formaliser la requête informatique afin de détecter le plus précocement possible les personnes pouvant relever de la prorogation des droits en SLD sans nouvelle demande de la part de l'utilisateur

## Insertion Professionnelle

### Maintenir la vigilance sur le respect des délais de traitement tout en maintenant la qualité de l'évaluation

- Une équipe d'évaluation renforcée par l'accueil de stagiaires : une stagiaire assistante de service social à compter de septembre 2022 jusqu'en mai 2023, successions de médecins en internat de médecine du travail représentant 1 ETP sur l'année
- Remplacement du poste de médecin vacant sans candidat par l'embauche d'un infirmier à temps plein
- Poursuite des Equipes Techniques insertion professionnelles.

L'ESRP EPNAK a intégré cette année le réseau des partenaires participants élargissant ainsi les compétences de cette équipe pluridisciplinaire. L'ensemble des ESPO/ESRP du territoire sont représentés améliorant la complémentarité de l'expertise du droit commun.

2022	ET « PSY »	ET « EMPLOI »	ET « FORMATION »	TOTAL
Participants	CH Esquirol, Pôle emploi, Cap emploi, MDPH	Dispositif Emploi Accompagné PLIMOT, Pôle emploi, Cap emploi, MDPH	ESPO/ESRP APSAH, ESRP EPNAK, Pôle emploi, Cap emploi, MDPH	
Nombre d'ET	11	9	9	29
Nombre de dossiers étudiés	175	96	92	363

**Au total 29 équipes techniques, soit 363 dossiers étudiés en regards croisés avec les partenaires (organisation et activité similaires à 2021).**

### Répartition selon 3 thématiques :

- Thématique « emploi » pour les personnes avec un projet de retour à l'emploi,
- Thématique « Psy » pour les personnes relevant d'un suivi psychiatrique à l'hôpital Esquirol
- Thématique « Formation » pour les usagers exprimant le souhait d'une reconversion professionnelle.

Le « socle partenarial » est constitué de représentants Pôle emploi/Cap emploi/ MDPH et, en fonction de la thématique, sont associés une assistante sociale du CH Esquirol pour l'ET « Psy », une conseillère insertion du Dispositif Emploi Accompagné PLIMOT pour l'ET « Emploi » ainsi que des représentants de l'ESPO/ESRP de l'APSAH et de l'EPNAK Limoges pour l'ET « Formation ».

Le handicap psychique est depuis plusieurs années très représentée. Cette articulation entre le soin / l'insertion professionnelle / le médico-social prend tout son sens avec la présence sur le territoire d'une filière psychiatrique variée, avec, en outre, un centre de référence comme le C2RL, le SAMSAH Prism, ou encore des GEM ...

Ces équipes techniques sont l'occasion d'évaluer les besoins de compensation de la personne, de faire des propositions de compensation auprès de la CDAPH mais également d'articuler les parcours d'insertion en complémentarité avec le droit commun. C'est également l'occasion de partager une culture commune entre professionnels. A ce titre nous avons eu l'occasion de faire intervenir les ESPO/ESRP de Clairvivre, de l'APSAH et de l'EPNAK Limoges pour présenter l'évolution de leurs offres respectives de services.

- Les équipes de la MDPH (instruction et évaluation) ont travaillé de concert afin de personnaliser les réponses aux usagers et de les adapter au territoire. Ces motivations locales viennent compléter celles du SI-H prévues au national afin de garantir une harmonisation des pratiques MDPH.
- Pour chaque évaluation, l'OSE (Outil de Soutien à l'Evaluation) est systématiquement renseigné et ce quelle que soit la demande formulée par l'utilisateur. Cet outil permet aux professionnels de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation de recueillir 21 données pertinentes minimales descriptives d'une situation et des besoins de la personne. Il est basé sur la nomenclature Serafin PH.

Mettre en application les nouvelles directives institutionnelles et adapter les évaluations à la nouvelle réglementation (nouveaux décrets...) et aux recommandations CNSA

### **Zoom sur Les MISPE (Mises en Situation Professionnelle ESAT)**

151 MISPE réalisées au cours de l'année 2022, réparties comme tel :

- 89 MISPE sollicitées auprès de la MDPH nécessitant un accord préalable, étudié par l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation dont 6 qui font suite à une décision d'ORP ESAT.

Parmi ces dernières, 72 MISPE ont été réalisées en amont d'une décision d'ORP ESAT : 27 sont à l'origine du SPE, 27 du CH psychiatrique Esquirol, 8 de l'IAE (Insertion par l'Activité Economique), 4 d'EANM, 3 sollicitées directement par les usagers, 2 par les MDD et 1 par PLIMOT, la plateforme d'emploi accompagné

- 62 MISPE réalisées par les délégataires qui sont les ESAT et les SAVS.

Un dispositif qui fonctionne bien, bien connu des acteurs, souple et réactif

### **Renforcer la relation avec les usagers et l'expression de leur projet de vie**

- 120 entretiens sociaux (le double de 2021) assurés par les travailleurs sociaux de la dominante « Insertion professionnelle », généralement proposés au cours de l'évaluation d'une demande afin de préciser le projet de vie, informer sur des droits ou réorienter vers d'autres institutions. C'est également l'occasion de préciser les retentissements du handicap sur la vie sociale, vie quotidienne et vie professionnelle.
- A ces entretiens sociaux en présentiel, il convient de rajouter les entretiens téléphoniques qui, s'ils sont saisis dans l'outil métier IODAS, ne peuvent malheureusement pas être requêtés d'un point de vue informatique. Il est donc impossible de faire un décompte précis du nombre de ces entretiens



- Maintien de la permanence téléphonique à l'attention des usagers, leurs familles et les professionnels les jeudis matin de 9-12H.
- L'embauche d'un travailleur social sur un CDD d'1 mois en juillet-août a permis la continuité de l'évaluation des demandes sur la période estivale et un renfort à l'accueil de la MDPH 87.
- Un engagement renouvelé pour la SEEPH 2022 avec un nouveau défi : comment sensibiliser le grand public au principe d'inclusion ? Comment faire évoluer les représentations du handicap au travail ?

En 2022, le choix a été fait de sensibiliser le public à la normalité du travail des personnes en situation de handicap et de leurs compétences, et non au travers du prisme de la différence présumée induite par la situation de handicap .

Alors au final ...

Quoi de plus normal que travailler ? ...

En partenariat avec le Conseil Départemental de Haute Vienne, et grâce à la participation active de : Frédéric CLAVAUD, Jérôme LARDUINAT, Louise GROBOIS, Othmane MANKHOUTA, Laurent AUROY, Delphine GALLAYS, Jean Pierre OPINEL, Léo DIETSCH, Edouard VAQUIER, Jean-Frédéric MARTIN , Isabelle Monteil, Corinne COUCKE, Anne-Catherine FARGES, Céline VERGER-CAILLE

Ainsi qu'Alice, Aurélie, Emmanuelle, Rosine, Chaïma, Karine, et Bruno.

La MDPH 87 a réalisé « Une histoire de regards » diffusé en avant-première du mois du Doc à l'Espace Noriac le 22/11/2022.

Cette vidéo est disponible sur à l'adresse suivante <https://www.youtube.com/watch?v=HhY9jOArXgl>

Cette vidéo a également été présentée lors des portes ouvertes des ESPO/ESRP du territoire ainsi que lors d'une conférence sur le recrutement et l'insertion des personnes en situation de handicap organisée par l'université le 15/12/2022.

La chaîne Youtube de la MDPH 87 a été lancée le 26 Octobre 2020 a enregistré près de 27 000 vues depuis cette date



## La MDPH 87 a renouvelé sa participation au

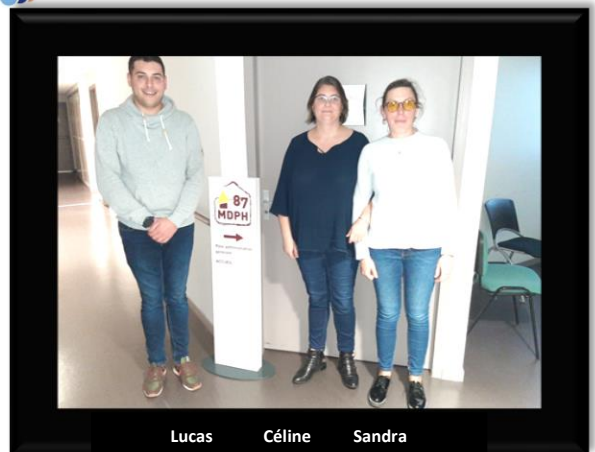
**DuoDay**  
2022

Principe du DuoDay: Une entreprise, une collectivité ou une association accueille, à l'occasion d'une journée nationale, une personne en situation de handicap, en duo avec un professionnel volontaire. Au programme de cette journée : découverte de métiers, participation active, immersion en entreprise.

Cette journée représente une opportunité de rencontres pour faire évoluer les regards et, ensemble, dépasser les préjugés.

La MDPH 87 a déposé 3 offres sur le site DuoDay.fr pour :

- Permettre la découverte des différents métiers au sein de la MDPH
- Expliquer le circuit de traitement d'un dossier de l'accueil à la notification au travers des 3 dominantes (Enfant, Vie Quotidienne et Insertion Professionnelle)
- Découvrir l'administration générale.



Ces 3 duos se sont concrétisés le 17/11/2022, permettant l'accueil d'une personne travailleur d'ESAT et de 2 autres en reconversion en ESRP (Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle) dans les domaines de l'administratif et de l'accueil.

Le bilan de cette journée est très positif. Les personnes accueillies témoignent : « très intéressant de découvrir l'envers du décor », « Très enrichissant, content de découvrir l'intérieur de la MDPH », « j'espère que cela pourra déboucher sur un stage »

Comme chaque année, l'ensemble du personnel MDPH a apprécié de pouvoir consacrer un peu de son temps à expliquer des métiers et de modalités de travail trop souvent méconnus. Les stagiaires sont souvent surpris par la technicité des processus internes.

Pour aller plus loin dans les échanges et la rencontre des usagers, 4 salariés de la MDPH 87 ont eu la chance de suivre sur une journée le quotidien de travailleurs d'ESAT à l'ASAPH Saint Junien, dans le cadre du duoday inversé organisé le 1<sup>er</sup> avril 2022. Ils ont pu ainsi s'essayer à la tondeuse, au souffleur de feuilles, à la gestion administrative

### PROJETS 2023 :

- Mise en place à compter de mars 2023 de réunions d'informations collectives mensuelles à l'attention des primo-demandeurs sans emploi. Elles seront animées par les travailleurs sociaux et l'infirmier de la dominante insertion professionnelle. Un groupe d'une quinzaine de personnes sera reçu à chaque information collective.

Le but de ces informations est de pour mieux faire connaître le fonctionnement et les prestations de la MDPH mais également de réaliser un point individuel sur le projet de vie et les besoins en compensation des personnes accueillies.

- Poursuivre notre implication dans la SEEPH et les duoday

## Participer à une meilleure compréhension du travail réalisé au sein de la MDPH (participation aux groupes de travail et rencontres inter professionnelles)

Tout au long de l'année, les dominantes « insertion professionnelle » et « ESMS » de la MDPH87 s'inscrivent dans un travail collaboratif important avec l'ensemble des acteurs du département de la Haute-Vienne et de la Région Nouvelle-Aquitaine.

Les enjeux sont de garantir la sécurisation des parcours, sensibiliser aux besoins des personnes en situation de handicap et faciliter de manière opérationnelle les décisions de la CDAPH

## Rencontres, partenariats, visites, ...



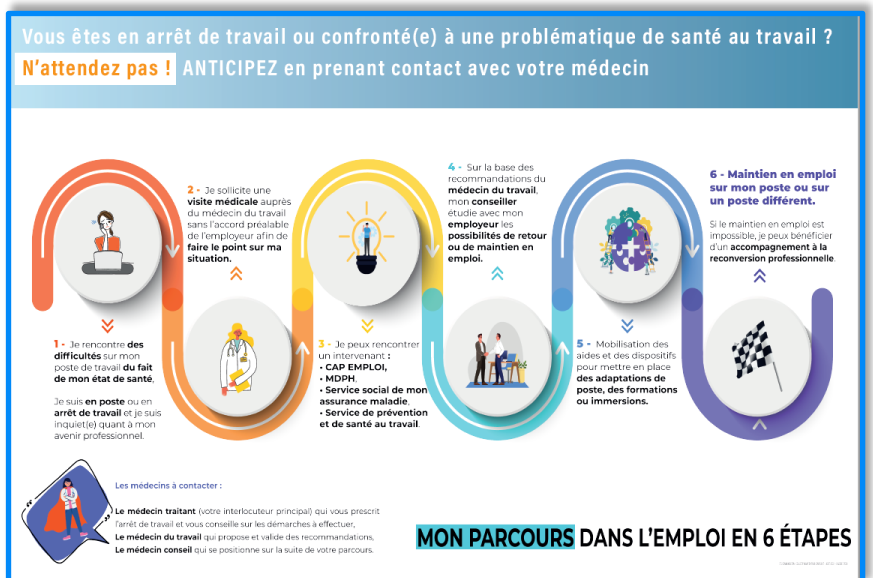
Pour 2023 quelques rencontres sont déjà inscrites

- Le réseau des services sociaux inter-entreprises et des services publics
- Une rencontre avec des jeunes adultes de l'IEM APF
- Une rencontre avec le CRA afin d'élargir le partenariat existant avec la dominante « enfant » aux autres dominantes de la MDPH 87

# Collectif Maintien dans l'Emploi

La MDPH 87 s'est engagée auprès de Cap emploi comme animateur de réseau pour co-porter le Collectif Maintien en Emploi 87 depuis maintenant 2021.

Ce collectif réunit les acteurs du territoire œuvrant pour la prévention de la désinsertion professionnelle. Ainsi se retrouvent trimestriellement : les différents services de santé au travail (AIST 87, AMCO BTP, MSA, CDG, SSTEPH, CHU ...), la DDETTs, l'AGEFIPH, le PRITH, les services sociaux MSA et CPAM, le service médical de l'assurance maladie et le service des revenus de substitution, Cap Emploi 87 et la MDPH 87.



C'est l'occasion de :

- partager autour de thématiques communes comme la réforme des services de santé au travail, l'évolution des aides AGEFIPH

**Focus sur ...**  
**LA VISITE DE PRÉ-REPRISE**

Une visite de pré-reprise est une visite médicale qui est organisée durant votre arrêt de travail, dans le but d'accompagner, de préparer et d'anticiper votre retour au travail dans les meilleures conditions.

**Cette visite de pré-reprise peut être demandée :**

- Par le médecin du travail,
- Par le médecin traitant,
- Par le médecin conseil des organismes de sécurité sociale,
- Par vous-même en tant que salarié(e).

**Au cours de cette visite,** le médecin du travail vous examine et échange avec vous. Il peut ensuite recommander :

- Des aménagements et adaptations du poste de travail en lien avec l'entreprise,
- Des préconisations de reclassement,
- Des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter votre reclassement ou votre réorientation professionnelle,
- Une orientation vers le service social.

Cette visite de pré-reprise est très importante, bien qu'elle ne soit pas obligatoire, car elle permet d'anticiper le retour au travail dans de bonnes conditions.

**Nous vous encourageons vivement à la demander.**

**LES MEMBRES DU COLLECTIF MAINTIEN DANS L'EMPLOI HAUTE-VIENNE**

**AIST87**  
Association Interprofessionnelle de santé au travail  
6 rue Voltaire - CS 51223 - 87054 LIMOGES Cedex  
contact@aist87.fr - Tél : 05.55.77.65.63

**AMCO-BTP**  
Association médicale du secteur quant - BTP  
6 Allée Duke Ellington - 87067 LIMOGES Cedex 3  
contact@amco-btp.fr - Tél : 05.55.11.21.00

**CENTRE DE GESTION 87**  
55, rue de l'ancienne école normale des instituteurs - 87000 LIMOGES  
medecine.preventive@cdg87.fr - Tél : 05.55.30.08.58

**MSA DU LIMOUSIN**  
Mutualité sociale agricole  
1, Impasse Sainte Claire - 87041 Limoges  
secretariat\_sst.blf@limousin.msa.fr - Tél : 05.44.00.04.04

**SSTEPH**  
Service santé au travail établissements de la fonction publique hospitalière  
10, rue de la Beausserie - 87350 PANAZOL  
sstph87@ehpad-panazol.fr - Tél : 09.74.08.65.79

**ASSURANCE MALADIE**  
Echelon local du service médical de Limoges  
Service social de l'Assurance Maladie  
22, avenue J. Gagnant - CS 33214 - 87032 LIMOGES  
Tél : 3646

**AGEFIPH**  
Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées  
https://www.agefiph.fr - Tél : 0800.11.10.09

**CAP EMPLOI 87**  
38, rue Rhin et Danube - Immeuble le Rhin - 87280 LIMOGES  
contact@capemploi87.fr - Tél : 05.55.38.89.70

**MDPH 87**  
Maison départementale des personnes handicapées  
8, place des Carmes - BP 73129 - 87031 LIMOGES  
contact.mdp@haute-vienne.fr - Tél : 05.55.14.14.50

**Collectif Maintien dans l'EMPLOI**  
HAUTE-VIENNE

**MON PARCOURS DANS L'EMPLOI en 6 étapes**

**Laissez-vous guider ...**

- rappeler les organisations de chacun comme le fonctionnement des cellules PDP Assurance maladie et MSA, l'organisation et les missions du service social CPAM
- bénéficier d'intervention d'acteurs locaux comme la filière des cérébro- lésés de Nouvelle Aquitaine
- mener des actions d'information commune comme lors de la SEEPH 2022. Le collectif a

organisé une soirée sur la thématique de la visite de pré-reprise auprès de médecins généralistes. Certes, un bilan mitigé, seulement 37 participants, il a été très difficile de mobiliser les médecins

généralistes mais cette soirée a permis d'améliorer la cohésion du groupe et surtout de créer des outils de communication réutilisables autour de la visite de pré-reprise.

#### **Les actualités législatives :**

- Plan de transformation des ESAT

**(Circulaire N° DGCS/SD3/2022/139 du 11 mai 2022, décret n°2022-1561 du 13/12/2022 et décret n°2022-1614 du 22/12/2022)**

#### **Les enjeux de cette évolution législative :**

- Renforcer les droits et le pouvoir d'agir des travailleurs en ESAT, soutenir leur pouvoir d'achat. Très concrètement, il s'agit de :
  - o Renforcement de la protection sociale des travailleurs ESAT,
  - o Prime de Partage de la Valeur via une politique d'intéressement aux excédents d'exploitation,
  - o Incitation financière pour le calcul de l'AAH différentielle avec abattement sur le salaire et la rémunération garantie
- Favoriser une diversification et une fluidité des parcours et des statuts pour les travailleurs orientés ESAT :
  - o Cumul possible d'une activité professionnelle en milieu ordinaire et en ESAT,
  - o Mise en place du Parcours Renforcé en Emploi pour faciliter les allers-retours entre le milieu ordinaire et l'ESAT.

Sur ce sujet précis, la MDPH 87 a d'ailleurs questionné la CNSA sur l'articulation ESAT et Plateforme Emploi Accompagné et notamment la prise de relai et la temporalité de celle-ci .

Cela a permis, avec les membres de la CDAPH, de clarifier l'orientation « Emploi accompagné » pour les travailleurs d'ESAT qu'après la mise en œuvre de la convention d'appui prévue à l'article L.344-2-5 du CASF d'une durée d'au moins 1 an (et renouvelable 2 fois), obligation précisée par le décret n°2022-1561 du 13/12/2022

- Soutenir les investissements des ESAT favorisant la montée en compétences et l'employabilité de ses usagers (FATESAT = Fond d'Accompagnement de la Transformation des ESAT)

- Evolution des ESPO/ESRP

(Décret n°2020-1216 du 2 octobre 2020 relatif aux missions, conditions d'organisation et de fonctionnement des établissements et services de préorientation et de réadaptation professionnelle pour les personnes handicapées complété par l'arrêté du 17/11/2022).

Un travail est engagé avec les ESPO/ESRP du territoire en vue de la signature de conventions de partenariat avec la MDPH 87 en vue :

- D'organiser et formaliser les collaborations en matière d'information, d'évaluation, de formation et d'insertion professionnelle.
- D'encadrer la participation des ESPO/ESRP aux travaux de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH

# DOMINANTE ESMS ADULTES

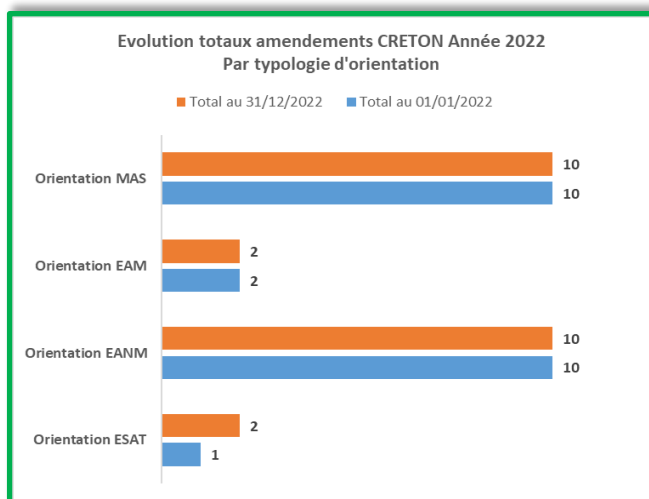
Développer l'appropriation de



A ce jour l'ensemble du personnel MDPH 87 a un accès à ViaTrajectoire. Les notifications ESMS sont transmises de manière dématérialisée aux ESMS par flux après chaque CDAPH. L'appropriation de l'outil se fait progressive.

Via Trajectoire est maintenant systématiquement visualisé afin de connaître la suite donnée à l'orientation ESMS : notification envoyée à l'établissement, notification lue par l'établissement, personne contactée par les ESMS désignés, personnes inscrites sur la liste d'attente, personne admise, personne sortie... Généralement chaque action faite sur Via Trajectoire est accompagnée d'un commentaire personnalisé renseigné par l'ESMS.

## Suivi des amendements CRETON



Le travailleur social en charge des ESMS s'est attaché, entre autres cette année, au suivi des jeunes sollicitant un maintien en ESMS enfants au-delà de 20 ans compte tenu d'une orientation ESMS adulte non concrétisée.

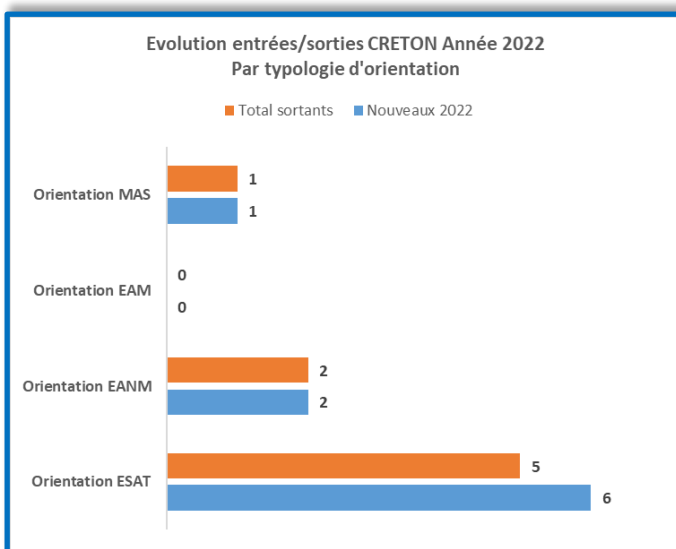
In fine peu de CRETON au regard des autres territoires de Nouvelle Aquitaine, une situation plutôt bien maîtrisée à ce jour avec des solutions d'accueil trouvées sur les ESMS adultes, notamment pour les jeunes orientés ESAT.

L'âge moyen de sortie du dispositif CRETON est de 21.5 ans

Les quelques situations dites « critiques », du fait de l'avancée en âge, concernent des jeunes relevant d'une MAS polyhandicapé. En 2022, 1 seul usager (27 ans) a fait l'objet d'une proposition de non renouvellement CRETON au motif d'absence de démarches pour concrétiser l'orientation MAS TSA.

Néanmoins, des alternatives d'accompagnement, à la fois de la famille dans la recherche d'établissements adaptés, et à la fois dans la prise en charge à domicile de

l'utilisateur concerné, ont été élaborées et proposées par la MDPH à la famille/tutelle

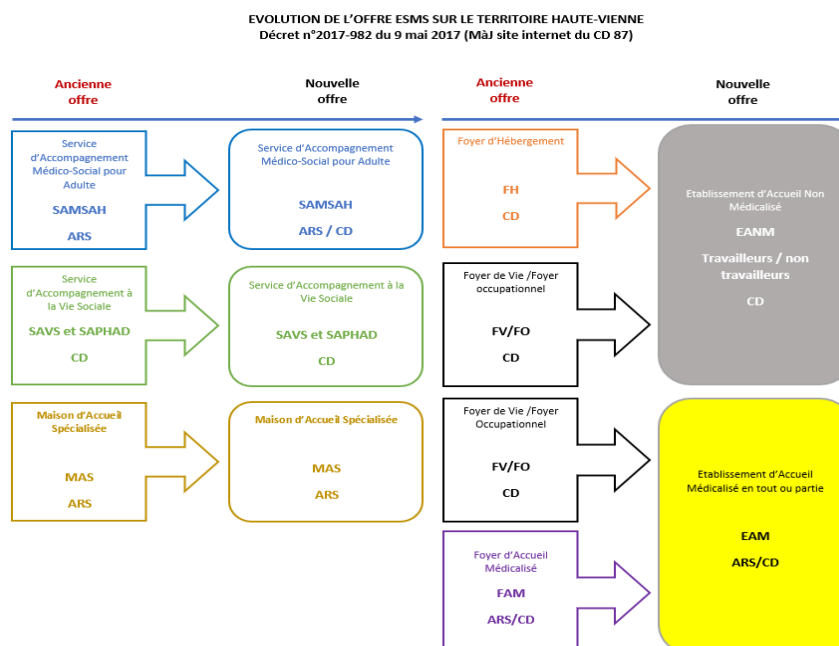


## PROJETS 2023 :

### Poursuivre notre engagement dans la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) au travers du Dispositif d'Orientation Permanente :

- Contacts réguliers avec les usagers et leurs familles, les partenaires en vue d'un accompagnement à la mise en œuvre de la décision ESMS (explications, orientation, médiation ...)
- Participation à des commissions d'admission ESMS. Par exemple, à la création du SAMSAH TSA, nous avons participé à la mise en relation de personnes bénéficiant déjà d'une orientation en ESMS adultes spécialisés TSA non concrétisées avec ce nouveau service mis en place à l'été 2022
- A l'approche de l'été et dans le souci d'organiser la rentrée de septembre, sont organisées des rencontres avec les 3 ESRP (Etablissement et Service de Réadaptation Professionnelle) du territoire afin de garantir la continuité des parcours (poursuite de formation, réorientation professionnelle, redoublement ...). Cela permet d'anticiper les demandes des usagers à venir et de garantir un délai de traitement compatible avec la rentrée de septembre.
- Rapprochement dominante « enfant » et « insertion pro » afin de fluidifier les parcours dans ce passage vers l'âge adulte. Concrètement, c'est le regard croisé entre la dominante « enfant » et la dominante « insertion professionnelle » autour de situations de jeunes en fin de scolarité et recherchant une voie professionnelle.
- Dans un souci de gestion des parcours, mettre en place des groupes de travail avec les ESMS du territoire autour des thématiques « VIA TRAJECTOIRE » et « passage du jeune vers l'adulte »
- Poursuivre l'appropriation de Via Trajectoire par la MDPH 87 : Gérer les demandes d'admissions impossibles, observer les entrées/sorties, expérimenter à partir de IODAS la qualification des orientations (cible/alternatif), les niveaux de priorité, expérimenter à partir de VT les indicateurs de couleur, faire évoluer la fiche navette

### Structurer l'appropriation de l'évolution de l'offre médico-sociale sur le territoire



- Afin de s'approprier les évolutions de l'offre de prise en charge ESM, la MDPH a prévu de rencontrer régulièrement la sous-direction des établissements, services et aides des personnes en situation de handicap du Conseil départemental 87.
- Proposer systématiquement un entretien social pour les nouveaux arrivants sur le département de Haute-Vienne des adultes ou jeunes adultes (+ 17 ans) avec une orientation ESMS
  - De définir les règles de confidentialités et les niveaux de partage d'information
  - En parallèle, la MDPH s'inscrit dans le développement par les ESRP de Dispositifs de Formation Accompagnée en co-construction avec l'ARS et la région Nouvelle Aquitaine en articulation avec le droit commun.

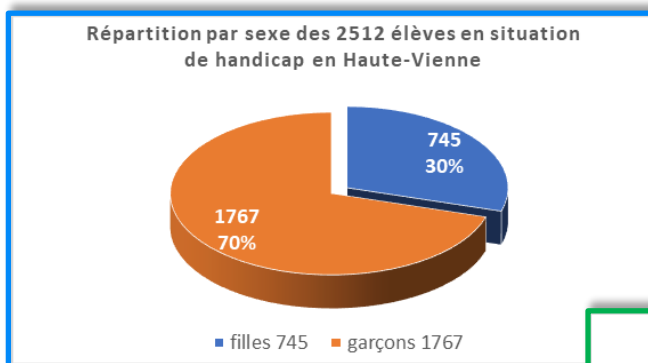
**PROJETS 2023 :**

- Signature de l'avenant à la convention SPE/MDPH pour prolonger sa durée à la Com Ex de Mars 2023
- Suivre la mise en œuvre de la déconjugalisation de l'AAH à compter d'octobre 2023
- Mise en œuvre des flux Pôle emploi/MDPH

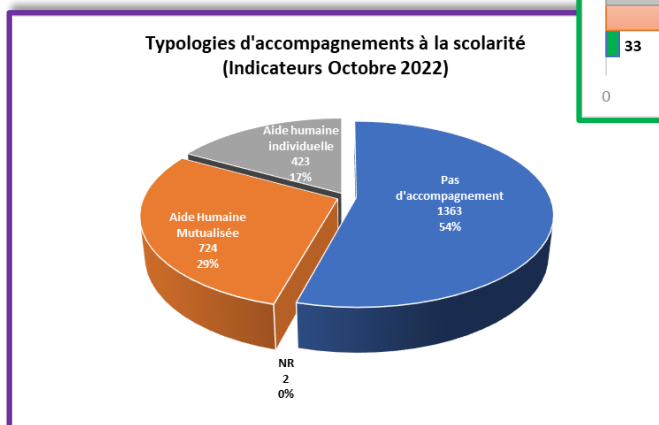
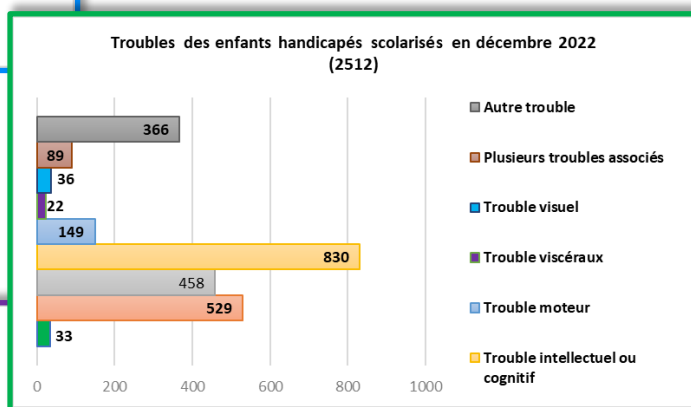


# DOMINANTE INCLUSION SCOLAIRE

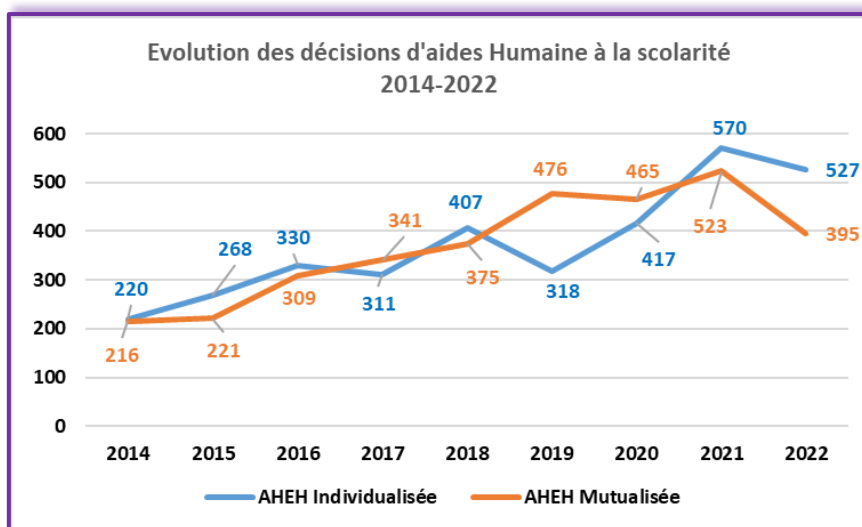
## Indicateurs 2022 (Source : Education Nationale)



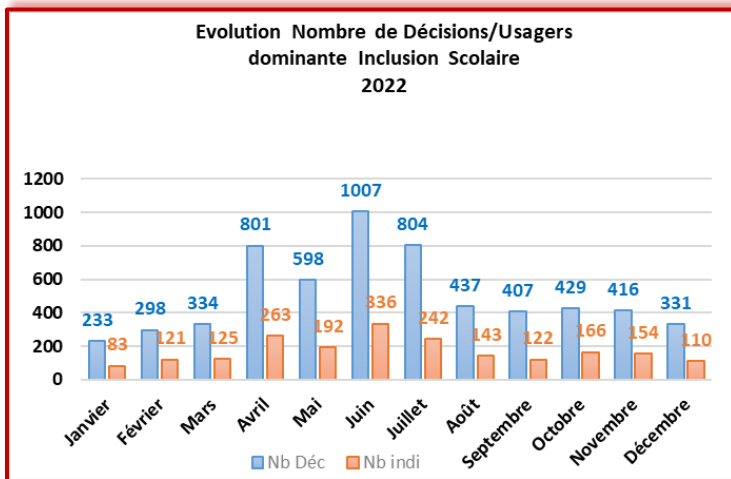
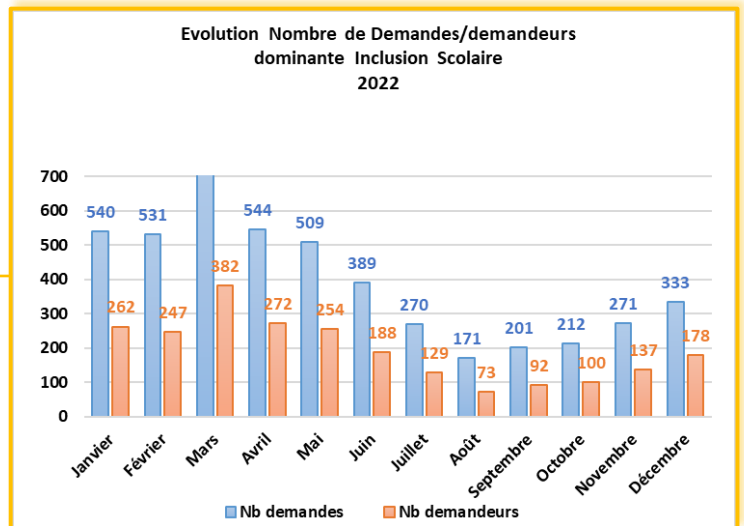
70% des 2 512 enfants handicapés scolarisés en Haute-Vienne sont des garçons.



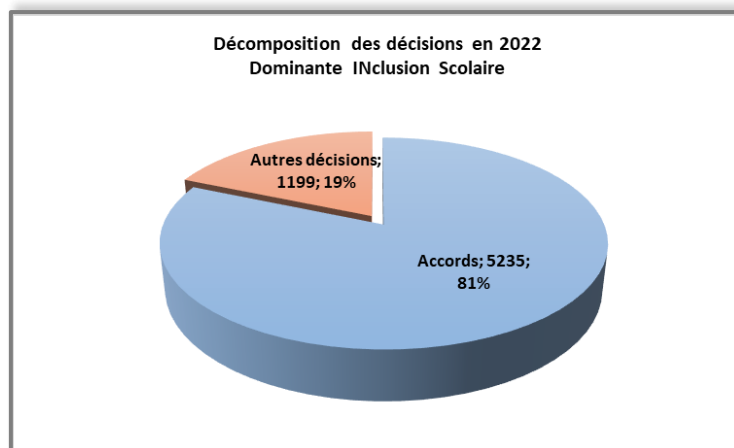
Plus de la moitié des enfants handicapés scolarisés en Haute-Vienne en 2022 ne nécessite pas d'accompagnement spécifique.



Depuis 2020 le nombre de demandes a augmenté de 40% tandis que le nombre de demandeurs a progressé de 32% sur la même période



Comme chaque année, l'activité de la Dominante « Inclusion Scolaire » est très saisonnière. Avec l'augmentation constante du nombre de demandes, cette spécificité complexifie le travail d'évaluation

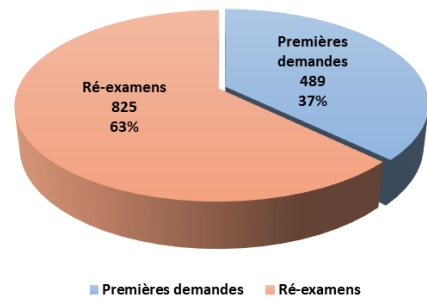


1 743 usagers, sur 2 389 demandeurs, ont bénéficié d'une décision favorable de la CDAPH en 2022

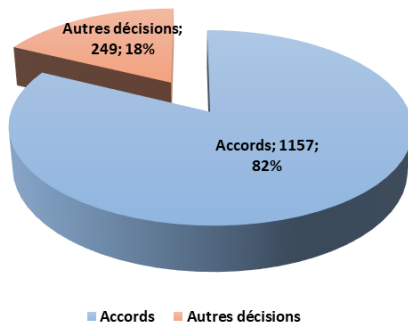
# FOCUS AEEH / COMPLEMENTS

Les volumes et proportions  
1eres  
demandes/renouvellement  
sont stables depuis plusieurs  
années

Décomposition des demandes AEEH/Cplts en 2022

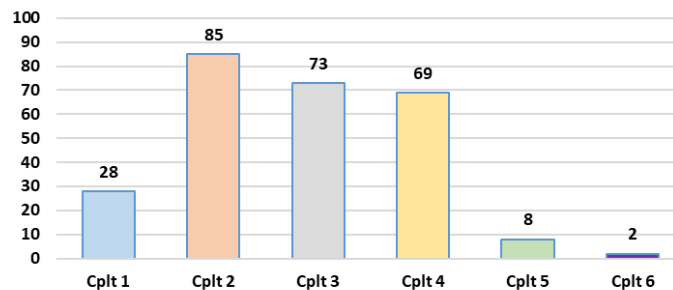


Décomposition des décisions AEEH/Cplts en 2022



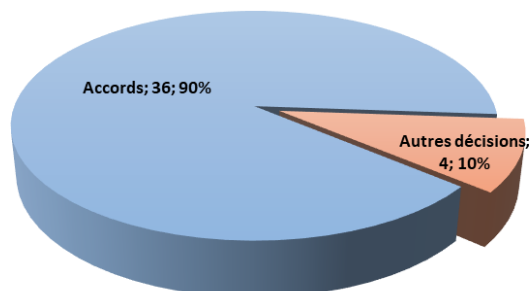
Taux d'accord AEEH/Cplts  
82% en 2022  
79% en 2021  
82% en 2020

Décomposition des attributions de compléments AEEH 2022



# FOCUS CRETON

Décomposition des Décisions Amendements CRETON 2022



## Composition et organisation de service

La dominante Enfant est composée d'un Référent Inclusion Scolaire (poste enseignant spécialisé mis à disposition par l'Education Nationale), un travailleur social (poste Assistante sociale mis à disposition par l'Education Nationale) et un 20% ETP médecin financé par le GIP.

La CDAPH se réunit à une fréquence d'une semaine sur deux. Le rôle du RIS, seul membre de l'équipe présent est de présenter à la commission et aux familles les motifs de rejet. A cette occasion, les usagers ont la possibilité de s'exprimer.

Depuis fin 2022, une réunion technique hebdomadaire (mercredi matin) regroupe le médecin coordonnateur, le responsable du PAG, la directrice de la MDPH et le RIS. Les échanges permettent de réfléchir aux réponses à données sur des situations complexes.

Le RIS et l'Assistante sociale ont obtenu un nouveau poste à l'issue de la phase de mouvement de l'Education Nationale, partenaire dont ils dépendent. Deux nouvelles personnes les ont remplacés

Une expérimentation avec un 10% ETP ergothérapeute a eu lieu de septembre à décembre. La plus-value de cette professionnelle est profitable pour l'évaluation des dossiers et les relations partenariales. Elle permet notamment une approche différente dans la compensation des troubles « dys », Les solutions de compensations techniques sont ainsi plus fouillées. Il est souhaitable qu'elle soit pérennisée en 2023.

L'équipe pluridisciplinaire s'est réunie sauf exception tous les jeudis après-midi. Elle est composée de l'équipe du RIS, de l'AS, d'un psychologue EN et d'un directeur de SEGPA. Un roulement des intervenants est établi sur l'année. Certaines EP accueillent un psychiatre et/ou l'ergothérapeute de la MDPH. Depuis novembre, devant la liste des demandes à traiter qui s'allonge, seul le RIS anime l'EP, le calendrier des EP a été modifié ne réunissant plus ses membres qu'une semaine sur deux.

## Les partenariats

Le pôle Enfant entretient de nombreuses relations partenariales.

- Avec les SESSAD précoces : participation, depuis leur création (2018) à toutes les réunions (tous les deux mois environ) qui ont lieu au CRA
  - Pour l'admission des jeunes au sein de ces SESSAD,
  - Faire le point sur les diagnostics récents et ceux qui sont en cours
- Avec les ESMS :
  - Mise en place d'une réunion par an avec chacun permet de faire le point sur leur liste d'attente et leurs situations complexes,
  - Mise en place d'une réunion d'harmonisation sur leurs futures admissions
  - Relations ponctuelles régulières en fonction des problématiques rencontrées.
- Avec l'Education Nationale
  - Réunions régulières réunissant les enseignants référents
  - Liens très fréquents (mails, contacts téléphoniques)

D'une manière générale, l'Aide Sociale à l'Enfance ainsi que les travailleurs sociaux de secteurs sollicitent la MDPH pour des situations en lien avec le handicap, dans un contexte social complexe. Ainsi le pôle Enfant participe :

- A des réunions de synthèse afin d'éviter toute rupture de parcours.
- Aux commissions des mineurs en difficultés

Il est compliqué de comptabiliser sur l'année 2022 le nombre de réunions partenariales, au vu du changement d'équipe. Pour autant, celles-ci ont été nombreuses et la dynamique se poursuit depuis l'arrivée du RIS et de l'AS. Ce qui souligne l'importance accordée au partenariat.

Les liens avec les partenaires ne sont pas les seuls, ceux avec les usagers sont toujours très importants au sein de la MDPH. Le pôle Enfant est ainsi très régulièrement en contact avec les familles des jeunes grâce à la permanence téléphonique hebdomadaire pour les familles et les partenaires. Dès que nécessaire, les membres de l'équipe prennent contact avec les familles (renseignements, besoin de pièces complémentaires, ...).

Les relations nouées permettent de faire le point de façon régulière et ainsi d'avoir une vue d'ensemble sur les moyens disponibles du territoire et les offres de service en lien avec les besoins identifiés des usagers.

### **Les formations suivies et par qui ?**

Depuis leur arrivée l'Assistante sociale et le RIS ont suivi des formations en interne pour découvrir les logiciels métiers.

Ils ont également pu bénéficier d'une conférence sur le nanisme, l'autisme et le test WISC 5<sup>ème</sup> édition, qui est un des outils utilisés pour réaliser un bilan psychométrique.

Dans l'autre sens, le RIS a été sollicité pour intervenir conjointement avec le médecin coordonnateur et un enseignant référent sur la formation des nouveaux directeurs d'école. Il s'agissait de présenter les missions de la MDPH, l'importance du Gevasco et les moyens de compensation que peut notifier la MDPH.

### **Les faits marquants et les enjeux à venir**

L'année écoulée a confirmé le constat de 2021 concernant le manque de place notamment dans les SESSAD et les IME que ce soit pour les DI ou les TSA.

Le manque de place général en SESSAD se traduit par des listes d'attente de plus en plus longues, avec une prise en charge effective intervenant plusieurs années après l'inscription dans les services. De ce fait, certains besoins ont évolué et la prise en charge ne correspond plus totalement aux besoins. Parfois, les familles n'ont pas eu d'autres choix que de mettre en place un accompagnement en libéral. Un lien de confiance s'est établi, et ne souhaitent plus bénéficier d'un SESSAD.

Concernant plus particulièrement le SESSAD TSA, 2 observations « s'enkystent » :

- La multiplication des situations de rupture de PEC entre la sortie du SESSAD moins de 6 ans et l'entrée dans le SESSAD plus de 6 ans. Les familles sont alors obligées de mettre en place des prises en charge en libéral qui s'avèrent très onéreuses, malgré une prise en charge partielle des coûts de la MDPH au titre du complément de l'AEEH. Dans ce cas, la famille est mise en difficulté, devant coordonner les prises en charge et choisir les professionnels.
- Le manque de place qui apparaît désormais dans les SESSAD moins de 6 ans. Les 80 places ne suffisent plus et des listes d'attentes s'accroissent.

- L'arrivée du diagnostic TSA tardif, entre 4 et 6 ans empêche :
  - o La PEC par le SESSAD précoce car l'enfant ne pourra pas avoir les 24 mois
  - o La PEC par le SESSAD + de 6 ans car le jeune n'a pas l'âge requis

S'agissant des admissions en IME, les diagnostics TSA sont en augmentation exponentielle. Un seul IME du département ayant une capacité d'accueil de 18 places sur sa section spécialisée peut les accueillir.

Par ailleurs, beaucoup de jeunes se voient proposer une affectation par défaut ne correspondant pas forcément à leurs besoins spécifiques.

S'agissant des aides humaines, nous constatons une augmentation du nombre de demande d'aides humaines individuelles, qui se traduisent par :

- Une révision d'aide humaine mutualisée en aide humaine individuelle. Elle est souvent justifiée par le faible nombre d'heures accordées par les PIAL lorsqu'il s'agit d'une notification d'AESH-M
- Une demande d'aide humaine individuelle en ULIS pour étayer le dispositif, au vu de la pathologie TSA ou des troubles de son comportement.

Dans l'objectif de toujours gagner en efficacité et d'apporter une réponse la plus adaptée, les pôles de la MDPH travaillent en transversalité : PCH, Insertion Professionnelle, ESMS, référent PAG. Il existe également une complémentarité entre les services de l'instruction et de l'évaluation. La question se pose d'un rapprochement géospatial pour optimiser les échanges.

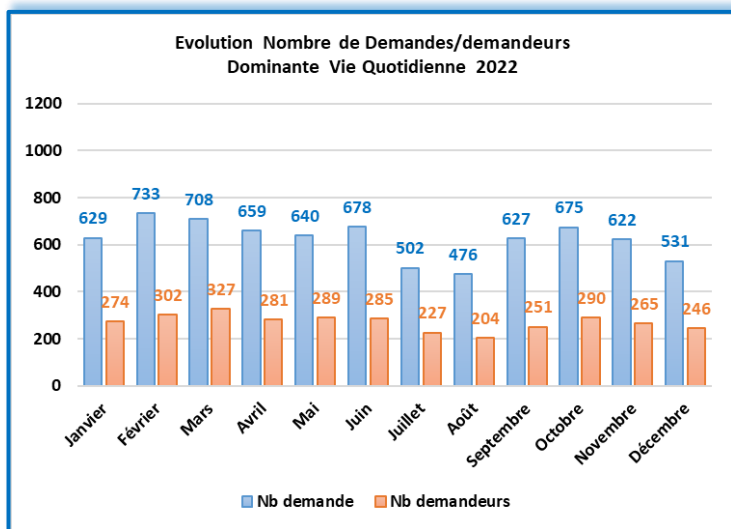
Nous essayons également de nous tenir au courant des évolutions en participant très régulièrement aux formations proposées par la CNSA sur des troubles spécifiques ou sur des problématiques liées aux MDPH.

### **Perspectives 2023**

#### **Axes principaux à travailler :**

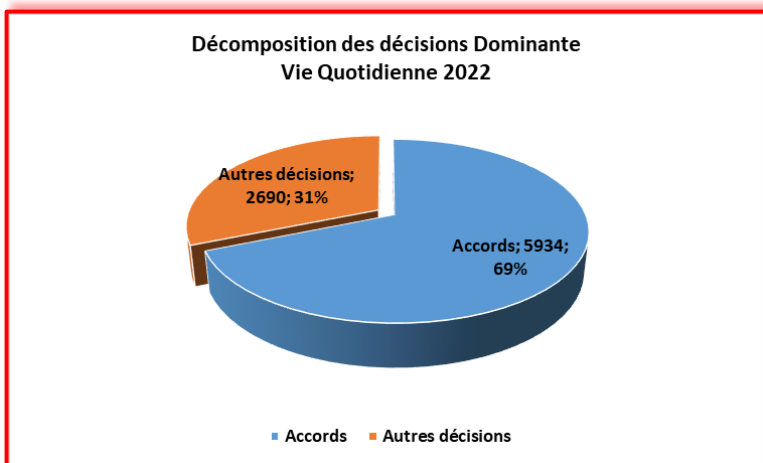
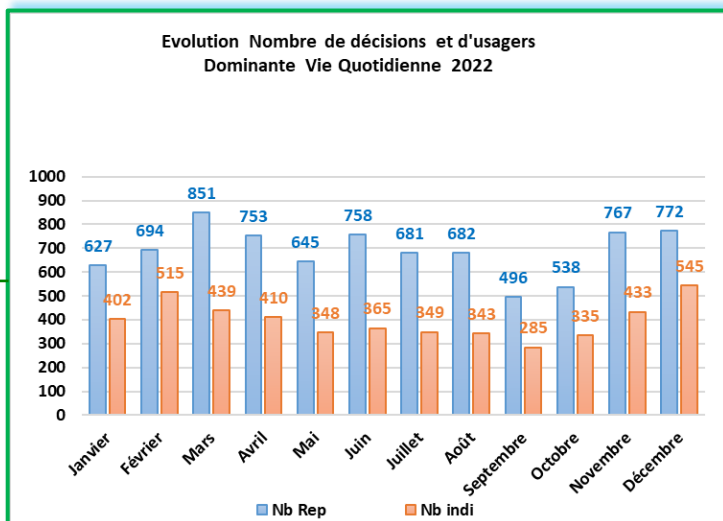
- Composition et fréquences de l'EP : présence des ER ?
- Ouverture sur l'usager et les établissements scolaires :
- Travailler sur l'articulation entre la MDPH et les différents les partenaires (SESSAD, IME et l'tep) au sujet des listes d'attentes. Mise en place d'un protocole

# DOMINANTE VIE QUOTIDIENNE



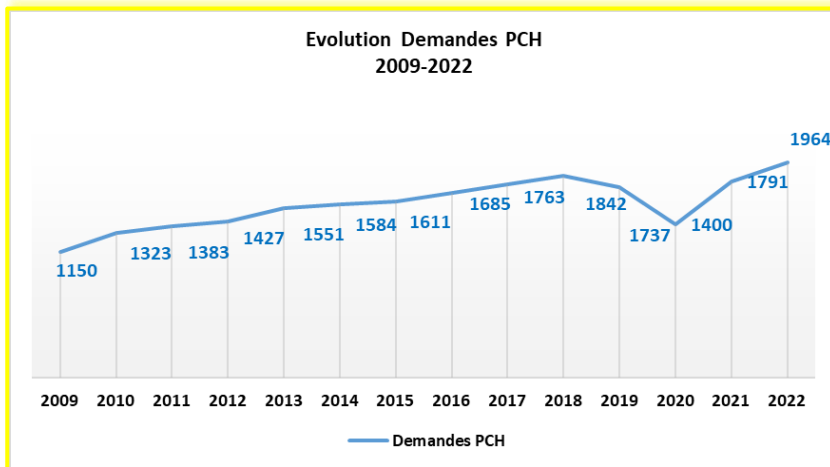
Entre 2020 et 2022, le nombre de demandes a progressé de 18% et le nombre de demandeurs de 19%

Entre 2020 et 2022, le nombre de demandes a progressé de 18% et le nombre de demandeurs de 19%



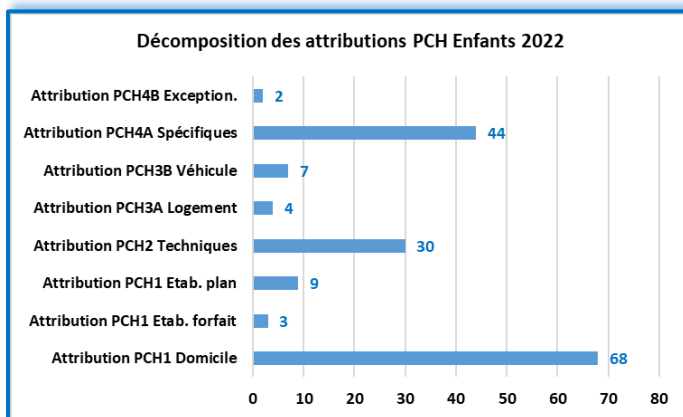
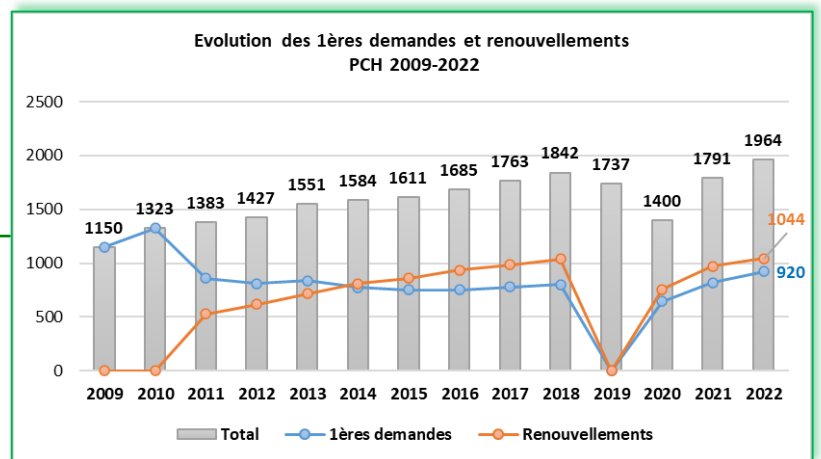
Comparé à 2020, le pourcentage d'accords a diminué de 6 points

# FOCUS PCH



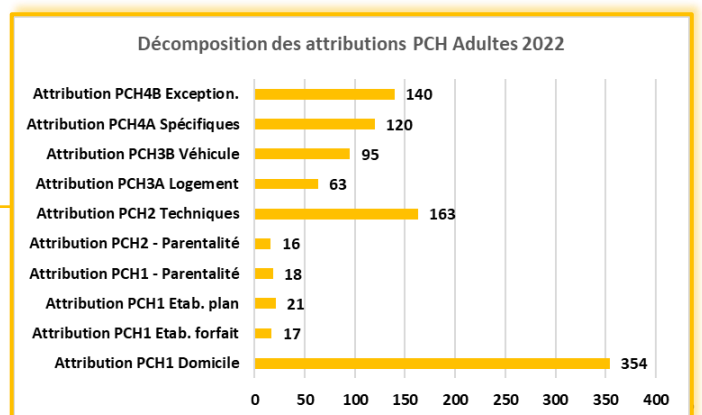
En 2022, 1 964 demandes de PCH ont été déposées à la MDPH. C'est le plus important total jamais enregistré

Depuis 2014, le nombre de demandes de renouvellements de PCH reste supérieur à celui des premières demandes



En 2022, les attributions de PCH Charges Spécifiques, Aides Techniques et Aide à Domicile restent prédominantes chez les enfants

En 2022, 1007 PCH adultes ont été accordées contre 831 refusées ou clôturées. Soit un taux d'accord de 55%





## Evolutions réglementaires

Le 1<sup>er</sup> janvier 2022, **le décret n° 2021-1394 du 27 octobre 2021 relatif à la durée d'attribution de la prestation de compensation du handicap** est entré en application.

La PCH est désormais attribuée pour une durée unique et renouvelable jusqu'à 10 ans maximum pour l'ensemble des éléments, ou sans limitation de durée.

La période de référence pour le calcul des enveloppes est passée à 10 ans pour l'ensemble des éléments, et les montants attribuables ont été relevés en conséquence.

La durée d'attribution du droit est désormais décorrélée de la durée de l'enveloppe.

L'équipe pluridisciplinaire a participé début 2022 à 2 webinaires organisés par la CNSA, puis début juillet 2022 à des ateliers consacrés aux cas d'usages de mise en œuvre de la PCH Sans Limitation de Durée, de l'alignement des droits et des nouvelles modalités de calcul des enveloppes.

Toutefois, malgré le fait que l'ensemble des éditeurs aient été destinataire d'un document d'expression des besoins pour l'adaptation de systèmes d'informations dès le mois de mars, la nouvelle réglementation n'a pu être appliquée qu'au dernier trimestre 2022 du fait de la non opérationnalité du système informatique.

L'année 2022 a également été marquée par la préparation à la mise en œuvre **du décret n° 2022-570 du 19 avril 2022** qui prend en compte la situation et les besoins des personnes atteintes de surdi-cécité et des personnes vivant avec une altération des fonctions mentales, psychiques ou cognitives ou des troubles neurodéveloppementaux pour l'accès à la PCH, applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023.

Ce décret, qui fait suite aux propositions du rapport Leguay et à l'expérimentation de nouveaux critères d'évaluation menée par 3 MDPH s'inscrit dans une réflexion globale visant à mieux prendre en compte la situation et les besoins des personnes présentant ce type de troubles.

Il élargit les critères et les modalités d'accès à la PCH en modifiant la liste des activités à prendre en compte pour l'éligibilité à la PCH, ainsi que la liste des actes essentiels à prendre en compte pour l'éligibilité à l'aide humaine. Il ajoute également un nouveau domaine dans lequel les besoins d'aide humaine peuvent être reconnus : le soutien à l'autonomie.

La MDPH 87 (référente PCH – médecin PCH –médecin coordonnateur) a répondu à un appel à projets de la CNSA en avril 2022 pour préparer la mise en œuvre de ce nouveau décret (définition et cotation des nouvelles activités – rédaction d'un guide pratique à destination des MDPH, appui à la mise en application du décret – étude de situations) en collaboration avec les associations et administrations concernées. Une douzaine de réunions ont eu lieu par visioconférences.

L'ensemble de l'équipe a pu bénéficier les 17 et 18 novembre 2022 d'une formation réalisée par le CNFPT, sur la base de ces travaux.

Parallèlement, afin de pouvoir mettre en œuvre ce décret dès le 1<sup>er</sup> janvier 2023, l'EP a travaillé, au cours du dernier trimestre 2022, en collaboration avec le directeur de l'autonomie du pôle PA/PH du CD87 et la chef de service des évaluations médico-sociales, à la réalisation d'un formulaire permettant de recueillir les informations relatives à la situation des personnes.

En effet, un volet complémentaire au certificat médical MDPH a été élaboré avec les associations représentatives, document ayant vocation à compléter les informations existantes dans le certificat médical actuel en apportant plus d'éléments sur les fonctions altérées et leurs atteintes, sur les manifestations cliniques ayant un impact sur la vie quotidienne, et plus généralement sur les répercussions dans les différents aspects de la vie de la personne.

Cependant, ce volet complémentaire est en expérimentation par plusieurs MDPH afin de vérifier sa pertinence pour les personnes et les professionnels d'une part, et son apport aux équipes pluridisciplinaires, d'autre part : il ne sera pas mis à disposition des MDPH avant la fin de l'année 2023.

### **Traitement des demandes de PCH**

Les dossiers des primo demandeurs sont principalement évalués sur pièces (évaluations réalisées majoritairement par le médecin avec appui de la référente PCH et du médecin coordonnateur) : dans de nombreuses situations, des renseignements complémentaires doivent être demandés aux usagers (ce qui impacte d'autant plus la durée de traitement des dossiers, un retard significatif dans le traitement de ces dossiers étant déjà présent).

Lorsque l'éligibilité à la PCH est confirmée (ou en cas de besoin de renseignements complémentaires pour la valider), les dossiers sont transférés aux CESF et/ou aux ergothérapeutes qui contactent ensuite l'utilisateur et si besoin, son entourage familial, les mandataires judiciaires, professionnels de santé ou du secteur social afin de recueillir les informations nécessaires à l'évaluation et à la réalisation des plans d'aides.

Selon les situations, des visites à domicile sont préconisées.

#### **43 visites à domicile ont été réalisées par les CESF dont :**

- 8 en binôme avec un(e) ergothérapeute (évaluations de besoins multiples)
- 1 en binôme avec le médecin de l'équipe PCH
- 1 avec un professionnel de la plateforme territoriale d'appui
- 4 avec des assistantes sociales (IEM, associations)
- 2 avec une conseillère autonomie
- 6 avec un mandataire judiciaire
- 1 avec SAVS

**35 visites à domicile ont été réalisées par les ergothérapeutes** dont 2 en binômes ergothérapeutes (dans le cadre de l'encadrement d'une nouvelle recrue), 8 en binôme avec une CESF et 1 avec une assistante sociale.

Les demandes de renouvellement des droits PCH aide humaine sont traitées régulièrement, au fur et à mesure de leur dépôt par les CESF.

Les demandes de PCH déposées par les usagers déjà bénéficiaires mais souhaitant déposer une demande relative à un autre volet sont évaluées par la référente PCH puis orientées vers les CESF ou ergothérapeutes selon les situations.

Les RAPO sont évalués en binômes à une régularité définie selon le nombre de demandes.

### **La PCH : un accompagnement nécessaire en amont des demandes**

De plus en plus régulièrement, l'équipe pluridisciplinaire est contactée par les travailleurs sociaux (CHU – CH Esquirol – Cap emploi – MDD - DAC) afin d'échanger sur des situations en amont du dépôt de la demande.

Ces échanges sont souvent en lien avec des sorties d'hospitalisation. Ils permettent de mieux comprendre la situation, de cibler les informations nécessaires à l'évaluation et ainsi de réduire le temps de réponse à l'utilisateur (qu'il soit primo demandeur ou déjà bénéficiaire de la PCH).

Dès réception, ces dossiers sont traités de manière prioritaire par la référente PCH puis orientés vers les CESF et ergothérapeutes pour un traitement dans les meilleurs délais.

Dans de nombreuses situations identifiées par l'équipe pluridisciplinaire, la PCH ne devrait pas être la seule mesure mise en œuvre dans le PPC afin de répondre à l'ensemble des besoins des personnes. Cependant, de plus en plus souvent, ces mesures de compensation ne sont pas mises en œuvre (SSIAD, Hôpitaux de jour...).

L'EP devra intensifier en 2023, dès cette première étape d'échanges, son questionnement auprès des professionnels déposant les demandes afin que cette prestation puisse être combinée, le plus souvent possible et dans l'intérêt des usagers, avec d'autres mesures de compensation sanitaire ou médico-sociale selon les besoins.

### **La PCH : un accompagnement nécessaire en aval des notifications**

Le travail de l'EP ne s'arrête pas à l'envoi de la notification et du plan de compensation.

De nombreux bénéficiaires interpellent l'EP tout au long de l'année dans le cadre de demandes de révision (augmentation des besoins, changement de situation...), ou de reventilation (demande de modification de la répartition des intervenants dans le cadre du volet aide humaine).

Les demandes de révision de la PCH aide humaine, suite à une aggravation de l'état de santé de la personne, sont identifiées par les secrétaires et font l'objet d'un circuit particulier afin d'être évaluées prioritairement.

Une soixantaine de demandes de reventilation ont été transmises à la MDPH pour avis avant envoi au CD en 2022. Ces demandes sont gérées sous 48 à 72 heures.

140 courriers relatifs aux contrôles d'effectivité ont été transmis à la référente PCH afin d'identifier si l'utilisateur devait être contacté pour échanger sur le motif de l'indu auprès du CD et l'accompagner, si besoin, dans une demande de révision du plan d'aides. A la suite, 38 dossiers ont été orientés vers les CESF.

Malgré une période de 3 mois avec un seul ergothérapeute, le nombre de dossiers scindés (dossiers étudiés par les CESF pour les volets aide humaine – transports – charges spécifiques puis passés en CDAPH avant poursuite de l'évaluation par les ergothérapeutes pour les volets aménagement logement – aménagement du véhicule – aides techniques) a largement diminué (36 dossiers scindés en 2022 contre 25 dossiers scindés d'octobre à décembre 2021), permettant aux usagers d'avoir une réponse aux différents volets PCH dans une même temporalité.

### **PCH parentalité**

Suite au **décret n°2020-1826 du 31 octobre 2020** relatif à l'amélioration de la PCH visant à compenser les besoins liés à la parentalité des personnes handicapées en élargissant les besoins couverts au titre des éléments aide humaine et aides techniques : en 2022, le nombre de forfaits attribués, pour la 2<sup>ème</sup> année de mise en œuvre de cette nouvelle aide est de :

- Forfaits AH 900 euros : 10
- Forfait AH 1350 euros : 2
- Forfaits AH 450 euros : 13
- Forfaits AT naissance : 8
- Forfaits AT 3 ans : 8
- Forfaits AT 6 ans : 10

### **Collaborations**

Depuis septembre 2021, l'équipe pluridisciplinaire a la possibilité d'orienter les usagers (bénéficiaires ou non de la PCH) vers l'EQLAAT (Equipe Locale d'Accompagnement sur les Aides Techniques).

Une réunion de présentation a eu lieu en mars 2022.

Au 15 septembre 2022, date du premier bilan, 15 usagers avaient été orientés par l'EP : 6 seulement avaient pris contact avec cette équipe.

Afin de réduire le risque que l'utilisateur ne prenne pas contact avec cette équipe, des axes d'amélioration ont été définis : dorénavant, l'EP de la MDPH, après accord de l'utilisateur, transmet une fiche d'orientation à l'EQLAAT. Si l'utilisateur ne prend pas contact avec leurs professionnels, l'EQLAAT contacte l'utilisateur pour lui proposer une intervention.

Au 31/12/2022, 6 nouveaux usagers avaient été orientés vers cette équipe. Une nouvelle restitution de l'activité de l'EQLAAT via les orientations MDPH sera réalisée au cours du premier trimestre 2023.

L'EP a également rencontré en 2022, afin d'échanger sur les structures et organisations respectives, des professionnels :

- De la maison des cinq (28/03/22)
- Du SAAD APF (01/04/22)
- De la MAS d'Aix sur Vienne (11/04/22)
- De la DAC (06/05/22)
- D'APV 87 (12/05/22)
- De Santé Service Limousin (21/09/22)

Une présentation de la PCH a été réalisée aux professionnels de la SATHE 87 en juin (référente et ergothérapeute).

Les CESF ont participé à 2 réunions de suivi sur le relayage proposé par ADOM LIMOUSIN. (Février et novembre)

### **Mouvements agents**

En avril 2022, l'EP a accueilli Mme MORATILLE Marie, conseillère autonomie, qui vient en complément des 3 conseillères déjà en poste. Comme Mme TARTARIN et Mme GORCE, également agents du Conseil départemental, elle exerce des missions complémentaires dans le cadre de l'accueil familial.

En aout 2022, Melle CHAPAT Hannah a rejoint l'EP en tant qu'ergothérapeute suite au départ à la retraite en juin 2022 de Mme JAUSON Sylvie.

### **Formations**

En 2022, le CNFPT a mis à disposition des formations à distance (partenariat CNSA-CNFPT). Ces formations seront repropoées en 2023.

Ainsi, 2 CESF ont bénéficié d'une formation sur l'AAH.

La nouvelle CESF a pu bénéficier d'une formation complète sur la PCH : éligibilité générale et les différents volets.

La référente PCH a pu suivre, avec le médecin coordonnateur, la formation sur l'AEEH, les compléments et le droit d'option PCH enfant.

3 CESF ont pu bénéficier d'une formation interne réalisée par un médecin de la MDPH sur le guide barème.

### **Webinaires (autres que ceux suivis dans le cadre des nouvelles réglementations)**

Webinaire organisé par la CNSA (14/09/22) en partenariat avec l'association des personnes de petite taille afin de présenter les spécificités médicales de l'achondroplasie et de la petite taille, les origines de cette condition et le retentissement qu'elle implique dans le quotidien des personnes atteintes de nanisme. Y ont participé le médecin coordonnateur, la référente PCH et un ergothérapeute.

Webinaire « VHP : l'essentiel de l'avis CNEDIMTS « commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé » de l'ARS (05/05/22). Une réforme du financement des véhicules pour personnes handicapées au titre de la LPPR est en cours. Ce webinaire visait à partager des clés de compréhension de la réforme en cours et de l'évolution des pratiques qui pourraient s'ensuivre et à pouvoir comprendre et anticiper les conséquences des évolutions à venir sur ces pratiques notamment sur la PCH aide technique. Participation d'un ergothérapeute.

Webinaire « économie circulaire des aides techniques » le 8/3/22 : l'objectif était de faire un point sur l'avancée des travaux de normalisation et partager sur les actions en cours dans les territoires. Un ergothérapeute y a participé. Participation d'un ergothérapeute.

A noter que la journée « correspondants compensation technique en MDPH » prévue en novembre 2022 a été annulée par la CNSA suite au départ d'un de ses agents.

### **CARTES MOBILITE INCLUSION**

Suite au départ d'un médecin de la MDPH au mois d'avril 2022, les délais d'évaluation des CMI-I ont augmenté malgré 2 plans d'urgence réalisés en cours d'année (septembre et décembre 2022). On entend par plan d'urgence la mobilisation de l'ensemble des professionnels de la dominante sur cette unique activité sur un ou plusieurs jours.

# FOND DE COMPENSATION

Le comité de gestion du fonds départemental de compensation veille à la faisabilité du projet de vie de l'usager, en prenant en compte sa capacité de contribution propre. Intervenant à titre subsidiaire et extra-légal sur les projets des différents types d'acquisition d'aides, le comité de gestion détermine les organismes pouvant être mobilisés sur les projets individuels ainsi que leur capacité de co-financement.

Ces projets individualisés sont présentés en instance ; les décisions sont suivies de la réalisation de la coordination financière.

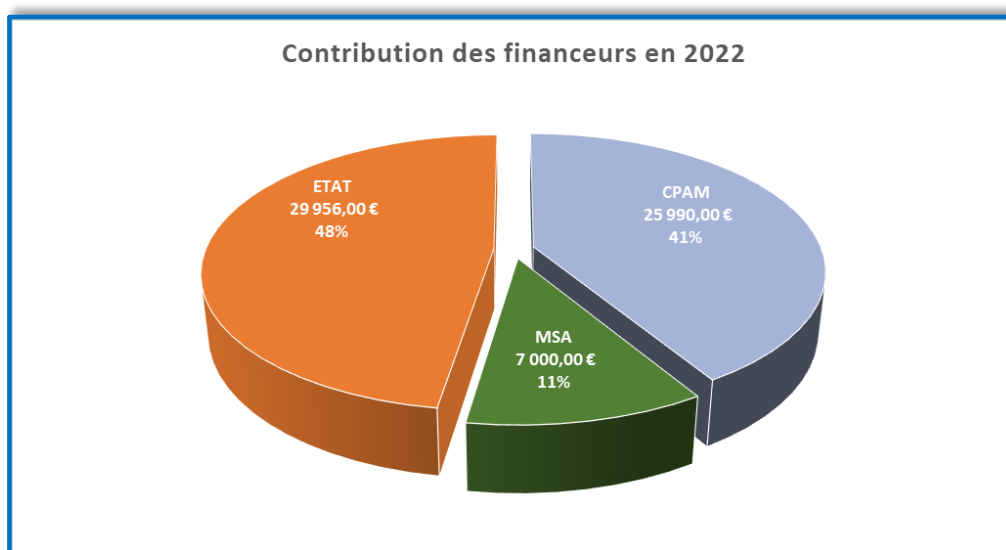
Crédits mis à dispositions au titre de l'année 2022 :

Le fonds de compensation fonctionne en « caisse pivot » : tous les fonds apportés par les différents contributeurs sont mutualisés.

En 2022, le FDC a disposé de 303 546,75 € dont :

- 62 946 € de dotations annuelles,
- 240 600,75 € de report de crédits des années précédentes.

On note une forte augmentation de la dotation de la CPAM par rapport à 2021 soit +73%, et une légère diminution de la dotation de l'Etat soit -3%.



## Indicateurs d'activités

Le comité de gestion composé des quatre membres – l'État (DDETSPP de la Haute-Vienne/DREETS Nouvelle Aquitaine), le Conseil départemental, la CPAM, et la MSA - s'est réuni 3 fois pour examiner les dossiers de 82 usagers, comportant 91 demandes soit une diminution de 25 % des demandes par rapport à 2021.

3 réunions du comité de gestion ont été annulées. Pour autant, le secrétariat a maintenu l'instruction des demandes et les règlements des aides déjà accordées.



Dans les indicateurs suivants, 89 demandes ont été retenues ; deux demandes d'aides technique ont fait l'objet d'un ajournement en séance, et ne sont donc pas comptabilisées.

90 619,01 € ont été engagés en 2022, soit une diminution de 1% par rapport à 2021 répartis selon la nature des aides demandées.

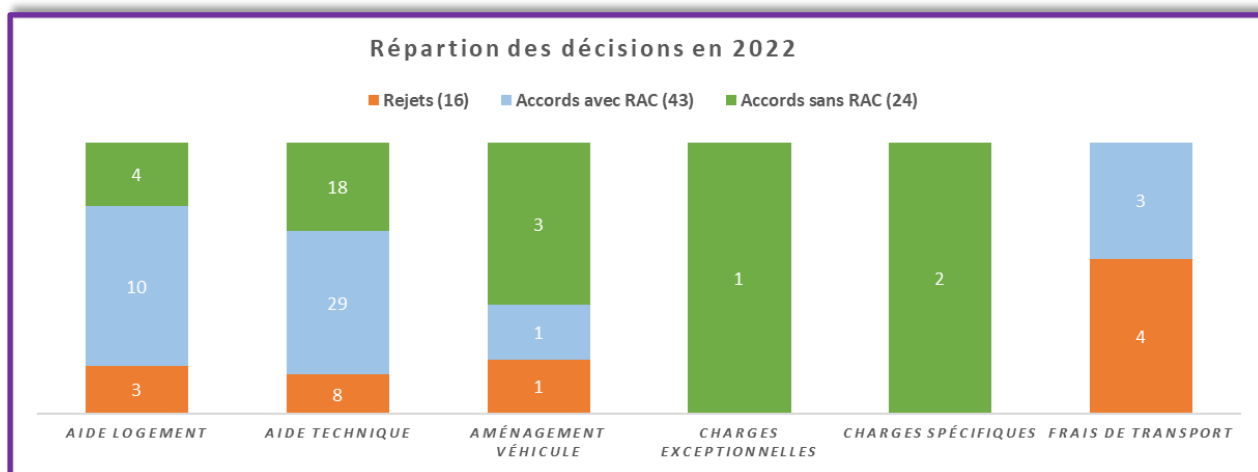
- ✓ Total des montants à financer au début du projet = 467 859,19 €
- ✓ Total des financements légaux obtenus = 107 016,50 €
- ✓ PCH engagée = 189 220,47 €
- ✓ FDC engagé = 90 619,01 €

### Nombre de demandes présentées et montants accordés en commission par éléments :

Aménagement du logement	Aide Technique	Aménagement du Véhicule	Charges Exceptionnelles	Charges spécifiques	Frais de transport
34 327,91 €	48 785,34 €	4 583,60 €	498,87 €	623,29 €	1 800,00 €
17	55	5	3	2	7

En 2022, les demandes déposées auprès du FDC (89) sont en baisse de 27 % mais les montants accordés sont en hausse de 1 % par rapport à 2021.

### 1-2 Les décisions 2021



#### 1-2-1 Les rejets

Sur les 89 demandes déposées en 2022, 16 ont été rejetées pour les raisons suivantes :

- Soit les projets ont bénéficié d'un financement extérieur intégral ;
- Soit les projets ont un reste à charge qui peut être financé par l'utilisateur sur ses ressources propres.

#### 1-2-2 Les recours et ajournements :

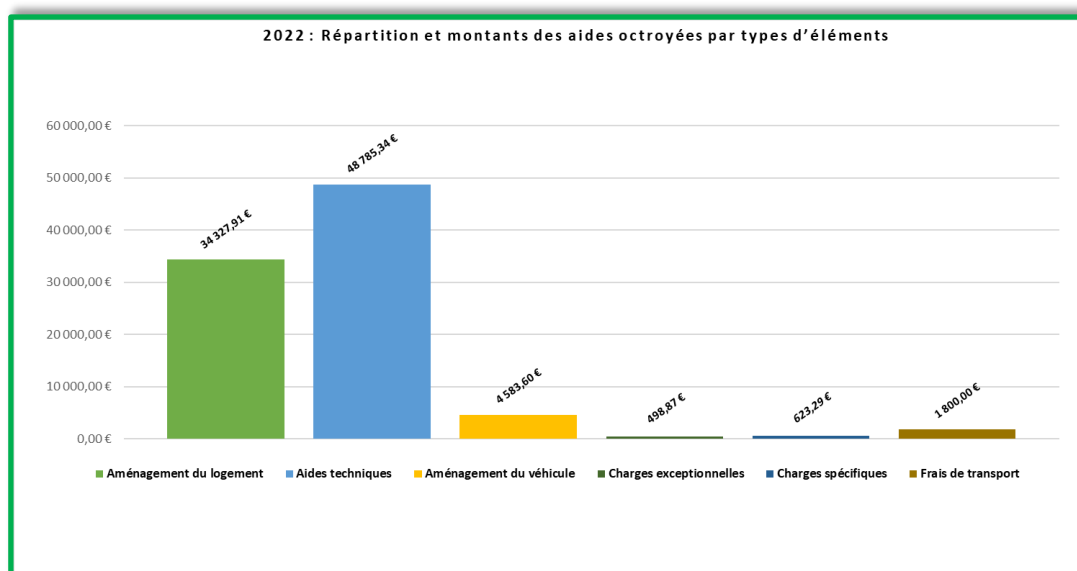
Deux demandes relatives à des aides technique ont été ajournées lors d'un comité de gestion afin d'avoir des éléments complémentaires. Les usagers n'ont pas donné suite ; aussi les demandes d'aide financière ont été classées.

Pas de recours sur cet exercice.

**1-3. Nombre de demandes ; montants engagés par le FDC sur les quatre éléments principaux et reste à charge pour l'utilisateur.**

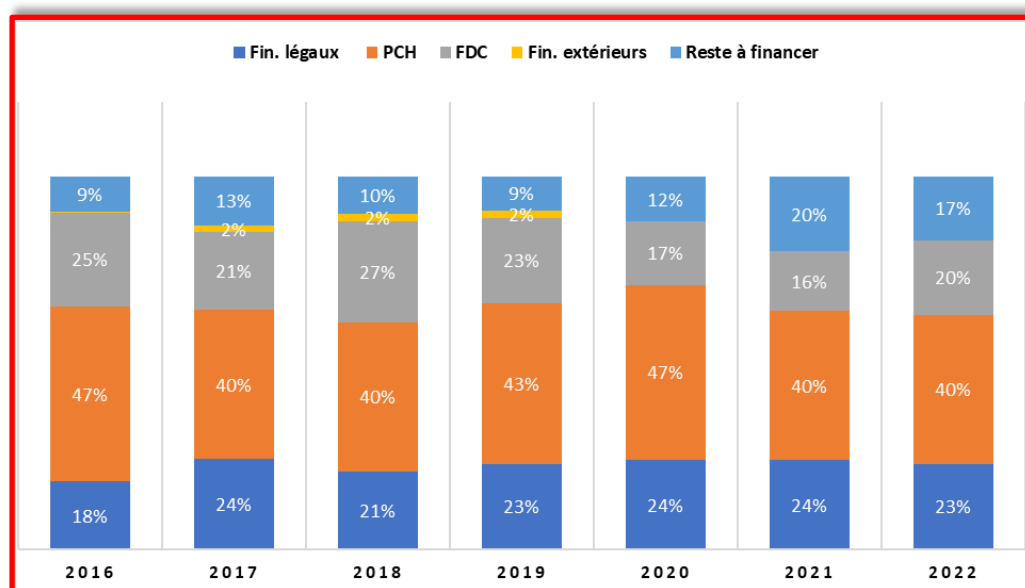
	<b>Nb demandes</b>	<b>Mts engagés FDC</b>	<b>Reste à charge de l'utilisateur</b>
<b>Aménagement du logement</b>	17	34 327,91 €	32 692,16 €
<b>Aides techniques</b>	55	48 785,34 €	17 944,87 €
<b>Aménagement du véhicule</b>	5	4 583,60 €	1 843,46 €
<b>Charges exceptionnelles</b>	3	498,87 €	0,00 €
<b>Charges spécifiques</b>	2	623,29 €	0,00 €
<b>Frais de transport</b>	7	1 800,00 €	28 698,48 €
<b>Totaux</b>	89	90 619,01	81 178,97 €

**1-4 Répartition et montants des aides octroyées par types d'éléments.**



Parmi les projets pour lesquels les financements ont été les plus importants, les projets d'aides techniques (fauteuils roulants électriques) font partie des plus coûteux.

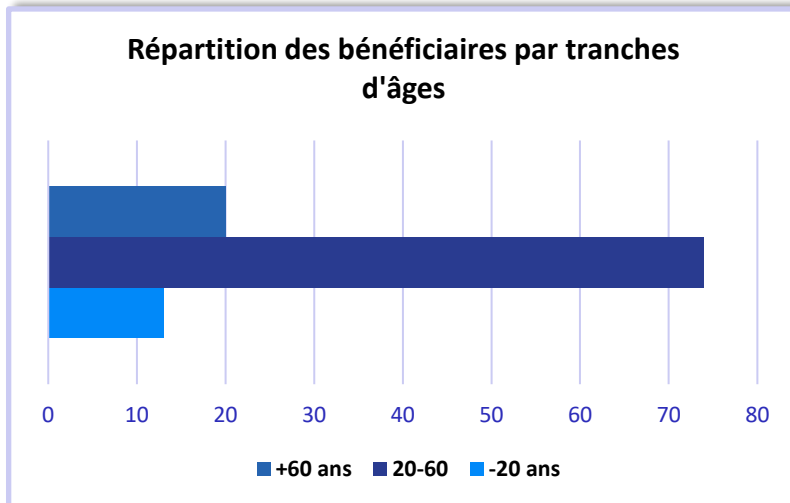
**1-5 Evolutions des taux de prise en charge de 2016 à 2022**



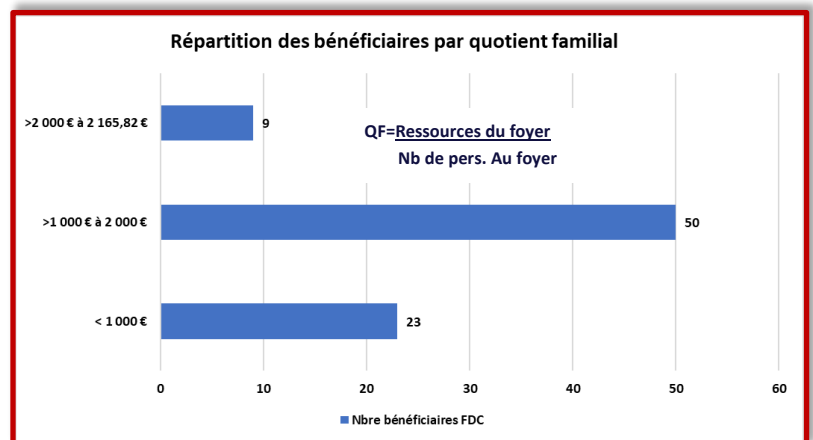
En globalité, le reste à charge pour les usagers a diminué de 24 % entre 2021 et 2022.

D'autre part, le FDC plafonne à 600 € par an les frais de transport dont les critères respectent le Règlement Intérieur du FDC, et ce quel que soit le mode de transport choisi par l'utilisateur et/ou sa famille.

### 1-6 Répartition des bénéficiaires par tranches d'âges - 82 bénéficiaires



### 1-7 Répartition des bénéficiaires par Quotient familial lié aux ressources de l'utilisateur.



### 1-8 Répartition des bénéficiaires par Caisse de sécurité sociale

Caisses de Sécurité Sociale	Nbre de demandeurs	Montants attribués par le FDC
CPAM	81	89 782,45 €
CPRP	1	175,41 €
MGEN	2	0,00 €
MSA	4	587,37 €
SNCF	1	73,78 €
<b>Total général</b>	<b>89</b>	<b>90 619,01 €</b>

### 1-9 Les délais de traitements

Le circuit de traitement des dossiers du FDC compte plusieurs étapes :

- Réception du dossier de l'utilisateur après notification de la PCH ;
- Envoi du formulaire « demande de financement au titre du FDC » ;
- Réception du formulaire, de ses pièces justificatives, (vérification de sa complétude) ;
- Traitement de la demande (synthèses, projets, proposition d'un plan de financement) ;

- Présentation en comité de gestion et information à l'utilisateur (notification) ;
- Paiement du ou des projets financés sur réception des factures après paiement PCH .

En 2022, le délai moyen de traitement d'une demande FDC entre la réception à la MDPH du formulaire « demande de financement au titre du FDC » et son passage en commission de gestion, est de 5 mois.

Une très large majorité des dossiers est constituée par l'utilisateur, sa famille ou son représentant légal. Il est à noter que plus de la moitié des demandes enregistrées en 2021 sont incomplètes, ce qui nécessite un accompagnement spécifique pour permettre de répondre aux demandes dans des délais plus courts.

## Activité financière du FDC

### 2-1 Le budget

En 2022, l'ensemble des contributeurs du FDC ont abondé, le fonds départemental de leurs contributions respectives : 25 990,00 € pour la CPAM, 7 000 € pour la MSA, l'État 29 956,00 €.

Le tableau de synthèse ci-dessous montre que l'exercice 2022, permet de dégager un excédent de fonctionnement à reporter sur 2023.

RESULTAT FINANCIER 2022	
Report exercices antérieurs	240 600,75 €
Subvention ETAT	29 956,00 €
Subvention CPAM	25 990,00 €
Subvention MSA	7 000,00 €
<b>Total recettes</b>	<b>303 546,75 €</b>
<b>Total dépenses</b> (réalisées en 2021 sur des dossiers 2021 et/ou antérieurs)	<b>52 222,10 €</b>
<b>Résultat 2022</b>	<b>251 324,65 €</b>
TOTAL DES ENGAGEMENTS	
Dépenses engagées non mandatées au 31/12/22 (1)	103 341,89 €
SOLDE DISPONIBLE	
	109 585,85 €

Le résultat de l'exercice est de 251 324,65 € (recettes 2022 – dépenses 2019/20/21).

Les dépenses engagées, non mandatées, à la fin de l'exercice 2022, s'élèvent à 103 341,89 €. Dans cette somme, figurent à la fois des aides accordées sur cet exercice, mais aussi des aides engagées dans la limite de trois ans, s'agissant notamment des financements relatifs aux aménagements de logement.

En conséquence, le solde disponible à engager, à la fin de l'exercice est de 109 585,85 €.

### 3 - Conclusion

Le bilan d'activité 2022 met en avant la qualité et la pertinence de l'intervention du fonds de compensation auprès de bénéficiaires divers et qui en ont particulièrement besoin.

Les nouvelles directives nationales avec des dotations supplémentaires escomptées, converge vers une évolution des modalités d'intervention du FDC qui devra être travaillée au cours de l'année 2023. Il montre également que ce dispositif est en capacité de se questionner et d'évoluer pour mieux s'adapter aux besoins des personnes en situation de handicap. En effet, un reste à charge trop important reste le 1<sup>er</sup> frein à la non-réalisation des travaux ou d'achats d'aides techniques pourtant indispensables au maintien à domicile dans des conditions satisfaisantes.



# **GRANDES THEMATIQUES ET CHANTIERS 2022**

# COMMUNAUTÉ 360 HAUTE VIENNE

Dans le continuité de la Communauté 360 COVID et comme prévu dans la feuille de route validée lors de la Conférence nationale du handicap (CNH) du 11 février 2020, la Communauté 360 a été pérennisée en Haute-Vienne suite à un positionnement d'APF France Handicap Haute-Vienne (Porteur du dispositif : Pôle Adultes Domicile 87 - PCPE « Zéro Sans solution, situations critiques ») en lien, sur délégation de l'ARS et le Conseil Départemental Haute-Vienne, avec la MDPH 87 (Co-porteur) sur un nouveau cahier des charges.

## Rappel du cadre réglementaire :

- Feuille de route validée lors de la Conférence nationale du handicap (CNH) du 11 février 2020
- Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap » du 02 avril 2020 ont prévu l'identification d'une plateforme territoriale d'entraide inter-opérateurs dans chaque département « faisant fonction de recours territorial pour les personnes sans solution adaptée »
- Cahier des charges des « communautés d'accompagnement 360 Covid » en contexte de gestion de crise sanitaire et d'appui au déconfinement du 29/04/2020, complétée par une Note du 14 mai 2020 du SEPH relative à la présentation de la démarche Communauté 360-Covid
- Recommandation 360 du Comité de gouvernance du CNCPH du 26 mai 2020 relative aux Communautés 360-Covid
- CIRCULAIRE N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des communautés 360

## Modalités de gouvernance au regard du Cahier des charges :

### National :

**Comité Stratégique du SEPH** (Assemblée des départements de France et celles des régions, CNAM, CNAF, CNSA, fédérations, DGCS, ...)

- Suivi des avancées des C360
- S'assure des évolutions à mettre en œuvre à l'échelle interministérielle pour permettre la création de solutions innovantes

### Pilotage Haute-Vienne :

**Comité Stratégique : (COSTRA)** : ARS/CD/Préfet – MDPH et APF France handicap

- Instance de gouvernance et de décision
- Définit les orientations stratégiques de la C360

**Comité Territorial : (COTER) :** Présidence conjointe : ARS/CD/Préfet, en lien avec les représentants des personnes en situation de handicap

Composition : Représentant des usagers, membres cœurs, autres collectivités ou services territoriaux, représentants des fédérations d'organismes gestionnaires médico-sociaux, sociaux et sanitaires, organismes de l'assurance maladie, DDETS, DPJJ, service public de l'emploi et service public de l'insertion et de l'emploi, bailleurs, associations

- Assure la cohérence avec les politiques publiques et les actions mises en œuvre sur les territoires en faveur des personnes en situation de handicap dans l'ensemble des champs en mobilisant les partenaires concernés
- Apporte un appui pour renforcer l'action de la C360

**Comité Technique : (COTECH) :** Animé par la coordinatrice de la C360

Co-pilotage des groupes de travail : coordinatrice de la C360 et pilote volontaire

Composition du COTECH : reconduction C360 Covid + droit commun

- Instance de travail de la C360 87
- Assure la mise en œuvre de la feuille de route de la C360 87
- Structure et analyse les productions des groupes de travail

**Pilotage opérationnel :** APF France handicap (Pôle Adultes Domicile 87 - PCPE « Zéro Sans solution, situations critiques ») - Co-porteur délégué par le COSTRA : MDPH

- Animation conjointe des réunions
- Définition et validation des recrutements, des missions et des orientations

**Convention APF France handicap /MDPH :**

- Missions spécifiques de chacun
- Modalités de fonctionnement, tant en matière décisionnelle que fonctionnelle

**Embauche d'une coordinatrice de la C360 :**

**Sophie DELHOUME**, coordinatrice départementale de la communauté 360

- **Missions :**

Organiser la mobilisation territoriale

Mobiliser les acteurs de droit commun (club des ambassadeurs de l'inclusion)

Animer le collectif et intervenir en appui

Recenser les bonnes pratiques, fonction d'observatoire

Recherche de dispositifs innovants, notamment liés au répit, à l'accompagnement des troubles du comportement...

Coordonner et développer les partenariats et la communication en lien avec la gouvernance territoriale

Suivre et rendre compte de l'activité quotidienne de la C360, au COTECH et au COTER

- **Statut :**

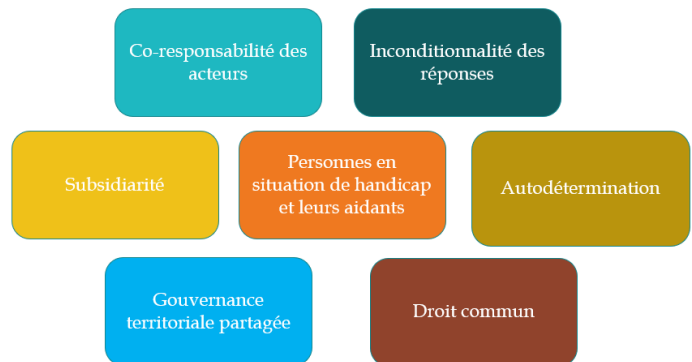
Salarié d'APF France handicap, sous l'autorité hiérarchique de la Directrice du Pôle Adultes Domicile

Mise à disposition par APF France handicap au sein de la MDPH sous l'autorité fonctionnelle de la Directrice

**Des principes d'action forts :**

**Un projet conforme au nouveau cahier des charges.**

- La C360 est le niveau II de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT), principe de coresponsabilité sociétale dans la prise en compte du handicap
- La C360 n'est pas une communauté gestionnaire de parcours individuels
- Nécessité de fixer des objectifs opérationnels et atteignables sur 1 an
- La C360 est une méthode travail et une philosophie dont l'approche s'impose à tous
- Dans un principe de subsidiarité
- En complémentarité avec l'ensemble des dispositifs existants sur le territoire
- Réponse à toute personne en situation de handicap et/ou à ses proches aidants en recherche d'appui pour réaliser concrètement son projet
- Périmètre : ensemble du département de la Haute-Vienne



**Une inscription dans les orientations nationale**





# REPONSE ACCOMPAGNEE POUR TOUS (RAPT)

**En 2022, les acteurs du territoire, ont confirmé leur pleine adhésion et participation à la démarche RAPT telle qu'elle est mise en œuvre sur notre département :**

- **Co-responsabilité** des acteurs du milieu adapté et du milieu ordinaire dans l'élaboration et l'accompagnement des parcours des personnes en situation de handicap,
- **Recherche** systématique des modalités de maintien de la prise en charge quelle que soit la criticité de la situation,
- **Complémentarité** des interventions au bénéfice de la cohérence des parcours et de l'efficacité de la prise en charge,
- **Adaptation** des modalités de fonctionnements des associations gestionnaires et des institutions en fonction de problématiques individuelles d'utilisateurs

**Si l'ensemble des situations identifiées ou signalées comme problématiques sont traitées par les services de la MDPH, plusieurs types d'interventions sont clairement définies :**

- **Situations problématiques** : Prise en compte et accompagnement des acteurs, si besoin, par les membres de l'équipe d'évaluation dans leurs champs d'interventions respectifs (Inclusion Scolaire, Insertion professionnelle, Vie quotidienne)
- **Situations complexes** : Situations d'utilisateurs bénéficiant de prises en charges adaptées ou estimées cohérentes en l'absence de la concrétisation de l'orientation cible mais qui présentent des difficultés majeures d'accompagnement par la famille et/ou les établissements /services médicaux-sociaux.  
La MDPH participe/organise des temps de concertation et/ou de médiation entre les différents acteurs de la prise en charge afin de consolider /optimiser l'organisation en place.
- **Situations critiques** : Situations d'utilisateurs ne bénéficiant pas/plus de prise en charge adaptée/cohérente + Mise en danger de l'intégrité de l'utilisateur/de son environnement. Ces situations nécessitent l'examen et la mise en œuvre de modalités de prise en charge dérogatoires.  
Après évaluation, la MDPH organise un GOS (Groupe Opérationnel de Synthèse) afin d'envisager et d'élaborer si possible, de façon collégiale et dérogatoires, des modalités de prise en charges temporaires dans l'objectif de revenir le plus rapidement possible à un accompagnement traditionnel et adapté.  
L'organisation d'un GOS ne garantit aucune attribution de crédit supplémentaire ni de prise en charge automatique en établissement ou service. Chaque démarche /décision dérogatoire est négociée au cas par cas avec les interlocuteurs concernés et mise en œuvre dans le cadre d'un PAG.

Si la philosophie de la Réponse Accompagnée Pour tous s'applique à tous, tant dans le milieu adapté que le milieu ordinaire, la MDPH 87 est néanmoins régulièrement intervenue en lien avec les acteurs du territoire afin de participer activement et à la réflexion et à la gestion de certaines situations :

Situation « complexes » : Participation à 5 réunions pour 5 situations individuelles. Les 5 situations concernaient des jeunes de moins de 20 ans.

Réunions dans le cadre de PAG (GOS /synthèses) : 20 réunions pour 10 situations

Au total, ce sont 15 situations qui ont nécessité la présence de la MDPH dans des réunion de travail en 2022. (Ceci ne prend pas en compte les réunions de l'EN)

Sur ces 15 situations, 10 étaient déjà connues de la MDPH et des actions avaient déjà été initiées, avant 2022, dans le cadre de leurs parcours respectifs

Sur l'ensemble de ces situations, au 31/12/22, nous pouvons considérer que :

1 situation s'avère critique sans qu'aucune solution suffisante n'ait pu être identifiée

1 situation reste très insuffisante en termes de prise en charge

3 situations nécessiteraient sans doute un étayage supplémentaire mais cela n'est pas le choix des personnes concernées

9 situations bénéficient de prises en charges adaptées en établissement. Néanmoins, compte tenu de l'ensemble des paramètres de ces situations, une vigilance particulière doit leur être apportées afin de sécuriser les parcours sur le long terme.

1 situation a été stabilisée au travers de l'orientation cible : MAS

Concernant l'ensemble de ces situations, il convient de constater deux éléments majeurs :

Une situation complexe ou critique se définit très souvent par un ensemble de facteurs qui rendent la prise en charge complexe et la nécessité d'activer plusieurs leviers et acteurs .

Par exemple, de plus en plus de jeunes majeurs ne souhaitent plus être pris en charge en institution alors que l'évaluation identifie le besoin de ce type de prise en charge. De cet état de fait, découlent de nombreuses problématiques :

- Accès au logement (Autonomie / Semi-autonomie)
- Vulnérabilité dans le milieu ordinaire
- Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne
- Tutelle, curatelle,
- Ressources financières
- Accès aux soins, prise des traitements
- Problématiques de justice
- ....

Certaines de ces situations peuvent faire l'objet de réunions de concertation dans le cadre de la RAPT qui permettent parfois d'élaborer un accompagnement adapté, au moins pendant un certain temps.

Cependant, ces situations restent fragiles et la moindre problématique peut tout faire échouer.

Ceci explique que certaines situations ont fait l'objet d'un suivi collectif pendant plusieurs mois, voire plusieurs années.

Néanmoins, la question de la coordination au long cours de ces situations reste posée. En effet, les professionnels de la santé et du médicosocial ne peuvent raisonnablement pas se réunir pendant plusieurs années sur chacune de ces situations. Cela n'est cohérent ni financièrement, ni au niveau de l'efficacité.

De fait, c'est la responsabilité sociétale, et notamment la prise de co-responsabilité du milieu ordinaire qui se pose aujourd'hui.

Un questionnement qui devra être travaillé dans le cadre des communautés 360.

En plus de ces situations, la MDPH a enregistré une dizaine de saisines qui ont donné lieu à une évaluation de la situation mais pas à l'organisation d'une réunion de travail.

Ces situations, s'il convient de ne pas nier les problématiques rencontrées par auteurs des saisines, présentent dès le départ, des caractéristiques qui ne peuvent raisonnablement laisser entrevoir la mise en place de mesures de régulation ou d'adaptation :

- Existence d'une prise en charge adaptée
- Nature des problématiques évoquées (Problématiques familiales / Sociales)

Parmi ces situations, un certain nombre d'entre elles relève d'une approche globale relative à l'offre de services sur le territoire et non d'une mobilisation au cas par cas.

C'est le cas par exemple des saisines relatives à une fin de scolarité pour cause d'impossibilité de prise en charge en milieu scolaire ajoutée à une absence totale de places en IME et/ou SESSAD autisme.

Compte tenu de l'offre de service actuelle sur le territoire et des phénomènes conjugués de saturation des établissements (voire de sureffectifs) , d'importantes difficultés de recrutements des ESMS , et du nombre important de situations concernées, il convient d'optimiser les temps de mobilisation en se recentrant sur un travail commun avec les autorités de tutelles qui sont, à ce jour, les seules à pouvoir initier une évolution de l'offre.

# REAMENAGEMENT DE L'ACCUEIL DE LA MDPH

Une étude a été menée en 2021 afin de proposer un accueil de qualité permettant de répondre aux besoins de la structure, de ses agents et de ses usagers.

Pour cela, la MDPH avait fait appel à deux professionnels : une ergonome de l'AIST 87, et un architecte (Société Appaloosa).

L'objectif de ces interventions était de recenser l'ensemble des besoins et d'établir des pistes d'amélioration.

Le souhait de la MDPH était de :

- Pouvoir redéfinir les espaces et leurs fonctions ;
- Garantir le bien-être des personnes ;
- Renforcer l'identité de la structure.

Au cours du dernier trimestre 2021, une première restitution a été rendue par les professionnels sollicités. Le groupe de travail en charge de l'accueil à la MDPH a pu présenter ses observations, permettant par la suite de préciser le projet de réaménagement des locaux d'accueil, et ainsi de dégager une estimation financière.

Un premier projet de réaménagement des locaux avait ainsi pu être validé par le groupe de travail en charge de l'accueil à la MDPH.

Dès lors, dès le printemps 2022, la MDPH a engagé les démarches nécessaires pour une réalisation avant fin 2022.

Ainsi, les travaux de réaménagement de l'accueil ont pu débuter le 26 septembre 2022, pour une durée de deux mois.

Pendant cette période, l'accueil physique des usagers a été déplacé au 6 rue du Petit Tour. Les horaires d'ouverture et les services d'accompagnement proposés ont été maintenus.

La réouverture de l'accueil dans ce nouvel espace s'est effectuée le 5 décembre 2022.

# AVANT LES TRAVAUX



# APRES LES TRAVAUX



# SI HARMONISE

Depuis 2019, la MDPH de Haute-Vienne dispose d'un système d'information harmonisé (SI-h). Il s'agit d'une solution labellisée au niveau national visant à harmoniser l'informatisation des processus métier au sein des MDPH, allant de l'instruction de la demande jusqu'au suivi des décisions, et à automatiser les échanges avec ses partenaires.

Cette solution est évolutive et couvre, à chaque nouveau palier d'installation, un nouveau périmètre d'actions. Entre chaque palier, des mises à jour éditeurs labellisées permettent de prendre en compte de nouveaux besoins, notamment du fait des évolutions légales et réglementaires.

La mise en production du palier 1 du SI-h s'est déroulée en octobre 2019 en Haute-Vienne. De nouvelles procédures métier ont été appliquées et différents flux de données ont été mis en place vers les partenaires autorisés (Imprimerie Nationale, CAF, Via Trajectoire, CNSA, Conseil départemental). L'ouverture d'un téléservice « MDPH en ligne » a également été réalisée.

Le calendrier de déploiement du SI-h au niveau national, ainsi que les pré-requis métiers et techniques atteints en Haute-Vienne fin 2021 ont permis le passage en avril 2022 à la mise en production d'un deuxième palier.

Ce dernier comprend des mises aux normes législatives et de nouvelles fonctionnalités non harmonisées précédemment (exemple : recours et conciliations, demandes de révisions par un tiers, clôture administrative des demandes, prise en charge de certaines orientations professionnelles spécifiques). La génération de nouveaux flux de données est également possible (enrichissement de certains flux, et création de nouveaux).

En Haute-Vienne, la plupart des fonctionnalités offertes par le palier 2 a été mise en œuvre. L'année 2023 sera par conséquent principalement une année de consolidation des pratiques. Néanmoins, certaines évolutions législatives et réglementaires, notamment autour de la PCH, nécessitent l'installation de mises à jour régulières.

Il convient néanmoins de préciser que les évolutions constantes du SI, si elles relèvent d'une réelle nécessité technologique n'ont pas facilité la gestion et le pilotage des activités de la MDPH sur ces dernières années.

Entre mises à jour par à-coups entraînant des adaptations constantes des notifications et fonctionnalités insuffisantes pour disposer de données fiables et régulières pourtant indispensables au pilotage de l'activité ou aux renseignements des enquêtes nationales, la thématique du SI et de son évolution reste trop problématique à ce jour pour envisager une gestion sereine de l'activité et des indicateurs s'y rapportant.



# ORIENTATIONS 2023

La conférence nationale du handicap, l'acte 2 de l'école inclusive et la nouvelle stratégie autisme prévus au printemps 2023 vont être déclinés de manière opérationnelle dans la feuille de route MDPH 2023.

Sans attendre ces échéances, la MDPH 87 va s'employer à mettre en place les orientations fixées par les membres de la COMEX, toujours dans l'intérêt des personnes en situation de handicap et de leur entourage, vers une société inclusive qui prend en compte les besoins particuliers des personnes.

L'actualité des politiques publiques de l'autonomie, et plus particulièrement du handicap, s'annonce dense en 2023.

La création de la cinquième branche et du service public de l'autonomie vont faire évoluer les modalités de mises en œuvre des politiques publiques sur les territoires, ainsi que l'organisation des différents acteurs.

De même, la création de France travail, la réforme des ESAT et des diverses plateformes de coordination vont modifier les pratiques.

Il convient d'être attentif à ces nouvelles organisations afin de ne pas rajouter des strates à un millefeuille déjà complexe, de s'assurer de la prise en compte des spécificités de chaque territoire, et enfin de travailler selon le principe de complémentarité en espérant que le rôle de guichet unique de la MDPH soit réaffirmé et conforté par la conférence nationale sur le handicap.

Enfin, les nouveautés en matière d'accès aux droits tels que la PCH (PCH parentalité, forfait surdité/cécité, PCH pour les personnes en situation de handicap mental, psychique cognitif ou ayant un trouble du neuro-développement) et la déconjugalisation de l'AAH vont nécessiter de la part de l'équipe de la MDPH une appropriation des modalités d'attribution et un important travail d'information auprès des usagers et des acteurs de leur prise en charge durant cette année 2023.

Encore une fois, la MDPH doit appliquer des dispositions réglementaires dans la précipitation : un guide paru très tardivement et qui laisse place à de nombreuses interprétations et un système d'information pas adapté. Les associations souligneront, et à juste titre, l'application hétérogène des textes sur le territoire national et des délais de traitement trop longs pour les usagers. Les MDPH seront tout naturellement pointées du doigt alors qu'elles n'ont pas les moyens de faire autrement et qu'elles se mobilisent fortement pour répondre au mieux aux besoins des personnes en situation de handicap.

La MDPH 87 va continuer à s'impliquer auprès des acteurs locaux dans le cadre des schémas départementaux de l'autonomie, de l'insertion et de la protection de l'enfance qui posent les orientations de la politique départementale. L'expertise du personnel de la structure est mise au profit de la transformation de l'offre menée par le Conseil départemental et l'ARS avec l'ensemble des organismes gestionnaires.

L'emploi reste également un enjeu majeur pour les personnes en situation de handicap, les partenariats locaux sont très riches et, sur le département, des relations basées sur les compétences et la complémentarité des acteurs ont été construites collectivement avec succès. Cela se traduit notamment par la création d'un collectif « maintien dans l'emploi » et l'ouverture de l'équipe pluridisciplinaire aux acteurs de l'emploi et de l'insertion. Gageons que les orientations nationales ne mettent pas en péril tout ce travail.



Un partenariat privilégié se met en place avec l'Education nationale. Des rencontres mensuelles permettent d'échanger sur les besoins du territoire, l'effectivité des notifications, les parcours et la gestion des situations critiques. Face à l'augmentation du nombre d'élèves en situation de handicap et de la prise en charge au sein de l'école d'enfants présentant de plus en plus de troubles du comportement majeurs, l'ensemble des acteurs du territoire se mobilise afin de proposer des accompagnements les plus pertinents possibles avec les moyens du territoire.

Dans le cadre de l'acte 2 de l'école inclusive, il est primordial de s'assurer que toutes les conditions permettant l'accessibilité des enfants à l'école soient mises en place avant de rentrer dans le champ du handicap et de la compensation. Dans ce cadre, le Conseil départemental de suivi de l'école inclusive (CDEI) a dégagé des pistes de travail tels que le développement des interventions du médico-social dans l'école grâce notamment à des formations conjointes, le développement de l'équipe mobile, l'optimisation des pôles inclusifs d'accompagnement localisés (PIAL) renforcés et de pôles ressources, la réaffirmation du rôle des enseignants référents, l'ouverture à des dispositifs comme les unités externalisées dans les écoles.

Il faut cependant souligner que la MDPH gère actuellement beaucoup plus de dossiers enfant et sa mission essentiellement tournée vers l'évaluation des compensations, à l'origine, s'est transformée en accompagnement des parcours. Les moyens en personnel mis à disposition par l'Education nationale n'ont pas évolué en conséquence. Ils restent similaires à ceux négociés lors de la création du GIP. De ce fait, les usagers et les professionnels subissent des délais de traitement qui augmentent et qui sont préjudiciables à tous. L'Etat ne peut affirmer la mise en place d'un acte 2 de l'école inclusive sans octroyer en parallèle les moyens nécessaires aux MDPH pour accompagner les professionnels et les familles.

La MDPH s'implique de même avec le droit commun pour une meilleure prise en charge collective du handicap autour de la notion de la société inclusive et de la responsabilité populationnelle. Elle participe ainsi à de nombreux COPIL et assemblées générales organisés par les différentes associations. Cela permet de bien connaître l'offre sur le territoire et son évolution, mais également de présenter les missions de la structure et aider les usagers dans leurs démarches. Ses professionnels participent également à différents groupes de travail chaque fois que leur expertise est requise. C'est le cas notamment dans le champ de la santé mentale à travers les travaux menés par le projet territorial de santé mentale (PTSM) ou sur la thématique du maintien dans l'emploi.

Cette ouverture souhaitée vers le droit commun se matérialise également par le co-portage avec APF France Handicap de la communauté 360 qui se met en place en 2023.

C'est dans ce contexte et suivant ces orientations que l'équipe pluridisciplinaire s'attachera cette année encore à exercer sa mission d'évaluation dans le respect de la réglementation, en étant toujours vigilante sur le respect du principe d'équité, les délais de traitement et la qualité du service rendu à l'utilisateur et à son entourage ; ceci afin de permettre à la CDAPH de se prononcer au mieux sur les besoins de compensation des personnes.

Ces axes de travail doivent être menés en parallèle et en cohérence avec les différents engagements pris par la structure dans le cadre de la feuille de route MDPH 2022 et de la convention tripartite CNSA, Conseil départemental et MDPH, et notamment :

- **aller vers l'utilisateur** : il s'agit d'assurer au mieux le rôle de conseil auprès des usagers et de leur famille mais également de placer l'utilisateur au centre du parcours. L'organisation de rencontres collectives et d'entretiens individuels vont dans ce cadre être mis en place en 2023 pour les primo demandeurs.

- **assurer un accompagnement au service des parcours de vie** : dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous, la MDPH va continuer à assurer son rôle d'assembleur afin d'éviter les ruptures de parcours. La logique du tout inclusif pose quelques difficultés sur le territoire. Par ailleurs, l'allongement des listes d'attente sur les services et les établissements sur l'ensemble des territoires nécessitent des constructions de prises en charge innovantes qui impliquent un travail de partenariat conséquent.

- **veiller au respect des délais de traitement** : le GIP continue d'adapter l'organisation de ses services et des méthodes de travail en fonction des nouvelles possibilités techniques et des textes afin d'optimiser l'utilisation de ses ressources humaines. Les possibilités d'allongement des droits ont été investies. Il convient de poursuivre cet effort. Sur 2023, la prorogation automatique des droits sera investie afin de simplifier les démarches des usagers et de réduire au maximum les délais de traitement sans impact sur la qualité de l'évaluation des besoins.