



Synthèse de la campagne 2023 MDPH de Hautes Pyrénées

I. Présentation générale : les données clés

I.1. Données principales d'activités

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

I.1.1. Les demandes déposées

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de dossiers de demandes déposés à la MDPH	8 386	7 554	-9.92

Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 1er janvier	2 965	3 122	5.3
Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 31 décembre	1 674	1 933	15.47

I.1.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	25 348	21 446	-15.39

En 2022, 21 446 décisions et avis ont été rendus, contre 25 348 en 2021. Cela représente une évolution de -15.39% s'expliquant par le fait qu'en 2021, un pic d'activité post-covid avait eu lieu et que l'année 2022 constitue un retour à un nombre de dossiers habituel.

I.1.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA	5 816	6 746	15.99
Nombre d'appels téléphoniques reçus	28 273	24 174	-14.5
Taux de décroché (en %)	71	75	4

En 2022, 6 746 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA contre 5 816 en 2021. Cela représente une évolution de 15.99% s'expliquant notamment par un effet « post-covid » et un retour sur le site de la Place Ferré en Novembre 2022.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH/MDA en a reçu 24 174 en 2022 contre 28 273 en 2021, ce qui représente une évolution de -14.5%.

Au regard du taux de décroché, la MDPH/MDA compte 75% en 2022 contre 71% en 2021, ce qui représente une évolution de 4 points.

I.1.4. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	3.23	3.1	-4.02
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	3.63	2.9	-20.11

En 2022, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 3.1 mois contre 3.23 en 2021. Cela représente une évolution de -4.02%.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 2.9 mois en 2022 contre 3.63 en 2021, ce qui représente une évolution de -20.11%.

Cette baisse est la conséquence d'une réorganisation dans la répartition des dossiers en prenant en compte plusieurs critères (temps de travail, congés, etc.). Plusieurs outils de pilotage et de suivi des dossiers ont été mis en place pour les agents leur permettant d'optimiser le traitement des dossiers et leur suivi.

I.1.5. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en points)
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	81.75	77.86	-3.89

En 2022, sur l'ensemble des prestations/orientations, 77.86 des dossiers ont obtenu un accord contre 81.75 en 2021. Cela représente une évolution de -3.89 points.

I.1.6. Recours et contentieux

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en points)
Nombres de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	1.08	1.19	0.11
Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	0.08	0.13	0.05

Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO) est un recours intenté auprès de l'auteur de la décision contestée pour que celui-ci la modifie, il s'agit donc d'un recours devant la CDAPH. Ce recours est un préalable obligatoire à l'introduction de tout contentieux contre les décisions de la CDAPH (qui relèvent du tribunal judiciaire comme du tribunal administratif). En 2022, 1.19% des recours sont des RAPO, contre 1.08% en 2021. Cette année, le recours contentieux représente 0.13% des voies de recours des usagers contre 0.08% en 2021.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Dont : MDPH Handicap	Dont : CD Personnes âgées (Pour les MDA le cas échéant)	Total ETP théoriques	Dont : MDPH Handicap	Dont : CD Personnes âgées (Pour les MDA le cas échéant)	ETP travaillés : types de professionnels concernés
Accueil	8.8	8.8		9	9		- Management / encadrement technique - Assistant (de direction ou de service) - Travailleur social
Instruction	16	7	9	16	7	9	- Agent administratif
Evaluation et élaboration des plans	32	17	15	32	17	15	- Travailleur social - Médecin - Infirmier / puéricultrice - Ergothérapeute - Enseignant / professeur des écoles
Accompagnement, suivi des décisions	0			0			
Référent d'insertion professionnelle	1	1		1	1		- Travailleur social
Correspondant de scolarisation	1	1		1	1		- Enseignant / professeur des écoles
Référent compensation technique	1	1		1	1		- Travailleur social
Coordonnateur EP / responsable des EMS APA	1	1		1	1		- Management / encadrement technique
Direction, pilotage	6	4	2	6	4	2	- Management / encadrement technique
Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)	3	3		3	3		- Agent administratif - Assistant (de direction ou de service) - Chargé d'étude /mission
Gestion système d'information	2	2		2	2		- Agent administratif - Chargé d'étude /mission
Numérisation des dossiers	9	9		9	9		- Agent / conseiller d'information / accueil
Observation statistique	1	1		1	1		- Chargé d'étude /mission
Total ensemble des missions ETP	81.8	55.8	26	82	56	26	
Focus MDA : part MDPH / CD		68.22%	31.78%		68.29%	31.71%	

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

Transformation d'un poste de référent parcours spécifiques et création d'un poste de référent systèmes d'informations dans le cadre de la mission de référent de proximité du SI MDPH.

II.2. Budget de la MDPH/MDA

II.2.1. Exécution du budget

		Exercice n-1 : 2021		Exercice n : 2022			
		MDPH/MDA		MDPH/MDA		Pour les MDA le cas échéant : EMS APA (CD)	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 274 499.2	1 251 305.26	1 290 478.97	1 314 029.6		
	Section d'investissement	21 042.4	38 620.96	0	5 053.4		
	+	+	+	+	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)	0	1 873 747.9	0	1 850 553.96		
	Report en section d'investissement (001)	0	171 474.06	0	189 052.62		
	=	=	=	=	=	=	=
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	1 295 541.6	3 335 148.18	1 290 478.97	3 358 689.58	0	0
	+	+	+	+	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement	0	0	0	0		
	Section d'investissement	0	0	0	0		
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0	0	0	0	0
	=	=	=	=	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	1 274 499.2	3 125 053.16	1 290 478.97	3 164 583.56	0	0
	Section d'investissement	21 042.4	210 095.02	0	194 106.02	0	0
	TOTAL CUMULE	1 295 541.6	3 335 148.18	1 290 478.97	3 358 689.58	0	0

Les points clés concernant les données budgétaires et financières :

Hausse des dépenses avec une augmentation des remplacements et l'augmentation du point d'indice.

Hausse des recettes avec la subvention CNSA relative à l'atteinte des objectifs du déploiement du palier 1 du SI MDPH et la mission de référent de proximité du SI MDPH.

II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	76 885.21	74 852
Prestations	0	0
TOTAL	76 885.21€	74 852€
SOLDE de l'année	-2 033.21€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	264 153.55€	
Cumul disponible	262 120.34€	

Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :

La sortie du décret sur le FDC avec un 10% de reste à charge pour les personnes est difficilement applicable sur des projets importants (+ de 10 000€) en raison d'un budget restreint.

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation du FDCH ?

Refonte de l'information transmise aux usagers (suivi du dossier)

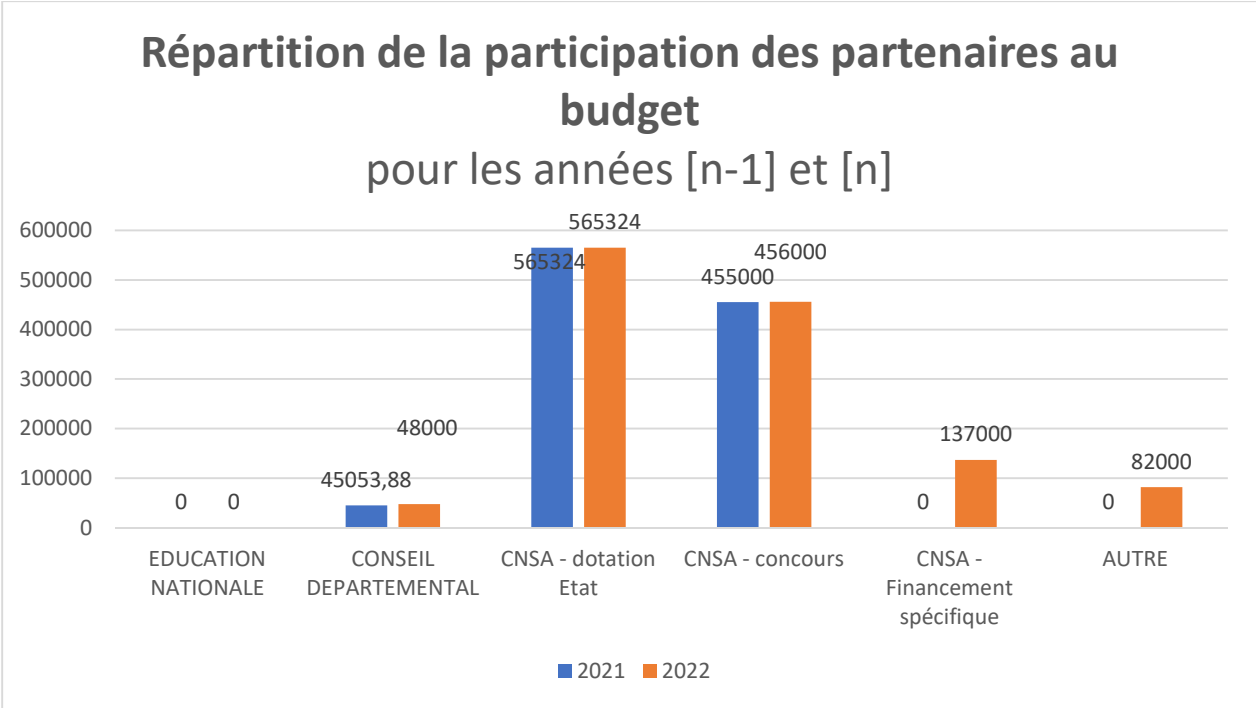
Application du nouveau règlement travaillé en 2021 a permis de structurer les dossiers avec des plafonds organiser une meilleure répartition des fonds. Rencontre et coordination de travail avec un de nos partenaires qui apporte des compléments de financement sur certains dossiers

Réalisation de bilans annuels et présentation du budget lors de chaque commission.

Hausse de la participation aux commissions en raison de présentation plus pédagogique des situations, laissant la place au débat.

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

	Année 2021	Année 2022	Evolution entre 2022 et 2021
EDUCATION NATIONALE	0	0	0
CONSEIL DEPARTEMENTAL	45 053.88	48 000	2 946.12
CNSA - dotation Etat	565 324	565 324	0
CNSA - concours	455 000	456 000	1 000
Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)	0	137 000	
AUTRE	0	82 000	82 000
Total	1 065 377.88	1 288 324	85 946.12



Commentaires et précisions :

Financement par la CNSA de l'atteinte des objectifs du palier 1 du SIMDPH et financement pour la mission de référent de proximité du SIMDPH
 Subvention de la CFPPA pour 2 postes de référent prévention territorial

II.3. Organisation

II.3.1. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

II.3.1.1. Organisation générale de la MDPH/MDA

La MDA est organisée en 5 services :

- Accueil
- Aide Sociale
- Enfants et Adultes
- Gouvernance
- Séniors

et 3 Unités :

- Ressources
- Prévention et Santé
- Accueil Familial

II.3.1.2. L'information auprès des publics

Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires	Oui
Description et commentaire : I2ML (Institut méditerranéen des métiers de la longévité) Inauguration diverse (résidence autonomie, habitat inclusif, EHPAD, etc.) Portes ouvertes Etc...	
Organisation en propre d'actions d'information/communication	Oui
Description et commentaire : Semaine des aidants Salon Séniors Rencontre AT65 + CCAS Echange avec le CDCA	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour améliorer les actions d'information/communication	Oui
Description et commentaire : <ul style="list-style-type: none">- Réflexion autour du nouvel accueil dans une démarche de design de service- Nouvelle plateforme de GRU- Rencontres fixées pour développer des actions sur les sites Internet et les réseaux sociaux- Réalisation d'un schéma autonomie en FALC- Réalisation d'un livret MDA à destination des agents et partenaires- Travaux pour la mise à jour du guide des aidants- Plateforme Ogénie (isolement)- Mise en place d'Acceo- Liste des supports à destination des usagers	

II.3.1.3. L'accueil du public

		Accueil physique	Accueil téléphonique
Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil	Oui	Oui totalement	Oui totalement
Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année	Plusieurs niveaux d'accueil avec un service accueil MDA en niveau 1 et les services enfants-adultes, aide sociale et seniors en niveau 2. Travail en cours pour structurer le fonctionnement et l'organisation entre le niveau 1 et le niveau 2.		

Existence d'une adresse de courriel générique	Oui	Si « oui », indiquer l'adresse : mdph65@ha-py.fr Pas d'adresse générique pour la MDA, mais seulement pour la MDPH. Mais GRU à privilégier.
Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique	En partie	Description (atouts et limites) : Refonte de la plateforme de GRU Le site internet doit être revu en 2023 avec le Département
Existence d'un portail usager (ou téléservice)	Non	Le lien URL : Pas de modèle de téléservice comme préconisé par la CNSA mais existence d'une plateforme de Gestion de la Relation aux Usagers (GRU) sans possibilité pour l'utilisateur de remplir en ligne le formulaire de demande (malgré des travaux effectués) Travaux en cours pour déployer le TLS "Ma MDPH en ligne" en version interconnectée
Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices	Renvoi des usagers vers le formulaire de contact de la plateforme de GRU ou l'adresse générique par les agents d'accueil. Renvoi vers les lieux ressources du territoire.	
Les principaux atouts et limites du téléservice	Travail en cours pour ouvrir le portail "MA MDPH en ligne" en 2023	

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Non
Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail	Pas de télétravail pour l'accueil physique et téléphonique.
Réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service publique de l'emploi, etc.)	Oui
Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur	Oui pour une minorité d'utilisateurs et non transmises

	par le service Accueil
Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande	Oui

II.3.1.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA	- Par prestation - Par tranche d'âges
---	--

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?	Oui
Description (organisation, atouts et limites) et modalités : Instance de pré-tri composée de la coordinatrice administrative et d'un évaluateur permettant de répartir les dossiers entre les évaluateurs et d'identifier l'urgence (fin de droits notamment) ainsi que de faire la demande de pièces complémentaires si besoin.	
Bonnes pratiques identifiées permettant l'amélioration et la capitalisation des informations rentrantes à l'intention de l'EP (remplissage du formulaire de demande, appel des usagers, ...)	
Présentation aux partenaires du formulaire et de la nécessité de bien le compléter afin d'avoir les informations ciblées répondant aux besoins de l'évaluation.	
Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année	
Gestion dématérialisée et par flux permettant de fluidifier l'instruction du dossier.	

II.3.1.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

Structuration du pôle évaluation de la MDPH/MDA	- Par tranche d'âges	
Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ?	Instructeur	après l'EP
Mise en place d'EP de niveau 1	Oui	
Si « Oui » : Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court	75 à 100%	
Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...)	Oui	
Mise en place d'EP territorial	Non	
Organisation de l'EP pour les situations complexes	En grande majorité, ces dossiers sont traités en EP de niveau 2. Si l'évaluation le nécessite, une EP de niveau 3 est réunie.	
Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...)	Envoi du PPC automatiquement pour les dossiers enfants, 16-25 ans, PCH, RAPO, refus ou baisse de taux. Envoi possible à l'appréciation de l'évaluateur pour d'autres situations.	
Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire	Oui	

L'utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation	
GEVA	10%
Commentaire : Saisie pour les premières demandes enfants et lors de rendez-vous physique.	
Autres outils d'évaluation locale utilisés	100%
Commentaire : Utilisation d'une fiche de synthèse permettant de structurer l'évaluation et les propositions.	
Autres outils de soutien à l'évaluation utilisés	1%
Commentaire : Fiche de synthèse établissement pour les renouvellements et demande de réorientation	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH	Oui
Description et commentaire : Regroupement du poste de chargé de mission RAPT et de coordinatrice des évaluations pour optimiser l'adaptation des réponses.	

II.3.1.6. Décisions et suivi des décisions

Décisions par la CDAPH		
Mise en place de :		Nombre de réunions par ½ journée
CDAPH plénière	Oui	12
Description, organisation et commentaire : présence par roulement des évaluateurs pour présenter les situations problématiques.		
CDAPH restreinte	Oui	12

Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...)	Présentation des nouveaux dispositifs et des textes qui évoluent	
Proportion de dossiers présentés en séance CDAPH	2%	

II.3.1.7. Recours, médiation et conciliation

Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH	Réfèrent(s) ou correspondant(s) juridique au sein de la MDPH	
Description et commentaire : Appui du service juridique du Département		
Mise en place de formations au cours de l'année à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques	Oui	
Description et commentaire : Participation à divers webinaires		

Médiation/conciliation :	
Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?	Non
Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?	Non
Nombre de situations de médiation traitées	1
Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?	Oui
Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?	Oui
Nombre et profils des conciliateurs	1

III. Pilotage

III.1. Management des ressources humaines

Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA au cours de l'année :	
CNFPT	Oui souvent
Merci de préciser les thématiques et professionnels concernés : tous les professionnels : instructeurs, évaluateurs, direction sur les prestations (webinaires en lien avec la CNSA), management, accueil du public	

Mise en place du télétravail	Oui
Description des modalités d'organisation des agents en télétravail (atouts et limites) : depuis 2018 possibilité pour les agents de faire 2 jours de télétravail par semaine (lien par une convention) + 12 jours de télétravail flottant dans l'année (à poser dès que l'agent le souhaite mais maximum un par semaine))	

III.2. Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un projet de service	Oui
Description, points clés et date : Projet de service MDA de 2018 avec une priorisation des actions faites par les agents sur la base d'un questionnaire et mis à jour chaque trimestre.	
Existence d'une démarche de contrôle interne	Oui
Description (atouts et enseignements) : Un chargé de mission appui au pilotage et à l'organisation travaille sur le contrôle interne en créant des tableaux de bord, des requêtes ponctuelles ou quotidiennes pour le suivi (à destinations des agents comme de la direction) mais aussi en travaillant sur différents projets ayant pour but d'optimiser l'organisation et les procédures ainsi que la réponse à l'utilisateur (saisie iodas)	
Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Tableau de bord mensuel pour chaque service de la MDA avec plusieurs indicateurs d'activités et de moyens. La production de ces tableaux permet notamment une répartition équitable de la charge mais aussi une responsabilisation de chaque agent sur le travail à réaliser/organiser.	
Suivi par la direction des indicateurs d'activités	Oui
Description (atouts et limites), levier de management en direction des équipes : De nombreux projets et/ou mesures correctives ont été mis en place à la suite de l'analyse des tableaux de bord mensuel ou d'études ponctuelles sur des points particuliers produites par le chargé de mission appui au pilotage et à l'organisation. La limite des tableaux de bord étant la capacité d'analyse de chaque destinataire, la production d'une analyse en sus en fait un véritable outil de management et d'amélioration de la performance.	
Formalisation des procédures métier	Oui
Merci de préciser les outils les plus utilisés pour ce pilotage, et les indicateurs les plus suivis : Procédures métiers réalisées avec l'outil "Bizagi" qui permet une formalisation sous forme de modélisation garantissant une lisibilité accrue	

III.3. Système d'information

Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?	- Directeur de MDPH - Chef(s) de projet/ référent(s) métiers - Chef(s) de projet/ référent(s) DSI
Appui de l'équipe DSI du département ?	Totalement
Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?	Oui en interne
Les principales actions et travaux de l'année	
Mise en place de la mission de référent de proximité. Recrutement d'un référent SI pour assurer cette mission et réorganiser le suivi et l'assistance SI en interne.	

Mise en place de l'automatisation robotisée des processus (RPA)	Non
Description (périmètre d'action, gains et freins identifiés, organisation, formation des équipes, ...) :	

III.3.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

Mise en place du palier 1	En production	
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1	Ouverture des services	31/03/2021
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2	Non encore déployé	
Pas de livraison disponible de l'éditeur		
Etat du déploiement du palier 2.2 - version 2.2	Non encore déployé	
Pas de livraison disponible de l'éditeur		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2.3	Non encore déployé	
Pas de livraison disponible de l'éditeur		

III.3.2. Les flux

Echanges CAF	En routine
Description (atouts et limites) : Flux 3 mis en place et en cours pour le flux CAF 4	
Pôle emploi	En cours
Description (atouts et limites) : Mise en place T2 2023	
Livret parcours inclusif	En cours
Via trajectoire	En routine
Mise en place d'un téléservice	En cours
Description (atouts et limites) : Ouverture pour le T4 2023 du portail MDPH en ligne	
Remontée des données CNSA (centre de données)	En routine
Description (atouts et limites) : Mise en place à la fin du premier trimestre 2022	
Remontée des données CNSA (OVQ)	En routine

III.3.3. Gestion électronique des documents

Dématérialisation des documents	Oui	Interne
Disposez-vous d'une gestion GED ?	Oui	
Si Oui, laquelle :	Multigest	
A quel moment le dossier est numérisé ?	En entrée	

III.3.4. Le suivi des décisions et des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Oui
L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ?	En partie
L'outil SISDO permet-il de suivre les places vacantes des ESMS du territoire ?	Oui
Mise à disposition d'un module usager pour le suivi des orientations	Non mais prévu en 2023

III.4. Partenariats et liens avec le conseil départemental

III.4.1. Partenariats

Travaillez-vous avec les partenaires suivants ?		Si oui, merci de préciser quelles missions sont concernées en cochant la ou les case(s) correspondante(s)					
		Informati on	Accueil	Instruction	Evaluation des situations et élaboration de réponses	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliatio n
Agence régionale de santé (ARS)	Oui souvent				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Conseil départemental (service action sociale et insertion)	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance)	Oui souvent	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
DREETS	Oui occasio					<input checked="" type="checkbox"/>	

	nnellem ent						
DRJSCS	Non						
ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	Oui souvent	☑	☑	☑	☑	☑	
Services d'aide à domicile spécifiquement	Oui souvent				☑	☑	
Education nationale	Oui souvent	☑	☑	☑	☑	☑	
Enseignement agricole	Oui occasionnel					☑	
Enseignement supérieur	Oui occasionnel					☑	
Pôle emploi	Oui souvent				☑	☑	
Cap emploi	Oui souvent				☑	☑	
Mission locale	Oui souvent				☑	☑	
Services hospitaliers (santé somatique)	Oui				☑		
Services hospitaliers (santé psychiatrique)	Oui				☑		
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Non						
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT, CRAMIF, etc.)	Oui souvent	☑	☑	☑	☑	☑	

III.4.2. Liens avec le conseil départemental

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

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

Indice de rapprochement (N/13)	9 /13
---------------------------------------	--------------

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

La MDPH et la MDA sont intégrés dans les locaux de la direction de la solidarité départementale. La MDPH (GIP) utilisent les mêmes règles RH, les mêmes outils informatiques (logiciel métier, financier, RH).

Concernant, la mutualisation des missions, la MDA accueille tout le public du bâtiment de la solidarité départementale et travaille en collaboration avec les services départementaux sur toutes les autres missions.

Tous ces éléments sont inscrits dans un CPOM signé en 2020 entre le CD et la MDPH. Il existe également un schéma autonomie (PA-PH).

IV. Chantiers et thématiques

IV.1. Scolarité

Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ...)	Oui
--	-----

Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire	Oui
--	-----

	AESH-i	AESH-m
Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDPAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation	35.9	64.1

Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité	
Les vecteurs facilitateurs	Poursuivre la vigilance des différents acteurs sur la mise en place des projets d'accompagnements personnalisés
Les freins identifiés	Différence de point de vue à harmoniser dans le cadre d'un travail partenarial

Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation	Oui
--	-----

IV.2. Emploi

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
Pôle emploi	Oui
Cap emploi	Oui
Un ou plusieurs ESAT	Oui
Un ou plusieurs CPO/CRP	Oui
La MSA du territoire	Oui
La CARSAT du territoire	Oui
Le PRITH	Non
Missions locales	Oui
Mission RSA du Département 65 Collectif emploi handicap SPIE	Oui

Existence d'un conventionnement actualisé avec les services publics pour l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, missions locales)	Oui
Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelles promue au sein des ESAT)	Oui

Commentaires et précisions (impact sur les équipes/l'organisation, difficultés rencontrées, leviers d'action identifiés, etc.) :

Travail à réaliser avec la loi 3DS pour rapprocher le milieu ordinaire et le milieu protégé afin de renforcer le partenariat entre les deux et avoir une meilleure collaboration. Renforcement du partenariat grâce à une participation active au Collectif Emploi Handicap. Le Collectif Emploi Handicap 65, né en 2006, regroupe les acteurs de terrain de l'emploi des personnes en situation de handicap : Pôle Emploi, Cap Emploi, Mission locale, Département (volet RSA-insertion), Comète France, Région, MDPH, DREETS, Centre de Gestion, Service Social de la CARSAT. Il a notamment mis en œuvre les salons de l'emploi dédiés aux personnes en situation de handicap
La MDA/MDPH a activement participé à la mise en œuvre du SPIE 65 dont un volet spécifique sur l'articulation milieu protégé / milieu ordinaire
Organisation de deux journées d'informations sur le guide barème et le guide AAH auprès des partenaires de l'emploi (environ 50 participants).
Participation au séminaire de la mission locale sur le handicap.

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

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

Réunion de présentation de l'entreprise adaptée
ESAT de transition
Emploi accompagné

IV.3. Parcours

IV.3.1. Les communautés 360

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Oui
---	-----

IV.3.2. La coordination de parcours

Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire	Oui
Description (rôle, enseignements, apports et limites, ...) : La Maison Départementale de l'Autonomie a poursuivi son travail de construction d'une coordination territoriale de l'autonomie.	

IV.3.3. Suivi des décisions

Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH	Oui
Description et commentaire : La Réponse Accompagnée a pour premier axe opérationnel le suivi des orientations vers les ESMS et son corollaire : la construction d'un plan de compensation alternatif en l'absence de solution en ESMS.	
Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques	Oui
Description et commentaire : Complémentarité des réponses des acteurs sociaux et médicosociaux dans la mesure du possible par un partenariat ancré dans les pratiques territoriales, en cas de grande complexité via le Plan d'Accompagnement Global.	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH	Oui
Description et commentaire : Le travail multipartenarial sur la caractérisation est toujours en voie de construction. La grille harmonisée au niveau national demande une appropriation par les acteurs du département (MDPH, ARS, EN, ASE, pédopsychiatrie, ESMS) La réflexion engagée depuis le début de la démarche RAPT sur la non-effectivité des orientations en ESAT a permis d'élaborer un projet autour de l'accompagnement des personnes n'ayant pas activé leur orientation en ESAT.	

IV.4. RAPT : Réponse accompagnée

Pilotage et mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous

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

Pilotage par COPIL (COMEX) - rôle d'évaluation (au sens d'ajustement) du déploiement de la politique
Travail de co-construction par COTECH constitué des institutions + invitation des experts ad hoc
Convention territoriale - cadre signée le 31/05/2021

Changement d'organisation du DOP expérimenté fin 2022 :

- Animation des 4 axes par la coordinatrice des équipes d'évaluation de la Réponse Accompagnée
 - Suivi du DOP et de la caractérisation et animation des GOS par la référente parcours spécifiques
 - Suivi administratif des GOS par la coordinatrice administrative
 - Suivi administratif des orientations (veille Via Trajectoire ; suivi des mouvements en lien avec les référents administratifs et les évaluateurs) par la chargée de suivi des orientations
- Cellule RAPT pour vision d'ensemble des situations complexes et demandes de PAG

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

➤ Mobilisation du DOP

Le DOP a reçu 11 nouvelles saisines en 2022 dont 81.82 % pour des enfants et 18.18 % pour des adultes.

Au total, le DOP a accompagné 28 enfants et adultes en 2022, dont 5 étaient considérés en situation critique et 16 en situation complexe.

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

	Total 2021	Total 2022	Delta évolution (en %)	2022 - Enfants	Ratio enfants / total (en %)	2022 - Adultes	Ratio adultes / total (en %)
Nombre de nouvelles saisines du DOP	ND	11		9	81.82	2	18.18
Nombre de situations accompagnées dans le cadre du DOP	ND	28		21	75	7	25
Nombre de situations critiques accompagnées dans le cadre du DOP	0	5		3	60	2	40
Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre du DOP	ND	16		13	81.25	3	18.75

Ratio nombre de situations critiques par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)	17.86
Ratio nombre de situations complexes par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)	57.14

➤ Utilisation du plan d'accompagnement global

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

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

Toute saisine de la MDPH au titre de la Réponse Accompagnée doit être précédée des démarches préalables à l'élaboration d'un PAG :

1/ Lorsque l'équipe pluridisciplinaire est en mesure d'estimer que l'orientation cible ne pourra être effective, faute de places dans un délai raisonnable, une orientation alternative est notifiée pour une durée d'un an, et réévaluée si l'orientation cible n'a pas abouti entre temps (cf. schéma ci-dessous).

2/ En l'absence d'orientation alternative envisageable et dans le cadre de l'harmonisation des pratiques d'admissions (critères de priorisation, partage d'informations utiles à l'accompagnement le plus adapté) la MDPH invite les partenaires institutionnels (ARS, EN, CD) et les responsables d'établissements et services à répondre aux besoins d'orientation les plus urgents.

3/ Si une telle réponse est inenvisageable, l'équipe de suivi des orientations prépare le plan d'accompagnement global.

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

Recevez-vous les informations nécessaires à l'élaboration des PAG, conformément au décret n° 2017-137 du 7 février 2017 ?	Partiellement
Commentaires :	Pour pallier les difficultés d'application du décret sur l'évolution de l'offre, ce point est systématiquement mis à l'ordre du jour des COTECH. On peut cependant noter une nette amélioration de l'information d'année en année, l'habitude étant de plus en plus prise par les partenaires institutionnels de questionner la chargée de mission RAPT en amont des projets de transformation de l'offre.

Au total, 7 PAG ont été signés en 2022 : 5 pour des enfants et 2 pour des adultes.

100 % de PAG signés prévoient une dérogation (double notification, moyens supplémentaires, etc.).

Un PAG rassemble en moyenne 5 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG est de 5 mois (il était de 4 mois en 2021).

Au-delà des PAG signés, la durée moyenne de l'accompagnement dans le cadre du DOP est de 12 mois.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail.

	Enfants				Adultes				Total 2022
	2021	2022	Evolution en %	Ratio (en %)	2021	2022	Evolution en %	Ratio (en %)	
Nombre de nouveaux PAG signés		5		23.8 1		2		28.5 7	7

	2021	2022	Delta évolution (en %)	Ratio (en %)
Nombre de PAG signés prévoyant une dérogation		7		100
Délai moyen d'élaboration d'un PAG en mois		5		
Nombre moyen de partenaires par PAG		5		

➤ **Construction des parcours dans le DOP**

Profils accompagnés	<p>Pour les adultes c'est la complexité de la réponse qui ressort : modalité d'accueil non autorisée ;</p> <p>Pour les enfants, grande complexité de la situation qui nécessite une formalisation longue dans le cadre d'un PAG avec de multiples partenaires et un accompagnement 1 pour 1</p> <p>ASE et pédopsychiatrie impliquées de manière récurrente</p>	
Constatez-vous des freins récurrents à un accompagnement durable et qui réponde aux besoins des personnes ?	Oui	Précisions : difficulté du partenariat avec la psychiatrie, principalement en raison de la carence de l'offre
Constatez-vous des leviers récurrents qui permettent de résoudre la situation ?	Oui	Précisions : solidité du travail partenarial, consolidée par les méthodes rigoureuses appliquées dans le cadre du DOP ; mobilisation des partenaires répondant à un principe de subsidiarité ; caractérisation des situations prioritaires construite de façon partagée.

Partenariats et coordination territoriale (axe 2)

➤ Partenariat autour de la démarche RAPT

La démarche RAPT s'inscrit-elle dans un plan d'action partagé et formalisé avec les partenaires à l'échelle du territoire ?	Oui
Précisez le format (convention, feuille de route...etc.) :	convention ; feuille de route travail en COTECH
Commentaires :	Soit le DOP oriente vers le PCPE pour une accompagnement vers une solution pérenne, soit l'EP, en difficulté dans l'évaluation précise des besoins sollicite le PCPE pour un accompagnement au diagnostic. Quant à la PCO, elle intervient pour l'instant uniquement en amont du DOP.

Qui en sont les principaux acteurs et comment sont-ils engagés dans la démarche ?	<ul style="list-style-type: none"> - ARS - CD - ESMS - PCPE - Psychiatrie
Commentaires :	institutions attentives aux travaux de l'observatoire du handicap que constitue la RAPT ; Majorité des ESMS répondent aux sollicitations

Y a-t-il des acteurs nécessaires à	Oui	Commentaires :
---	-----	-----------------------

l'accompagnement des parcours qui ne sont pas engagés et pourquoi ?		psychiatrie adulte ; carence de la ressource, organisation tutélaire différente
--	--	---

L'articulation avec la communauté 360 a-t-elle été définie ?	Partiellement	Commentaires : en cours d'étude
---	---------------	---

➤ **Coordination territoriale**

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

- 0 % sont orientées vers une plateforme ou un dispositif de diagnostic par la MDPH [PCPE, PCO ou autre)
- 7.14 % sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse
- 3.57 % aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique tandis que 3.57 % aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.).

Les deux tableaux ci-dessous présentent le détail.

Quels partenaires sollicitent le plus souvent le DOP ?	- Education nationale - Aide sociale à l'enfance - Psychiatrie
---	--

	2022	Ratio (en %)
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers une plateforme ou dispositif de diagnostic (PCPE, PCO, autres) par la MDPH		0
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui sont orientées vers un dispositif de coordination (C360, DAC, PCPE, autre) pour appuyer la mise en œuvre de la réponse	2	7.14
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une prise en charge par un ESMS unique	1	3.57
Nombre de situations pour lesquelles le DOP est mobilisé, qui aboutissent à une réponse coordonnée d'acteurs (ESMS, ASE, Psychiatrie, Educ Nat, etc.)	1	3.57

Evolutions des pratiques (axe 4)

Constatez-vous des évolutions de pratiques, au sein de la MDPH et avec	davantage d'attention portée à la fonction diagnostic par les institutions
---	--

l'ensemble des partenaires, dans le cadre de la démarche RAPT ?	partenariat à élargir en lien avec la C360 et le DAC avec les acteurs libéraux
--	--

IV.5. Aides techniques

Transversalité entre le public personnes handicapées et âgées sur l'évaluation des besoins	Oui
Description (ressource interne, convention partenariale, ...) et commentaire : Selon l'âge de la personne, son éligibilité à la PCH, l'évaluation de ses besoins prioritaires, une information lui est donnée sur un choix possible entre des prestations « enfants-adultes » ou « seniors » (ex : PCH ou APA) ; un lien entre ergothérapeutes du service Séniors et Enfants-adultes existe et quand la situation se présente un échange sur le résultat de l'évaluation est réalisé.	

Organisation et bonnes pratiques au sein de la MDPH pour identifier les besoins et préconiser en compensation technique
De nombreux « partenariats » existent. Les ergothérapeutes savent faire appel à des ressources extérieures pour identifier les besoins et préconiser les aides-techniques. Sur le Département des équipes labellisées sont identifiées (CRF, ReSaPy, SESSAD...) et apportent leurs compétences pour nous fournir des argumentaires en faveur de telles ou telles aide-techniques.
Mise à disposition innovante d'aides techniques (location, aides techniques reconditionnées, prêt, ...)
Une convention avec un médecin du CRF de Bagnères est actualisée pour permettre aux ergothérapeutes de réaliser des validations d'essai d'aides techniques électriques de déplacement. Sur des Départements limitrophes, d'autres équipes (CHU, SSR, établissements Médico-sociaux) nous amènent des synthèses d'essais et choix d'Aides-techniques pour les personnes. Chaque fois, l'essai et des rendez-vous dans des lieux dédiés aux choix d'aides-techniques est conseillé (consultation positionnement du CRF de Bagnères de Bigorre, Centre référent SLA...). Egalement une veille documentaire est réalisée. (Suivi du rapport Interministériel Denormandie-Chevalier) Des visites à domicile avec essais, sont réalisées dans de nombreux cas avec les ergothérapeutes, nous possédons, en interne, quelques matériels les plus courants pour réaliser des essais (nous pouvons les prêter quelques jours si besoin). Les ergothérapeutes remettent à jour leurs connaissances dans ce domaine en assistant à des salons, congrès, démonstrations de matériels

IV.6. Carte mobilité inclusion

Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR	En partie
Description (organisation ,charge de travail, ...) et commentaire : La MDPH ne traite plus depuis Octobre 2021, les demandes de CMI pour des bénéficiaires de l'APA (GIR 1 à 4) mais réalise un suivi technique et administratif avec le service Sénior	

Mode d'organisation retenu :

Instruction des demandes pour les usagers de la MDPH	
Le traitement des demandes de CMI est entièrement assuré par la MDPH	<input checked="" type="checkbox"/>

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et GIR 2	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	<input checked="" type="checkbox"/>

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à GIR 6	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	<input checked="" type="checkbox"/>

GLOSSAIRE

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