



## **Synthèse de la campagne 2021 pour MDPH de l'Aude**

## Table des matières

I.	Présentation générale : les données clés .....	4
I.1.	Description du territoire.....	4
I.2.	Données principales d'activités.....	4
I.2.1.	Les demandes déposées.....	4
I.2.2.	Les décisions et avis rendus .....	4
I.2.3.	Données générales sur l'accueil .....	5
I.2.4.	Les délais moyens de traitement des demandes .....	7
I.2.5.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations .....	7
I.2.6.	Recours et contentieux .....	7
I.2.7.	Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année.....	9
II.	Moyens humains et budgétaires.....	9
II.1.	Effectifs.....	9
II.2.	Budget de la MDPH .....	14
II.2.1.	Exécution du budget.....	14
II.2.2.	Fonds départemental de compensation .....	16
II.2.3.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH .....	17
II.2.4.	Externalisation des prestations .....	19
II.2.5.	Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année .....	19
II.3.	Organisation .....	21
II.3.1.	Territorialisation de la MDPH.....	21
II.3.2.	Fonctionnement de la MDPH par processus métier .....	27
II.3.2.1.	Organisation générale de la MDPH .....	27
II.3.2.2.	L'information auprès des publics .....	27
II.3.2.3.	L'accueil du public .....	33
II.3.2.4.	L'instruction des demandes .....	39
II.3.2.5.	Décisions et suivi des décisions .....	40
II.3.3.	Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année.....	55
III.	Pilotage.....	56
III.1.	Management des ressources humaines.....	56
III.2.	Formalisation des processus et des procédures .....	58
III.3.	Démarche qualité .....	58
III.4.	Système d'information .....	74

---

III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH .....	75
III.4.2.	Les flux .....	76
III.4.3.	Gestion électronique des documents .....	77
III.4.4.	Le suivi des décisions et des orientations .....	78
III.5.	Partenariats et liens avec le Conseil départemental .....	78
III.5.1.	Partenariats .....	78
III.5.2.	Liens avec le Conseil départemental .....	80
III.6.	Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année .....	81
IV.	Chantiers et thématiques .....	95
IV.1.	Scolarité .....	95
IV.2.	Emploi .....	97
IV.3.	Carte mobilité inclusion .....	105
IV.4.	Aides techniques .....	108
IV.5.	Parcours .....	108
IV.5.1.	Réponse accompagnée pour tous .....	108
IV.5.2.	Acte 2 de la réponse accompagnée pour tous .....	1487
IV.5.3.	La coordination de parcours .....	14938
IV.6.	Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année .....	156
V.	Projets MDPH .....	159
	ANNEXES .....	154

## I. Présentation générale : les données clés

### I.1. Description du territoire

<b>La MDPH est-elle dans un territoire 100% inclusif ?</b>	Non	
------------------------------------------------------------	-----	--

### I.2. Données principales d'activités

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

#### I.2.1. Les demandes déposées

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Nombre de dossiers de demande déposés à la MDPH</b>	30 931	35 005	13.17%
<b>Nombre de dossiers déposés et non décidés au 1er janvier</b>			
<b>Nombre de dossiers déposés et non décidés au 31 décembre</b>	443	369	-16.7%

Après 2020, année marquée par la pandémie et les confinements qui s'est traduite par une diminution des demandes déposées, l'activité de la MDPH en 2021 est revenue au niveau de celle enregistrée en 2019. En moyenne, en 2021, un adulte dépose, auprès de la MDPH, un dossier comprenant 3,15 demandes et un enfant dépose un dossier comprenant en moyenne 2,16 demandes.

#### I.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH</b>	47 209	53 457	13.23%

En 2021, 53 457 décisions et avis ont été rendus, contre 47 209 en 2020. Cela représente une évolution de +13.23 %.

Depuis la mise en œuvre du nouvel imprimé de demandes au 1er mai 2019, les personnes ont la possibilité de déposer deux types de demandes : un dossier avec des demandes précises (AAH, ...) ou une demande dite « générique » (sans droit ou prestation cochés): la MDPH déploie une démarche globale d'évaluation de tous les droits auxquels la personne peut prétendre. Cela explique la différence entre le nombre de demandes déposées et le nombre de décisions prises.

Pour mémoire, en 2020 et en 2021, 60% des demandes déposées auprès de la MDPH sont des demandes génériques.

### I.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
<b>Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA</b>	6 000	5 756	-5,07%
<b>Nombre d'appels téléphoniques reçus</b>	43 540	36 363	-16,48%
<b>Taux de décroché (en %)</b>	46	65,83	+ 19,83%

Durant l'année 2021, la MDPH de l'Aude a dû adapter à nouveau ses organisations, notamment en matière d'accueil du public, et ce en tenant compte de l'évolution périodique de la situation sanitaire nationale et des directives associées. Ces aménagements ont fait l'objet d'actualisations des précédents Plans de Continuité des Services dont en janvier, avril et décembre 2021.

Ainsi, durant le premier trimestre 2021, l'accueil physique du public a pu être maintenu, l'accès à l'espace d'accueil étant strictement réglementé pour limiter le flux des personnes et l'occupation de celui-ci (trois personnes maximum dans l'espace d'accueil ; salle d'attente aménagée afin de permettre le respect d'une distanciation suffisante ; mise à disposition de gel hydroalcoolique ; signalétique rappelant les consignes de distanciation et port du masque obligatoire; pose d'un plexiglass sur la banque d'accueil).

De la même manière, et toujours dans la même logique de limiter l'occupation de l'accueil tout en garantissant un maintien de cette activité essentielle, deux espaces distincts ont pu être aménagés :

- Un premier accessible dès l'entrée des personnes dans les locaux afin d'assurer un pré-accueil et diffuser une information de premier niveau (remise d'un dossier de demande à la personne et informations nécessaires à la complétude de celui-ci ; réceptionner un dossier de demande et vérification de cette même complétude ; analyse de l'origine et nature du besoin de la personne et orientation vers un accueil de deuxième niveau si nécessaire) ;
- Un deuxième permettant d'accompagner la personne plus précisément dans la constitution de son dossier ou pour répondre à des demandes / besoins nécessitant de consulter le dossier usager, d'apporter des informations plus complètes et précises.

Durant le mois d'Avril 2021, l'évolution de la situation sanitaire et les orientations nationales actées autour d'un confinement ont nécessité une nouvelle adaptation de cette organisation. Ainsi, au cours de cette même période, l'accueil des personnes a été poursuivi essentiellement sur rendez-vous préalable. Une réflexion a alors été menée en vue d'aménager l'espace extérieur de la MDPH et ce afin de permettre aux personnes de retirer et déposer des dossiers de demandes sans avoir à pénétrer dans les locaux. Une signalétique et un affichage spécifiques ont alors été conçus et mis en œuvre pour apporter toutes les informations nécessaires.

A compter du 03/05/2021, les locaux de la MDPH ont à nouveau été accessibles suivant les mêmes règles que celles instaurées durant le premier trimestre.

Ainsi, il est relevé une fréquentation de l'accueil physique MDPH en nette diminution en 2021 (5756 personnes reçues) par rapport à l'année 2019 (11 960 personnes reçues) et relativement stable en comparaison avec 2020 (6 000 personnes reçues). Bien entendu, le contexte sanitaire est à considérer comme étant un premier facteur pouvant expliciter cette nette diminution du flux de personnes reçues en accueil physique depuis 2019.

Cette tendance à la baisse est également observable au niveau de l'accueil téléphonique puisqu'en 2021, 36 363 appels ont été enregistrés contre 43 540 en 2020 (-16,48%). Si l'on considère la singularité de l'année 2020 durant laquelle plusieurs périodes de confinement se sont succédées avec un report fort probable de la fréquentation physique des services MDPH vers des démarches téléphoniques, nous pouvons toutefois trouver ici une forme de stabilité sur les trois précédentes années (moyenne de 37 236 appels).

Le taux de réponse se situe en nette amélioration en 2021 pour s'établir à 65,83% contre 46% en 2020. Si des contraintes techniques liées à l'organisation déployée durant la première phase de confinement de mars à mai 2020 (transfert d'appels sur des postes d'agents positionnés en télétravail) ont concrètement affecté l'observation réalisée l'année précédente, ce résultat doit aussi s'apprécier au regard d'une stabilisation de l'unité d'accueil téléphonique et donc à un déploiement plus soutenu et continu des 3 lignes d'accueil téléphonique.

Au regard de ces différentes données, nous pouvons donc avancer que la diminution de fréquentation de l'accueil physique MDPH est liée également à une amélioration notable du taux de réponse téléphonique et de la qualité de réponse apportée qui limite donc la nécessité d'un déplacement de la personne.

Si l'on considère par ailleurs les durées moyennes de traitement des demandes déposées (2,8 mois) ainsi que la bonne intégration par les équipes MDPH des mesures liées à l'allongement des durées de droits, il peut être fait un parallèle avec cette diminution de fréquentation de l'accueil, et ce, par la simplification et rationalisation des démarches à accomplir pour les personnes.

A noter également, la mise à disposition d'un service complémentaire (Service Vocal Interactif) au bénéfice des personnes souhaitant avoir des informations relatives au paiement de l'AAH et/ou AEEH. En effet, une annonce d'accueil offrant la possibilité à ces dernières d'être réorientées vers les services de la CAF ou de la MSA est désormais opérationnelle et donc permet aussi de jouer un rôle de régulation du flux d'appels. En moyenne, ce sont 274 appels mensuels qui sont ainsi redirigés vers les services compétents.

De même, il est important de souligner le déploiement, depuis le 01/04/2021, d'un service téléphonique à destination des personnes déficientes auditives, et ce, via la plateforme ELIOZ. Désormais, les personnes concernées disposent de la possibilité d'entrer en contact avec les services MDPH (accueil physique et téléphonique) en faisant appel à un service de traduction (langue des Signes Française ; Langue Parlée Complétée ; Transcription en Temps Réel de la Parole). Ainsi, la MDPH de l'Aude répond pleinement aux obligations d'accessibilité imposées aux administrations publiques en proposant un service intuitif et facile d'accès autour duquel une large communication a été assurée (lettre mensuelle MDPH ; affichage dans l'espace d'accueil ; lien disponible sur la page internet MDPH ; ...).

#### I.2.4. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en % ou en points)
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	2.57	2,44	- 0.13 mois - 5.06 %
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	3.43	2,84	- 0.59 mois - 17.20 %

En 2021, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 2,44 mois contre 2.57 en 2020. Cela représente une évolution de – 5,06%.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 2,84 mois en 2021 contre 3.43 en 2020, ce qui représente une évolution de – 17,20 %.

Le délai global de traitement des dossiers en 2021 s'établit à 2,80 mois.

#### I.2.5. Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en points)
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	83.45	82.22	-1.23

En 2021, sur l'ensemble des prestations/orientations, 82.22% des dossiers ont obtenu un accord contre 83.45 en 2020. Cela représente une évolution de -1.23 point.

#### I.2.6. Recours et contentieux

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).

	Année 2020	Année 2021	Taux d'évolution entre 2020 et 2021 (en points)
Nombres de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	1.69	2.02	+ 0.33
Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	0.08	0.07	-0.01

En 2021, 2.02 % des décisions concernent des RAPO, contre 1.69% en 2020. Cette année, les recours contentieux représentent 0.07% des demandes des usagers contre 0.08% en 2020.

Des Recours Administratifs Préalables Obligatoires en reprise par rapport à 2020, mais toujours inférieur à 2019.

Le nombre de RAPO repart à la hausse en 2021 tant en volume qu'en taux de contestation. 623 RAPO ont été enregistrés en 2021, soit 469 RAPO relatifs à des dossiers adultes et 154 sur des dossiers enfants. En 2020, ils étaient de 525 et de 753 en 2019.

Le taux de contestation est en baisse par rapport à celui de 2019 : Il est de 2.02 contre 2.30 alors. En guise d'appréciation générale, la baisse de 20% observée par rapport à 2019 s'explique avant tout par un contexte de demandes génériques important. 35 005 demandes ont été adressées à la MDPH en 2021 dont 60% de demandes génériques. Ces demandes, ne portant sur aucun droit en particulier, sont de fait moins sujettes à recours. Ensuite, la durée de validité des droits accordée, allongée notamment par le biais de la priorisation de l'octroi de droits sans limitation de durée dès que possible, rend les décisions plus conformes aux attentes des usagers. Enfin l'évaluation globale de la situation des usagers permet de mieux compenser ses besoins réels. L'utilisateur est mieux accompagné dans sa recherche de compensation de son handicap et il conteste moins.

Autre point qui permet de justifier de ce taux de contestation en recul: les accords portant sur les AAH, l'AAH étant le principal objet de revendication des usagers. En 2021, le nombre d'accords d'AAH (5 556 accords) est très largement supérieur au nombre de demandes (4 777 demandes d'AAH). Cet écart entre accords et demandes explique un besoin de contester moins prégnant.

S'agissant des objets de revendications, les prestations financières chez les adultes demeurent l'objet des principales contestations. 265 RAPO ont porté sur l'AAH, 113 sur la PCH contre 98 et 92 respectivement sur les CMI I/P et CMI S.

Chez les enfants, les revendications financières sont aussi le principal objet de revendication. 103 RAPO sur 154 concernent l'AEEH et ses compléments, soit 66,8%. 87 accords ont été prononcés par la CDAPH suite à ces recours. Arrive en second la revendication liée au refus d'accorder une AESH. 67 RAPO ont été motivés par ce refus. Les AESH concernent 43.5 % des recours enfance. 34 AESH mutualisées et 16 AESH Individuelles ont été accordées suite au RAPO. Moins contestés, les refus de matériel pédagogique adapté (21) et les contestations d'orientation (17).

La MDPH désormais présente aux audiences auprès du Tribunal judiciaire.

En terme de comportement, le taux de contestation est quasi-inchangé par rapport à 2020. Il est de 0,08% contre 0.07% en 2021. On est loin du niveau de contestation pourtant faible de 2019: 0.30%.

Si les RAPO jouent leur rôle de filtre en donnant satisfaction aux usagers dans 40.77% des cas, l'attribution de droits sans limitation de durée, les durées de validité allongées, les démarches globales d'évaluation expliquent comme pour les RAPO cette baisse des recours.

En terme de volume, le nombre de contentieux est en reprise. Il est comparable à son niveau de 2019. Il est de 34 contentieux. 26 sont enrôlés devant le Tribunal judiciaire de Carcassonne, 8 devant la Cour d'Appel de Montpellier. A ces dossiers, sont à ajouter 5 recours relatifs à un refus d'attribution de CMI-S, recours traités par le Conseil départemental.

<b>Niveau de représentativité de la MDPH à l'audience</b>	La MDPH a été présente à 4 audiences sur 5 cette année.
<b>Impact sur le taux d'infirmité, dû à la prise en compte de nouveaux éléments postérieurs à la décision contestée</b>	La présence de nouveaux éléments communiqués lors des recours est responsable d'une modification de 40% des décisions.



### I.2.7. Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année

Plus de 10% des audois ont au moins un droit ouvert auprès de la MDPH, soit 4% des enfants, 11,9% des personnes de 20 à 59 ans et 13,5% des personnes âgées de plus de 60 ans. 31 personnes pour 1000 habitants ont déposé au moins une demande auprès de la MDPH en 2021 (33 en 2019 et 29 en 2020). Pour mémoire, en 2018, 50% des MDPH en France ont reçu les demandes déposées par 24 à 29 personnes pour 1 000 habitants. Ainsi, les enjeux sont forts pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap.

Le nombre de personnes accueillies est stable en 2021 par rapport à 2020, même si le nombre de demandes déposées est en augmentation.

Le taux d'appels décrochés s'est amélioré en 2021 (+ de 65%).

Les recours restent faibles : 2.02 % des décisions font l'objet d'un RAPO, 0.07% des décisions font l'objet d'un recours contentieux.

Les délais de traitement des dossiers ont été encore réduits en 2021 : 2.8 mois au global, 2.44 mois pour les dossiers enfants et 2.84 mois pour les dossiers adultes.

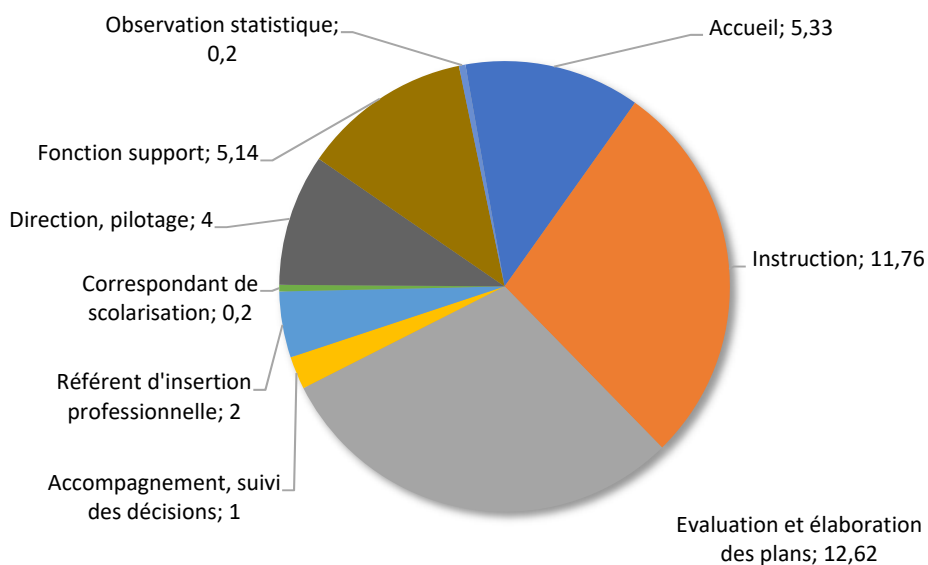
## II. Moyens humains et budgétaires

### II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Total ETP théoriques	ETP travaillés : types de professionnels concernés
<b>Accueil</b>	5.33	6	Management / encadrement technique Agent / conseiller d'information / accueil
<b>Instruction</b>	11.76	12.7	Agent administratif
<b>Evaluation et élaboration des plans</b>	12.62	14	Travailleur social Médecin Infirmier / puéricultrice Ergothérapeute
<b>Accompagnement, suivi des décisions</b>	1	1	Juriste
<b>Référent d'insertion professionnelle</b>	2	2	
<b>Correspondant de scolarisation</b>	0.2	0.2	Agent administratif
<b>Référent compensation technique</b>	0	0	
<b>Coordonnateur EP / responsable des EMS APA</b>	0		
<b>Direction, pilotage</b>	4	4	Management / encadrement technique

<b>Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)</b>	5.14	5.8	Assistant (de direction ou de service) Chargé d'étude /mission
<b>Gestion système d'information</b>			Management / encadrement technique
<b>Numérisation des dossiers</b>		0	Agent administratif
<b>Observation statistique</b>	0.2	0.2	Agent administratif
<b>Total ensemble des missions ETP</b>	42.25	45.9	

Répartition des ETP effectivement travaillés par mission



<b>Différence entre ETP travaillés vs théoriques</b>	-3.65
<b>Au regard de la convention constitutive du GIP MDPH : nombre d'ETP de l'Etat non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement</b>	0
<b>Au regard de la convention constitutive : nombre d'ETP de l'Education Nationale non pourvus au 31/12 et non compensés financièrement</b>	0
<b>Taux de renouvellement (turn over)</b>	A l'instar de 2020, l'année 2021 se caractérise à nouveau par un faible turn over : 3 agents sur le service AGD et 1 agent sur le service EMS ont rejoint leur administration d'origine et ont été compensés par de nouvelles MAD 1 agent a sollicité une disponibilité

<b>Difficultés à recruter</b>	Oui	Médecins territoriaux compensés en 2021 par des vacations de 5 médecins retraités pour 2 ETP dont 0.4 ETP de médecin psychiatre (+0.1 ETP par rapport à 2020).
-------------------------------	-----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

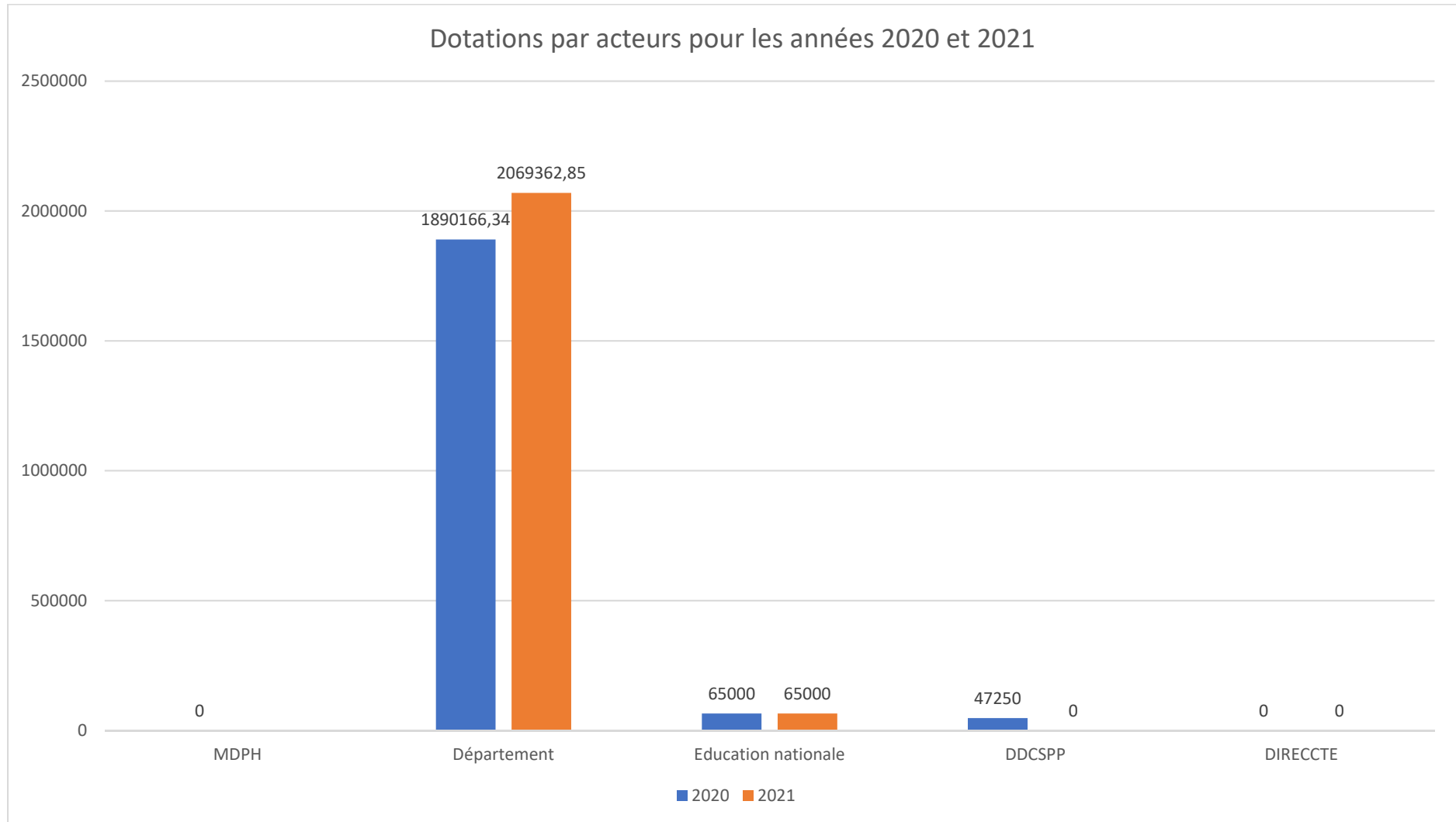
L'année 2021 se caractérise par :

- l'arrivée, au 1er janvier, du nouveau chef de service Accueil Gestion des Droits ;
- la mise à disposition, au 26 juillet, par le Conseil départemental, sur la pérennisation des crédits Etat pour la mise en œuvre de la Réponse Accompagnée pour Tous (RAT) de la nouvelle Chargée de mission RAT;
- un faible turn over mais un écart à la hausse comparativement à 2020 (-1.86) entre les ETP théoriques et travaillés mis à disposition du GIP/MDPH en 2021 qui s'explique par des modalités de remplacement des absences pour maladie, maternité ou suite à mobilité plus longues dans leur mise en œuvre malgré la forte mobilisation des employeurs mettant à disposition les personnels du GIP ;
- la suspension, en octobre 2021, du projet MDPH employeur par le Conseil départemental.

**Mise à disposition de personnels :**

EMPLOYEUR	Exercice 2020			Exercice 2021			Comparatif 2021 / 2020		
	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ
<b>MDPH</b>	0		0				0		0
<b>Département</b>	91 500	1 798 666.34	1 890 166.34	98 700	1 970 662.85	2 069 362.85	7 200	171 996.51	179 196.51
<b>Education nationale</b>	0	65 000	65 000		65 000	65 000	0	0	0
<b>DDCSPP</b>	0	47 250	47 250			0	0	-47 250	-47 250
<b>DIRECCTE</b>	0	0	0			0	0	0	0
			0			0	0	0	0
			0			0	0	0	0
<b>Total</b>	91 500	1 910 916.34	2 002 416.34	98 700	2 035 662.85	2 134 362.85	7 200	124 746.51	131 946.51

Le GIP/MDPH11 rembourse en 2021 au Département, à partir de crédits Etat perçus, la somme de 98.700 € pour le remboursement notamment du poste de chef de service EMS au regard de l'absence depuis 2016 du poste initialement mis à disposition par l'association Espoir de l'Aude (mission ex-SVA).



## II.2. Budget de la MDPH/MDA

### II.2.1. Exécution du budget

		Exercice n-1 : 2020		Exercice n : 2021			
		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)	623 043.12	574 250.63	606 425.74	637 500.63		
	Section d'investissement						
	+	+	+	+	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		55 696.76		6 904.27		
	Report en section d'investissement (001)						
	=	=	=	=	=	=	=
	<b>TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)</b>	623 043.12	629 947.39	606 425.74	644 404.9	0	0
	+	+	+	+	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement						
	Section d'investissement						
	<b>TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1</b>	0	0	0	0	0	0
	=	=	=	=	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	623 043.12	629 947.39	606 425.74	644 404.9	0	0
	Section d'investissement	0	0	0	0	0	0
	<b>TOTAL CUMULE</b>	623 043.12	629 947.39	606 425.74	644 404.9	0	0

### **Les points clés concernant les données budgétaires et financières :**

Dans le cadre de la convention cadre pluriannuelle de partenariat 2021-2024 MDPH-Département, la Commission Exécutive a acté le 14 décembre 2020, le fait, pour la MDPH, de devenir employeur courant 2021 des 10 contrats portés et mis à disposition par le Département. La Commission Exécutive du 08 mars 2021 a acté l'intégration de cette disposition au budget primitif 2021 pour un montant de 188 195€.

Par courrier en date du 21 octobre 2021 le Conseil départemental a informé la MDPH de sa décision de suspendre le projet MDPH Employeur en indiquant que ce projet pourrait être réinterrogé dans le cadre du projet d'organisation en Maison Départementale de l'Autonomie. Dans ce cadre, et en accord avec le Département, la subvention de fonctionnement dans le cadre du projet MDPH employeur de 188 195 € inscrit au BP 2021 n'a pas fait l'objet d'un versement au GIP/MDPH.

Les recettes du GIP présentent en 2021 un taux de réalisation de 81.4% par rapport aux prévisions budgétaires. Les dépenses réalisées en 2021 représentent 76.6 % des crédits votés au BP 2021.

Ce taux de réalisation s'explique essentiellement par le non versement des crédits initialement inscrits au BP dans le cadre du projet MDPH Employeur (188 195 €).

Les dépenses pour le fonctionnement de la MDPH sont directement liées aux recettes perçues.

Le taux de réalisation des dépenses pour le fonctionnement s'élève à 82.86% en rapport aux prévisions budgétaires 2021 (contre 77.3% en 2020).

3 postes de dépenses enregistrent une augmentation significative comparativement au BP 2021 :

- l'électricité enregistre une augmentation de 28.9% comparativement au BP 2021. Une augmentation liée à une consommation d'électricité en hausse sur 2021 (+30% par rapport à 2020) due à l'occupation des bureaux en année pleine (contre 9 mois en 2020), mais aussi à la réparation des chauffages qui fonctionnent aujourd'hui de façon confortable dans tous les bureaux. En 2022, dans le cadre de la politique d'économie d'énergie, le rappel des consignes en terme de bonnes pratiques sera fait pour réduire notre consommation. En parallèle un travail s'amorce sur la répartition de l'optimisation des bureaux en lien avec le télétravail.
- l'affranchissement : ce poste de dépense enregistre à nouveau en 2021 une augmentation (+17.3%) moindre qu'en 2020 (+21.5%). Cette augmentation est à relier à la pérennisation du dialogue continu instauré de façon systématique entre la MDPH et l'utilisateur, ainsi qu'à l'augmentation du prix du timbre vert (+10% au 1er janvier 2021).
- les frais de télécommunications sont le poste de dépense qui enregistre cette année encore la plus forte augmentation comparativement au BP 2021 (+39%) : une augmentation liée à l'effet Covid. L'ensemble des appels sont reroutés sur le 0800, dont 10% concernent des appels destinés et reroutés vers la CAF : une mesure qui est le reflet d'une réponse toujours au plus près des besoins de nos usagers.

Les contributions initiales et les dotations transférées, inchangées depuis 2006, ne couvrent que 46.8% des dépenses de fonctionnement du GIP/MDPH en 2021 (contre 56.5% en 2020 et 66% en 2019).

## II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	40 506.11	128 196.73
Prestations		
<b>TOTAL</b>	<b>40 506.11€</b>	<b>128 196.73€</b>
SOLDE de l'année	87 690.62€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	11 394.8€	
Cumul disponible	99 085.42€	

**Difficultés perçues au fonctionnement du fonds :** Non

**Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :** Le nouveau Règlement Intérieur mis en œuvre depuis le 1er janvier 2020 a permis de réaliser une économie de 19 408.52 € sur 2021 notamment sur les audioprothèses (19 355.49 € sur 2020).

**Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation du FD ?** Oui : remaniement, optimisation de la procédure FDC et intégration des éditions dans le SI au regard des nouvelles modalités du règlement intérieur entrées en vigueur au 1er janvier 2020 - En production depuis le 28 décembre 2021.

Le paiement des aides octroyées par le FDC s'est élevé en 2021 à 40 506,11 €.

Les recettes du FDC se sont élevées, en 2021, à 278 605.16 € (dont 150 408, 43 € d'excédent 2020 reporté). A noter une participation exceptionnelle complémentaire de la CPAM en 2021 à hauteur de 10 000 €.

Pour mémoire, l'un des objectifs fixés dans le cadre des réflexions qui ont conduit au nouveau Règlement Intérieur en vigueur depuis le 1er janvier 2020 était de redonner au Comité de Gestion un pouvoir décisionnaire sur les situations relevant du FDC.

Dans ce cadre, en 2021, 1 dossier a été soumis au vote du CDG pour déroger au plafond de financement au regard du montant du reste à charge et de la situation financière de l'utilisateur. Les membres présents ont voté à l'unanimité pour la dérogation à savoir, 500 euros au lieu de 325 euros initialement prévus.

Compte tenu de la situation sanitaire, le Comité De Gestion du FDC ne s'est réuni que 2 fois en 2021 et a examiné un total de 60 demandes contre 143 en 2020 et 301 en 2019.

Le résultat budgétaire du FDC inscrit au Compte Administratif du GIP en 2021 fait apparaître un solde excédentaire de 238 099.05 € après intégration des excédents cumulés des exercices précédents.

Un nouveau décret, attendu pour le mois d'avril 2022, va venir préciser la loi de 2005 sur la notion des 10% de reste à charge qui doit correspondre au maximum à la charge de l'utilisateur.

Trois articles sont attendus :

- Le premier sur la détermination des ressources personnelles net d'impôt ;
- Un deuxième sur l'obligation de consulter les autres organismes y compris le CCAS pour compenser le reste à charge de l'utilisateur avant intervention du FDC ;
- Enfin, un troisième article viendrait définir la nature des aides pouvant mobiliser le FDC et notamment les aides humaines.



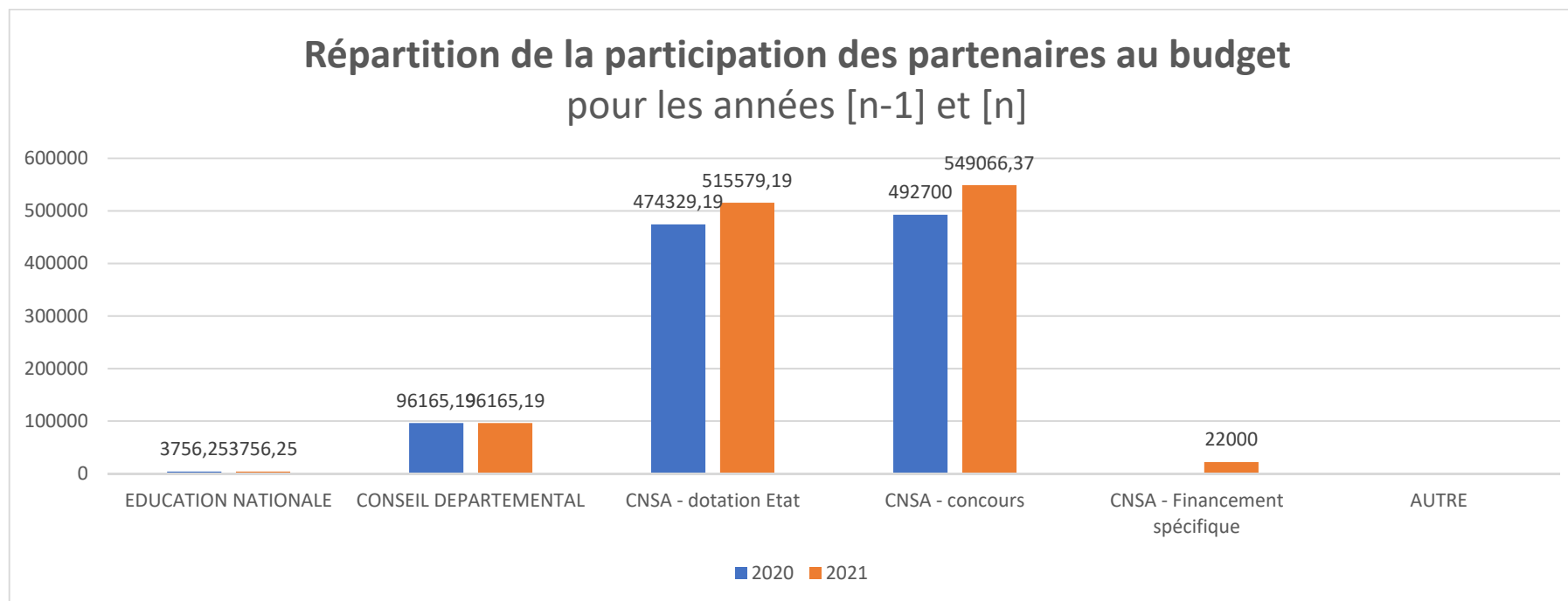
Dans l'attente de la loi de finance de la Sécurité Sociale de 2023 qui devrait prévoir l'augmentation de la prise en charge de certaines aides techniques comme les fauteuils roulants, une nouvelle réflexion sera menée par le CDG du FDC en 2022, pour la prise en charge des fauteuils roulants électriques qui ont un coût qui peut atteindre 35 000€ et dont le reste à charge pour l'utilisateur reste souvent très élevé.

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

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

Oui

	Année 2020	Année 2021	Evolution entre 2021 et 2020
<b>EDUCATION NATIONALE</b>	3 756.25	3 756.25	0
<b>CONSEIL DEPARTEMENTAL</b>	96 165.19	96 165.19	0
<b>CNSA - dotation Etat</b>	474 329.19	515 579.19	41 250
<b>CNSA - concours</b>	492 700	549 066.37	56 366.37
<b>Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)</b>		22 000	
<b>AUTRE</b>			0
<b>Total</b>	1 066 950.63	1 186 567	97 616.37



#### Commentaires et précisions :

La MDPH de l'Aude perçoit de l'Etat des compensations financières pour postes vacants ou transférés. Ces compensations permettent le remboursement des mises à disposition correspondantes portées par l'AFDAIM, l'APAJH, l'USSAP et le Département.

La part fixe du concours versé aux départements pour le fonctionnement des MDPH intègre depuis 2019 une participation destinée au déploiement de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » qui permet notamment le financement de la mise à disposition du chargé de mission RAT auprès du GIP-MDPH. La dotation CNSA-dotation Etat comprend en 2021 la compensation d'un poste vacant Etat supplémentaire suite à un départ à la retraite en 2019.

Le Département prend en charge sur son budget les frais de déplacements des élus du Conseil départemental, membres des instances de la MDPH de l'Aude. Ces dépenses n'ont pas à figurer dans l'état des charges assurées par le Département pour le compte de la MDPH.

## II.2.4. Externalisation des prestations

Externalisation des prestations suivantes :	OUI/NON	Si oui, indiquer le ou les principaux prestataire(s)			
		Qui fournit la(es) prestation(s) ?	ETP Concernés (en nombre d'ETP)	Qui finance la(es) prestation(s) ?	Valorisation de(s) prestation(s) (€)
<b>Accueil</b>					
<i>dont plateforme téléphonique</i>					
<b>Evaluation</b>					
<i>dont évaluation aide humaine</i>					
<i>dont évaluation emploi/insertion professionnelle</i>					
<i>dont évaluation aide technique/ bâti/ aménagement du logement</i>					
<i>dont évaluation scolarisation</i>					
<i>dont évaluation/ expertise médicale ou médico-sociale</i>					
<b>Instruction</b>	Non				
<b>Accompagnement suivi des décisions</b>	Non				
<b>Support</b>	Oui	Département			
<i>dont support informatique</i>	Oui	Département	0.77	Département	36 774
<i>dont support juridique</i>	Oui	Département	0.13	Département	6 851
<i>dont support RH</i>	Oui	Département	0.28	Département	11 984.53
<i>dont support logistique</i>	Oui	Département		Département	
<i>dont support documentaire</i>	Oui	Département		Département	

### Valorisation 2021 de la participation (non exhaustive) du Département aux dépenses du GIP (non refacturées) :

- Dépenses liées à la maintenance et l'entretien du bâtiment mis à disposition par le Département : 81 060.99 €
- Loyer du bâtiment : 309 751.59 €
- Dépenses liées au mobilier : 1 199.12 €
- Dépenses liées au Covid : 1 643 €
- Dépenses liées à la gestion RH
  - gestion paye/carières/formation/recrutement : 11 984.53 €
  - cotisation Comité des Œuvres Sociales : 26 458.79 €
  - cotisation assurance risque statutaire personnel titulaire : 8 923.75 €

- Dépenses liées à l'informatique :
  - Iodas (Projet SIMDPH fin palier 1 et pré requis palier 2 : 77 826.08 €
  - Assistance et maintenance postes de travail : 35 246.71 €
  - Equipement audiovisuel salle Cers : 2 830.80 €

Une partie des dépenses liées au fonctionnement informatique (assistance) et au projet SIMDPH font l'objet d'un financement sur le budget propre de la MDPH via le prestataire Cogitis (39 148.54€ en 2021)

- Equipe Cellule d'accompagnement (Cassis) : 36 774 €

Conformément à la convention cadre pluriannuelle 2021-2024 encadrant les relations financières et de gestion entre le Conseil départemental et la MDPH, en date du 14 décembre 2020, le délégué à la protection des données du Département poursuit son intervention pour le compte de la MDPH. En 2021, ses interventions écrites et ses participations à des réunions formelles pour le compte de la MDPH sont évaluées à 26 jours (soit 0.13 etp) pour un montant de 6 851 €.

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

Depuis 2017, la MDPH s'est engagée dans la prise en compte des besoins et des attentes des agents de la MDPH dans le cadre d'une démarche participative aux décisions impactant le fonctionnement des services à travers:

- la création en 2017 de l'Instance Locale de Dialogue Social,
- les réunions trimestrielles de l'ensemble des agents en 2018 et 2019,
- puis en 2019 et 2020, la mise en œuvre des réunions transverses hebdomadaires autour de la mise en œuvre du formulaire Cerfa et plus largement du nouveau SI.

La crise sanitaire a amené de nouvelles façons de travailler et de communiquer plus souples, autour de la rédaction d'un Plan de Continuité des Services et de l'expérimentation du télétravail.

Dans la continuité de cette démarche, il est indispensable d'assouplir le fonctionnement de l'Instance Locale de Dialogue Social et la remanier en conséquence, en tenant compte notamment de l'adaptation des services opérée en 2020.

Les travaux de l'Instance seront menés selon la démarche projet et seront systématiquement présentés à l'ensemble des agents pour avis.

Elle est constituée :

- d'un Comité de Pilotage composé de la Directrice du GIP/MDPH, du Chef de service Administration générale et de la nouvelle composition de représentants d'agents élus.
- d'un Comité de projets, composé d'un chef de service du GIP (mandaté par la Directrice du GIP en fonction du projet confié à l'Instance) et de la nouvelle composition de représentants d'agents élus.

La nouvelle composition des représentants des agents élus répond aux modalités suivantes :

- 4 agents rattachés au service EMS (2 titulaires + 2 suppléants)
- 4 agents rattachés au service AGD (2 titulaires + 2 suppléants)
- 2 agents rattachés au service AG (1 titulaire + 1 suppléant).

Les élections de la nouvelle Instance locale de dialogue social ont eu lieu le jeudi 24 juin 2021 par voie dématérialisée.

Etant donné la faible mobilisation des candidats, les 3 agents ayant fait acte de candidature participeront au premier projet que la Direction a confié à cette Instance acté à la Comex du 13 décembre 2021 : la qualité de vie au travail. Les travaux finalisés seront proposés pour avis à l'ensemble des agents via un questionnaire en ligne.

#### Projet MDPH Employeur

Dans le cadre de la convention cadre pluriannuelle de partenariat 2021-2024 MDPH-Département, la Commission Exécutive a acté le 14 décembre 2020, le fait, pour la MDPH, de devenir employeur courant 2021 des 10 contrats portés et mis à disposition par le Département.

La Commission Exécutive du 08 mars 2021 a acté l'intégration de cette disposition au budget primitif 2021 de la MDPH.

Tout au long de l'année 2021, le service administration générale de la MDPH en lien très étroit avec les services du Département, ont structuré ce projet (montage financier, rédaction prévisionnelle des contrats, entretiens individuels avec chaque agent concerné...).

Par courrier en date du 21 octobre 2021 le Conseil départemental a informé la MDPH de sa décision de suspendre le projet MDPH Employeur en indiquant que ce projet pourrait être réinterrogé dans le cadre du projet d'organisation en Maison Départementale de l'Autonomie.

Les contrats concernés sont renouvelés par le Conseil départemental.

Le 22 novembre 2021 le Directeur Général Adjoint aux solidarités humaines est venu annoncer cette décision aux agents concernés ainsi que les modalités de renouvellement de leurs contrats par le Département au 1er janvier 2022.

## II.3. Organisation

### II.3.1. Territorialisation de la MDPH

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

Le service administration générale a travaillé sur l'année 2021 à la **constitution d'un secrétariat transverse** performant et répondant à la continuité qualitative du service public.

L'équipe de ce pool secrétariat est composée de :

- La secrétaire du service AGD
- La secrétaire médicale - service EMS
- La secrétaire de Direction
- La secrétaire fonctions transverses – service AG
- La secrétaire transverse – service AG

L'équipe a travaillé tout au long du premier semestre 2021 :

- A recenser les activités clés de chaque service indispensable à la continuité du service public et au fonctionnement des services ;
- A la rédaction pour chacune des activités identifiées, d'une procédure dédiée, très détaillée, afin que chaque secrétaire, quelle que soit sa spécialité, puisse trouver un support fiable pour répondre aux besoins des agents ou des usagers ;
- A la compilation de chaque procédure par thématique sur un support identifié et accessible par chacune ;
- A la formalisation de cette nouvelle équipe composant ce secrétariat transverse à travers la mise en œuvre d'un planning commun et d'un prévisionnel de congés garantissant la présence systématique d'au moins 2 secrétaires chaque jour sur toute l'année ;
- A travers l'expérimentation de cette transversalité, l'ajustement des procédures et leur actualisation.

<b>Déclinaison de votre MDPH :</b>	Oui
<b>Territorialisation</b>	
MDPH territorialisée	Oui

Type d'accueils	Nombre
Antennes	0
Permanence MDPH	7
Relais partenariaux pour les accueils handicap	En cours
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>

Missions concernées par une organisation territorialisée :

- Si "oui", merci de préciser les missions concernées par l'organisation territorialisée
- Information/communication auprès du public et des partenaires
  - Accueil
  - Instruction
  - Evaluation
  - Suivi des décisions
  - Recours, médiation et conciliation

Le projet de déploiement de la territorialisation a été programmé dès janvier/février 2020. Il a été interrompu par la crise sanitaire. Néanmoins dès le mois de septembre 2020 la première permanence a été ouverte.

Les conditions du projet :

Ce travail a nécessité la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la MDPH, mais également des Maisons des Solidarités (MDS) afin d'organiser les présences sur site en fonction des besoins de la population ainsi que des attentes des travailleurs sociaux du Département.

Des réunions de lancement ont été organisées avec chacun des sites avec d'un côté l'équipe pluridisciplinaire de la MDS, de l'autre l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH. Ces rencontres ont permis de répondre à toutes les questions des agents, le cas échéant de lever les freins afin de permettre un accueil des équipes de la MDPH dans de bonnes conditions, et une coopération active dès les premières journées.

Afin de ne pas alourdir le travail des MDS et d'optimiser les interventions des professionnels de la MDPH, la planification des rendez-vous a été maintenue par la MDPH. Le travailleur social de la MDS ou l'utilisateur lui-même contacte la MDPH pour fixer un rendez-vous avec un travailleur social/ IDE de l'équipe pluridisciplinaire le jour de la permanence. L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH prend contact avec l'utilisateur pour évaluer le besoin de la personne, le cas échéant l'orienter vers d'autres personnes ressources.

Les responsables des MDS sont informés la veille des personnes qui ont rendez-vous avec la MDPH afin de répondre au besoin de contrôle des entrées, lié à la crise sanitaire.

Les permanences n'incluent pas la complétude administrative du dossier. Cette activité se réalise pour l'heure au siège de la MDPH. Nous réfléchissons au moyen de déployer la compétence administrative sur les différents territoires.

## **Le projet :**

### Objectifs :

- Rapprocher les services de la population handicapée ;
- Faciliter les déplacements des usagers de la PCH en rapprochant les permanences de leur domicile ;
- Renforcer les partenariats avec les professionnels des territoires ;
- Analyser les besoins de déploiement sur le territoire.

Pour mémoire : les permanences n'ont pas vocation à ce jour à remplacer le fonctionnement du siège de la MDPH dans tous ses aspects. Chaque situation qui en relève fera toujours l'objet d'une visite à domicile, d'un entretien téléphonique ou de tout autre moyen d'évaluation nécessaire.

### Modalités :

- Identification des sites de déploiement : Limoux, Quillan, Sigean, Lézignan-Corbières, Castelnaudary, Coursan, Narbonne
- Etablissement des binômes : Travailleur Social et Infirmière
- Planification des présences sur site : 1 journée par mois, à intervalle régulier. Présence y compris pendant les vacances scolaires.

### Le cahier des charges :

La MDPH se déploie sur les territoires à moyens constants. Par conséquent :

- elle transpose les consultations du Siège, sur la MDS de secteur de résidence de l'utilisateur ;
- elle propose des consultations sur les sites plutôt que des visites à domicile systématiques ;
- elle offre une période d'une heure à la fin de chaque demi-journée pour des visites spontanées ;
- elle peut être dans ce cas amenée à faire de la « complétude évaluative » ;
- les consultations RAPO qui permettent de réduire le délai et justifiées au regard de la situation de l'utilisateur.

### Ce que la permanence ne permet pas pour l'instant :

- une complétude administrative du dossier qui devra s'effectuer au siège ou auprès de tout agent administratif en charge de l'accueil social ;
- des consultations pour un usager qui a la possibilité de se déplacer au Siège.

### Avantages perçus au développement de la territorialisation, expériences positives identifiées

Au cours du dernier trimestre 2021 nous avons pu réaliser un bilan du déploiement de la territorialisation avec chacun des sites et des équipes pluridisciplinaires.

- L'organisation mise en place par la MDPH a été saluée par les MDS puisque malgré les contraintes sanitaires, les problématiques liées aux transformations des équipes (absences, départs, remplacements, etc.), seule une permanence n'a pas pu être tenue
- 76 journées de permanence ont été réalisées dans le cadre de ce nouveau déploiement et ont permis :
  - 103 rendez-vous programmés
  - 59 accueils spontanés (usagers se présentant sans rendez-vous)

- 50 journées ont été maintenues (site de Narbonne déployé depuis de nombreuses années)
- Au minimum un évaluateur a été présent sur site (travailleur social ou infirmier), en relation en tant que de besoin avec un autre évaluateur en visioconférence (médecin, infirmier, travailleur social). En effet, la crise sanitaire n'a pas permis de déployer des binômes pour cause de respect des jauges.
- Les professionnels des MDS ont pu établir des relations de formation réciproque avec les agents de la MDPH favorisant les réponses auprès des usagers de meilleure qualité
- Rarement, mais à noter toutefois, des entretiens avec des usagers ont pu avoir lieu conjointement (1 professionnel de la MDPH, 1 professionnel de la MDS). Cette forme de travail est encouragée et doit continuer à être développée.
- Les relations entre « personnes ressources » MDPH et MDS sont maintenues entre les deux permanences, par mail, téléphone et le cas échéant visioconférence.
- Dans certains cas des réunions avec les agents de la MDPH ont pu avoir lieu sur les sites de la MDS : débriefing d'une heure pour répondre à toutes les questions des professionnels sur les droits, les situations, la bascule entre RSA et AAH, protection de l'enfance et handicap. Cette forme de travail est encouragée et doit pouvoir continuer à être développée.
- L'ensemble des usagers qui ont été reçus sur site ont exprimé leur satisfaction à être reçus en proximité.

De manière générale tout ce qui peut conduire à une équipe MDPH « intégrée » pour une approche globale des besoins sinon tendant à l'exhaustivité, dans une logique de guichet unique, doit être encouragé.

#### **Les points à développer :**

- Le handicap reste encore très marqué comme relevant du rôle exclusif de la MDPH, alors que seule la décision d'attribution de la prestation en relève.
- Certains sites n'ont pas généré un flux d'usagers en rapport avec l'offre de services. Ces zones sont particulièrement des zones rurales. Il conviendra de vérifier si l'information a suffisamment circulé. Dans tous les cas, la permanence se maintient. Le télétravail a permis de continuer l'activité d'évaluation, quel que soit le site, en cas d'absence d'usagers.
- Prévoir un déploiement administratif au moins sur les sites les plus demandés.
- Travail en binôme entre les agents MDS et les agents MDPH ;
- Réunions d'équipe interdisciplinaires

#### **Difficultés perçues dans le développement de la territorialisation :**

Les difficultés que nous aurions pu rencontrer auraient été liées avec un surplus d'activité que le télétravail et la dématérialisation ont définitivement résolu.

Les équipes se sont montrées de part et d'autre désireuses de travailler ensemble.

Les équipes de la MDPH ont été dans l'ensemble très bien accueillies sur les différents sites.

Gageons que la force de l'expérience permettra d'affiner encore les opportunités de collaboration avec des objectifs qui ne sont pour l'heure pas forcément identifiés.

#### **Leviers identifiés pour le développement de la territorialisation, bonnes pratiques identifiées**

La mise en œuvre de la territorialisation s'est élaborée conjointement avec les services du Département.



Chaque site a fait l'objet d'une réunion de présentation des missions de la MDPH, des objectifs de la territorialisation, ainsi que des modalités d'intervention. Par un jeu de questions-réponses avec l'ensemble des équipes territorialisées, les réserves ont pu être levées, les questionnements abordés. Nous avons donc effectué 6 réunions de lancement et rencontré autant d'équipes avec lesquelles nous avons pu partager la démarche (le 7<sup>ème</sup> site existant déjà depuis plusieurs années). Un bilan annuel a été fait avec chaque équipe après une année d'exercice et sera programmé chaque année au quatrième trimestre. Un bilan de la territorialisation est présenté en COMEX de décembre.

**Les leviers pour le développement de la territorialisation conjuguent la fois :**

- la communication avec les acteurs du territoire (il ne s'agit pas d'aller s'isoler sur un territoire, mais au contraire de nous inscrire dans des lieux dans lesquels se trouvent déjà des services publics),
- un travail préparatoire pour rechercher les intérêts réciproques des acteurs dans ce déploiement (et notamment en matière de facilitation de la réponse aux usagers) ;
- Une véritable logique de partage des pratiques et de mutualisation des compétences, au risque sinon de renforcer le cloisonnement des politiques sectorielles.

## Répartition des RDV sur les permanences territoriales organisées par la MDPH

2021	SIGEAN				COURSAN				CASTELNAUDARY				LEZIGAN				NARBONNE ENFANT				QUILLAN				LIMOUX			
	Nombre de permanences	RV programmés	Accueil spontané	Autre	Nombre de permanences	RV programmés	Accueil spontané	Autre	Nombre de permanences	RV programmés	Accueil spontané	Autre	Nombre de permanences	RV programmés	Accueil spontané	Autre	Nombre de permanences	RV programmés	Accueil spontané	Autre	Nombre de permanences	RV programmés	Accueil spontané	Autre	Nombre de permanences	RV programmés	Accueil spontané	Autre
JANVIER	1	2	1	1	1			1					1	1		1	1				1	0			1	1		
FEVRIER	1	1	2		1	2							1	3	1		1				1	0			1	1		3
MARS	1	1	1	1	1	1			1	5	2		1	1			1				1	0			1	1		
AVRIL	1		1		1	2	1		1	3	2		1	6		1	1				1	0			1	1		1
MAI	1	4	2		1	2			1	5	3		1	3			1				1	1			1	0		
JUIN	1	3			1	2			1	3	2		1	2	2		1				1	0			1	3		
JUILLET	1	1	3		1	2			1	6	2		1	7			1	2	3		1	2			1	0		
AOÛT	1	2	1		1	4			1	6	2		1	7			1	0			1	2			1	1		
SEPTEMBRE	1	2			1	2			1	5	3		1	3	1		1	5			1	2	1		1	1	3	2
OCTOBRE	1	3	2		1	2		1	1	5	3		1	4	1		1	5	1		1	4	2		1	1		1
NOVEMBRE	1		3		1	5			1	1	0		1	5			1	5	1		1	4	1		1	1		
DÉCEMBRE	1	3	4		1	4			1	3	2	0	1	6			1	3			1	3			1	0	0	7
	12	22	20	2	12	28	1	2	10	42	21	0	12	48	5	2	11	20	5	0	7	16	4	0	12	11	3	7

## II.3.2. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

### II.3.2.1. Organisation générale de la MDPH/MDA

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

### II.3.2.2. L'information auprès des publics

<b>Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires</b>	
<p>Description et commentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contribution écrite au « Diagnostic préalable au programme coordonné de financement des actions de soutien des proches aidants du département de l'Aude » du Conseil départemental (février 2021)</li> <li>✓ Participation aux réunions de travail organisées sur l'Accueil Social Inconditionnel de Proximité (ASIP) par le CD : 2 réunions, 4 et 9 mars 2021</li> <li>✓ Webinaire sur la participation des usagers organisé par l'URIOPS le 11 mars</li> <li>✓ Réunion d'information sur la campagne de déclaration à l'impôt sur le revenu, organisée par la Direction Départementale des Finances Publiques de l'Aude le 13 avril (Comité Local de Usagers Particuliers, CLUPART)</li> <li>✓ Webconférence « handidactique » sur « soins et handicap » le 15 avril</li> <li>✓ Relai de la campagne d'information de la mise en place de la Communauté 360 par affichage, mise à disposition de flyers</li> <li>✓ 2 réunions du Comité de pilotage du SIAFF (Site d'Information des Aidants Familiaux et des Familles) porté par l'UDAF : 7 mai et 15 octobre</li> <li>✓ Assemblée générale du Comité départemental de sport adapté le 18 juin</li> <li>✓ Appui aux Archives départementales pour l'organisation d'un événementiel accessible aux personnes en situation de handicap</li> <li>✓ Webconférence Fepem</li> <li>✓ Inauguration nouveaux locaux de l'ATDI (association tutélaire)</li> <li>✓ Assemblée générale de l'ADVA (déficients visuels) à Narbonne</li> <li>✓ Portes ouvertes au Gem de Carcassonne</li> <li>✓ Forum du PRITH</li> <li>✓ Conférence sur la laïcité par PEP</li> <li>✓ Comité de pilotage sur l'accueil des personnes handicapées à l'Hôpital de Carcassonne</li> </ul>	<p>Février</p> <p>Mars</p> <p>Mars</p> <p>Avril</p> <p>Avril</p> <p>Mars</p> <p>Mai et octobre</p> <p>Juin</p> <p>Juin et juillet</p> <p>Juillet</p> <p>Septembre</p> <p>Novembre</p> <p>Novembre</p> <p>Novembre</p> <p>Décembre</p> <p>Décembre</p>
<b>Organisation en propre d'actions d'information/communication</b>	
<p>Description et commentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exposition d'une maquette réalisée par les jeunes de l'IME de Capendu : éoliennes fonctionnant à l'énergie solaire.</li> </ul> <p>Les jeunes sont venus eux-mêmes installer la maquette sous la verrière de la MDPH.</p>	<p>De mai à juillet</p>



- ✓ Affichage des médaillés paralympiques aux Jeux de Tokyo sur le parvis de la MDPH

Septembre



Cette exposition était en cours lors du départ du Tour de l'Aude Handisport.

- ✓ Organisation du départ du Tour de l'Aude Handisport, le 14 septembre, à la MDPH : 2 réunions de préparation.

Mai et septembre



La MDPH accueille traditionnellement une étape du Tour de l'Aude handbikes et tandems tous les 2 ans, depuis 2008. L'Inspection Jeunesse et sports, l'ARS et le CD sont partenaires de cette épreuve organisée par le Comité Handisport de l'Aude. L'édition 2021 a rassemblé 50 concurrents et 30 bénévoles. C'était la première fois que la MDPH était le point de départ du Tour. Grâce à l'appui du service du protocole, la MDPH organisait le petit-déjeuner des sportifs et de leurs

accompagnateurs, ainsi que le départ proprement dit de l'épreuve, avec l'aide technique du service des sports du CD. Tous les parkings de la MDPH avaient été neutralisés. Les consignes sanitaires ont été respectées : pass sanitaire, circulation organisée à l'intérieur des locaux, respect des gestes barrière.

- ✓ Exposition de peintures et haïkus par l'APAJH, de juillet à novembre, dans les locaux de la MDPH et à la Comex de juillet :

De juillet à novembre

Les travaux des ateliers graphiques des foyers d'hébergement de Capendu, Saïssac, Laroque-de-Fa, des SAMSAH de Carcassonne et Narbonne ainsi que de l'atelier Main dans la Main organisé à la MJC de Carcassonne ont rencontré un vif succès auprès du public et des agents de la MDPH.



**ARTS APAJH Aude**  
**Rencontres Singulières**  
à La Maison Départementale  
des Personnes Handicapées de l'Aude



Exposition des foyers de Capendu, Saïssac et Laroque de Fa, des SAMSAH de Carcassonne et Narbonne, et de l'atelier Main dans la Main de la MJC de Carcassonne

**Du 1<sup>er</sup> juillet au 30 septembre**

MDPH - 18 Rue Moulin de la Seigne à Carcassonne  
Du lundi au vendredi  
de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30

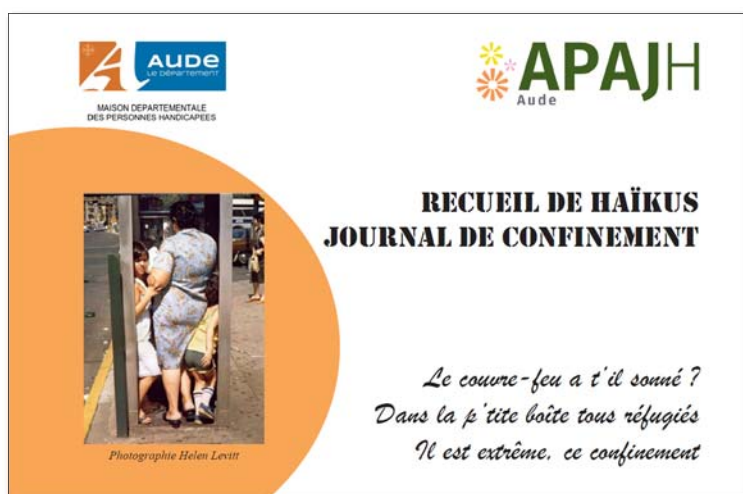
APAJH Aude - 135 Rue Pierre Pavanetto  
ZA de Cucurlys 11000 Carcassonne  
04 68 47 63 40 / www.apajh11.fr



- ✓ Réalisation d'un recueil de haïkus rédigés par 2 résidents de l'APAJH, sur la base de photographies qui leur avait été envoyées pendant le confinement :

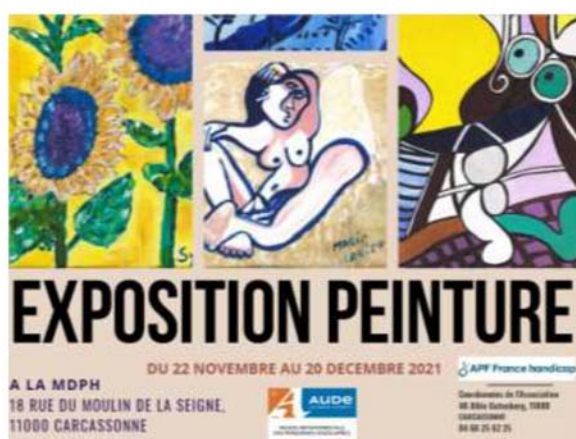
Novembre et décembre

Au sein de l'exposition de l'APAJH, une série de photographies accompagnées de haïkus, a donné lieu à la réalisation d'un recueil dans le but de mettre en valeur le travail réalisé par des personnes accompagnées par une art thérapeute au SAMSAH de Carcassonne pendant la période du premier confinement, en 2020. L'APAJH a préparé la maquette et la MDPH l'a faite imprimer en 200 exemplaires qui ont été offerts aux membres de la Comex et de la CDAPH, aux agents MDPH, aux membres du Conseil d'administration de l'APAJH, et aux établissements de l'association pour les fêtes de fin d'année.



- ✓ Exposition-vente de peintures des adhérents de l'APF France Handicap et de poteries en raku des membres du GEM de Carcassonne.


Décembre



- ✓ Organisation du concours annuel pour la carte de vœux MDPH : 74 dessins étaient exposés dans les couloirs de la MDPH. 16 établissements et services médico-sociaux ont participé à cette 7<sup>e</sup> édition.
- ✓ Accueil d'un groupe de 8 jeunes de l'IME de Capendu, avec leurs éducateurs, pour une visite et présentation des missions de la MDPH, et du parcours du dossier de demande.

Décembre

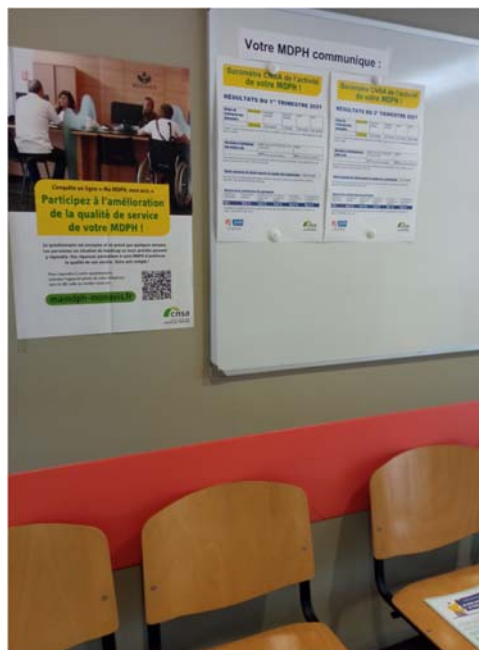
Octobre

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accueil d'un groupe d'élèves du Lycée d'Enseignement Professionnel de Pezens pour visite et présentation de la MDPH et de ses missions, le parcours du dossier et les droits aux personnes en situation de handicap.</li> <li>✓ Intervention au Lycée professionnel Jules Fil, classe de BTS SP3S, pour présentation des missions de la MDPH, les droits et prestations aux personnes handicapées.</li> <li>✓ Organisation de l'accueil de 12 stagiaires pour l'opération Duoday, le 18 novembre :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Expression des attentes et présentation des missions de la MDPH et des droits et prestations</li> <li>○ Formation des duos avec les agents MDPH volontaires</li> <li>○ En fin de journée, debriefing et photo de groupe</li> </ul> </li> </ul>	<p>Novembre</p> <p>Novembre</p> <p>Novembre</p>
	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Création du groupe de travail experts profanes : cette action entre dans le cadre du projet 19 de la feuille de route 2021-2024. Le but du groupe de travail est de valoriser et mobiliser le savoir expérimental des personnes et des aidants afin d'apporter de l'aide à leurs pairs, et leur éclairage à l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation et à la CDAPH. Dans un premier temps, il s'agit de constituer un répertoire des experts profanes dans l'Aude. La MDPH est en contact régulier avec le Secrétariat Général du Comité Interministériel du Handicap.             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunion de lancement 21 juin 2021 : présentation du contexte (RAT et feuilles de route), définition du profil et du rôle de l'expert profane, démarche de co-construction, modalités d'organisation</li> <li>• 8 octobre : contact avec le Secrétariat Général du Comité Interministériel du Handicap</li> <li>• Réunion du 12 octobre : objectifs du groupe de travail (création d'un répertoire et présentation à l'EPE et CDAPH), création des fiches profil</li> <li>• Réunions des 10 et 17 décembre : création du répertoire à partir des données de la fiche profil, évaluation des besoins de formation (fonctionnement de la MDPH, droits et prestations aux personnes handicapées), comment élargir aux handicaps non encore représentés</li> <li>• Un contact avec l'Adapt Nouvelle Aquitaine (qui participe au projet EPOP) est prévu en janvier.</li> <li>• Une campagne d'entretiens téléphoniques individuels est prévue afin de compléter la fiche profil et le répertoire (mots-clés notamment), et peaufiner la présentation au groupe lui-même, les membres du groupe ayant souhaité mieux se connaître, à l'EPE et CDAPH</li> </ul> </li> </ul>	<p>Juin, octobre et décembre</p>

**Travaux engagés/réalisés en 2021 pour améliorer les actions d'information/communication**

Description et commentaire :

- ✓ Affichage des résultats du baromètre dans la salle d'accueil de la MDPH et présentation des résultats dans la Lettre MDPH



**LE BAROMÈTRE NATIONAL DES MDPH**  
**ENQUÊTE DE SATISFACTION DES USAGERS**

Le **Baromètre National des MDPH**, publié par la CNSA, mesure un certain nombre d'activités des 103 MDPH de France. Cette 2<sup>e</sup> édition, parue en février 2021, repose sur les chiffres du dernier trimestre 2020.

Elle s'enrichit notamment de données sur le délai moyen des droits ouverts en matière de scolarisation et le taux de décisions d'attribution de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) sans limitation de durée.

L'amélioration de l'accès aux droits pour les personnes en situation de handicap est un objectif partagé de l'État et des départements, formalisé 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.

Cet accord implique un **objectif de 100% d'accès** vis-à-vis des personnes handicapées et de leur famille sur les relations avec leur MDPH.

**« Heureux habitants de l'Aude ! Leur MDPH est l'une des plus efficaces de France... »**

Ainsi commence l'article du magazine *Faire Face* de mars 2021. [Lire les 4 autres départements.](#)

**Décisions d'attribution des droits à vie**

Type de droit	AAH avec Taux d'incapacité d'au moins 80%	CAH Invalabilité	CAH Priorité	CAH Stationnement	RQTH
Rang de la MDPH 11 au niveau national	2 <sup>e</sup> (60%)	3 <sup>e</sup> (84%)	1 <sup>er</sup> (64%)	2 <sup>e</sup> (84%)	1 <sup>er</sup> (60%)

Les équipes de la MDPH se sont bien appropriées les droits à vie. Concernant l'attribution de l'AAH pour les personnes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 %, nous sommes au 2<sup>e</sup> rang national avec un pourcentage de 60 %.

La CMI Priorité (CMI P) peut être accordée sans limitation de durée aux personnes ayant un taux d'incapacité inférieur (TI) à 50%. Pour un TI entre 50 et 80%, la durée de la CMI P est « calée » sur la durée de l'AAH : ainsi, si la situation se dégrade, le TI est réévalué et peut donner lieu à une CMI Invalabilité. C'est ce qui explique le 1<sup>er</sup> rang de la MDPH sur cet item.

**Record absolu pour l'attribution de la RQTH à vie avec un taux de 98 % !**

**Mesure moyenne des droits en matière de scolarisation : 33,9 mois, la MDPH de l'Aude est au 2<sup>e</sup> rang national**

Sur les 8 MDPH qui ont les durées les plus longues, une est à 34,8 mois, 4 sont entre 3 et 4 ans, et 2 MDPH sont à 4 ans. L'objectif est de 30 mois (3 ans) en moyenne.

Pour mémoire, la durée des décisions relatives à la scolarité doit s'aligner sur les cycles scolaires (3 à 4 ans au plus).

**Délais de traitement des demandes**

	Délai de traitement global	Délai pour les dossiers enfants	Délai pour les dossiers adultes	Délai pour l'AAH	Délai pour la PCH
Nombre de mois	2,9 mois	2,2 mois	3 mois	2,9 mois	3,2 mois
Rang de la MDPH 11	8 <sup>e</sup>	2 <sup>e</sup>	14 <sup>e</sup>	11 <sup>e</sup>	6 <sup>e</sup>

Non, les délais de traitement sont bons, bien en-deçà du délai légal qui est de 4 mois. Pour info, dans les autres MDPH, les délais s'échelonnent entre 1,1 mois et 11,7 mois en fonction des items.

**Mesure de la satisfaction des personnes**

**97 % des 1083 personnes qui ont répondu à l'enquête étaient satisfaites de la MDPH de l'Aude, ce qui nous place au 2<sup>e</sup> rang national !!!**

La MDPH de la Mayenne est également 2<sup>e</sup> mais avec un nombre de réponses moins important (202). Les 3 MDPH à la 1<sup>re</sup> place avec 100% de satisfaction sont : la Corse (12 réponses), Saint-Pierre et Miquelon (14) et la Nièvre (23). Le bon niveau de réponses dans l'Aude s'explique par l'organisation mise en œuvre en octobre 2020 : il devrait progresser au fil des mois. Pour mémoire, 231 Audois avaient répondu à l'enquête en 2019.

Page | 2

- ✓ Poursuite de la rédaction de la Lettre MDPH, mensuel de 6 pages abordant les thématiques relatives
  - A l'activité des services de la MDPH pour le mois écoulé
  - Aux actualités réglementaires et nationales (rubrique « en complément d'info »)
  - A l'actualité des partenaires de la MDPH (rubrique « du côté des partenaires »)
  - Au calendrier des journées « mondiales, européennes et nationales » du mois suivant

La Lettre MDPH est diffusée à plus de 800 contacts et est affichée dans chaque service à la MDPH. Elle est fréquemment accompagnée de documents d'information qui émanent des partenaires (notamment des programmes d'activités des associations et des services).


- ✓ Les pages internet dédiées à la MDPH sur le site du Département « aude.fr » sont alimentées et mises à jour en permanence. L'étude statistiques de ces pages montre :
  - Une augmentation nette de l'utilisation de cet outil entre 2019 et 2021 : la fréquentation moyenne de la page relative à la MDPH (présentation) passe de 847 connexions en 2019 à 1140 en 2020 et à 1053 en 2021.
  - La page la plus utilisée est « accéder à mon dossier personnel en ligne » qui passe de 130 connexions en moyenne en 2019 à 2293 en 2020 et 3064 en 2021.




Au vu de cette fréquentation, il apparaît opportun de créer un site propre à la MDPH afin de mieux répondre aux besoins des usagers. Il conviendra de co-construire le site en partenariat avec le Comité des usagers et les agents de la MDPH (projet 2022).

### II.3.2.3. L'accueil du public


		Accueil physique	Accueil téléphonique
<b>Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil</b>	Oui	Oui totalement	Oui totalement
<b>Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année</b>	<p>L'accueil physique et téléphonique des usagers est assuré par 6 agents positionnés au sein du service Accueil Gestion des Droits et cette mission constitue un enjeu majeur pour permettre d'améliorer la relation et le service rendu aux personnes. Les agents positionnés sur ces missions ont vocation à informer, accompagner les personnes dans leurs démarches auprès des services de la MDPH, dans l'expression de leurs demandes et ce, en veillant à diffuser une information claire et accessible. De la même manière, les agents d'accueil sont en mesure d'orienter les personnes auprès des organismes partenaires et pouvant répondre à d'autres demandes ou besoins (Maison des Solidarités par exemple). Une aide particulière peut être apportée le cas échéant autour de la formulation du projet de vie de la personne dès lors que cette dernière est en mesure de l'élaborer. Dès lors qu'un accompagnement plus approfondi et soutenu s'avère nécessaire sur cet aspect, les agents d'accueil sollicitent les professionnels du service d'Evaluation Médico Sociale (assistante sociale, référent insertion professionnelle, professionnel de santé, ...). Un rendez-vous pourra alors être proposé à l'utilisateur, potentiellement lors d'une permanence territorialisée déployée sur 7 sites du territoire de l'Aude et ce aux fins d'accompagnement personnalisé et adapté.</p> <p>Au gré de l'évolution de la situation pandémique au cours de l'année 2021, des adaptations relatives aux modalités de réception du public en accueil physique ont été nécessaires, avec un objectif affirmé de maintien d'un même niveau de service au bénéfice des personnes.</p> <p>Ainsi, une réflexion liée à la gestion des flux de personnes dans les locaux MDPH a abouti à l'aménagement de deux espaces d'accueil distinct :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un premier accessible dès l'entrée des personnes dans les locaux afin d'assurer un pré-accueil et diffuser une information de premier niveau (remise d'un dossier de demande à la personne et informations nécessaires à la complétude de celui-ci ; réceptionner un dossier de demande et vérification de cette même complétude ; analyse de l'origine et nature du besoin de la personne et orientation vers un accueil de deuxième niveau si nécessaire) ;</li> <li>• Un deuxième permettant d'accompagner la personne plus précisément dans la constitution de son dossier ou pour répondre à des demandes / besoins nécessitant de consulter le dossier usager, d'apporter des informations plus complètes et précises.</li> </ul>		

	<p>A noter que durant la période de confinement du mois d'avril 2021, l'accueil des personnes a été poursuivi essentiellement sur rendez-vous préalable. Une réflexion a alors été menée en vue d'aménager l'espace extérieur de la MDPH et ce afin de permettre aux personnes de retirer et déposer des dossiers de demandes sans avoir à pénétrer dans les locaux. Une signalétique et un affichage spécifiques ont alors été conçus et mis en œuvre pour apporter toutes les informations nécessaires.</p>	
<p><b>Existence d'une adresse de courriel générique</b></p>	<p>Oui</p>	<p>Si « oui », indiquer l'adresse : <a href="mailto:mdph@aude.fr">mdph@aude.fr</a></p>
<p><b>Dynamique de l'usage de la communication par voie électronique</b></p>	<p>Oui</p>	<p>Description (atouts et limites) : Le portail usagers est effectivement déployé dans l'Aude depuis décembre 2013. Ainsi, chaque personne ayant déposé une demande auprès de la MDPH 11 dispose de la faculté, à partir de la référence dossier communiquée lors de l'accusé réception, de connaître l'état d'avancement du traitement de celle-ci. Chaque étape de traitement est visualisable par la personne.</p>
<p><b>Existence d'un portail usager (ou téléservice)</b></p>	<p>Oui</p>	<p>Le lien URL : <a href="https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/11">https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/11</a></p>
<p><b>Si "oui", quel est le nombre de connexions ?</b></p>	<p>NR</p>	
<p><b>Taux de demandes faites en ligne / sur le nombre total de demandes</b></p>	<p>En 2021, 574 dossiers ont été déposés par les personnes par le biais du téléservice, ce qui représente 4,86% du nombre total de dossiers déposés sur la même période.</p>	
<p><b>Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices</b></p>	<p>L'accompagnement des personnes à l'usage de cet outil s'effectue soit :            Dans le cadre d'un échange direct / téléphonique avec la personne en demande de précisions ou assistance à cet égard ;            Par le biais de la diffusion d'un outil de communication établi sous forme de flyer et disponible à la demande.</p> <div data-bbox="673 1464 1281 2022" style="border: 1px solid black; padding: 10px;">  <p><b>LE TELE - SERVICE</b></p> <p>Depuis le 20 février 2020, les demandes de prestation à formuler auprès de la MDPH de l'Aude peuvent s'effectuer, en plus du formulaire papier, par le service de démarche en ligne appelé « Télé-Service » qui propose un autre mode de remplissage (par ordinateur) et de transmission (via internet) des demandes de compensation.</p> <p>Les demandes réalisées en ligne sont identiques à celles effectuées sur papier.</p> <p>Le service est accessible sur le site <a href="https://mdphenligne.cnsa.fr">mdphenligne.cnsa.fr</a></p> </div>	

	<p><b>Le télé-service en pratique</b></p> <p>Comment déposer un dossier de demandes en ligne ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Connectez-vous au site <a href="http://mdphenligne.cnsa.fr">mdphenligne.cnsa.fr</a>, sélectionnez votre MDPH, créez et confirmez votre compte.</li> <li>2 Complétez le formulaire en ligne (certificat n°15692*01).</li> <li>3 Ajoutez les pièces justificatives obligatoires : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pièce d'identité</li> <li>• Justificatif de domicile</li> <li>• Certificat médical daté et signé.</li> </ul> </li> <li>4 Envoyez votre demande.</li> </ol> <p>MDPH Votre MDPH étudie la recevabilité de votre dossier de demandes.</p> <p>Vous recevez un courriel de confirmation de votre demande.</p>
<p><b>Les principaux atouts et limites du télé-service</b></p>	<p>Le téléservice peut présenter de prime abord un réel intérêt en terme de simplification des démarches des personnes dans la mesure où il permet à ces dernières de réaliser celles-ci sans déplacement et avec la garantie d'une assistance si nécessaire et sollicitée. Dans un contexte sanitaire très fluctuant durant l'année 2021, il a donc pu représenter une alternative intéressante, mais pour autant peu utilisée (4,86% des demandes reçues en 2021 contre 6,23% en 2020).</p> <p>La structuration interne du service instruisant ces demandes permet par ailleurs une prise en compte très rapide des dossiers déposés par ce biais (à J+1 / +2 au plus tard).</p> <p>A noter également qu'à ce jour, l'outil de télé-service n'est pas interfacé avec le SIH ce qui constitue donc une limite notable.</p>
<p><b>Description de la stratégie numérique de la MDPH/MDA en direction des usagers</b></p>	<p>Afin de simplifier l'accès des usagers à Via Trajectoire et au télé-service, 2 outils ont été créés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 flyer détaillant le chemin d'accès à Via Trajectoire (les dénominations utilisées ne correspondant pas aux contenus, il était indispensable de guider les usagers). Le flyer au format A5 est disponible à l'accueil de la MDPH et est aussi adressé aux personnes lors de l'envoi de notifications ouvrant droit à une orientation en établissement médicosocial.</li> </ul>



**AUDE**  
MAIRIE DEPARTEMENTALE  
DES PERSONNES HANDICAPÉES



**SI**  
Le système d'information  
des MDPH


# ViaTrajectoire


Via Trajectoire est un **annuaire en ligne des établissements et services médico-sociaux** pour les personnes en situation de handicap. C'est un service public, gratuit et sécurisé.

**Comment faire ? on vous guide**


Tapez «**via trajectoire**» sur le moteur de recherche ou écrivez l'adresse <https://trajectoire.sante-ra.fr/>

**1** cliquez ici pour accéder à l'annuaire





PERSONNES AGÉES  
PERSONNES HANDICAPÉES



MEDICINS LIBÉRAUX  
PROFESSIONNELS

**Caractéristiques générales**

Nom : [ ]

Catégories :  Établissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.)

2 Cliquez sur la fiche noire au bout de l'intitulé «**Catégories**» pour dérouler la liste.

Resources : [ ]

Disciplines : [ ]

Mode de prise en charge :  EtabAcc.Médicalisé en tout ou partie personnes handicapées  
 EtabAccueil Non Médicalisé pour personnes handicapées (4R)

Cliantèle :  Établissement et Service d'aide par le Travail (E.S.A.T.) (34R)

3 Cochez le type d'établissement ou de service que vous recherchez. Cliquez en dehors de cette liste pour la refermer.

Organisme gestionnaire : [ ]

ESMS : [ ]

**Critères géographiques**

Par ville

Code postal - Ville : [ Saisir un code postal ou une ville ]

Distance : 20 km

4 Dans «**critères géographiques**», vous pouvez indiquer votre **ville** de résidence et l'éloignement maximum de l'établissement ou du service recherché. Vous pouvez aussi faire une recherche par **département**. Pour une recherche dans l'Aude, cliquez sur le + devant «Occitanie» et cochez «11-Aude».

Départements : [ 1 département sélectionné ]

- Occitanie
- 09 - Ariège
- 11 - Aude
- 12 - Aveyron

5 Cliquez sur «**Rechercher**» pour obtenir la liste de résultats.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter la  
**MDPH de l'Aude, 18 rue du Moulin de la Seigne  
11855 Carcassonne cedex 9**

**Accueil physique** : du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h30 à 17h  
**Accueil téléphonique 0 800 777 732** gratuit depuis un fixe ou un portable  
du lundi au jeudi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30  
le vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h

**mdph@aude.fr**  
**Fax 04.68.77.23.39**

Un autre outil est également diffusé sous format papier et également sur les pages internet de la MDPH en annexe aux formulaires de demande. Il s'agit d'une fiche synthétique reprenant les 6 rubriques du formulaire de demande avec des indications pour le remplissage ainsi que la liste des pièces obligatoires à joindre pour que le dossier de demande soit complet :



Madame, Monsieur,

En réponse à votre sollicitation, veuillez trouver ci-joint les formulaires de demande de compensation du handicap pour exprimer vos besoins et/ou vos souhaits.  
Je vous remercie de bien vouloir nous retourner ces documents dûment complétés à l'adresse située au bas de cette page.

**Comment remplir le formulaire de demande ?**

**A** Votre domicile pages 2 à 4 Recommandés obligatoires

**A REMPLIR OBLIGATOIREMENT**

Je vérifie que j'ai bien complété cette partie :  
 adresse postale complète (bâtiment, escalier, n° d'appartement), téléphone, mail (bien indiquer)  
 n° de Sécurité Sociale et allocataire (CAF, MSA)  
 signature (page 4)

**B** Votre vie quotidienne pages 5 à 8 Recommandés obligatoires sauf accompagnement avec médecin traitant

**OBLIGATOIRE** pour les premières demandes et **RECOMMANDE** pour les renouvellements

Je vérifie que j'ai bien complété cette partie :  
 j'ai bien décrit ma situation, mes attentes et mes projets en page 6  
 si j'ai rédigé cette partie sur une feuille à part, je la joins au formulaire  
 pour un dossier «enfant», j'ai décrit les attentes et besoins de mon enfant dans la vie quotidienne (tous des parents doivent être exprimés au volet F)

**C** Vie scolaire ou étudiante pages 9 à 12 Si votre demande concerne le handicap ou la vie étudiante

**OBLIGATOIRE** quand la personne concernée est ou va être scolarisée.

**D** Votre situation professionnelle pages 13 à 16 Si votre demande concerne votre projet professionnel

**OBLIGATOIRE** pour une demande d'orientation professionnelle, de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) ou d'Allocation Adulte Handicapé (AAH).

**E** Expression des demandes de droits et prestations pages 17 à 18

Je remplis cette partie si je sais quelle(s) prestation(s) je vais demander.

**ATTENTION**  
 si je ne renseigne ni la partie B ni la partie E,  
 le MDPH ne pourra pas traiter mon dossier.

**F** Vie de votre aidant familial pages 19 à 20 Si vous souhaitez exprimer des besoins de fait de votre aidant familial

**SI SOUHAITE**  
 si des proches m'aident, ils peuvent remplir cette partie. Ils doivent décrire leurs besoins d'aidants et pas ceux de la personne en situation de handicap  
 si je suis parent d'un enfant en situation de handicap, je remplis cette partie pour évoquer mes propres besoins

**MDPH de l'Aude**  
 18 rue du Moulin de la Seigne 11855 Carcassonne cedex 9

**Accueil physique du lundi au vendredi : 9h - 12h et 13h30 - 17h**  
**Accueil téléphonique 0 800 777 732** (gratuit depuis un fixe ou un portable)  
 du lundi au jeudi : 8h30 - 12h30 et 13h30 - 17h30  
 le vendredi : 8h30 - 12h30 et 13h30 - 17h  
**Fax 04.68.77.23.39**

**PIECES OBLIGATOIRES POUR UN DOSSIER COMPLET**

► **formulaire de demande CERFA 15692\*01**



► **certificat médical CERFA 15695\*01 daté de moins de 1 an, signé et tamponné par un médecin**



et **Volet 1** en cas d'atteinte auditive



**Volet 2** en cas d'atteinte visuelle

► **copie lisible recto-verso du justificatif d'identité de la personne concernée** : toute pièce en cours de validité justifiant de l'identité de la personne, comportant une photo et délivrée par une administration française = carte d'identité, passeport, permis de conduire, carte de séjour ou de résident en cours de validité, autorisation provisoire de séjour égale ou supérieure à 3 mois ou billet de libre circulation.  
**pour un enfant** : carte d'identité ou acte de naissance + **copie du justificatif d'identité des parents ou du (ou des) représentant(s) légal(aux)**



► **copie lisible d'un justificatif de domicile de la personne concernée de plus de 3 mois avec le nom et l'adresse** : factures (fournisseur d'électricité ou de gaz, téléphone, assurance habitation ou véhicule), avis de taxe d'habitation ou foncière, avis d'imposition sur les revenus, domiciliation par un CCAS ou CIAS, et attestation d'hébergement sur papier libre accompagnée de la copie recto-verso de la carte d'identité de l'hébergeur.  
**pour un enfant** : le justificatif de domicile du titulaire de l'autorité parentale.



En complément suivant la situation :

► **copie de l'extrait de jugement** pour :  
 - une personne majeure bénéficiant d'une mesure de protection juridique (tutelle ou curatelle)  
 - un jeune mineur ayant un jugement de placement, de délégation d'autorité parentale ou de tutelle  
 - un enfant mineur dont les parents sont séparés ou divorcés, précisant le détenteur de l'autorité parentale si elle n'est pas conjointe

► des devis de prothèses auditives, bilans et compte-rendus médicaux, bilan et devis d'ergothérapeute, jugement de divorce, etc...

**IMPORTANT**  
**ne pas joindre de photo - ne pas agraffer - document lisible - format A4**

	<p>De même, une communication spécifique a pu être réalisée via la page internet de la MDPH de l'Aude et ce autour de la mise en œuvre de la PCH Parentalité au 01/01/2021, avec mise à disposition du formulaire de demande dédié en téléchargement.</p> <p>Pour finir, afin de renforcer et faciliter l'accessibilité aux services de la MDPH, un outil permettant aux personnes d'utiliser le service ELIOZ (plateforme téléphonique pour personnes déficientes auditives) est mis en avant dès la page d'accueil du site MDPH de l'Aude. Ainsi, les personnes ont la possibilité d'entrer en contact avec un interprète en quelques « clicks » pour ensuite être mis en relation avec les services MDPH.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique</b>	Oui
<b>Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail</b>	Non
<b>Accompagnement et réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service publique de l'emploi, etc.)</b>	Oui
Commentaires : Les agents d'accueil réorientent les personnes vers les organismes compétents pour répondre à leurs demandes le cas échéant. De plus, le déploiement d'un Service Vocal Interactif (SVI) permet de rediriger directement les personnes vers les services de la CAF ou MSA si leur demande concerne le versement d'une prestation (AAH, AEEH) gérée par ces administrations.	
<b>Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur</b>	Oui, selon situation.
Commentaires : Non systématique dans le cadre de l'accueil physique / téléphonique. Concernant le suivi lié à un dossier de demande(s), les personnes disposent des références de l'agent instructeur ayant saisi leur(s) demande(s) et ce dès édition de l'accusé réception.	
<b>Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande</b>	Oui
Commentaires (leviers et difficultés identifiées) : Les agents d'accueil apprécient le besoin d'aide de la personne qui nécessitera potentiellement l'orientation de celle-ci vers un travailleur social du service d'évaluation médico-sociale, notamment lorsque la complexité de la situation nécessite une expertise particulière pour aider à la définition du projet de vie.	

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

<b>Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation de l'accueil de la MDPH</b>	Oui
<p>Description et commentaire : En 2021, les travaux engagés autour des missions d'accueil MDPH ont eu pour objectif de maintenir une continuité de service considérant le contexte sanitaire évolutif au cours de l'année qui a pu impacter à la fois les ressources disponibles, mais aussi la nature du lien aux personnes.</p> <p>L'amélioration significative des taux de réponses en matière d'accueil téléphonique en est notamment la traduction directe.</p> <p>Par ailleurs, le déploiement au 03/04/2021 de la plateforme ELIOZ destinée à renforcer l'accessibilité de l'accueil MDPH aux personnes déficientes auditives est venu enrichir l'offre de service déjà mise en œuvre.</p>	

Enfin, malgré les restrictions et aménagements nécessaires en lien avec la situation pandémique qui ont impacté l'organisation de la mission d'accueil, la MDPH a pu faire le choix d'affecter un agent dédié à la conduite de la Mesure de Satisfaction de l'Usager. Ainsi, l'accord des personnes se présentant à l'accueil physique MDPH est désormais systématiquement sollicité pour participation à cette enquête. Le cas échéant, il est proposé l'accompagnement par cet agent qui pourra renseigner le questionnaire en présence de la personne et ce dans un espace prévu à cet effet.

#### II.3.2.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA	Polyvalence totale
<p>Description et commentaires : L'instruction administrative consiste à vérifier la complétude des demandes et à les enregistrer dans le SI. Cette étape s'accompagne d'un premier tri administratif visant à identifier les demandes incongrues / sans suite et à distinguer les premières demandes, les renouvellements et les dossiers urgents.</p> <p>Ce service assure également la préparation des CDAPH et l'information de l'utilisateur suite à la décision de cette instance.</p> <p>L'objectif du service AGD est d'instruire les demandes et de les programmer en CDAPH dans un délai de 30 jours maximum (15 jours à l'instruction et 15 jours à la programmation) afin de laisser au plus 3 mois au service EMS pour évaluer les dossiers.</p>	

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?	Oui
<p>Description (organisation, atouts et limites) et modalités : La préqualification des dossiers permet d'assurer un traitement des demandes en tenant compte potentiellement de la sensibilité d'une situation. Ainsi, des procédures d'activation et d'accélération ont été établies sous couvert de la validation du chef de service Accueil Gestion des Droits. Ces modalités ont vocation à tenir compte d'une éventuelle aggravation de l'état de santé de l'utilisateur, d'une potentielle sortie d'hospitalisation devant être accompagnée de moyens de compensation adaptés, un risque de rupture de droits ou encore de perspectives concrètes en terme d'employabilité à court terme (admission en ESAT, formation, ...).</p> <p>Le service AGD s'attache systématiquement à vérifier chacune des situations suivant les justificatifs fournis par l'utilisateur ou organismes mobilisés autour de la situation.</p>	
<p><b>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, ...)</b></p>	
<p>Si l'étape d'instruction s'apparente principalement à une mission d'exécution administrative (vérification complétude dossier, saisie dans le SIH, ...), elle constitue également une phase primordiale dans le traitement global des demandes déposées qui justifie un positionnement des agents responsables dans une logique « d'aller vers » l'utilisateur et de simplification des démarches. C'est en ce sens que des liens directs sont privilégiés, en amont de toutes démarches postales, et ce afin d'informer la personne et accompagner celle-ci si nécessaire dans la complétude de son dossier. Cette dynamique est constamment soutenue et désormais intégrée par les agents instructeurs ce qui constitue par ailleurs un élément valorisant et enrichissant la fonction.</p>	
<p><b>Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année</b></p>	
<p>Le processus d'instruction demeure inscrit dans une démarche de dématérialisation totale du traitement des demandes qui est désormais pleinement intégrée. Durant l'année 2021, il est apparu nécessaire de constituer un guide utilisateur SIH à destination spécifiquement des agents instructeurs. Ce document, en cours de finalisation, constituera un point de repère pragmatique permettant à chaque agent de suivre des procédures de travail et de saisie dans le SIH uniformisées.</p>	

<b>Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH</b>	Oui
<p>En 2021, une réflexion collective a pu être engagée afin de structurer les missions des agents instructeurs en fonction de nouvelles modalités d'organisation du temps de travail qui se sont imposées au regard de la situation sanitaire nationale, mais aussi en terme de volume d'activité. Ainsi, le volume quotidien du portefeuille des agents instructeurs a été redéfini par le biais d'une objectivation de la charge de travail correspondant à cette tâche. Des leviers d'optimisation ont pu être identifiés et mis en œuvre en conservant un dialogue permanent avec les agents concernés. Des missions précises ont été définies par ailleurs pour accompagner le déploiement du télétravail. De la même manière, une certaine transversalité a pu être instaurée par la formation de deux agents instructeurs qui désormais peuvent venir en appui du secrétariat de CDAPH lorsqu'un besoin d'activité le nécessite. Sur la base de ces évolutions, un pilotage plus fin, transversal et au plus près des besoins en terme d'activité peut être déployé.</p>	

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

<b>Structuration du pôle évaluation de la MDPH</b>	Pré-évaluation, mise en place des circuits courts, procédure d'évaluation des demandes génériques et globales.	
<b>Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ?</b>	Evaluateur	par le professionnel de l'EP
<b>Mise en place d'EP de niveau 1</b>	Oui	
<b>Si « Oui » : Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court</b>	25 à 50%	
<b>Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire</b>	Oui	

Pour l'année 2021, l'équipe est restée stable. Les effectifs actuels nécessaires à l'évaluation des dossiers sont de 16 ETP. Ces effectifs correspondent au besoin. Ils sont ainsi répartis :

- Médecin : 3.90
- Infirmier Diplômé d'Etat : 4.8
- Travailleur Social : 3.3
- Ergothérapeute : 1
- Référent en insertion professionnelle : 2
- Secrétaire médicale :1

Le poste de renfort secrétariat affecté au service EMS depuis plusieurs années a été redéployé sur le service Administration générale. Le poste de secrétariat dédié, de 1 ETP est passé à 0,60 ETP en raison d'un temps de travail thérapeutique de janvier à juin, puis à 0 ETP suite à une arrêt de travail de juin à décembre 2021. Bien que le service EMS ait pu compter sur l'engagement des agents et leur capacité à se répartir les missions affectées au temps de secrétariat, ce poste est indispensable au bon fonctionnement d'un service qui compte 20 agents dont les qualités médico-sociales ne se déploient pas sur les fonctions supports. Le soutien administratif et technique auprès des agents et l'ensemble des tâches administratives a été pris en charge par l'équipe et le chef de service.

Certaines procédures ont dû être adaptées et notamment le pré tri, phase déterminante dans la réduction des délais (3h/jour) qui a dû être réaffecté à un travailleur social.



---

L'organisation des circuits des dossiers pour l'année 2021 :

**Le circuit du dossier en évaluation et notamment le pré tri et les évaluations de 1<sup>er</sup> niveau.**

1- Le pré tri :

Le dossier est adressé au service évaluation et fait l'objet d'un traitement dans les 2 jours par un évaluateur, le cas échéant par un secrétariat médical :

- Il est directement affecté à un médecin (circuit court)
- Il est affecté en évaluation de 1<sup>er</sup> niveau (nécessité de rechercher des informations supplémentaires)
- Il est affecté en EP éligibilité (susceptible d'être éligible ou éligible à la PCH)
- autre

Pour mémoire, le circuit court :

Il s'agit dans la plupart des cas des dossiers simples de renouvellement des demandes et notamment avec des taux supérieurs à 80% ou des antériorités et/ou pathologies ne pouvant évoluer.

Le dossier est traité par un médecin seul. En cas de besoin, celui-ci sollicite un autre professionnel (Rip ou travailleur social).

2- L'évaluation 1<sup>er</sup> niveau

Lorsque le dossier ne peut pas être affecté en circuit court, parce qu'il nécessite d'être analysé par un professionnel de santé et un travailleur social et /ou RIP pour en identifier les besoins. Le cas échéant des pièces complémentaires doivent être demandées, une convocation doit être organisée.

A ce stade :

- Les pièces complémentaires doivent être demandées à l'utilisateur ;
- Une consultation ou une VAD peut être proposée :
  - A la demande de l'utilisateur ;
  - A la demande de l'équipe.

Modalités :

2 EP Évaluation de 1<sup>er</sup> niveau sont fixées 2 après-midi par semaine.

**Dans les 5 jours suivant la recevabilité, le dossier est affecté dans le circuit dont il relève, le cas échéant les demandes de pièces ont été adressées à l'utilisateur, le cas échéant les convocations ont été adressées à l'utilisateur.**

Composition de l'EP 1<sup>er</sup> niveau : 1TS, 1 médecin, 1RIP

Pour mémoire, l'EP éligibilité

Tous les dossiers qui, dans le cadre du pré tri ou de l'évaluation de 1<sup>er</sup> niveau se révèlent éligibles ou susceptibles d'être éligibles à la PCH, sont inscrits dans l'instance EP éligibilité.

A ce stade :

- Les pièces complémentaires doivent être demandées à l'utilisateur, si elles ne l'ont pas été par ailleurs (dossiers passés en 1<sup>er</sup> niveau par ex.) ;
- Une consultation ou une VAD peut être proposée :
  - A la demande de l'utilisateur ;
  - A la demande de l'équipe.

1 EP Éligibilité est fixée par semaine sur une journée.

Composition de l'EP éligibilité : 1TS, 1 IDE, 1 Ergo, 1 médecin, 1RIP (pour les dossiers qui en relèvent).

### 3- Le circuit des dossiers enfants

- Une fois le dossier instruit, il est transmis aux secrétaires de CDA (3 secteurs qui se répartissent les secteurs des 10 enseignants référents éducation nationale), ainsi qu'aux évaluateurs en binôme avec les secrétaires de CDA.
- Les dossiers qui correspondent à :
  - Scolarité + IME ou ITEP
  - Situation ASE avec ou sans scolarité

Sont traités en EP composée de : 1 médecin, 1 IDE, 1AS

- Les autres dossiers sont adressés aux IDE qui sollicitent un TS en tant que de besoin.

L'évaluation se déroule en 2 temps :

- 1<sup>er</sup> niveau (sans GEVASCO) qui permet de définir le besoin de convocation et de pièces complémentaires
- 2<sup>ème</sup> niveau (à réception du GEVASCO) pour mettre en concordance les différents éléments recueillis.

**Dans tous les cas, les évaluations s'effectuent avec la famille (*a minima* un entretien téléphonique) afin d'appréhender les conditions de vie de l'enfant et de sa famille, ainsi que les retentissements du handicap pour l'enfant et pour sa famille.**

Une fois l'évaluation de niveau 2 réalisée, le dossier est programmé pour un passage en EP scolarité par la secrétaire de CDAPH.

- 3<sup>ème</sup> niveau :

L'évaluation des besoins de scolarité s'effectue dans le prolongement de ces deux premières évaluations. L'équipe pluridisciplinaire scolarité constitue donc le troisième niveau d'évaluation car elle inclut les partenaires.

### **EP Scolarité : 2 journées par semaine**

Composition minimale : 1 médecin MDPH+ 1 travailleur social MDPH si besoin + 1 ergothérapeute MDPH si besoin + 1 enseignant référent EN+ 1 psychologue EN + 1 secrétaire CDAPH.

Pour éviter les doublons, ce sont le médecin de la MDPH et la secrétaire de CDA de la MDPH qui font le lien entre ces deux niveaux d'évaluation. Les acteurs de l'évaluation de 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> niveaux (ergothérapeute, travailleur social et infirmier ont transmis leurs évaluations et sont disponibles pour complément d'information).

NB : aucune modification n'est apportée en EP scolarité sans qu'elle n'ait été dûment validée par les évaluateurs de deuxième niveau.

Ces procédures ont permis de rationaliser l'activité et notamment :

- d'anticiper les besoins de consultations et de RDV, ainsi que toute demande de pièce complémentaire à l'évaluation des dossiers
- de raccourcir le délai de convocation ou de VAD
- de laisser la possibilité à l'utilisateur de transmettre les pièces complémentaires sans perte de temps et à l'équipe d'évaluer la situation dans les meilleures conditions.
- de repérer les situations nécessitant un entretien avec un Référent Insertion Professionnelle et de recueillir, dès le premier niveau, tout élément d'éclairage médical permettant ensuite au référent d'évaluer la situation sociale et professionnelle de l'utilisateur.

### **Nombre de catégories d'équipes pluridisciplinaires mises en œuvre :**

Catégories, compositions et occurrences :

#### **1<sup>er</sup> niveau :**

Comme cela a été développé dans la partie précédente, l'évaluation de premier niveau consiste en une lecture approfondie, mais rapide du dossier et consiste uniquement à vérifier la qualité des informations d'évaluation contenues dans le dossier, les éventuelles pièces supplémentaires à réclamer, ainsi que les visites à domicile ou consultations à programmer.

Les équipes pluridisciplinaires d'évaluation sont ainsi construites :

EP 1er niveau adulte : 4 fois par semaine, 2 heures

EP 1er niveau enfant : 2 fois par semaine, ½ journée

Composition minimale: 1 professionnel de santé (médecin de préférence), 1 travailleur social (ou Référent en Insertion Professionnelle), 1 secrétariat

#### **2<sup>nd</sup> niveau :**

L'évaluation de second niveau consiste à étudier les besoins de l'utilisateur à partir des éléments qui auront été apportés initialement au dossier, les pièces complémentaires qui auront pu être demandées, les éléments recueillis lors d'une consultation le cas échéant.

Les équipes pluridisciplinaires d'évaluation de 2<sup>nd</sup> niveau sont ainsi construites :

EP PCH adulte : 1 journée par semaine.

Composition minimale : 1 médecin+ 1 Infirmier + 1 travailleur social

EP PCH enfant : ½ journée par semaine

Composition minimale : 1 médecin+ 1 Infirmier + 1 travailleur social

### **Spécificité relative à l'évaluation des dossiers enfants :**

Les secrétaires de CDA enfance sont en charge du suivi administratif du dossier dès son entrée et jusqu'à la décision :

- Elles vérifient la complétude du dossier ;
- Elles tracent les éléments administratifs dans IODAS et saisissent l'équipe d'évaluation ;
- Elles réceptionnent les pièces obligatoires ou complémentaires (notamment sur la scolarité),
- Elles planifient les EP Scolarité, convoquent les membres de l'éducation nationale et leur envoient la liste des dossiers inscrits à l'ODJ.
- Elles inscrivent le dossier en EP et suivent les délais.

Cette organisation prend en compte les contraintes particulières de ces dossiers :

- Un rythme des décisions annuelles qui doivent se mettre en place dès le mois de septembre de chaque année et oblige par conséquent à acter les décisions entre avril et juin ;
- Nécessité de voir l'évolution de l'enfant jusqu'au mois de mars pour proposer des dispositifs adaptés ;
- Vacances scolaires de l'éducation nationale en juillet et en août ce qui oblige à passer les dernières décisions jusqu'à mi-juillet ;
- Nécessité pour l'éducation nationale de mettre en place au plus tard dans le courant de l'été les moyens qui auront été préalablement décidés par la CDAPH.
  
- Une activité qui se concentre sur 8 mois (de novembre à mai/juin).
- Des équipes pluridisciplinaires composées de partenaires
- Des attentes de pièces indispensables pour pouvoir évaluer les besoins (bilan psy, GEVASco, bilan ergo, etc.), le cas échéant des mesures éducatives par les partenaires de l'Aide sociale à l'enfance.
- L'obligation de traiter les RAPO par une équipe différente de celle qui l'a initialement évaluée.

**Nota bene : Entre décembre et janvier, un courrier est envoyé aux familles concernant les droits avec une échéance au 31/08 (de renouvellement d'AESH ainsi que les orientations, notamment) dans le cadre du plan d'anticipation de la rentrée scolaire, mis en œuvre depuis 2015 pour la rentrée 2016.**

### **3<sup>ème</sup> niveau :**

Nous considérons que les EP scolarité constituent un troisième niveau d'évaluation : en effet, l'évaluation de premier niveau a consisté à recueillir les éléments d'évaluation, les compléter, le cas échéant à rencontrer l'usager, sa famille ; l'évaluation de second niveau a étudié les besoins notamment en termes d'incapacité, de retentissement et de compensation sur les actes de la vie quotidienne de l'enfant, ainsi que les répercussions dans la vie familiale.

L'évaluation des besoins de scolarité s'effectue dans le prolongement de ces deux premières évaluations. L'équipe pluridisciplinaire scolarité constitue donc le troisième niveau d'évaluation car elle inclut les partenaires.

### **2 formules pour l'équipe pluridisciplinaire :**

- **L'équipe Pluridisciplinaire simplifiée** consiste à confier l'évaluation à un évaluateur qui saisit ensuite les autres membres de l'équipe en fonction des besoins du dossier.  
Ce circuit est défini en amont lors de l'évaluation de premier niveau.
- **L'équipe Pluridisciplinaire plénière est, elle, thématique** (PCH enfance, PCH adulte, EP complexe, EP Scolarité, EP SPE) et peut être composée de plusieurs professionnels de même métier lorsque les situations le nécessitent.

Elle est également l'occasion d'harmoniser les pratiques d'évaluation par des regards croisés.

### **Chaque professionnel saisit dans le SI les éléments relatifs à son métier :**

- Déficiences et pathologies pour les professionnels de santé ;
- Éléments environnementaux pour les travailleurs sociaux et les Référents en Insertion Professionnelle ;
- Scolarité : équipe enfance et équipe pluridisciplinaire scolarité
- Besoins de compensation : tout professionnel de l'équipe d'évaluation.

<b>Participation des partenaires aux réunions des EPE</b>		
<b>Type de partenaire</b>	<b>Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles</b>	<b>Part</b>
Association	9	3.96%
ESMS	0	0.00%
ANAH	0	0.00%
Apprentissage adapté	0	0.00%
Cap Emploi	9	3.96%
CARSAT	0	0.00%
CCAS	0	0.00%
Centre hospitalier	0	0.00%
CLIC	0	0.00%
Conseil départemental	0	0.00%
CPAM	0	0.00%
DDCS	0	0.00%
DIRECCTE	0	0.00%
Education nationale	191	84.16%
Mission locale	9	3.96%
MSA	0	0.00%
Mutualité	0	0.00%
PACT	0	0.00%
Pôle emploi	9	3.96%
SIADV (déficients visuels)	0	0.00%
SAMETH	0	0.00%
SAMSAH	0	0.00%
SAVS	0	0.00%
Université	0	0.00%
Centre-ressources	0	0.00%
Autres	0	0.00%
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>100.00%</b>

Au cours de l'année 2021 le poste de 1 ETP médecin a été gelé car l'activité de service se suffisait des effectifs en cours.

Les deux Référentes en Insertion Professionnelle sont affectées à l'évaluation des demandes qui nécessitent l'élaboration du projet professionnel. Elles animent en outre les EP SPE et participent aux actions partenariales relatives à l'emploi des personnes handicapées et notamment pour l'année 2021 :

- Comment passer de l'évaluation de la RSDAE à l'évaluation des conditions qui permettent le retour à l'emploi, au-delà des préconisations du guide barème ;
- Créer des passerelles entre les bénéficiaires du RSA et de l'AAH
- Travailler à la formation professionnelle et l'emploi dans une démarche de parcours, des enfants ayant été bénéficiaires de l'AAEH. Quid une fois sortis du circuit scolaire ?

Une réflexion est en cours sur l'éventualité d'un renfort sur le champ de l'employabilité.

### **L'activité du service Évaluation**

Outre l'activité courante d'évaluation (analyse des besoins, équipes pluridisciplinaires, réunions de service, etc.), l'équipe évaluation consacre un temps important à des thématiques spécifiques qu'il convient ici de mettre en évidence. En effet ce travail quotidien constitue un volume de travail non négligeable et contribue largement à l'amélioration des pratiques professionnelles d'évaluation. Les professionnels du service évaluation se sont inscrit de plus en plus massivement dans cette démarche : leurs compétences métiers s'en trouvent valorisées et constituent pour eux même une véritable plus-value en terme d'évolution de carrière. Ce travail se décline de la façon suivante :

- **la veille documentaire :**

L'année 2021 a vu se généraliser la participation des évaluateurs à la veille documentaire. Les sujets ont été distribués à partir des fonctions et des centres d'intérêt des agents, et ont porté sur :

- la PCH parentalité et les réflexions relatives à son extension à l'ensemble des handicaps, la couverture du besoin en ménage, etc.
- le rapport Denormandie sur les aides techniques, plus territorialement l'adaptation du matériel attribué dans le cadre de la scolarité au besoin des enfants, en lien avec les ergothérapeutes libérales
- les guides techniques CNSA sur l'ORP, le rapport de l'IGAS « Handicap et Emploi », les projets de loi sur la transformation des ESAT, l'emploi accompagné, etc.
- les travaux de réflexion sur l'école inclusive, la participation des usagers, l'auto-détermination.

Cette veille documentaire se met en œuvre par du temps de travail dédié, évalué au regard de la publication des textes et rapports. Ce travail fait ensuite l'objet d'une synthèse présentée en réunion d'équipe et fait l'objet de débat. Les outils de travail (guide d'entretien, modalités, etc.) s'adaptent en fonction des améliorations qui peuvent être proposées.

- **la participation aux webinaires et formations :**

L'équipe évaluation a participé à 140 heures de formation dispensée dans le cadre de webinaires. Dans le cadre de la veille documentaire, les agents communiquent à l'ensemble de l'équipe les sujets relatifs à la pratique professionnelle et constituent des groupes de participants.

Certaines formations donnent lieu à la rédaction d'un compte rendu. Dans tous les cas, cette participation fait l'objet d'une communication à l'ensemble de l'équipe, le cas échéant la mise en

œuvre d'une procédure spécifique d'attention. Ces participations nous permettent de formuler des propositions d'amélioration :

- travailler sur les discrimination des personnes handicapées sur le territoire de l'Aude ;
- proposer la mise en place une permanence CIDFF au sein de la MDPH sur les violences faites aux femmes
- désigner des personnes ressources, lieu d'écoute et de relayage des problématiques de violences faites aux femmes et aux enfants.

<b>WEBINAIRES ET FORMATIONS</b>
Troubles du Spectre Autistique
Ressources Numériques adaptées
Troubles apprentissages
Institut Public Ocms
Handicap auditif et travail
Réseau CNSA à destination des RIP des MDPH
La médecine du travail et médecine de prévention
Handicap psychique et travail
Réseau CNSA Scolarité - AESH
Rencontres CNSA
Dispositif SLIME du CD
Violence faites aux femmes
Travail thématique HIV
Travail thématique sur les contraintes thérapeutiques
Plateforme "Mon parcours Handicap"
Formation ELIOZ, plateforme pour les personnes sourdes et malentendantes
Epilepsie
Handicap moteur et emploi
Parcours de l'usager
Quels parcours de formation pour les personnes en situation de handicap dès 16 ans
SI MDPH palier 1
SI CONCILIATION /RAPO/CONTENTIEUX

- **la participation aux groupes de travail partenariaux :**

L'équipe évaluation a participé à plus de 70 heures de groupes de travail sur différentes thématiques (en dehors des réunions hebdomadaires et des EP).

<b>REUNIONS PARTENARIALES HORS EP THEMES</b>
Rencontre CRIP
CIP AFDAIM/RIP MDPH
Réseau As des établissements de santé de l'Aude /RIP MDPH
PRITH rencontres régulières
Rencontre ADCO POMS
Rencontre équipe Psychologues du travail Pôle Emploi
PRITH (travail sur fiches métiers)
PRITH Confte l'"Hno limite"
Rencontre CRA
Rencontre CRIP UGECAM
REUNION COMITE PARTENAIRE EQUIPE RELAIS HANDICAPS RARES

- **l'évaluation dans le cadre des PAG**

L'évaluation des PAG a pleinement été intégrée au service Évaluation médico-sociale au titre de son activité quotidienne.

Il nous semble important de faire un focus sur le volume d'activité réalisé par l'équipe dans ce cadre car le temps nécessaire à l'évaluation et la récurrence des actualisations et des commissions nécessitent un temps de travail plus important qu'une évaluation ordinaire.

L'équipe évaluation a participé à 318 évaluations/actualisations pour un total de 510 heures.

Les marges de progrès et interrogations relatives aux PAG :

- Le rôle de coordonnateur de parcours insuffisamment identifié : le travail d'assemblage est de fait effectué par l'évaluateur ;
- Importance de bien se référer au cadre du PAG pour éviter qu'il puisse être utilisé comme voie d'entrée pour présenter un dossier de façon prioritaire ou urgente

### II.3.2.6. Décisions et suivi des décisions

<b>Avant le passage à la CDAPH</b>	
<b>Nombre de PPC formalisés proposés aux personnes avant passage à la CDAPH</b>	3 279
<b>Avant le passage en CDAPH, mettez-vous en place les modalités suivantes de contact avec la personne pour faire part des propositions de l'EP</b>	Oui
Des PPC sont adressés systématiquement aux personnes / demandeurs dans les situations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Première demande de PCH – Aide Humaine ;</li> <li>• Baisse du plan en matière d'aide humaine (PCH) ;</li> <li>• Suite à une évaluation aboutissant à une baisse de taux d'incapacité ;</li> </ul> Exercice du droit d'option APA/PCH – PCH/Complément d'AAEH.	



<b>Décisions par la CDAPH</b>		
Mise en place de :	<b>Nombre de réunions</b>	
<b>CDAPH plénière</b>	Oui	25
Description, organisation et commentaire : Mensuellement, sont programmées deux séances plénières, présidées par la Présidente de la CDAPH et 4 séances simplifiées a minima, présidées par l'un des trois Vice-présidents. Possibilité est faite de programmer davantage de séances en fonction du niveau et besoins liés à l'activité, une possibilité est ouverte à la programmation de séances complémentaires. Une formation de CDAPH « fonctionnelle » a été actée, et mise en œuvre dès janvier 2015, de façon semestrielle. Elle a pour objectifs d'examiner les situations qui ont fait débat entre l'EP et les membres de la CDAPH, de créer une forme de jurisprudence des décisions de la MDPH de l'Aude, et de prendre acte des propositions de nouveaux circuits courts d'évaluation.		
<b>CDAPH spécialisée</b>	Non	
Description, organisation et commentaire : Dans le cadre du projet 19 de la feuille de route MDPH 2022, la création d'une instance spécialisée, en formation simplifiée, sera envisagée dans le courant de l'année 2022 et soumise à approbation des membres afin de recevoir les personnes souhaitant assister aux échanges liés à leur dossier.		
<b>CDAPH restreinte</b>	Oui	41
Description, organisation et commentaire : Cf commentaire dans section « CDAPH plénière »		

<b>Organisation de CDAPH dématérialisée</b>	Oui partiellement
Description (organisation, outil, atouts et limites) : Par anticipation du premier confinement en mars 2020, une délibération votée de façon dématérialisée par les membres de la CDAPH le 16/03/2020 et signée par la présidente de la CDAPH le 17/03/2020 a pu acter notamment la suspension des séances plénières en présentiel et mise en œuvre d'une formation simplifiée qui s'est réunie hebdomadairement par visio-conférence. Cette organisation, propre au contexte pandémique, a permis d'instaurer un fonctionnement suivant lequel une organisation mixte (présentiel / distanciel) est aujourd'hui proposée aux membres de la CDAPH, à la fois pour les séances plénières, comme pour les simplifiées. Chaque semaine, les membres reçoivent donc une invitation dans laquelle est généré un lien de visioconférence, modifié pour chaque réunion des membres, et qui permet donc de mobiliser la plus large participation.	

### **Focus : Bilan d'activité de la CDAPH durant la période d'urgence sanitaire**

Dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire prononcé le 24/03/2020 en réponse à la propagation de l'épidémie de Coronavirus, l'ordonnance n°2020-312 du 25/03/2020 relative à la prolongation de droits sociaux est venue acter différentes dispositions exceptionnelles assouplissant notamment le fonctionnement habituel des CDAPH.

Considérant les renouvellements ultérieurs de l'état d'urgence sanitaire, et ce, jusqu'au 01/06/2021, l'ordonnance n°2020-1553 du 09/12/2020 est venue prolonger, rétablir ou encore adapter certaines de ces dispositions.

Parmi les dispositions inscrites dans l'article 3 de l'ordonnance du 24/03/2020 modifiée par celle du 09/12/2020, un rendu-compte régulier par le Président de la CDAPH ou sa formation restreinte de l'activité des instances devait être envisagé, durant une formation plénière, ou alors dans les trois mois suivant la fin de l'état d'urgence sanitaire.

Ainsi, ce bilan d'activité a pu être réalisé dans l'Aude lors de la CDAPH plénière du 08/11/2021.

Pour rappel, l'organisation de la CDAPH a été anticipée dans l'Aude dès le 09/03/2020. Celle-ci fut actée par une délibération votée de façon dématérialisée par les membres de la CDAPH le 16/03/2020 et signée par la Présidente de la CDAPH, le 17/03/2020.

Cette organisation s'est déclinée comme suit :

- Suspension des séances plénières en présentiel et mise en œuvre d'une formation simplifiée qui s'est réunie hebdomadairement par visio-conférence, les jeudis matin et après-midi en certaines périodes ;
- Présence systématique de représentants de l'Etat (Education Nationale ; DDCSPP ; ARS), de représentants des personnes en situation de handicap (FNATH et APF France Handicap) et de représentants de la CAF ;
- Rédaction lors de chaque instance d'un procès-verbal adressé aux membres de la CDAPH plénière, de manière dématérialisée et faisant l'objet d'un vote des membres présents lors de la séance suivante.

Ainsi, une activité continue a pu être maintenue sans incidence notable donc sur les délais de traitement des demandes déposées par les personnes, et ce, aussi grâce à une structuration interne des services de la MDPH telle que présentée lors de la COMEX du 06/07/2020 (notamment par la dématérialisation complète de l'activité d'instruction / évaluation en s'appuyant sur l'architecture du SI, et ce, dans une logique de « zéro papier »).

- Données relatives à l'activité de la CDAPH de mars 2020 au 30 septembre 2021 :
- Rappel concernant l'évolution du nombre de demandes déposées et décisionnées par la CDAPH :

	Année 2018	Année 2019	Année 2020	Année 2021 au 30/09/2021
<b>Nombre de demandes déposées à la MDPH</b>	30325	35 547	30 931	25583
<b>Nombre de personnes concernées par ces demandes</b>	10353	12126	10602	8811

*Source : RA CNSA 2020 + extraction SI au 04/10/2021*

Après une diminution en 2020 de 12,99% du nombre de demandes déposées, il est relevé pour 2021 un niveau comparable à celui de 2019.

Ces résultats, pour l'année 2020, sont à considérer au regard du contexte de crise sanitaire dont les incidences ne peuvent être exclues.

Plus globalement, ces données semblent illustrer l'atteinte d'un plateau, signe de bonne appropriation par les professionnels de la MDPH comme par les membres de la CDAPH des dispositions relatives à l'allongement des durées de droits (décret du 30/12/2019) et des droits sans limitation de durée.

Parallèlement à cette observation, est relevée une hausse significative du nombre de décisions prises par la CDAPH tel que l'illustrent les données suivantes :

	Année 2018	Année 2019	Année 2020	Année 2021 au 30/09/2021
<b>Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH</b>	37111	33 627	46135	37678

Sources : RA CNSA 2020 / Synthèse PV CDA 2020 – 2021 / Extraction SI au 04/10/2021

Cette évolution peut être attribuée à la mise en œuvre du nouvel imprimé de demande au 1er mai 2019 ainsi qu'au déploiement du palier 1 du SI qui ont intégré la notion de « demande générique » et donc la nécessité d'évaluation globale de chaque situation. La bonne appropriation de ces nouvelles modalités et approche d'évaluation par les équipes MDPH se traduisent directement en cette évolution notable.

Ce constat est d'autant plus flagrant si l'on croise les données 2018 et 2020 mais aussi 2019 et 2021 puisqu'à niveau quasi équivalent de demandes reçues, le volume de décisions CDAPH est largement supérieur en 2020 et 2021 :

- En 2020, en comparaison à 2018 +9024 décisions soit +24,31% ;
- En 2021, en comparaison à 2019 et sur la même période (janvier à septembre): +12 458 décisions soit +49,39% .
- Volume mensuel de dossiers examinés par la CDAPH (un dossier peut comporter plusieurs demandes):

Instances	2019		2020		Au 30 septembre 2021	
	Total	Moyenne	Total	Moyenne	Total	Moyenne
Nombre de dossiers enfance - Plénière	296	24,67	242	20,17	110	12,22
Nombre de dossiers adultes - Plénière	1588	132,33	1133	94,42	852	94,67
Nombre de dossiers enfance - Simplifiée	2494	207,83	2178	181,50	2032	225,78
Nombre de dossiers adultes - Simplifiée	10825	902,08	8103	675,25	7601	844,56
<b>Total</b>	<b>15203</b>	<b>1266,92</b>	<b>11656</b>	<b>971,33</b>	<b>10595</b>	<b>1177,22</b>

En 2019, la CDAPH a pu examiner 15 203 dossiers, ce qui constitue un volume supérieur au nombre de dossiers déposés sur la même période à savoir 12 126.

En 2020, un constat similaire peut être dressé (11 656 dossiers examinés en CDAPH pour 10 602 dossiers déposés).

Considérant les délais moyens de traitement des demandes établis dans l'Aude à 3 mois et le nombre de dossiers réceptionnés entre octobre et décembre 2018 (2 825) et 2019 (940), nous pouvons ainsi retrouver une concordance.

Au 30/09/2021, 10 595 dossiers ont pu être examinés par la CDAPH et ce pour 8 811 dossiers déposés sur la même période.

Il convient de préciser que, dès le 03/06/2021 et jusqu'au 29/07/2021, l'activité de la CDAPH a été suspendue afin de respecter la période de réserve électorale et les suites à apporter aux élections des 20 et 27/06/2021 (organisation de la COMEX le 20/07/2021 et élection de la présidence de la CDAPH le même jour).

Ainsi, et par anticipation de cette période, des CDAPH à la journée ont pu être organisées dès le 22/04/2021 ce qui a supposé une concentration de l'activité habituelle sur les mois d'Avril et Mai. De la même manière, de nouvelles instances à la journée ont été ouvertes dès le 29/07/2021 et ce jusqu'au 09/09/2021.

Cette organisation a donc permis manifestement aux membres de la CDAPH de se positionner sur un volume de dossiers supérieur au nombre de demandes reçues sur la période concernée.

<b>Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...)</b>	Création d'un livret à destination des nouveaux membres intégrant la CDAPH et ce afin de présenter, expliciter le fonctionnement des différentes instances.
<b>Utilisation d'outils facilitants la saisie des propositions</b>	Lors des CDAPH, une présentation anonyme de chaque dossier est effectuée aux membres par la secrétaire de séance qui procède également à la projection d'une fiche de synthèse individuelle. Ce document permet de mettre en exergue l'ensemble des éléments d'évaluation saillants et permettant d'illustrer les propositions émises par l'EP (nature des difficultés de la personne, déficiences, besoins, ...), et ce, suivant la présentation DIR (Déficiences, Incapacités, Retentissements). Le contenu de ce support de projection, travaillé et acté par les membres de la CDAPH, permet effectivement de récupérer automatiquement les commentaires et informations renseignés par l'équipe d'évaluation MDPH sur le GEVA intégré au SIH. Les modifications et/ou décisions actées par les membres et qui seraient différentes des propositions émises par l'EP sont recueillies par les secrétaires de séance à l'issue de chaque présentation pour être ensuite reportées dans le SIH.
<b>Proportion de dossiers présentés en séance CDAPH</b>	100% : L'ensemble des dossiers de demande déposés à la MDPH font l'objet d'une présentation en CDAPH.

<b>Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP</b>	
Fluide et axée sur une confiance réciproque.	

<b>Participation des personnes en CDAPH</b>	Oui. Les demandes formulées par les personnes afin de participer aux séances chargées d'examiner leurs demandes font systématiquement l'objet d'une convocation. A noter qu'au regard du recours amplifié à la visio conférence pour participer aux instances, les services de la MDPH contactent préalablement les personnes afin de les assister, si nécessaire, dans l'usage de ces outils et ainsi favoriser le bon déroulement des échanges. De même, un livret d'accueil en CDAPH, à
---------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	destination des personnes souhaitant assister aux instances, a été conçu afin de leur permettre de pouvoir appréhender et préparer au mieux leur intervention.
<b>Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP</b>	
Description et commentaire :	Au regard du contexte sanitaire qui a pu impacter en 2021 le fonctionnement habituel des CDAPH (Cf focus relatif au bilan d'activité des CDAPH durant période d'urgence sanitaire), aucune séance fonctionnelle n'a pu être envisagée. Ces instances, qui constituent l'espace privilégié pour engager ces réflexions et travaux, seront réactivées dès 2022.

<b>Suivi des décisions</b>	
<b>Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH</b>	Oui
La MDPH de l'Aude a déployé l'outil Via Trajectoire en 2018.	
<b>Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques</b>	Oui
<p>Cet outil a pour objectif de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• suivre les orientations prononcées par la CDAPH tant au niveau de la MDPH que des ESMS</li> <li>• piloter l'offre disponible et nécessaire en disposant notamment d'une vision consolidée des personnes présentes en ESMS, de l'éventuelle offre disponible et des personnes en attente de place en ESMS ainsi que de leurs besoins</li> </ul> <p>Via Trajectoire propose pour le Volet « Personne avec Handicap » :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un annuaire inter-régional des établissements ou services médico-sociaux pour personnes en situation de handicap</li> <li>• Une aide à la recherche des établissements</li> <li>• Un accès en ligne à son dossier et suivre l'avancée des demandes faites auprès des établissements ou services vers lesquels la personne a été orientée</li> </ul> <p>Une recherche des établissements ou services correspondant aux orientations définies par la CDAPH, et envoyer la demande choisie par la personne (dans le respect de la décision CDAPH).</p>	

<b>Travaux engagés/réalisés en 2021 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH</b>	Oui
<p>Description et commentaire : La MDPH11 est copilote sur le déploiement du Portail Usager Via trajectoire volet handicap avec la MDPH 65 pour la région Occitanie. Le déploiement s'organise en 2 phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2021 : une première phase d'expérimentation par les associations tutélaires et membres de la CDAPH</li> <li>• 2022 : déploiement d'une communication plus large via un support en FALC dédié qui sera joint à chaque notification de décision d'orientation en ESMS.</li> </ul>	

### II.3.2.7. Recours, médiation et conciliation

<b>Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH</b>	oui
<p>Description et commentaire : Les questions d'ordre juridique sont soumises au juriste de la MDPH. Il effectue une veille juridique. Il informe le personnel par le biais de notes d'informations ou intervient dans le cadre de réunions de service. Il participe également aux CDAPH fonctionnelles et aux COMEX. Il répond aussi aux questions ponctuelles qui lui sont adressées.</p>	

<b>Mise en place de formations à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques</b>	non
Description et commentaire : Le juriste n'a pas suivi de formation spécifique cette année. Toutefois, une rencontre a eu lieu avec la présidente du Tribunal judiciaire de Carcassonne en charge du pôle social. Au cours de ces échanges, les attentes des uns et des autres en termes de contentieux ont pu être formulées, donnant ainsi une approche très concrète sur la procédure contentieuse à laquelle est soumise la MDPH.	
<b>Mise en place de formations/information à destination des autres agents de la MDPH</b>	oui
Description et commentaire : Les agents sont informés par le biais de notes relatives aux nouveautés juridiques, rédigées par le juriste (sept en 2021). Ils le sont également sur des sujets thématiques décidés par l'équipe de direction de la MDPH. Cette année une présentation des mesures de tutelle, curatelle et sauvegarde de justice, à destination des agents a eu lieu en novembre 2021.	

<b>Médiation/conciliation :</b>	
<b>Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?</b>	oui
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) : les demandes de médiation sont soumises au juriste de la MDPH, qui répond aux sollicitations ou réoriente les questions ou sollicitations relevant d'une autre administration vers le défenseur des droits notamment.	
<b>Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?</b>	oui
<b>Nombre de situations de médiation traitées</b>	2
<b>Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?</b>	oui
Commentaires (organisation, leviers et difficultés identifiées) : Les conciliateurs de la MDPH sont mandatés par lettre de mission. Ils se rendent au domicile des usagers afin d'écouter les motifs de leurs contestations. Ils leur apportent écoute et explications quant aux décisions de la CDAPH. Sur la base des constats qu'ils opèrent au domicile, dans les deux mois, ils rédigent un rapport où ils formulent des propositions de conciliation. Ils présentent leurs propositions en CDAPH. Ils sont aidés dans leur tâche par le juriste de la MDPH.	
<b>Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?</b>	non
Commentaires : Les recrutements ont été effectués sur la base de sollicitation des associations de personnes handicapées. La MDPH a aussi approché des usagers présentant le profil recherché (retraité possédant une bonne connaissance de la réglementation en matière de handicap). Cette année 2021, un conciliateur a été recruté dans ce cadre.	
<b>Nombre et profils des conciliateurs</b>	4
Commentaires sur les profils : Les quatre conciliateurs de la MDPH sont tous retraités et d'une grande disponibilité. Ils possèdent tous une bonne connaissance de la réglementation relative au handicap et sont bien au fait du fonctionnement de la MDPH. Les deux plus anciens d'entre eux sont en fonction depuis 2015. Le troisième est entré en fonction en 2019. Enfin, le plus récent a été recruté en mars 2021. A l'occasion de ce recrutement, ils ont tous bénéficié d'un complément de formation assuré par le juriste, tant sur le fonctionnement de la MDPH, la réglementation du handicap. L'accent a été porté sur les nouveautés en termes de texte, en particulier les droits sans limitation de durée.	

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

La crise sanitaire aura donné lieu en 2021 à l'actualisation de notre Plan de Continuité de l'Activité de la MDPH à trois reprises : en janvier, avril et décembre 2021, à l'information régulière des membres de la COMEX et de la CDAPH, des agents, ainsi que des partenaires.

2021 aura été frappée par des périodes de (re)confinement (avril 2021) et de déconfinements progressifs (janvier 2021 puis été 2021) donnant lieu à plusieurs notes de service faisant état des moyens mobilisés, des conditions d'exercice, des prérequis sanitaires et organisationnels, et du calendrier de reprise.

Organisation des services au 07 décembre 2021

#### 1. L'organisation commune pour tous les services

Afin de garantir une continuité sereine des activités pour les agents, de garantir leur sécurité, l'organisation mise en place dans chaque service tient compte à la fois des recommandations nationales et des souhaits des personnes, de leur besoin individuel en lien avec leur environnement social et familial (garde d'enfants, personnes vulnérables, proches vulnérables, besoin de lien social...), et privilégie le télétravail jusqu'à 3 jours par semaine (y compris le mercredi et en demi-journée) en s'assurant :

- de la continuité du service public
- que les activités nécessitant une présence au siège soient assurées en maintenant le port du masque et l'application stricte des gestes barrières
- maintien des Equipes Pluridisciplinaires internes à la MDPH et associant des partenaires (scolarité) par visioconférence et téléphone.

Le recours à la visioconférence doit être à nouveau privilégié pour toutes les réunions partenariales (Equipes pluridisciplinaires, GOS, Groupes de travail...).

Il est rappelé régulièrement aux agents de mettre en œuvre les gestes barrières (Affiches gestes barrières, notamment), la distanciation sociale, l'aération régulière et le nettoyage de leur clavier d'ordinateur et téléphone plusieurs fois dans la journée, en arrivant au bureau et en partant après leur journée de travail.

#### 2. Organisation spécifique des missions du service AGD

Aucune mission n'est entièrement télétravaillable.

Le recours au télétravail sera organisé en fonction des besoins et niveau d'activité du service.

Des précisions complémentaires en terme d'organisation seront apportées dans une procédure de travail dédiée.

Pour toute difficulté de mise en œuvre, l'agent concerné se rapproche de son chef de service.

#### Principes d'organisation agents d'accueil:

Les activités du secteur sont maintenues en présentiel selon le protocole en vigueur.

L'organisation de la CDAPH : Les séances plénières et simplifiées se tiendront par visioconférence suivant le calendrier en vigueur.

Les procès-verbaux de séances seront transmis aux membres par voie dématérialisée pour validation.

### 3. Organisation spécifique des missions du service EMS

Les VAD et consultations : les entretiens téléphoniques systématiques sont privilégiés avec les usagers et/ou les partenaires intervenant à domicile. Toutefois, en cas de situation le justifiant, une VAD ou consultation pourra être organisée le cas échéant.

L'organisation des consultations et visites à domicile

Les visites à domicile et consultations indispensables sont maintenues. Les autres entretiens ont lieu par téléphone ou visioconférence.

Les usagers ont toutefois la possibilité de demander à être reçus quelle que soit leur situation.

Durant cette 5ème vague et à compter du 7 décembre 2021 :

- Les VAD sont conservées pour les situations qui le nécessitent absolument
- Elles se dérouleront avec un seul évaluateur (le plus pertinent), appuyé au besoin par un autre évaluateur (par téléphone). Par exemple en cas de nécessité d'effectuer une visite à domicile pour l'aménagement du logement + aide humaine, c'est l'ergothérapeute qui se rend au domicile avec un TS en appui au téléphone pour ce qui relève de l'aide humaine.
- Les consultations sur site : elles devront se dérouler dans un espace normé en fonction du nombre de personnes (notamment en cas d'accompagnement d'un usager qui ne serait pas autonome). La consultation se déroulera avec un seul professionnel qui sera choisi en fonction de la pertinence du besoin. Un autre évaluateur pourra venir en appui par téléphone ou visioconférence.
- Pour les usagers qui souhaitent être reçus mais qui ne rentrent pas dans la nécessité en terme d'évaluation du besoin : un entretien téléphonique ou en visioconférence devra être proposé en priorité.

A noter : les consultations pourront également se dérouler sur les sites de la territorialisation.

Des précisions complémentaires en termes d'organisation sont apportées, le cas échéant, dans une procédure de travail dédiée.

Pour toute difficulté de mise en œuvre, l'agent concerné se rapproche de sa cheffe de service.

Pas d'organisation spécifique des missions du service AG.

## III. Pilotage

### III.1. Management des ressources humaines

<b>Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA :</b>	
<b>CNFPT</b>	Oui
En 2021, 8 agents sont partis en formation CNFPT pour un volume de 31 jours de formation.	
<b>Formation en intra</b>	Accompagnement dans le cadre de la prise en main 1 an après le déploiement SIH autour de 6 thématiques identifiées par les agents eux-mêmes suite à la diffusion au préalable d'une enquête dématérialisée de recueil des besoins : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apporter des réponses à des demandes</li> <li>- Consultation Iodas</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'espace professionnel</li> <li>- Utilisation de la GED</li> <li>- Individu dans Iodas</li> <li>- Interruption/annulation d'une demande</li> </ul> <p>Formation de l'ensemble des agents dans le cadre du déploiement de la GED V2</p> <p>Les formations en intra sont systématiquement organisées en plusieurs sessions en visioconférence avec des démonstrations de cas pratiques et un temps dédié aux questions des agents.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels</b>	Oui
Description : EP et réunions de service	
<b>Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines</b>	
<p>La Commission Exécutive du 13 décembre 2021 a acté le déploiement d'un projet transverse sur 2022 « Qualité de Vie au Travail » via un groupe de travail dédié animé par la chef de service Administration générale et composé des agents de l'instance locale de dialogue social de la MDPH. Les travaux seront proposés pour avis à l'ensemble des agents via un questionnaire en ligne.</p> <p>Ce projet transverse sera composé de trois briques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une charte de télétravail de la MDPH</li> <li>• une charte encadrant des modalités de conciliation vie privée/vie professionnelle en tant qu'aidant</li> <li>• une charte du management bienveillant.</li> </ul>	
<b>Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations</b>	
<b>Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés</b>	
<b>Travaux engagés/réalisés en 2021 pour faire évoluer les modalités de management</b>	Oui
<b>Mise en place du télétravail</b>	Oui
<p>Dans le cadre de la pérennisation du télétravail dans l'organisation des services du GIP acté à la Comex du 14.12.2020, celui-ci est organisé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 jours de télétravail par mois maximum pour les agents à temps complet avec un plafonnement à 2 jours par semaine maximum ;</li> <li>• 6 jours par mois maximum pour les agents à temps partiel 90% ou 80%</li> <li>• 4 jours par mois maximum pour les autres temps partiels.</li> </ul> <p>Et selon les modalités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• via un formulaire de candidature au télétravail dûment complété dans le respect du planning défini avec le chef de service ;</li> <li>• une attestation d'assurance habitation avec la mention « assuré pour le télétravail », - une attestation sur l'honneur de conformité électrique</li> </ul>	
<b>Commentaire libre sur l'organisation de la MDPH en temps de crise sur le territoire (sanitaire, sociale, climatique ...)</b>	
Cf. Plan de continuité des services en synthèse analytique de l'organisation II.3.3	

### III.2. Formalisation des processus et des procédures

<b>Existence d'un projet de service</b>	Non
<b>Existence d'une démarche de contrôle interne</b>	Oui
Dans le cadre de l'amélioration continue et de la mise en œuvre d'une démarche qualité, des tableaux de contrôle de suivi des dossiers usagers dans le SIH permettent de garantir la fluidité du circuit de dossier, de repérer les éventuels dossiers « dormants », et de contrôler la bonne application des process lodas. Ces tableaux de contrôle permettent d'identifier mensuellement les anomalies, de les communiquer aux équipes afin de réajuster les pratiques par le biais de rappel de consignes de saisie ou de formations ciblées et individualisées.	
<b>Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés</b>	Oui : mis en place avant 2021
Mise en œuvre de l'enquête OVQ CNSA depuis 2020 Existence de plusieurs rapports statistiques maison (BI) de suivi d'activité, d'observatoire et de contrôle des données à disposition de la MDPH, issus d'un travail collaboratif de grande proximité MDPH/Département sur la refonte des rapports BI de suivi d'activité à l'occasion du déploiement du palier 1 du SIH.	
<b>Suivi par la direction des indicateurs d'activités</b>	Oui
Edition mensuelle de l'activité de chaque service en terme de dossiers entrants/sortants/évalués, mais aussi en terme d'accueil du public (accueil physique/téléphonique).	
<b>Formalisation des procédures métier</b>	Oui
<b>Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH</b>	Oui
Mise en œuvre de l'enquête OVQ CNSA depuis 2020 Envoi du Flux CAT opérationnel depuis la validation des indicateurs d'usage au 30 mars 2021.	

### III.3. Démarche qualité

<b>Mesure de la satisfaction usager</b>	
<b>Organisation de campagnes de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH (mamdpH-monavis.fr ou autre)</b>	Oui
Description (stratégie de communication, modes de diffusion utilisés, moyens, ...) : Le déploiement et portage de l'enquête de satisfaction usagers est assuré par : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une sensibilisation systématique effectuée par les agents d'accueil physique et téléphonique auprès des personnes interpellant les services MDPH ;</li> <li>• La désignation d'un agent d'accueil dédié et chargé d'accompagner les personnes volontaires au remplissage de l'enquête et ce dans un espace aménagé à cet effet au sein de l'accueil physique ;</li> <li>• Diffusion de flyers dans chaque dossier de demande remis aux personnes ;</li> <li>• Communication auprès des usagers par le biais d'un affichage spécifique dans les locaux MDPH mais aussi par l'intégration d'un élément graphique propre à cette enquête et inséré dans le bandeau de signature mail de chaque agent MDPH.</li> </ul>	

**Nombre de répondants à l'enquête "Ma MDPH, mon avis" en : 2021**

Satisfaction de la MDPH	Satisfait	Moyennement	Pas satisfait	Total
Nombre de personnes	266	60	20	346
Taux	76,9%	17,3%	5,8%	100%

**Points forts soulignés par les usagers**

Cette année encore, les résultats de cette enquête mettent en exergue une accessibilité aisée aux services MDPH ainsi qu'une qualité de réponse conforme aux attendus des personnes :

- 74,4% des personnes estiment qu'il est facile de contacter la MDPH par téléphone, courrier ou par mail (+4% par rapport à 2020) ;
- 82% des personnes sont satisfaites des réponses apportées ;
- 85,2% apprécient l'écoute accordée et 87,2% l'accueil réservé.

**Points d'amélioration soulignés par les usagers**

<b>Utilisation des résultats pour alimenter la démarche qualité</b>	Oui
---------------------------------------------------------------------	-----

Commentaires : Dans un premier temps, il convient de souligner la nette diminution du nombre de participants à cette enquête en rapport avec l'année 2020 (-899). La portée des actions de sensibilisation maintenues auprès des personnes a forcément été limitée par le contexte sanitaire et les adaptations nécessaires, notamment en matière d'accueil du public (limitation du nombre de personnes dans l'espace d'accueil ; période d'accueil physique uniquement sur rendez-vous ; ...). Pour ces mêmes raisons, le positionnement d'un agent dédié à l'accompagnement des personnes souhaitant participer à cette enquête n'a pas permis de soutenir la dynamique observée en 2020.

De fait, et afin de renforcer la représentativité des résultats en 2022, les agents d'accueil continuent à être mobilisés par l'encadrement afin de soutenir l'importance de cette enquête auprès des personnes.

En matière de résultats, il apparaît que les usagers ont pu exprimer une satisfaction générale très favorable à l'égard, notamment, de l'accessibilité des services MDPH ou encore du niveau de réponse et d'écoute apporté. Ces données doivent permettre de conforter la stratégie et modalités d'organisation adoptées dans l'Aude, tout en maintenant les perspectives d'amélioration envisagées dans une optique de simplification et amélioration du parcours des usagers (projet de consolidation des permanences territorialisées avec présence complémentaire d'un agent administratif ; etc...).

**Participation des personnes aux travaux de la MDPH**

<b>Mise en place d'un comité usager</b>	Oui	Le Comité des usagers n'a pas été sollicité directement en 2021. En revanche, un groupe d'experts profanes a été constitué afin de travailler à la fois sur la pair-aidance et sur la contribution que les personnes handicapées ou leurs aidants peuvent apporter à l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation et à la CDAPH du fait de leur expertise singulière de la situation de handicap qu'ils vivent. Le périmètre d'intervention a dû être défini, clairement expliqué et inscrit dans un document de référence étant donné que certaines personnes participaient aux 2 instances.
<b>L'articulation avec le CDCA</b>	Description (atouts et limites) : les représentants des personnes en situation de handicap, ainsi que plusieurs membres représentant l'Etat et le CD, qui siègent dans les instances de la MDPH siègent également au CDCA. Le RA de la MDPH est présenté chaque année pour avis en CDCA.	

Qualité de service au sein de la MDPH	
Existence d'une démarche qualité	Oui dynamique
Etat de la feuille de route RMQS	Oui, suivie et actualisée

Principaux éléments d'amélioration réalisés :	
<b>Mission 1 - information, communication</b>	La Lettre mensuelle MDPH apporte des informations sur les activités de la MDPH, les évolutions législatives au plan national et aux actualités des partenaires. En attendant la possibilité d'organiser à nouveau des Points Infos Actualités, la Lettre a pris le relais pour apporter l'information non seulement aux institutions mais aussi aux usagers qui se sont inscrits pour la recevoir ou ceux qui la consultent sur les pages internet dédiées à la MDPH sur le site du Département. La Lettre aborde davantage de thématiques que le Point Info Actualités et montre un côté méconnu des actions de la MDPH.
<b>Mission 2 - accueil</b>	Structuration de l'espace d'accueil afin de maintenir une continuité de service malgré les restrictions relatives aux capacités d'accueil et gestion des flux de personnes dans le cadre du contexte sanitaire. Mise en œuvre de la plateforme « ELIOZ » afin de renforcer l'accessibilité de l'accueil MDPH (téléphonique et physique) pour les personnes déficientes auditives. Service Vocal Interactif visant à diriger les appels vers les services de la CAF ou MSA lorsque l'origine de l'appel des personnes est en lien avec un paiement AAH / AEEH.
<b>Mission 3 - instruction, évaluation</b>	Engagement d'un travail visant en la création d'un guide utilisateur SIH à destination des agents instructeurs et ce afin d'harmoniser et fiabiliser les pratiques en termes de procédure d'instruction. Formation d'agents d'accueil aux process d'instruction et ce afin de permettre une plus grande souplesse organisationnelle, suivant besoins de service et fluctuations du niveau d'activité, mais aussi afin de maintenir et garantir des délais de traitement de qualité.
<b>Mission 4 - décision</b>	Maintien de CDAPH dématérialisées afin de maintenir un circuit de décision n'affectant pas les délais de traitement et permettant de répondre à l'ensemble des demandes déposées sur la période (Cf bilan d'activité de la CDAPH durant la période d'urgence sanitaire).
<b>Mission 5 - médiation, conciliation, recours</b>	Le recrutement a permis une meilleure couverture territoriale de la gestion des demandes de conciliation. Les délais de réponse aux demandes de conciliation sont ainsi réduits. La participation aux audiences du tribunal Judiciaire depuis le mois de mai 2021 permet de mieux défendre au contentieux les décisions de la CDAPH. Le taux de confirmation est en hausse. Il passe de 84% en 2020 à 92% en 2021.
<b>Mission 6 - suivi des décisions</b>	Certification SNGI : rapports de contrôle pour corrections bi-mensuelles par les équipes métier : ce rapport de contrôle « maison » permet de répondre à l'objectif de la qualité des données et de mise en œuvre du flux CAF de façon fluide et fiable. Via trajectoire en routine depuis 2018

<p><b>Mission 7 - pilotage</b></p>	<p>Mise en œuvre d'un secrétariat transverse.</p> <p>Déploiement de la V2 de l'outil GED en tant que pré-requis au déploiement du palier 2 du SIH : révision du plan de classement (octobre 2021) ; tests (novembre 2021) ; formations des agents (30/11 ;01 et 02/12) mise en production le 06/12/2021 (projet transverse MDPH/service ASG du CD en charge du paiement de la PCH).</p> <p>Remaniement, optimisation de la procédure FDC et intégration des éditions dans le SI au regard des nouvelles modalités du RI entrée en vigueur au 1er janvier 2020 - En production depuis le 28 décembre 2021.</p> <p>30/08/2021 : présentation à la CNSA de la procédure de contournement (hors SIH) de mise en œuvre de la PCH parentalité dans l'Aude travaillée dès le 1er trimestre 2021 /remplissage de l'enquête trimestrielle PCH parentalité CNSA mise en œuvre en juin 2021</p> <p>Mise en œuvre de l'enquête OVQ CNSA depuis 2020</p> <p>Flux CAT : mise en œuvre de l'outil de contrôle LOOP permettant la correction des dossiers en anomalie (codage notamment) avant l'envoi du flux CAT (outil livré par la CNSA en octobre 2021) : La MDPH de l'Aude a pu déposer le 06/01/2022 le flux CAT généré le 05/01/2022 validant ainsi la qualité des données 2021 sur les pathologies, les déficiences et les besoins des personnes.</p> <p>Le flux CAT est, depuis janvier 2022, généré, corrigé et envoyé à la CNSA de façon mensuelle.</p> <p>Dans le cadre de l'amélioration continue et de la mise en œuvre d'une démarche qualité, des tableaux de contrôle de suivi des dossiers usagers dans le SIH permettent de garantir la fluidité du circuit de dossier, de repérer les éventuels dossiers « dormants », et de contrôler la bonne application des process lodas. Ces tableaux de contrôle permettent d'identifier mensuellement les anomalies de les communiquer aux équipes afin de réajuster les pratiques par le biais de rappel de consignes de saisie ou de formations ciblées et individualisées.</p>
------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Le service administration générale a travaillé en 2021 à la mise en lumière de l'évolution des effectifs du GIP depuis sa création à travers une frise retraçant les évolutions des mises à disposition du personnel au regard de l'activité annuelle de la MDPH. Cette frise permet notamment de mettre en lumière les fruits de la réorganisation des services du GIP en 2014. Cette réorganisation couplée à un travail titanesque de réduction des délais de traitement, a nécessité une augmentation des effectifs du GIP par la mise à disposition de renforts administratifs départementaux. Ces renforts ont tous été rendus au Département au fil de l'eau à compter de 2017. En 2021, la MDPH s'appuie sur 52 agents pour le traitement de 35 000 demandes, contre 22 agents pour 12000 demandes à sa création. En effet, la réorganisation des services du GIP a non seulement permis de revenir progressivement au délai décisionnel global et depuis 2017 à un délai inférieur à celui-ci, d'optimiser ses procédures, d'absorber de nombreuses réformes et de développer une démarche qualité, tout en stabilisant ses effectifs.

## Bilan social 2021 de la MDPH

Le bilan social constitue une photographie RH du GIP/ MDPH au 31/12/2021. Il est un document de synthèse et d'analyse en matière de gestion des ressources humaines.

Il est constitué d'un état des lieux de la situation du personnel sur une année, apporte une vue d'ensemble des caractéristiques des personnels et de leurs conditions de travail : les effectifs, les mouvements, les absences et le temps de travail, la rémunération, les conditions de travail, la formation, les droits sociaux.

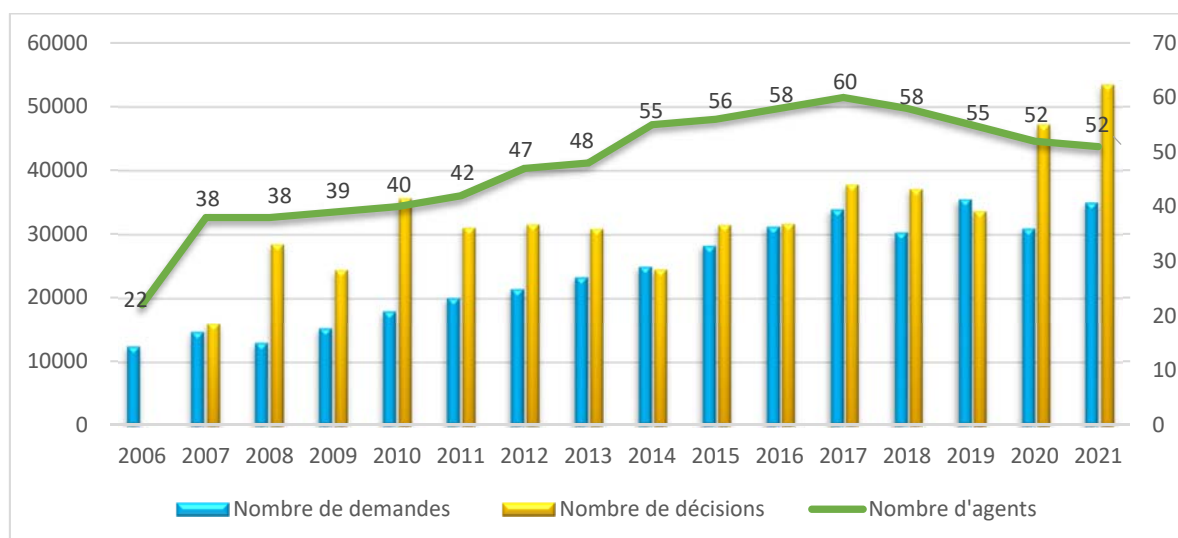
Le bilan social permet d'établir des comparaisons dans le temps, et de préciser les évolutions en matière de gestion du personnel. Il contribue à ce titre au dialogue social de la MDPH.

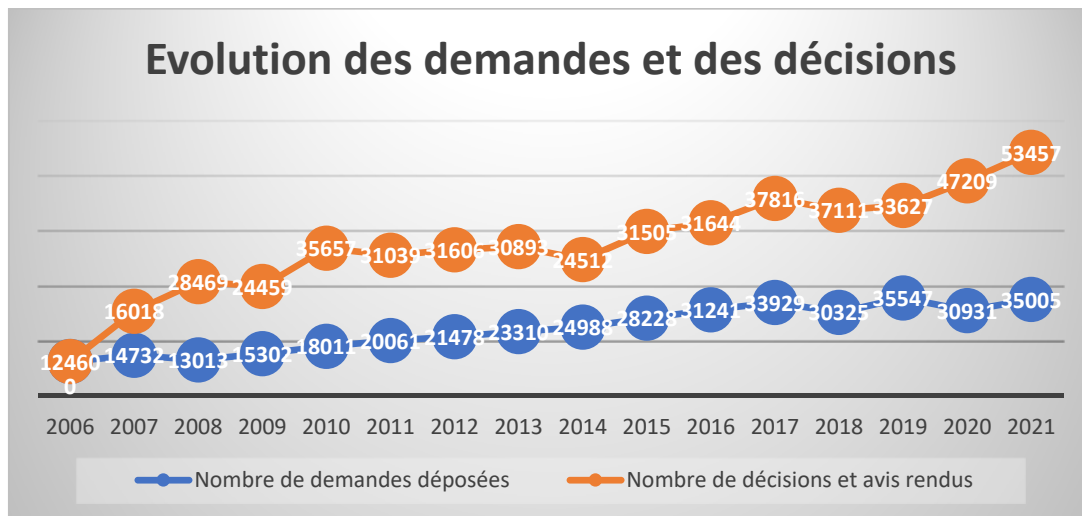
Le bilan social constitue, enfin, un outil incontournable pour l'élaboration des futures lignes directrices de gestion visant à définir la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines, ainsi que les orientations générales en matière de promotion et de valorisation des parcours professionnels des personnels. Il permet de repérer d'éventuels dysfonctionnements, d'apporter les corrections appropriées et d'anticiper une politique de gestion des ressources humaines adaptée aux besoins de la MDPH.

### Au 31 décembre 2021, le GIP/MDPH 11 compte 52 agents.

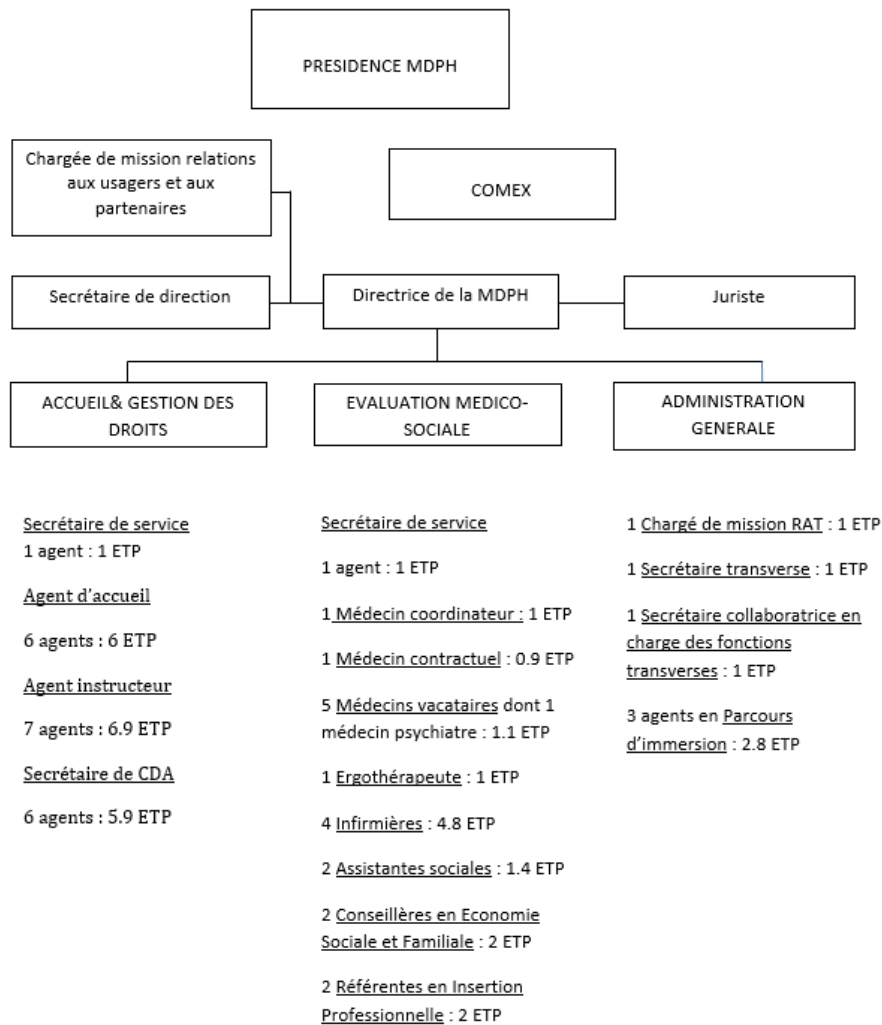


De la création de la MDPH au 31 décembre 2021, nous pouvons observer une évolution des demandes déposées et des décisions rendues par la Commission De l'Autonomie des Personnes Handicapées :



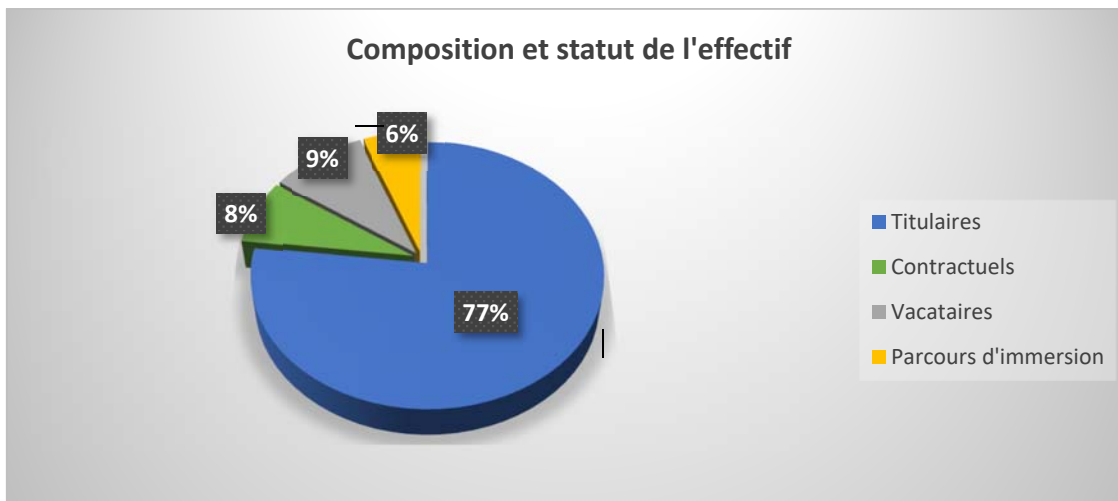


### Organigramme des effectifs au 31 décembre 2021



### Composition et statut de l'effectif

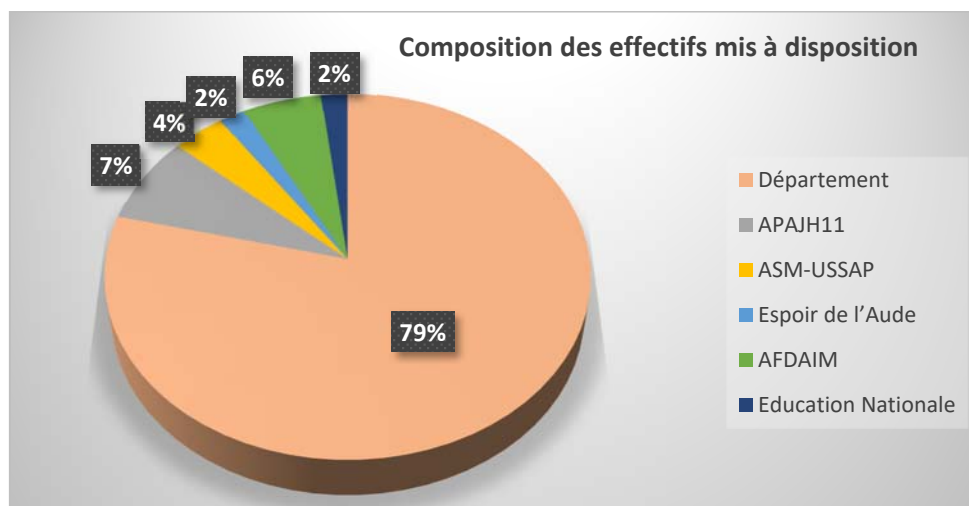
La MDPH se compose au 31 Décembre 2021 d'agents ayant des statuts différents :



Les agents titulaires représentent 77% des effectifs, les agents vacataires 10%, les agents contractuels 8% et 6% d'agents en parcours d'immersion.

### Répartition des effectifs mis à disposition par employeur

Sont recensés dans cette partie les 52 agents à disposition du GIP/MDPH11 rémunérés au 31 Décembre 2021.

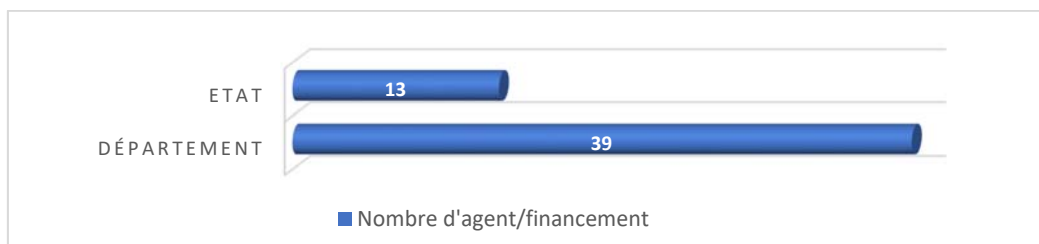


Le Département met à disposition 79% des effectifs du GIP/MDPH.

L'APAJH met à disposition 7% des effectifs du GIP/MDPH, 6% sont employés par l'AFDAIM, 4% par l'ASM-USSAP et enfin 2% des agents sont mis à disposition par Espoir de l'Aude et par l'Education nationale.

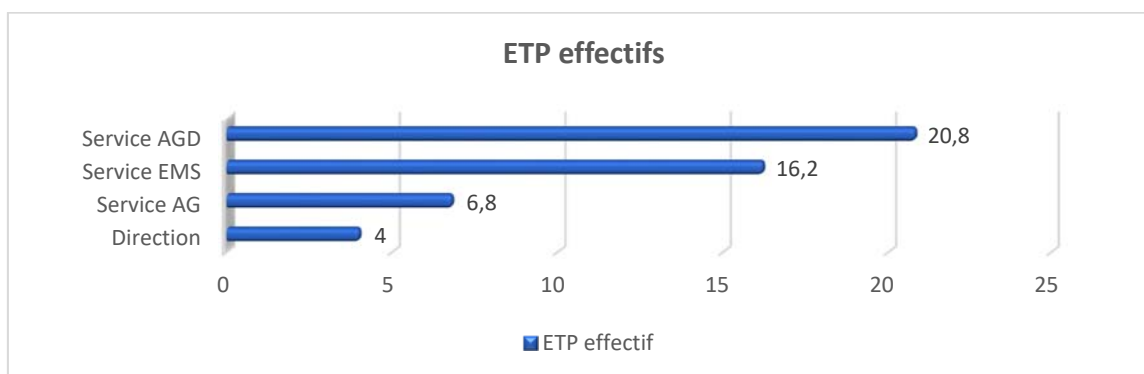


### Répartition des effectifs par financement



Le Département participe financièrement à hauteur de 75% des effectifs du GIP/MDPH et l'Etat à 25%.

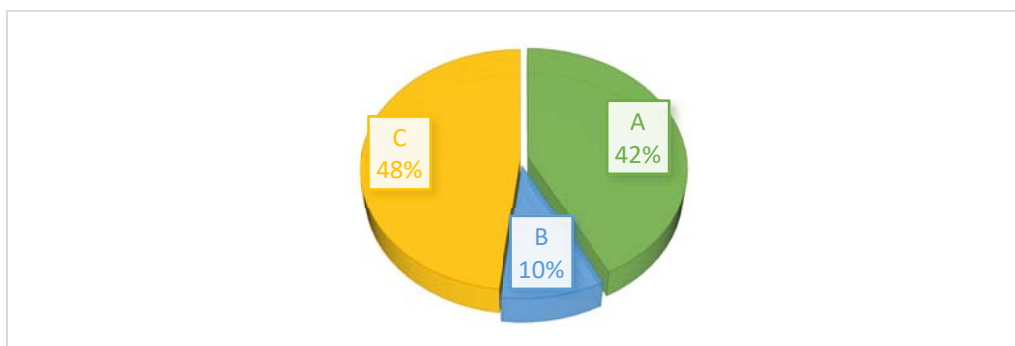
### Répartition en équivalent temps plein par service



Au 31 décembre 2021, 52 agents travaillent au sein du GIP/MDPH à hauteur de 47,8 équivalents temps plein (ETP) réparti selon :

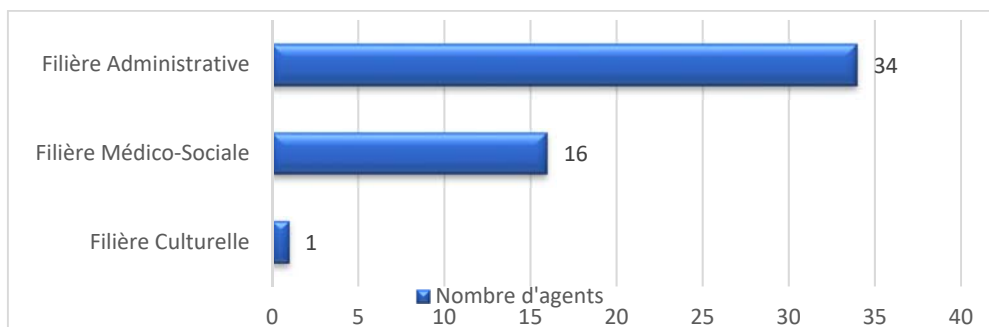
- 21 agents représentant 20,8 ETP sur le service Accueil et Gestion des Droits
- 20 agents représentant 16,2 ETP sur le service Evaluation Médico-Sociale
- 7 agents représentant 6,8 ETP sur le service Administration Générale
- 4 agents représentant 4 ETP au niveau de la Direction.

### Répartition par catégorie



Sur les 52 agents du GIP/MDPH, la part des emplois de catégorie C ou assimilés représente 48% des postes. La catégorie B en représente 10% et la catégorie A 42%.

### Répartition par filière des personnels MAD

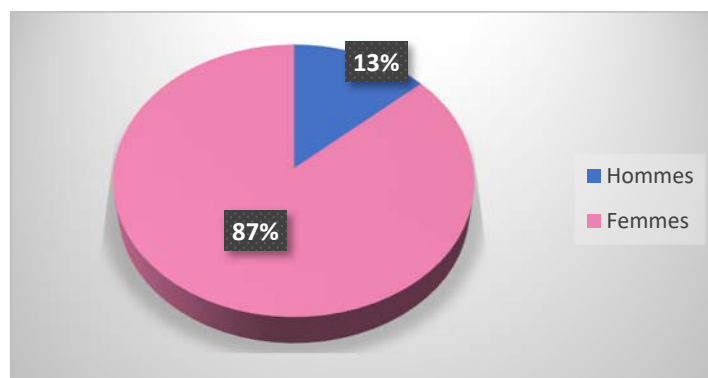


### Répartition par filière et cadre d'emploi des personnels mis à disposition du GIP/MDPH 11

<b>FILIERE ADMINISTRATIVE</b>	<b>34</b>
ATTACHE	6
REDACTEUR	3
ADJOINT ADMINISTRATIF	25
<b>FILIERE MEDICO-SOCIALE</b>	<b>17</b>
MEDECIN	7
INFIRMIER	5
ERGOTHERAPEUTE	1
ASSISTANT SOCIO-EDUCATIF	4
<b>FILIERE CULTURELLE</b>	<b>1</b>
DOCUMENTALISTE	1

La filière administrative est majoritairement représentée parmi les effectifs avec 34 agents dont 25 sont adjoints administratifs, la filière Médico-Sociale est composée de 17 agents dont 7 sont médecins et 1 agent pour la filière culturelle.

### Répartition des effectifs par sexe

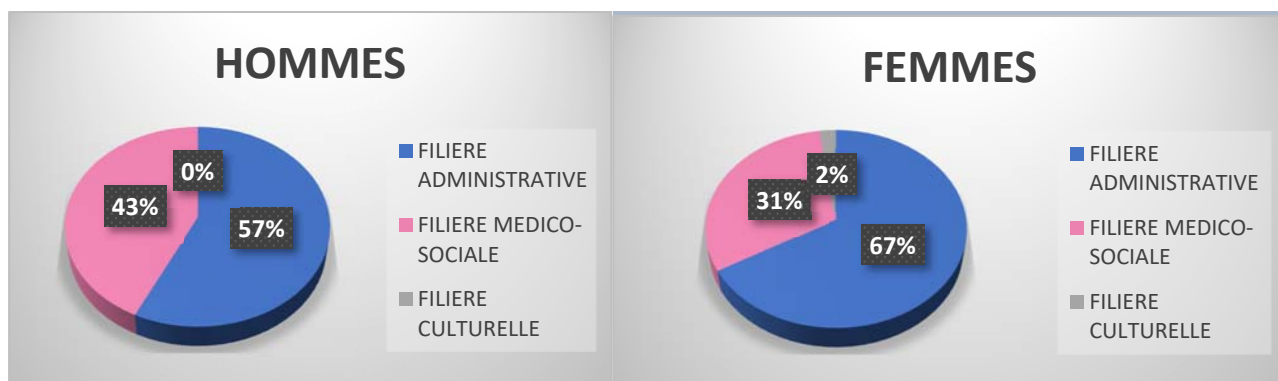


Au 31 décembre 2021, le GIP/MDPH recense 13% d'agents masculins et 87% d'agents féminins.

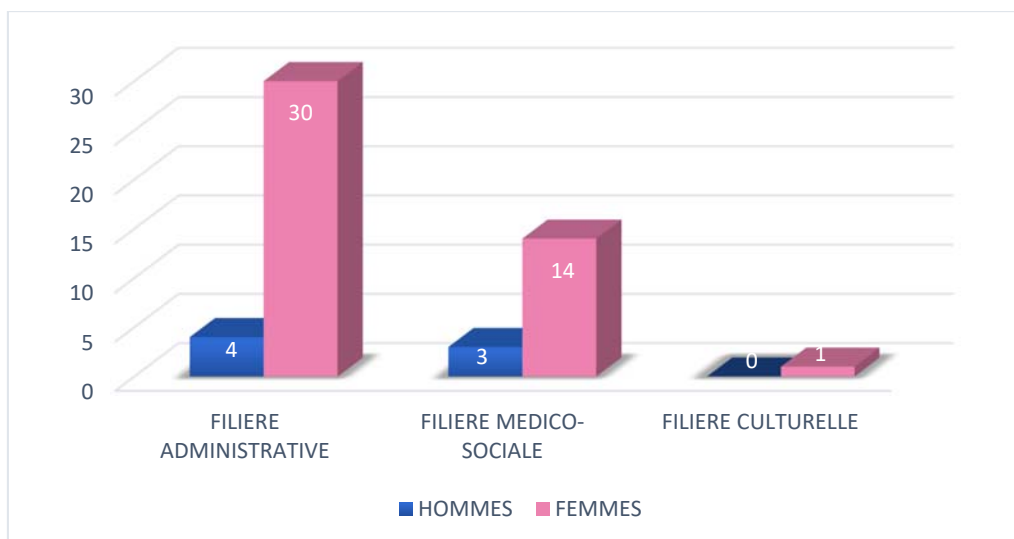
**Répartition par cadre d'emploi et par sexe**

<b>CADRE D'EMPLOI</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>TOTAL</b>
<b>FILIERE ADMINISTRATIVE</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>34</b>
ATTACHE	1	4	
REDACTEUR	1	3	
ADJOINT ADMINISTRATIF	2	24	
<b>FILIERE MEDICO-SOCIALE</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>17</b>
MEDECIN	3	4	
INFIRMIER		5	
ERGOTHERAPEUTE		1	
ASSISTANT SOCIO- EDUCATIF		4	
<b>FILIERE CULTURELLE</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
DOCUMENTALISTE		1	
<b>TOTAUX</b>	<b>7</b>	<b>45</b>	<b>52</b>

Les hommes dans la filière administrative sont plus représentatifs (57%) que dans les autres filières du GIP/MDPH. Le constat est le même au niveau des femmes dans cette même filière (67%) :



La répartition ci-dessous démontre une majorité de femmes, toutes filières confondues du GIP/MDPH



## 1- CARRIERES

### Répartition par métiers

Sont recensés dans cette partie les 14 métiers exercés par les agents du GIP/MDPH11 au 31 décembre 2021 :

- Directeur
- Juriste
- Chargé de relation à l'utilisateur et aux partenaires
- Chargé de mission RAT
- Chef de service (Accueil et Gestion des Droits/ Evaluation Médico-Sociale/ Administration générale)
- Secrétaire (direction/ collaboratrice/ médicale / collaboratrice en charge des fonctions transverses/ transverse)
- Agent d'accueil
- Agent instructeur
- Secrétaire de Commission De l'Autonomie des Personnes Handicapées
- Médecin
- Ergothérapeute
- Infirmier
- Assistant social/CESF
- Référent en Insertion Professionnelle

### Tableau des métiers détaillés des agents du GIP/MDPH11

<u>Métier</u>	<u>Fiche de poste</u>	<u>Catégorie</u>	<u>Filière</u>	<u>Junior (J) Expert (E)</u>
Directeur	<a href="#">Directeur</a>	A	Administrative	E
Juriste	<a href="#">Juriste</a>	B	Administrative	E
Chargé de relation à l'utilisateur et aux partenaires	<a href="#">Chargé de relation à l'utilisateur et aux partenaires</a>	A	Culturelle	E
Chargé de mission RAT	<a href="#">Chargé de mission RAT</a>	A ou B	Médico-social	E
Chef de service AGD	<a href="#">Chef de service AGD</a>	A	Administrative	E
Chef de service EMS	<a href="#">Chef de service EMS</a>	A	Administrative	E
Chef de service AG	<a href="#">Chef de service AG</a>	A	Administrative	E
Secrétaire de direction	<a href="#">Secrétaire de direction</a>	B	Administrative	E
Secrétaire collaboratrice en charge des fonctions transverses	<a href="#">Secrétaire collaboratrice en charge des fonctions transverses</a>	B ou C	Administrative	E
Secrétaire médicale	<a href="#">Secrétaire médicale</a>	B	Administrative	
Secrétaire collaboratrice	<a href="#">Secrétaire collaboratrice</a>	C	Administrative	

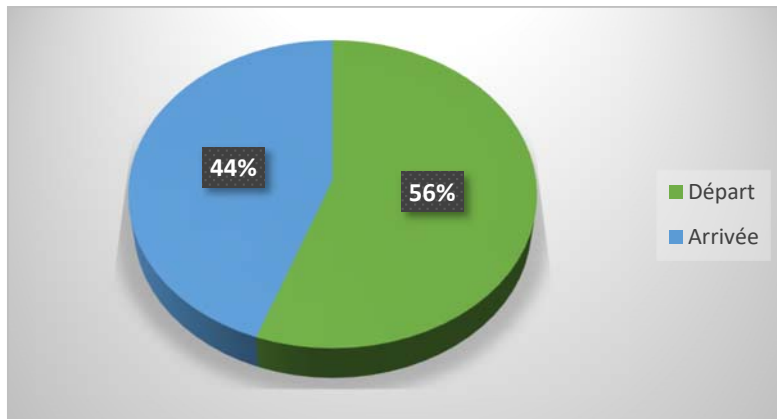
<b>Secrétaire transverse</b>	<a href="#">Secrétaire transverse</a>	<b>B ou C</b>	<b>Administrative</b>	
<b>Agent d'accueil</b>	<a href="#">Agent d'accueil</a>	<b>C</b>	<b>Administrative</b>	
<b>Agent Instructeur</b>	<a href="#">Agent Instructeur</a>	<b>C</b>	<b>Administrative</b>	
<b>Secrétaire de Commission</b>	<a href="#">Secrétaire de Commission</a>	<b>B ou C</b>	<b>Administrative</b>	
<b>Médecin coordonnateur</b>	<a href="#">Médecin coordonnateur</a>	<b>A</b>	<b>Médico-social</b>	<b>E</b>
<b>Médecin</b>	<a href="#">Médecin</a>	<b>A</b>	<b>Médico-social</b>	<b>E</b>
<b>Ergothérapeute</b>	<a href="#">Ergothérapeute</a>	<b>A</b>	<b>Médico-social</b>	
<b>Infirmier</b>	<a href="#">Infirmier</a>	<b>A</b>	<b>Médico-social</b>	
<b>Assistant social</b>	<a href="#">Assistant social</a>	<b>A</b>	<b>Médico-social</b>	
<b>Conseiller en Economie Sociale et Familiale</b>	<a href="#">Conseiller en Economie Sociale et Familiale</a>	<b>B</b>	<b>Médico-social</b>	
<b>Référent en Insertion Professionnelle</b>	<a href="#">Référent en Insertion Professionnelle</a>	<b>A</b>	<b>Administratif</b>	

### Les mouvements du personnel

Au cours de l'année 2021, La MDPH a accueilli 8 nouveaux agents et compte 10 départs.

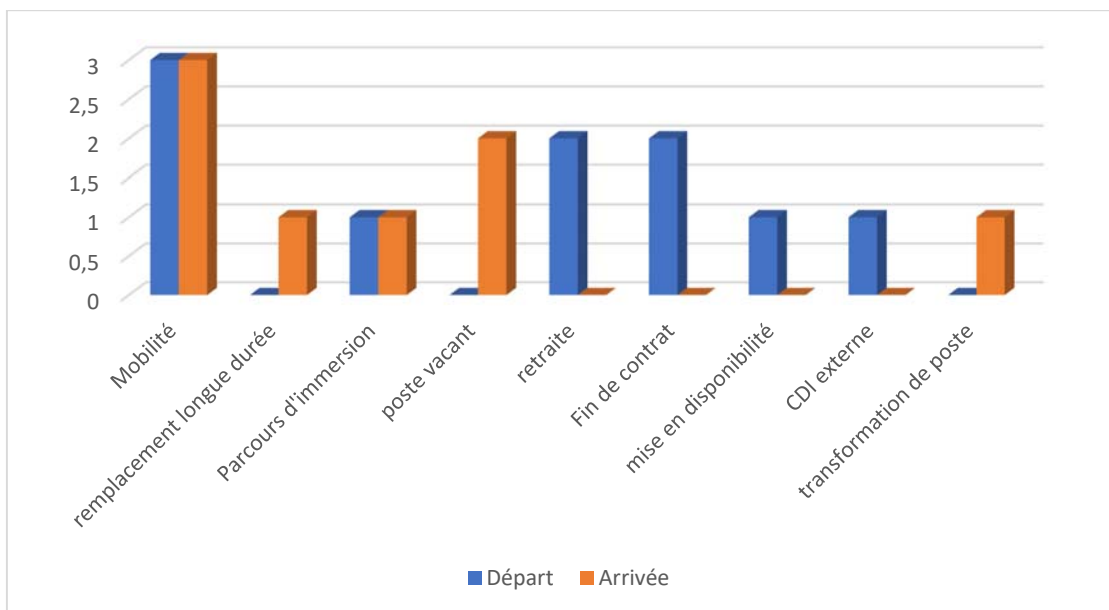
<b>POSTE</b>	<b>DEPART</b>	<b>ARRIVEE</b>	<b>Motif</b>
<b>Agent d'accueil</b>	1 ETP	1 ETP 1 ETP 1 ETP	Mobilité Remplacement agent en longue maladie Parcours d'immersion
<b>Secrétaire de Commission</b>	1 ETP	1 ETP	Mobilité
<b>Chargé de mission RAT</b>		1 ETP	Poste vacant depuis le 01/02/2020
<b>Chef de service AGD</b>		1 ETP	Poste vacant depuis le 31/12/2020
<b>Infirmier</b>	1 ETP 1 ETP	1 ETP 1 ETP	Mobilité Transformation du poste d'AS en IDE Retraite au 31/12/2021
<b>CESF/Assistant social</b>	1ETP 0.5 ETP		Fin de Contrat au 31/08/2021 Mise en disponibilité au 01/01/2021
<b>Chef de service EMS</b>	1 ETP		Retraite au 30/11/2021
<b>Agent instructeur</b>	1 ETP 1 ETP 1 ETP		Fin de contrat au 30/06/2021 CDI externe au 10/12/2021 Fin du parcours d'immersion et retour dans l'administration d'origine au 31/10/2021

**Répartition des mouvements**



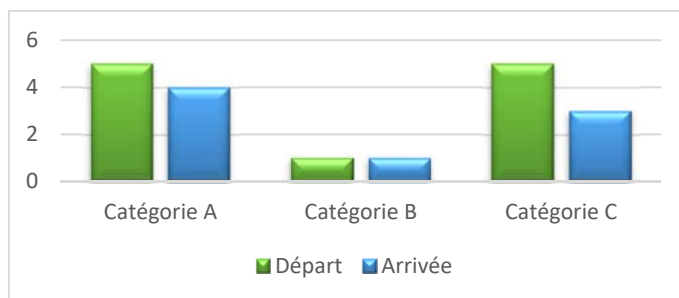
Les départs sur l'année 2021 représentent 56% contre 44% d'arrivée.

**Répartition des mouvements par motifs**



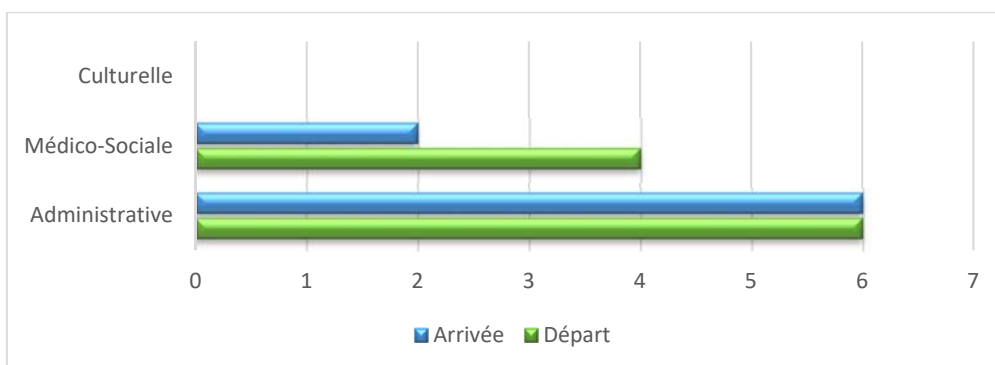
La mobilité reste le principal motif de mobilité que ce soit pour les départs comme pour les arrivées.

**Par catégorie**



Il apparait que les catégories A et C ont un nombre de départ d'agents équivalent.

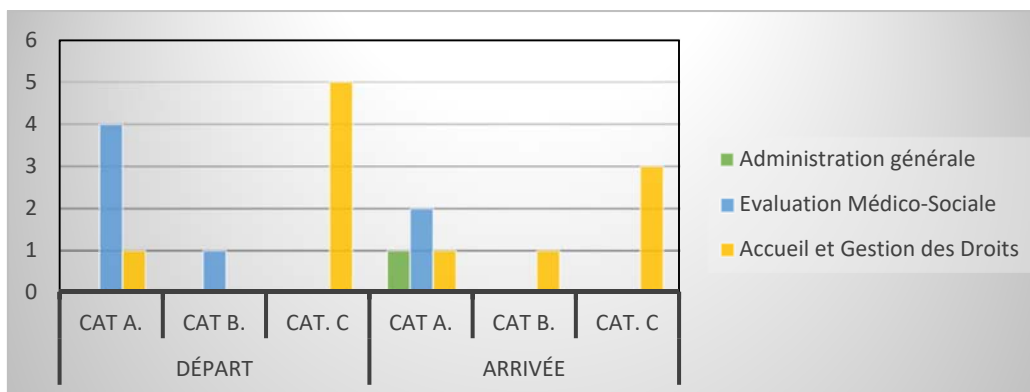
**Par filière**



Au cours de l'année 2021, la filière administrative est la filière qui compte le plus de mouvements. Elle enregistre un nombre équivalent de départs et d'arrivées, les postes ne restent pas vacants.

**Répartition des mobilités par service du GIP/MDPH11**

Au cours de l'année 2021, les services de la MPDH ont eu les mobilités suivantes :



Le service Accueil et Gestion des Droits a comptabilisé 5 départs d'agent et 3 nouvelles arrivées.

Le service Evaluation Médico-Sociale a, quant à lui, eu 4 départs et a accueilli 2 nouveaux évaluateurs. Afin de répondre aux besoins de l'évaluation, un poste d'assistante sociale a été transformé en poste d'infirmière.

## **2- FORMATION DES AGENTS DU GIP/MDPH11**

Les agents mis à disposition du GIP peuvent partir en formation dans le cadre de leur parcours professionnel.

Ils peuvent également prétendre à des formations facultatives organisées au sein de la MDPH.

Au cours de l'année 2021, les agents du GIP/MDPH11 ont effectué 31 jours de formation :

- 8 agents sont partis en formation CNFPT
- En moyenne, 14 agents ont suivi la formation d'approfondissement des connaissances du nouveau Système Informatique sous 6 thèmes différents, échelonnée par demi-journée :
  - Apporter des réponses à des demandes
  - Consultation Iodas
  - L'espace professionnel
  - Utilisation de la GED,
  - Individu
  - Interruption/annulation d'une demande

## **3- SANTE, SECURITE, CONDITIONS DE TRAVAIL**

### **L'absentéisme**

L'absentéisme est étudié pour l'ensemble des agents présents au cours de l'année 2021 et se décompose de la manière suivante :

- 22 absents pour cause de maladie ordinaire,
- 3 absents en longue maladie,
- 0 absent pour accident de service,
- 1 absent pour maternité /paternité et adoption,
- 0 absent pour d'autres raisons, hors motif syndical ou de représentation (autorisation pour évènements familiaux comme mariage, décès, naissance).

Cela équivaut à 4.29% d'absentéisme au cours de l'année 2021.

La formule de calcul est la suivante :

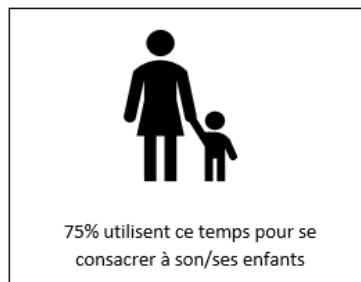
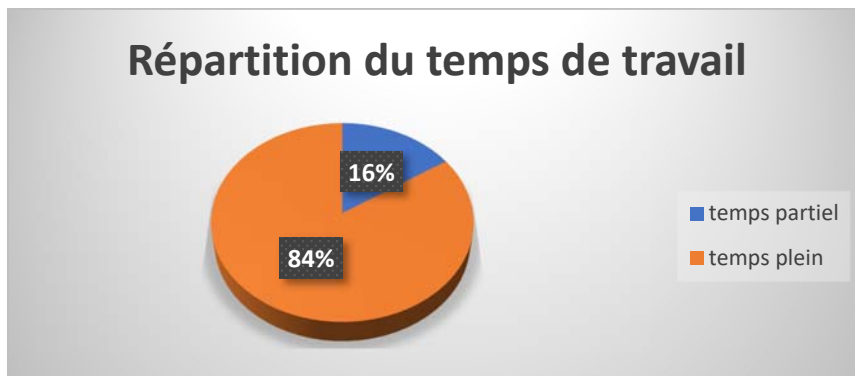
Nombre de jours d'absence \* 100

Effectif au 31 décembre 2021 \* nombre de jours calendaires



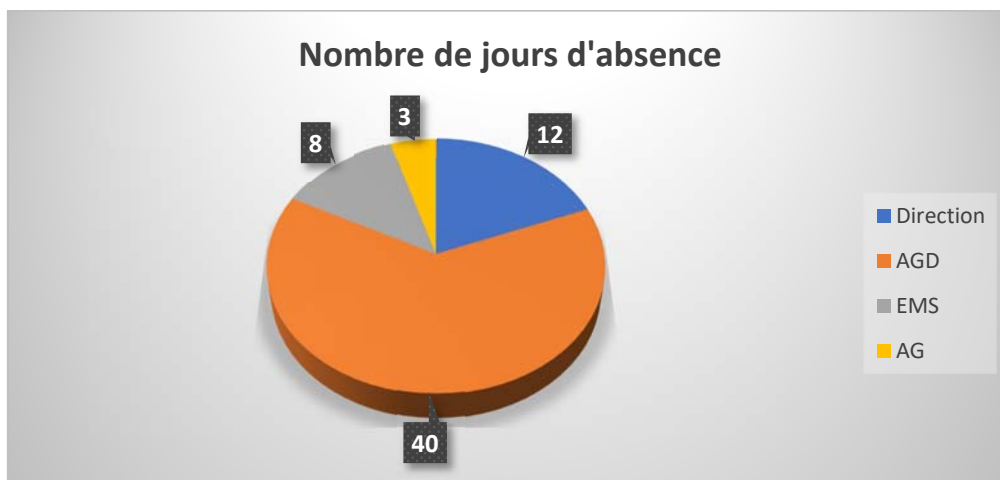
**Conciliation entre la vie privée et la vie professionnelle**

Durant l'année 2021, 8 agents sont à temps partiel choisi et représente 16% des effectifs.



Le mercredi est majoritairement le jour demandé par l'agent.

**Répartition des jours d'absence pour garde d'enfants malades par service**



Nous constatons ici que le service AGD est plus impacté par les absences (40 jours) pour garde d'enfants malades que les autres services.

Toutefois, dans le cadre de la mise en œuvre des feuilles de route MDPH 2022 et issue de la Convention tripartite CNSA 2021-2024, et ainsi répondre aux objectifs fixés notamment en termes de pilotage et de qualité de service, la MDPH se dotera en 2022 de 2 postes supplémentaires actés par la Commission Exécutive du 13/12/2021 dont les fiches de postes ont été finalisées en février 2022 :

- un poste de Chargé de mission Qualité ayant pour missions : l'impulsion et l'accompagnement de la mise en œuvre d'une démarche qualité au sein des services GIP/MDPH ; la collaboration à l'évaluation annuelle du fonctionnement ; le pilotage de la démarche qualité des procédures internes MDPH ; la participation aux réunions et aux projets institutionnels et l'animation de la démarche liée au référentiel qualité (RMQS).
- un poste de Juriste en charge de la démarche qualité ayant pour missions : la supervision juridique de l'ensemble des procédures métiers des services du GIP/MDPH et des conventions partenariales ; la veille juridique active et prospective sur les différents projets MDPH (RAT, COM 360, SIMDPH) ; la coordination de la protection des données – Référent MDPH du DPO ; le soutien juridique de la démarche qualité en lien avec le chargé de mission et enfin la référence juridique du GIP/MDPH auprès de la CNSA.

Ces deux postes seront recrutés et mis à disposition de la MDPH par le Département sur la fin du 1er semestre 2022, ces 2 postes devant être créés au tableau des effectifs du Conseil départemental et validé en Session avant mise à la vacance.

Enfin, le service administration générale a travaillé sur son premier Bilan social (2021) qui sera présenté chaque année à la Commission Exécutive du mois de mai.

#### III.4. Système d'information

<b>Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?</b>	Chef(s) de projet/ référent(s) métiers Chef(s) de projet/ référent(s) DSI
<b>Appui de l'équipe DSI du département ?</b>	Partiellement
<b>Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?</b>	Oui externalisé
<b>Les principales actions et travaux de l'année</b>	
<p><b>Validation des Indicateurs d'usage au 30 mars 2021</b></p> <p>Dans l'objectif d'un remplissage plus exhaustif et plus qualitatif des données sur les pathologies, les déficiences et les besoins des personnes, un outil de contrôle (LOOP) a été conçu par la CNSA pour permettre aux MDPH d'identifier les dossiers non-codés à partir des données extraites du SI harmonisé et de mesurer les marges de progression.</p> <p>Octobre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise à disposition de l'outil LOOP par la CNSA</li> <li>• Installation du logiciel LOOP sur le poste du référent informatique et tests techniques</li> </ul> <p>Organisation de plusieurs ateliers MDPH/COGITIS sur le dernier trimestre 2021 pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Générer un flux CAT (nouvelle extraction)</li> <li>• Installer l'application sur le poste du référent MDPH</li> <li>• Analyser le fichier extrait par l'application</li> <li>• Contrôler les données dans Iodas</li> </ul>	

Groupe de travail du 16/12/2021 : identification des erreurs du fichier et fiabilisation des données : seulement 79 usagers restent à « coder » sur 2021. Cette extraction permet de conforter l'équipe d'évaluation dans la très bonne appropriation de l'outil d'évaluation du SI harmonisé.

Les équipes de la MDPH ont procédé aux corrections identifiées via la requête LOOP afin de fiabiliser les données en termes de codage et de certification SNGI. Les corrections ont été apportées sur les données 2021.

**La MDPH de l'Aude a pu déposer le 06/01/2022 le flux CAT généré le 05/01/2022 validant ainsi la qualité des données 2021 sur les pathologies, les déficiences et les besoins des personnes.**

**Le flux CAT est, depuis janvier 2022, généré, corrigé et envoyé à la CNSA de façon mensuelle.**

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

### III.4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

<b>Mise en place du palier 1</b>	Ouverture des services	31/03/2021
Le deuxième semestre 2020 se caractérise par une activité intense de l'équipe projet pour finaliser le déploiement du palier 1 du SI dans le respect du délai imparti de la convention cadre tripartite (date d'échéance le 14 novembre):		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement de proximité</li> <li>• Mise en œuvre du SNGI</li> <li>• Mise en œuvre du flux CAF - maintien des droits</li> <li>• Finalisation des livrables CNSA</li> <li>• Mise en œuvre de la procédure de validation des indicateurs</li> </ul>		
<b>Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1</b>	Non encore déployé	
Equipe projet constituée, présence systématique sur les Webinaires CNSA et les points d'accompagnement (PAO). Lors du point PAO du 9 novembre 2021, l'information nous a été donnée selon laquelle le projet de déploiement du palier 2 a été repoussé sur le premier trimestre 2022 suite au retard du déploiement des sites pilotes		
Calendrier <u>prévisionnel</u> 2022 de déploiement du palier 2.1 :		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déploiement technique : mars 2022</li> <li>• Formation groupées Inetum : janvier-mars 2022</li> <li>• 07 et 08 mars 2022 : Evolutions palier 1 et Révision Tiers</li> <li>• 24 et 25 janvier : Recours</li> <li>• 07 février et 08 février : MISPE et PAG</li> <li>• Tests de non régression : mars 2022</li> <li>• Recette applicative et flux : avril-mai 2022</li> <li>• Formation utilisateurs : avril-mai 2022</li> <li>• Mise en production : Fin Mai 2022</li> </ul>		
<b>Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2</b>		
<b>Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2.2</b>		
<b>Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2.3</b>		

### III.4.2. Les flux

<b>Echanges CAF</b>	En routine
<p>Flux maintien des droits opérationnel grâce à un travail de grande proximité avec la CAF de l'Aude</p> <p>Flux décisions « maison » : optimisation de l'envoi des données relatives aux décisions et formulaires de demandes (AAH) via un format CSV.</p> <p>Depuis la mise en œuvre de la GED V2 : difficultés liées à des besoins de paramétrages complémentaires. Les services de la MDPH travaillent en étroite collaboration avec les services de la CAF pour mettre en œuvre des procédures de contournement et assurer la continuité de ce service auprès de nos usagers (atelier de travail mensuel/échanges entre référents hebdomadaires/extraction croisée des données et pointage/envoi des documents via une plateforme sécurisée).</p>	
<b>Pôle emploi</b>	En routine
Flux « maison »	
<b>Livret parcours inclusif</b>	Non démarré
Description (atouts et limites) :	
<b>Via trajectoire</b>	En routine
<p>Accompagnement de grande proximité des ESMS par la MDPH via l'organisation de réunion d'information, de relai des informations du groupe e-santé, la diffusion d'une fiche support.</p> <p>Projet 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffusion au premier trimestre 2022 d'un questionnaire auprès des établissements qui permettra de recenser les pratiques, les freins éventuels et difficultés en vue de l'organisation d'un groupe de travail dédié en lien avec e-santé.</li> <li>• Février 2022 : finalisation du questionnaire dématérialisé (via Google form) – déploiement mars 2022 – objectif : des groupes de travail dédiés (formation-action en visioconférence) seront proposés par la MDPH aux ESMS sur des thématiques ciblées en fonction des éléments recensés via le questionnaire (déploiement des formations-actions en avril-mai 2022).</li> </ul> <p>Portail Usager Via trajectoire : la MDPH11 est copilote sur ce déploiement avec la MDPH 65 pour la région Occitanie.</p> <p>Le déploiement s'est organisé en 2 phases : une première phase d'expérimentation par les associations tutélaires et membres de la CDAPH avec un retour d'expérience organisé le 29/11 en prévision d'une ouverture grand public dès janvier 2022.</p> <p>Rencontre du 29/11/2021 : l'objet de la rencontre a été mal identifié de la part des associations tutélaires qui pensaient pouvoir évoquer également lors de ce temps d'échanges les limites rencontrées dans l'utilisation de l'outil principalement sur le volet Personne Agée (Portail Usager Via trajectoire Grand Âge) et non spécifiquement Handicap.</p> <p>Les principales démarches effectuées par les assistants tutélaires concernent les demandes d'admission dans le cadre des EHPAD et très peu pour les admissions en ESMS.</p> <p>Suite à cette réunion, la MDPH a mis en œuvre un accompagnement en grande proximité sur le mois de décembre 2021 des associations tutélaires dans la prise en main du portail Usager VT Handicap. Au cours de ces sessions de formation avec cas pratiques, il a été demandé aux associations tutélaires de se saisir d'une dizaine de situations de leurs protégés afin de préparer une future réunion de retour d'expérience début 2022/ Retour d'expérience organisé en visioconférence le 14 février 2022 fait état d'une navigation fluide et relativement simple.</p> <p>Mars-Avril 2022 : déploiement d'une communication plus large via un support en FALC dédié qui sera joint à chaque notification de décision d'orientation en ESMS.</p>	

<b>Mise en place d'un téléservice</b>	En routine
<p>En 2021, 574 dossiers ont été déposés par les personnes par le biais du téléservice, ce qui représente 4,86% du nombre total de dossiers déposés sur la même période.</p> <p>L'accompagnement des personnes à l'usage de cet outil s'effectue soit :</p> <p>Dans le cadre d'un échange direct / téléphonique avec la personne en demande de précisions ou assistance à cet égard ;</p> <p>Par le biais de la diffusion d'un outil de communication établi sous forme de flyer et disponible à la demande.</p> <p>Le téléservice peut présenter de prime abord un réel intérêt en terme de simplification des démarches des personnes dans la mesure où il permet à ces dernières de réaliser celles-ci sans déplacement et avec la garantie d'une assistance si nécessaire et sollicitée. Dans un contexte sanitaire très fluctuant durant l'année 2021, il a donc pu représenter une alternative intéressante, mais pour autant peu utilisée (4,86% des demandes reçues en 2021 contre 6,23% en 2020).</p> <p>La structuration interne du service instruisant ces demandes permet par ailleurs une prise en compte très rapide des dossiers déposés par ce biais (à J+1 / +2 au plus tard).</p> <p>A noter également qu'à ce jour, l'outil de téléservice n'est pas interfacé avec le SIH ce qui constitue donc une limite notable. Afin de simplifier l'accès des usagers au téléservice, un flyer a été créé. Il est au format A5 est disponible à l'accueil de la MDPH et est aussi adressé aux personnes lors de l'envoi de notifications ouvrant droit à une orientation en établissement médicosocial.</p>	
<b>Remontée des données CNSA (centre de données)</b>	Le centre de données sera déployé par la CNSA en avril 2022
Un référent métier MDPH est identifié et sera l'interlocuteur de la CNSA dans le cadre de ce déploiement.	
<b>Remontée des données CNSA (OVQ)</b>	En routine
<p><b>Mise en œuvre de l'enquête OVQ CNSA depuis 2020</b></p> <p>Consolidation des données en février 2022 à l'occasion des travaux de recueil des données statistiques dans le cadre du rapport d'activité 2021 / Echanges avec la CNSA pour corriger l'erreur de forme de la maquette OVQ : en effet, les AAH L 821-1 et les 821-1SLD (accords définitifs) sont 2 produits différents dans Iodas et doivent être cumulés pour avoir le total des décisions AAH et par conséquent la proportion des AAH SLD doit être calculée au regard de ce cumul. Il en est de même pour les RQTH et les RQTH SLD. Les corrections ont été apportées par la MDPH sur la maquette 2020 et 2021 et communiquées à la CNSA. La maquette 2022 tient compte des corrections pour les envois mensuels.</p>	

### III.4.3. Gestion électronique des documents

<b>Dématérialisation des documents</b>	Oui	Interne
<b>Disposez-vous d'une gestion GED ?</b>	Oui	
<p>Déploiement de la V2 de l'outil GED en tant que pré-requis au déploiement du palier 2 du SIH -Projet transverse MDPH/service ASG du CD en charge du paiement de la PCH.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>révision du plan de classement (octobre 2021) ;</li> <li>tests (novembre 2021) ;</li> <li>formations des agents (30/11 ;01 et 02/12)</li> <li>mise en production le 06/12/2021</li> </ul>		
<b>Si Oui, laquelle</b>	GED V2 MULTIGEST	
<b>A quel moment le dossier est numérisé ?</b>	En entrée	

### III.4.4. Le suivi des décisions et des orientations

Utilisation du système d'information de suivi des orientations	Oui		Cf. partie sur Via trajectoire
L'outil SISDO permet-il de suivre les listes d'attente des ESMS du territoire ?	Oui		
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	Oui		

### III.5. Partenariats et liens avec le Conseil départemental

#### III.5.1. Partenariats

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

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

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

**Modalités d'échange d'informations avec les partenaires pour assurer la continuité du parcours des usagers : cf. flux CAF/emploi**

<b>Dispositifs innovants :</b>	
<b>Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants</b>	Oui souvent
<b>Nombre de projets concernés</b>	3
<b>Projets concernés et retours d'expérience :</b>	PCH parentalité Partenariat CAF Partenariat CPAM
<b>Evolutions engagées en année 2021 pour faire évoluer les partenariats</b>	
<p>Dans le cadre de la mise en œuvre au 01/01/2021 du nouveau décret concernant la PCH Parentalité, le service AG a mené une enquête pour évaluer le nombre de personnes qui auraient pu en bénéficier sur 2020 et ainsi avoir un point de départ en termes de projection administrative et financière de l'impact de cette nouvelle modalité de la PCH. Pour ce faire, nous avons procédé à une extraction via un rapport BI IODAS des usagers âgés entre 18 et 45 ans ayant eu un accord de PCH aide humaine en 2020. 37 usagers ont pu être identifiés. Après une première analyse via les éléments disponibles dans le logiciel, une enquête téléphonique a été réalisée sur la première semaine de février auprès de 24 usagers potentiellement éligibles à cette nouvelle prestation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14 usagers ont répondu à notre enquête</li> <li>• 6 informent avoir des enfants rentrant dans la tranche d'âge de 0 à 7 ans (un courriel récapitulatif des pièces à fournir pour l'étude de l'éligibilité à la PCH Parentalité leur a été envoyé suite à l'entretien téléphonique) ;</li> <li>• 1 couple de jeunes parents (2 usagers donc concernés) souffrant de surdité a été informé de cette nouvelle mesure par la médiatrice interprète en langue des signes française.</li> </ul> <p>Suite à cette enquête, la MDPH a reçu entre le 18 février et le 06 avril, 7 demandes de PCH parentalité qui ont été traitées via <b>une procédure de contournement (hors SIH)</b> définie en lien avec le service ASG du Département. Ces 7 demandes ont été présentées à la CDA du 15/04.</p> <p>Au 31 décembre 2021, 14 usagers ont bénéficié de la PCH parentalité.</p> <p><b>Partenariat CAF :</b> Les services de la MDPH travaillent en étroite collaboration avec les services de la CAF pour mettre en œuvre des procédures de contournement et assurer la continuité de ce service auprès de nos usagers (atelier de travail mensuel/échanges entre référents hebdomadaires/extraction croisée des données et pointage/envoi des documents via une plateforme sécurisée).</p> <p><b>Partenariat CPAM</b> se traduira en 2022 par une convention partenariale. Ce projet de convention travaillé de septembre à décembre 2021 a pour objet, notamment, de fluidifier la complémentarité des aides extra- légales versées par la Commission d'Action Sanitaire et Sociale de la CPAM (CASS) et le Fonds Départemental de Compensation (FDC) géré par la MDPH. Il permettra d'établir une relation privilégiée entre les partenaires en vue de coordonner leurs interventions au bénéfice des personnes en situation de handicap.</p>	

### III.5.2. Liens avec le Conseil départemental

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



<b>Mutualisation des missions</b>	
<b>Information et communication</b>	Oui partiellement
<b>Accueil</b>	Non
<b>Instruction</b>	Non
<b>Evaluation et élaboration des plans d'aide</b>	Non
<b>Décision</b>	Non
<b>Suivi des décisions</b>	Non
<b>Recours, médiation et conciliation</b>	Non
<b>Indice de rapprochement (N/13)</b>	<b>4.5/13</b>

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

Une convention cadre pluriannuelle 2021-2024 encadre les relations financières et de gestion entre le Conseil départemental de l'Aude et la Maison Départementale des Personnes Handicapées. Outre les prestations réalisées par le Département pour le compte du GIP/MDPH11, les actions de partenariat et les dispositions financières correspondantes, cette convention a pour objectif de préciser l'organisation des relations de travail et du partenariat entre les Directions et services du Département de l'Aude.

***Cf. projet innovant sur la PCH parentalité***

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

Dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route MDPH 2022 et celle issue de la Convention tripartite CNSA 2021-2024, et ainsi répondre aux objectifs fixés notamment en termes de pilotage et de qualité de service, il a été acté en Commission Exécutive du 13 décembre 2021 :

- le rattachement de la Chargée de mission Réponse Accompagnée pour Tous au service Administration générale qui reprend progressivement, depuis 2020, le pilotage de ce projet ;
- de doter la MDPH des postes supplémentaires suivants :
  - à compter du 1<sup>er</sup> semestre 2022 un poste de Chargé de mission qualité
  - un poste de Juriste dans le cadre de la mise en œuvre de la démarche qualité

**Commission Exécutive du 13 décembre 2021 : Feuille de route MDPH 2022 (Annexe 1)**

Le point d'avancement de la feuille de route MDPH 2022 qui fait **suite aux conclusions de la mission Immersions Croisées**, portée par la Direction Interministérielle de la Transformation Publique, mandatée par S. Cluzel, en vue de rédiger un cahier de solutions opérationnelles, et contribuera à la transformation des MDPH, pour toujours mieux répondre aux besoins des personnes en situation de handicap. **La MDPH de l'Aude a contribué à cette mission**, parmi une vingtaine de MDPH. **Des membres de la CDAPH ont également été associés à ce travail.**

Pour mémoire, la feuille de route MDPH 2022 a une durée plus courte que la feuille de route stratégique et opérationnelle issue de la convention 2021/2024, et les projets à mener s'intègrent dans les engagements de la feuille de route 2021/2024 : elle est centrée sur des axes d'amélioration au sein des MDPH et repose sur **5 thématiques, déclinées en 38 projets.**

**Les 5 thématiques de la feuille de route MDPH 2022 sont les suivantes :**

- adapter les droits et les parcours aux besoins des personnes en situation de handicap : projets 1 à 13
- clarifier l'engagement des acteurs de l'écosystème pour un accompagnement personnalisé, de proximité : projets 14 à 18
- maîtriser les délais et la qualité de service de la MDPH : projets 19 à 27
- renforcer les moyens d'action des MDPH pour garantir l'équité de traitement : projets 28 à 32
- assurer un pilotage effectif de la feuille de route aux niveaux local et national : projets 33 à 38.

La COMEX du 8 mars a validé les **trois projets prioritaires** que sollicitait la CNSA avant le 31 mars dernier :

- **projet 14** (annexe n°1) : **Acte 2 de la RAT** et participation de la MDPH aux Communautés 360
- **projet 19** (annexe n°2) : **Participation des Personnes** (projet de vie, parcours personnel et instances de la MDPH)
- **projet 24** (annexe n°3) : **déploiement du palier 2** du SI et amélioration continue.

Toutefois, au regard des 38 projets, certains sont déjà mis en œuvre au sein de la MDPH de l'Aude, et les autres seront **déployés simultanément** dans la mesure où ils sont tous éminemment liés les uns aux autres.

➤ **Les projets déclinés dans la feuille de route MDPH 2022**

La feuille de route MDPH 2022 a été déclinée en 38 fiches projets, présentés en annexe de ce rapport.

**1- Les fiches projets prioritaires**

**a. Pour le projet 14 : Acte 2 de la RAT et participation de la MDPH aux Communautés 360 :**

• **Actions déjà réalisées :**

➤ La MDPH a été l'un des 23 sites pionniers en France à déployer la RAT, dès fin 2015 : mise en œuvre des outils dédiés (fiche de saisine, PAG, ...), des GOS, rédaction des PAG, constitution d'un partenariat de très grande proximité avec les financeurs (ARS et CD), l'éducation nationale, les ESMS, les associations gestionnaires, les services de l'ASE, les MDS, la CAF, la CPAM, la MSA, ... Déploiement des 4 axes de la RAT simultanément.

➤ Rédaction d'un diagnostic territorial dès 2017, et d'un additif à ce diagnostic présenté chaque année en COMEX de décembre, intégré dans le rapport d'activité de la MDPH adressé chaque année en juin à la CNSA.

➤ Signature d'une convention partenariale dans le cadre de l'axe 2 de la RAT sur les principes de participation de chacun, et les mesures dérogatoires possibles, dès 2017.

➤ Mise en œuvre de permanences des associations concernées pour aider les usagers à la complétude des dossiers et faire lien avec l'EPE, déploiement de la conciliation et de la conciliation par les pairs (axe 3), de plusieurs groupes de travail, notamment un, dès 2017, sur les enfants avec TSA associant EN, CD, ARS et familles (axe 4), dont les deux derniers en 2020 et 2021, dédiés aux Experts-Profanes, et à « aller vers l'utilisateur ».

➤ Déploiement de Via Trajectoire, en association avec e-santé, l'ARS et le CD et formations des ESMS en 2018/2019, ainsi que les formations suivantes (2021).

➤ Mise en œuvre de trois commissions (IME, ITEP et secteur adultes) réunissant les ESMS concernés et les financeurs ARS/CD, éducation nationale, services de l'ASE, PJJ, afin de partager les situations complexes nécessitant une priorisation des admissions dès 2019.

- Ouverture du Portail Usagers Via Trajectoire en mai 2021.
- Pendant le premier confinement, la MDPH a ouvert un numéro vert, en préfiguration à Communauté 360, dédié à l'écoute des PH, de leurs aidants et permettant l'évaluation de situations complexes, du 2 avril au 31 mai 2020 du lundi matin au samedi midi, le soir jusqu'à 21h. Les répondants étaient mis à disposition par les ESMS enfance, fermés, et les associations volontaires (UDAF, APF, FNATH, Espoir de l'Aude et les GEM). 130 appels ont été traités sur la période.
- Création de Communauté 360 covid en juin 2020, par une convention entre associations porteuses de la communauté. La MDPH s'était portée volontaire auprès de l'ARS région pour porter la Communauté 360 en juin 2020, mais a vu sa candidature refusée, au motif que les financements étaient fléchés vers les ESMS. La MDPH participe aux réunions, notamment du CERCLE quand il est activé, apporte des solutions aux sollicitations du coordonnateur de la communauté, est partie prenante des échanges avec les associations participantes, l'ARS et le CD, et a contribué à la campagne de communication organisée en mai 2021. Une 40aine d'appels reçus par Communauté 360 depuis juin 2020.
- La MDPH a participé aux travaux animés par la DITP en vue de la constitution du cahier des charges, attendu en octobre 2021.

- **Action en cours de réalisation :**

- La MDPH participe aux travaux visant la mise en œuvre de l'ASIP par le CD, afin notamment d'élargir le partenariat autour de la RAT acte 2 et de Communauté 360
- Partenariat MDPH/Direction Enfance Famille autour des enfants protégés de l'ASE : recherche et expérimentations de solutions innovantes dans le cadre de la stratégie nationale de protection de l'enfance en lien avec l'ARS chaque fois que nécessaire, contribution de la MDPH à l'ODPE autour du recueil de données concernant les enfants en situation de handicap, et participation au comité de suivi partenarial PPE dans le cadre de l'articulation PPE/PAG/DITEP/documents des ESMS
- Partenariat MDPH/Direction de l'Action Sociale Territoriale du CD autour des liens MDS/éducation nationale/MDPH en vue d'identifier un référent scolarité par MDS, en articulation avec chaque enseignant référent, par secteur de secrétaire de CDAPH MDPH
- Renouvellement de la convention MDPH/CPAM actant le partenariat dans le cadre de la RAT et des mesures à renforcer permettant de faciliter l'accès aux soins et aux droits
- Participation de la MDPH aux formations initiale et continue des assistants maternels et familiaux dans le cadre de l'annonce du handicap, et en vue de les sensibiliser aux handicaps : interventions ponctuelles de la MDPH et de son réseau de partenaires, notamment l'équipe relai handicaps rares auprès des familles d'accueil de l'ASE en cas d'accueil d'un enfant porteur de handicap afin de contribuer à l'amélioration de la connaissance et éviter ainsi les risques de rupture de parcours ou les situations urgents/critiques
- Acter la gouvernance tripartite ARS/MDPH/CD en lien avec les associations porteuses de Communauté

- b. **Pour le projet 19 : Participation des Personnes Handicapées (PH) : parcours de vie, parcours personnel et instances de la MDPH :**

- **Actions déjà réalisées :**

- Actions déjà réalisées et qui sont pérennisées :
- Entretien téléphonique a minima systématique avec les personnes
- Envoi de tous les PPC et prise en compte du coupon-réponse (réévaluation en cas d'éléments nouveaux apportés par l'utilisateur, ou insuffisamment pris en considération)
- Présence systématique de l'utilisateur ou de son représentant légal en GOS
- Livret d'accueil en FALC des usagers en CDAPH
- Comité des Usagers, permanences des partenaires au sein de la MDPH pour aide à la complétude et liens avec l'EPE

- Territorialisation de la présence de la MDPH par le déploiement de permanences sur 7 sites du département
- Déploiement du téléservice dès février 2020
- La MDPH est copilote sur le déploiement du Portail Usagers Via Trajectoire dans la région Occitanie : le portail a été ouvert en mai 2021, présenté aux associations tutélaires et aux membres de la CDAPH pour tests et propositions d'amélioration de l'ergonomie.
- Mise en place du portail web-usagers par la MDPH pour consulter l'avancement du dossier au sein des services de la MDPH + mise à disposition d'un poste informatique accessible tous types de handicaps en décembre 2013
- Création du poste de chargé des relations avec les usagers et les partenaires en 2014
- Rencontres avec le Collectif d'associations Handi'Aude depuis 2014
- Mise en place de permanences d'associations pour faciliter le lien avec les usagers et aider à la complétude du dossier depuis 2016
- Création de la permanence du représentant du Défenseur des Droits depuis 2017
- Mise en place de la conciliation (2016) et de la conciliation par les pairs (2017)
- Création du Comité des Usagers MDPH en 2017
- Depuis 2014, organisation de deux journées événementielles par an, de sensibilisation des publics sur tous les types de handicap (informations et mises en situation), sensibilisation au dépistage du cancer pour les personnes accueillies en établissements médico-sociaux, tables rondes sur les 4 grandes thématiques de la loi de 2005, Premières Assises Audoises du handicap en janvier 2020
- Expositions chaque année à la MDPH d'artistes en situation de handicap
- Organisation du concours annuel de dessins à destination des résidents, enfants et adultes, des Etablissements et Services Médicaux-Sociaux, en vue de créer la carte de vœux de la MDPH depuis 2015
- Réunions d'information « Points Info Actualités MDPH » depuis 2017 : 8 thématiques traitées sur 29 rendez-vous dans 4 villes du département et création de documents d'information pour le public, information sur le déploiement du nouveau CERFA de demande MDPH en mai/juin 2019
- la personne concernée et/ou son représentant légal et un membre de la CDAPH (1ier VP) représentant les associations de PH, sont conviés systématiquement aux Groupes Opérationnels de Synthèse dans le cadre de la Réponse Accompagnée pour Tous depuis 2016 (la MDPH était l'un des 23 sites pionniers dès fin 2015)
- Incitation du public à participer à la Mesure de Satisfaction des Usagers par un temps dédié d'un agent MDPH et affichage trimestriel des résultats du baromètre d'activité de la MDPH publié par la CNSA depuis fin 2020
- Publication de l'activité de la MDPH (délais de traitement, droits à vie, mesure de la satisfaction des usagers) dans la Lettre mensuelle MDPH depuis avril 2020

- **Action en cours de réalisation :**

- Reprise après la crise sanitaire des réunions du comité HandiAude
- Création d'un groupe de travail experts-profanes en vue de constituer un répertoire des personnes ressources et d'envisager avec elles les modalités d'association aux EPE et à la CDAPH pour éclairer les agents et membres sur des handicaps rares ou spécifiques (autisme, handicap psychique, DYS notamment) : envoi le 02/06/2021 de la proposition aux partenaires (associations, ESMS, CDCA, personnes en situation de handicap et aidants) qui, le cas échéant, ont relayé auprès des personnes concernées. Préparation d'un powerpoint qui présente la MDPH de l'Aude et son fonctionnement et le projet "experts-profanes" dans le cadre de la Feuille de route stratégique et opérationnelle 2021-2024, la feuille de route MDPH 2022 et l'axe 3 de la RAT, une définition de l'expert-profane, les objectifs du groupe de travail, la fiche profil, le calendrier et attendus. 2 réunions ont déjà eu lieu : le 21 juin et le 12 octobre. La réunion de décembre sera scindée en 2 groupes pour faciliter la prise de parole des participants ; elle aura lieu les 10 et 17 décembre. Elaboration d'une fiche "expert" pour connaître leur parcours personnel, identifier le handicap, éventuellement le lien avec la personne accompagnée, l'expérience personnelle par rapport au handicap et le domaine d'expertise (scolarisation, vie professionnelle, santé, déplacements, etc) et également

connaître les disponibilités des personnes (jours, horaires) ainsi que les préférences d'intervention (par visio, téléphone ou présentiel) : 14 fiches de candidature au 1er septembre couvrant les handicaps visuel, psychique, moteur, autisme, traumatisme crânien, tétraplégie.

- Objectifs du groupe de travail :
  - ✓ apporter des informations pour aider à remplir la fiche « expert-profane »
  - ✓ s'accorder sur les modalités de contact par l'EP ou la CDAPH
  - ✓ apporter des suites en termes d'échanges et de connaissance mutuelle
  - ✓ rédiger un bilan statistique en termes notamment de sollicitations
- Communication sur l'ouverture du portail usagers Via Trajectoire au grand public
- Rédaction en FALC d'un livret d'accueil des PH en EPE
- Organisation d'une CDAPH dédiée à l'accueil des PH qui souhaitent être reçus

### **c. Pour le projet 24 : Déploiement du palier 2 du SI et amélioration continue, 4 fiches projet :**

#### **• Actions déjà réalisées :**

- 1er trimestre 2021 : 6 formations métiers thématiques organisées en visioconférence et accessibles à l'ensemble des agents du GIP ayant pour objectif de rappeler les bonnes pratiques de saisie dans Iodas 1 an après la mise en production du palier 1
- Déploiement du palier 1 et validation des indicateurs d'usage 31 mars 2021

#### **• Action en cours de réalisation :**

- Flux CAT : mise en œuvre de l'outil de contrôle LOOP permettant la correction des dossiers en anomalie (codage notamment) avant l'envoi du flux CAT (outil livré par la CNSA en octobre 2021): un travail de correction sera mené sur les mois de novembre et décembre pour un envoi du flux CAT couvrant l'année 2021. Un envoi mensuel sera organisé à compter de janvier 2022.
- Flux CAF : flux maintien des droits opérationnel grâce à un travail de grande proximité avec la CAF de l'Aude/flux CAF « maison » : optimisation de l'envoi des données relatives aux décisions et formulaires de demandes (AAH) via un format CSV.
- Certification SNGI : rapports de contrôle pour corrections hebdomadaires par les équipes métier
- Amélioration des éditions et notamment la mise en place sur 2021 d'un atelier dédié à l'ODJ CDA avec pour objectif de gagner en fluidité et qualité des données d'aide à la décision CDA. Un travail sur l'ensemble des éditions IODAS sera engagé sur 2022.
- Remaniement, optimisation de la procédure FDC et intégration des éditions dans le SI au regard des nouvelles modalités du RI entrée en vigueur au 1er janvier 2020
- Se mettre en ordre de marche avant la livraison du palier 2 : équipe projet constituée, présence systématique sur les Webinaires CNSA et les points d'accompagnement (PAO). Lors du dernier point PAO du 9 novembre, information nous a été donnée selon laquelle le projet de déploiement du palier 2 a été repoussé sur le premier trimestre 2022 suite au retard du déploiement des sites pilotes
- Calendrier prévisionnel 2022 de déploiement du palier 2.1 :
  - ✓ déploiement technique : décembre 2021 (S51)
  - ✓ Formation groupées Inetum : janvier 2022
  - ✓ Tests de non régression : janvier-février 2022
  - ✓ Recette applicative et flux : février (S5)-Mars 2022
  - ✓ Formation utilisateurs : mars 2022 (S12 et S13)
  - ✓ Mise en production : Avril 2022 (S14)
- Déploiement de la V2 de l'outil GED en tant que pré-requis au déploiement du palier 2 du SIH : révision du plan de classement ; tests ; formations planifiées des agents en vue d'une mise

en production le 06/12 (projet transverse MDPH/service ASG du CD en charge du paiement de la PCH)

- Amélioration continue : la MDPH se dotera en 2022 de 2 postes supplémentaires :
  - ✓ dès janvier 2022 un poste de Chargé de mission statistique et démarche qualité
  - ✓ un autre poste dans le cadre de la mise en œuvre de la démarche qualité dont la fiche de poste sera défini au premier trimestre 2022

Ces deux postes seront mis à disposition du GIP par le Département et financés dans le cadre de la refonte des concours versés par la CNSA aux Départements au titre du fonctionnement des MDPH : une augmentation a été actée pour l'Aude à hauteur de 41%, pérenne, à compter de 2021.

- Viatrajectoire :
  - ✓ accompagnement de grande proximité des ESMS par la MDPH via l'organisation de réunion d'information, de relai des informations du groupe e-santé, la diffusion d'une fiche support. L
  - ✓ Diffusion au premier trimestre 2022 d'un questionnaire auprès des établissements qui permettra de recenser les pratiques, les freins éventuels et difficultés en vue de l'organisation d'un groupe de travail dédié en lien avec e-santé.
  - ✓ Portail usagers Viatrajectoire : MDPH11 copilote sur ce déploiement avec MDPH 65 pour la région Occitanie. Déploiement en 2 phases : une première phase d'expérimentation par les associations tutélaires et membres de la CDAPH avec un retour d'expérience organisé le 29/11 en prévision d'une ouverture grand public dès janvier 2022.
- travail collaboratif de grande proximité MDPH/Département sur la refonte des rapports BI de suivi d'activité à l'occasion du déploiement du palier 1 du SIH/ gestion des tableaux de bord IODAS / OVQ
- l'équipe projet du SIH engagera en 2022 un travail d'optimisation de l'ensemble des éditions du SIH.

## **2- Point d'avancement sur les projets 15 et 22**

### **a. Projet 15 : Garantie d'un accueil visible, territorialisé et de proximité**

Le projet de déploiement de la territorialisation a débuté au mois de janvier 2020. Il a été interrompu par la crise sanitaire. Néanmoins dès le mois de septembre 2020, le projet a pu aboutir et voir la première permanence ouvrir au mois de novembre 2020.

Ce travail a nécessité la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la MDPH, mais également des Maisons des Solidarités (MDS) afin d'organiser les présences sur site en fonction des besoins de la population ainsi que des attentes des travailleurs sociaux du Département.

#### Objectifs :

- Rapprocher les services de la population handicapée ;
- Faciliter les déplacements des usagers de la PCH en rapprochant les permanences de leur domicile ;
- Renforcer les partenariats avec les professionnels des territoires ;
- Analyser les besoins de déploiement sur le territoire.

#### Modalités :

- Identification des sites de déploiement : Limoux, Quillan, Sigean, Lézignan-Corbières, Castelnaudary, Coursan, Narbonne
- Etablissement des binômes : Travailleur Social et Infirmière
- Planification des présences sur site : 1 journée par mois, à intervalle régulier. Présence y compris pendant les vacances scolaires.

Pour mémoire :

La MDPH se déploie sur les territoires à moyens constants. Par conséquent :

- Elle transpose les consultations du Siège, sur la MDS de secteur de résidence de l'utilisateur ;
- Elle propose des consultations sur les sites plutôt que des visites à domicile systématiques ;
- Elle offre une période d'une heure à la fin de chaque demi-journée pour des visites spontanées ;
- Elle peut être dans ce cas amenée à faire de la « complétude évaluative » ;
- Les consultations RAPO qui permettent de réduire le délai et justifiées au regard de la situation de l'utilisateur.

Le déploiement :

La mise en œuvre de la territorialisation s'est élaborée conjointement avec les services du Département.

Chaque site a fait l'objet d'une réunion de présentation des missions de la MDPH, des objectifs de la territorialisation, ainsi que des modalités d'intervention. Par un jeu de questions-réponses avec l'ensemble des équipes territorialisées, les réserves ont pu être levées, les questionnements abordés.

Nous avons donc effectué 6 réunions de lancement et rencontré autant d'équipes avec lesquelles nous avons pu partager la démarche.

L'activité du mois de janvier au mois d'octobre 2021

	<b>BILAN</b>			
<b>2021</b>	<b>Nombre de permanences</b>	<b>RV programmés</b>	<b>Accueil spontané</b>	<b>Autre</b>
<b>SIGEAN</b>	10	19	13	2
<b>COURSAN</b>	11	24	1	2
<b>CASTELNAUDARY</b>	7	33	16	0
<b>LEZIGNAN</b>	10	37	5	2
<b>NARBONNE ENFANT</b>	9	7	3	0
<b>NARBONNE ADULTE</b>		0	0	0
<b>QUILLAN</b>	7	5	1	0
<b>LIMOUX</b>	9	9	3	6
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>134</b>	<b>42</b>	<b>12</b>

Des réunions de bilan sont organisées avec les différentes MDS pour recueillir les bonnes pratiques qui auront pu se développer au cours de ces permanences. D'ores et déjà :

- Des relations étroites entre les professionnels des 2 sites ont pu se construire ;
- Les personnes ressources ont été identifiées ;
- Des transferts de connaissance ont eu lieu de part et d'autre ;
- Des modalités de travail fluide ont pu voir le jour, de manière opérationnelle

Les bilans sont propres à chaque site et l'évolution des modalités s'effectueront en fonction des besoins repérés, en lien avec les cadres des MDS et de la MDPH et les Directions respectives.

LIEUX	SITE	DATE DE REUNION	PRESENCE SUR SITE	LANCEMENT
LIMOUX	Antenne du Département	08/12/2021	3ème jeudi	21/01/2021
QUILLAN	Antenne MDS	08/12/2021	2ème mercredi	13/01/2021
SIGEAN	MDS	01/02/2022	1er jeudi	03/12/2020
LEZIGNAN	MDS	16/11/2021	2ème mardi	12/01/2021
CASTELNAUDARY	MDS		1er jeudi	04/02/2021
COURSAN	MDS	18/01/2022	1er jeudi	05/01/2021
NARBONNE	Antenne du département		tous les mardis	
NARBONNE	Antenne du département		3ème mercredi	20/01/2021

La territorialisation a l'ambition de s'inscrire dans la logique d'accueil inconditionnel en permettant d'appréhender suffisamment le cadre général d'exercice pour permettre à chaque professionnel :

- Une réponse de 1<sup>er</sup> niveau ;
- La saisine d'une personne ressource

**b. Projet 22 : Fondamentaux de l'évaluation et harmonisation des circuits optimisés de traitement**

**Le projet du guide d'entretien de la MDPH :**

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité des évaluations et la prise en compte des conditions de vie des usagers, l'outil support à l'évaluation (OSE) nous a semblé nécessiter d'être complété par des éléments de « qualité de vie ». La démarche du guide d'entretien rend compte de cette prise en compte au travers des expériences collectées par les professionnels et les différents groupes de travail auxquels ils ont pu participer.



### Il s'agit :

D'interroger les personnes sur leurs conditions de vie pour permettre :

- De repérer des situations de fortes contraintes pour l'utilisateur qui peuvent changer la nature de l'évaluation ;
- D'identifier des situations de souffrance pouvant être accompagnées ;
- Le cas échéant d'orienter ;
- Le cas échéant de signaler.

En outre, il s'agit de mettre à profit les différents groupes de travail et webinaires auxquels nous avons participé et notamment :

- Les violences faites aux femmes handicapées ;
- La précarité énergétique ;
- La territorialisation (lien avec les MDS).

Enfin, il s'agit également d'intégrer nos réflexions à l'évaluation et notamment :

- La vigilance sur les situations de handicap des enfants de moins de six ans (la référence aux besoins de l'enfant du même âge ne suffit pas à déterminer les besoins et la compensation).
- Rechercher les leviers pour l'accès à l'emploi des personnes ayant un taux 50-75% et bénéficiant de l'AAH, en plus de tracer la RSDAE.

### Modalités :

- Certaines questions peuvent s'effectuer dans le cadre de l'entretien global ;
- Certaines questions nécessitent la passation d'un questionnaire qui peut s'effectuer dans un deuxième temps le cas échéant, voir se transmettre par mail (effectivité de la mise en œuvre de la PCH par le prestataire, conditions de vie des aidants, freins liés à l'accès à l'emploi).

### Suivi du projet :

- Il s'agit de construire un tableau de bord permettant de recueillir les réponses individuelles ;
- Envisager la possibilité de mettre le questionnaire ;
- Donner la possibilité à l'utilisateur de le renseigner par lui-même ;
- Étudier la possibilité à partir du SI d'isoler certains produits (par ex. AAH (50-75%) pour interroger les conditions d'accès à l'emploi (réaliser un échantillonnage de questionnaire).

### Évaluation :

- A partir d'un nombre suffisant de réponses ;
- Groupe de réflexion thématique

## **Commission Exécutive du 13 décembre 2021 : Feuille de route stratégique et opérationnelle issue de la convention CNSA/CD/MDPH 2021/2024 (Annexe 2)**

La **présentation de la feuille de route stratégique et opérationnelle** issue de la convention tripartite CNSA/CD/MDPH qui doit être signée au plus tard au 31 décembre 2021.

Elle a fait l'objet de plusieurs réunions associant la CNSA, le Conseil départemental et la MDPH depuis l'été, et a été validée dans la forme qui vous est présentée en annexe lors de l'entretien stratégique du 8 novembre dernier.

### **Le sens de la démarche et le contexte de la 5<sup>ème</sup> branche :**

- La loi de finances 2021 indique que la CNSA devient la Caisse de sécurité sociale en charge de l'autonomie.
- La CNSA est en négociation avec l'Etat sur la convention d'objectifs et de gestion (COG) pour l'accompagnement des territoires et les moyens pour atteindre ces ambitions.
- Des spécificités territoriales de la partie autonomie seront prises en compte, comme les objectifs de la feuille de route MDPH 2022, les enjeux de la CNH 2020 et ceux de la feuille de route tripartite.

**En préambule, le CD a rappelé** le nécessaire respect du principe de libre administration des collectivités locales.

### **Les grandes caractéristiques du territoire audois**

- 372 705 habitants en 2020
- Territoire à dominante rurale (problématiques de mobilité et d'accès aux services)
- Part de la population âgée particulièrement importante et en forte progression :
  - 12 % de plus de 75 ans (taux national de 9% ; 17% dans la HVA de l'Aude) ;
  - 33% de plus de 60 ans et une projection à 43% en 2040 (pour la France taux de 26% et 38%).
- La population sénior audoise présente par ailleurs des indicateurs de fragilité :
  - Le taux d'isolement des personnes âgées de plus de 80 ans est plus élevé qu'en Occitanie (44% contre 39 % ; plus de 47 % dans la HVA et en Corbières Méditerranée).
  - Le niveau de retraite annuel moyen est de 20 857 euros (contre 22 833 euros en France métropolitaine)
  - La part des GIR 1-2 est de 23 % parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile ; cette part est supérieure aux valeurs régionales (18,3 %) et nationales (18,8 %).
- Plus de 10% de la population audoise bénéficie d'au moins un droit ouvert par la MDPH.
  - Dont 10328 allocataires de l'AAH, soit 6,8% de la population âgée de 20 à 59 ans (contre 4,3% au niveau régional). 66.20% des droits ouverts AAH sont mis en œuvre au regard des conditions d'attribution administratives (conditions de ressources)
  - Dont 3 251 bénéficiaires de la PCH soit 8,8 ‰ (contre 5,3 ‰ au niveau régional). Ce taux est de 20 ‰ dans le canton de Carcassonne. Parmi les bénéficiaires de la PCH, 175 sont des enfants (4%).

### **Les orientations stratégiques du Département et de la MDPH**

Les orientations stratégiques du nouveau mandat sont en lien avec le nouveau schéma départemental des solidarités 2021-2025 :

- Une place centrale du Département et de la MDPH dans le déploiement des politiques de soutien aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap et aux proches aidants
- Des politiques autonomie qui s'inscrivent dans un partenariat dynamique et prenant en compte la parole des usagers
- Une évolution de l'offre pour une réponse adaptée à tous les usagers et correspondant à leur projet de vie.

Les orientations stratégiques de la MDPH portent sur la place centrale de la personne, sur l'amélioration continue de la prise en compte de ses besoins comme des réponses apportées, tant dans le traitement quotidien des demandes, que dans le cadre de la RAT. Elles sont posées dans le cadre de la feuille de route MDPH 2022 et s'appuient sur le déploiement simultané des 38 projets,

dont 3 projets prioritaires, emblématiques des actions menées, sont repris dans la feuille de route 2021/2024:

- Le projet 14 : acte 2 de la Réponse Accompagnée pour Tous et participation de la MDPH à Communauté 360
- Le projet 19 : participation des Personnes Handicapées (PH), projet de vie, parcours personnel et instances de la MDPH
- Le projet 24 : déploiement du palier 2 du SI et amélioration continue dans le cadre de la démarche qualité.

#### Les orientations stratégiques de la feuille de route

- La place centrale des usagers pour l'élaboration et le suivi des politiques de l'autonomie, pour le déploiement des dispositifs et des aides individuelles : un dialogue permanent pour prendre en compte les besoins et les aspirations des personnes en situation de handicap et leurs proches aidants
- Une évolution de l'offre de service pour répondre à ces besoins et aspirations, que ce soit pour de l'information, orientation, accompagnement dans des démarches, création d'une solution adaptée...
- La poursuite du partenariat de grande proximité avec l'éducation nationale (EN), l'Agence Régionale de Santé (ARS), les Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS), la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), la Mutuelle Sociale Agricole (MSA), les associations œuvrant sur le champ du handicap pour accompagner les PH
- Le déploiement d'une organisation sous forme de MDA
- Une gestion performante des dispositifs : la poursuite de la maîtrise des délais de traitement, de l'appropriation des droits à vie par les équipes, l'effectivité des aides allouées.

#### Important :

Les orientations de la feuille de route s'inscrivent d'une part dans le schéma départemental des solidarités 2021-2025, et reprennent d'autre part les enjeux de la feuille de route MDPH 2022 avec le déploiement simultané des 38 actions.

#### A noter :

Cette feuille de route a été validée par l'ARS et est en attente d'un avis formalisé de l'éducation nationale. Chaque engagement a fait l'objet d'une présentation par la CNSA d'une part, puis du CD et de la MDPH d'autre part. Un dialogue basé sur des questions/réponses s'est ensuite instauré à la fin de chaque engagement.

### **Engagement 1 : Améliorer la qualité et faciliter la relation avec les personnes**

#### Engagements de la CNSA

- Animation et appui de la CNSA sur les portails nationaux et l'articulation avec les portails départementaux.
- Synthèse des rapports d'activité des MDPH et des CDCA au plan national.
- Mise à disposition de données : baromètre MDPH et à venir, pour les données des personnes âgées.
- La CNSA souligne que la MDPH a réussi à obtenir un nombre de répondants à la Mesure de Satisfaction des Usagers très important, supérieur à la moyenne nationale.

---

Présentation par le CD et la MDPH de leurs engagements :

- Des espaces seniors qui constituent un guichet d'information, orientation, accompagnement aux démarches pour les Personnes Agées (PA), les proches aidants et les professionnels (8000 accueils /an) 5 espaces seniors qui ne sont pas suffisants avec des déséquilibres territoriaux. Une convention est envisagée avec les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) et les Services d'Aide à Domicile (SAD).
- La mise en place de permanences MDPH sur 7 sites du département.
- Vers une MDA et un accueil social inconditionnel de proximité à la fois pour les PA et les PH : une étude est inscrite au BP 2022 du CD pour accompagner les réflexions, rencontrer des MDA. L'objectif est d'adapter l'organisation de la MDA aux services et aux usagers.
- La formalisation d'un partenariat avec les maisons France services, l'animation d'un réseau avec les CCAS-CIAS, information des CVS, renforcement du travail en réseau (DAC, éducation nationale)
- Déploiement d'un référent de parcours
- Une information accessible pour les usagers : lettres d'information aux seniors et proches aidants, points info actualité MDPH pour le public PH, lettres mensuelles d'info MDPH, journées de sensibilisation aux handicaps, journées de sensibilisation dans le cadre de la semaine bleue, campagnes ciblées de communication et ateliers de sensibilisation pour la prévention de la perte d'autonomie, mise à disposition d'une plateforme dédiée aux PH sourdes et malentendantes pour faciliter l'accueil, permanence hebdo en LSF à la MDPH
- Animation et association du CDCA à l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de l'autonomie
- Sensibilisation des équipes du Département et de la MDPH à s'assurer de l'autodétermination de la personne et mise à disposition d'outils + association à cette réflexion du CDCA, du comité des usagers PH et du Collectif handiAude + création du site [moiaidant@audefr](mailto:moiaidant@audefr) à destination des aidants de personnes âgées et de personnes handicapées via un financement CNSA et AGIRC.ARRCO.
- Organisation de la remontée et de la prise en compte de la parole de l'utilisateur
- Renforcement de l'écoute des usagers dans le cadre du comité des usagers, du collectif handiAude, de la CDAPH
- Déploiement d'une culture de la mesure d'activité, de la qualité, de la satisfaction et de la transparence à travers enquêtes, indicateurs, suivi, analyse, partage, formation des personnels
- Poursuite de l'attribution de droits sans limitation de durée, maîtrise des délais de traitement
- Développement de services numériques (téléservice MDPH, Portail Usagers MDPH, Portail Via trajectoire Usagers PH, Via Trajectoire PA et PH, demande unique aide à l'autonomie...)
- Le projet 19 de la feuille de route MDPH 2022 s'inscrit dans cet engagement 1.

Points clé du partenariat, points à développer et points d'arbitrage :

- Déploiement DAC 2022.
- Périmètre de la MDA à poser
- Un référentiel du « qui fait quoi » entre MDS/Espace seniors.

**Engagement 2 : Accompagner le parcours et adapter l'offre**

Engagements CNSA : l'appui est son cœur de métier

- Aide à domicile : Projet de Loi de financement de la Sécurité Sociale 2022
- Appui sur la Réponse Accompagnée pour Tous (RAT) et communautés 360.
- Formulaire allégé pour les demandes de renouvellement MDPH.
- Travail sur les formulaires, notamment APA.
- MDPH : une base documentaire plus étoffée, plus interactive et profitable aux professionnels.

---

### Présentation par le CD et la MDPH de leurs engagements

- Rendre toujours plus efficiente la démarche d'évaluation (utilisation de référentiels, formation des équipes, temps d'échanges, reconnaissance mutuelle des GIR avec la CARSAT et la MSA, prise en compte de la situation de l'aidant...)
- Le projet 14 de la feuille de route MDPH2022 s'inscrit dans cet engagement 2 : poursuivre la mise en œuvre de la RAT dans son acte 2 : portage par la MDPH (rôle essentiel d'assembler et dans la connaissance des besoins tant au regard des PAG, que des groupes de travail partenariaux organisés, rédaction de l'additif annuel au diagnostic territorial), mobilisation du Département et de l'ensemble des acteurs du secteur du handicap, vigilance particulière sur les enfants confiés à l'ASE, coordonnateurs de parcours)
- Point d'attention : la MDPH doit occuper la place centrale dans le cadre du déploiement des C360
- Développement de l'offre pour répondre à la diversité des situations et des projets de vie (habitat inclusif, SAMSAH autisme, résidences autonomie, répit des aidants)
- Point d'attention : le développement de l'offre médico-sociale est une compétence partagée avec l'ARS
- Travailler à une offre d'aide à domicile toujours plus qualitative et suffisante sur le plan quantitatif (effectivité des plans d'aide), accompagner le développement de SPASAD.
- Soutenir le déploiement de l'Habitat Inclusif (HI) et mise en place de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) en 2022.
- Coordonner les plans d'investissement et appels à projet CD/ARS/CARSAT et autres financeurs : Financement ARS/CD à venir d'un appel à projet visant à créer des EHPAD hors les murs.

### Points clé du partenariat, points à développer et points d'arbitrage :

- Demande en ligne déployée aussi pour l'APA : téléservice, démarches simplifiées. La CNSA va faire avancer ces projets avec la CNAV, dans l'attente du SI APA (2023-2024).
- Le repérage des fragilités est en cours via le gérontopôle.

### **Engagement 3 : Prévenir la perte d'autonomie et renforcer le soutien aux proches**

#### Engagements CNSA :

- Soutien financier de la CNSA pour un appel à projet fin 2021/début 2022 pour compléter les offres de formation dématérialisées aidants et professionnels.
- Via la Conférence des financeurs arbitrage à venir pour améliorer l'appui aux territoires (création d'un centre de ressources national en 2022)
- Poursuivre les référentiels/cahiers des charges pour tel type d'action.
- Un rapport de la Cour des comptes est attendu prochainement pour une meilleure corrélation des actions de prévention et des besoins des personnes.

### Présentation par le CD et la MDPH de leurs engagements :

- Animer la Conférence des Financeurs et déployer un plan d'actions annuel
- Point d'attention : des dépenses CFPPA qui impactent le budget du Département
- Développer des réponses en faveur de la mobilité et de la lutte contre l'isolement des personnes (soutien des associations et du bénévolat, coordination avec les partenaires, plateforme mobil'Aude, convention CD CPAM MSA)
- Point d'attention : quel accompagnement de la CNSA pour le déploiement du plan de lutte contre l'isolement (NB : l'Aude n'était pas couverte par le réseau MONALISA), toutes les initiatives étant portées par le Département en lien avec les associations.

- Mise en œuvre de la feuille de route concernant les proches aidants PA et PH (site [moiaidant.aude.fr](http://moiaidant.aude.fr) en lien avec l'AGIRC ARRCO, repérage de la fragilité, soutien du bénévolat, sensibilisation, information, formation des proches aidants...)
  - Point d'attention : vers une prolongation de la convention CNSA
- Favoriser l'accès aux aides techniques (poursuite de la technicothèque, partenariat SDIS sur les chutes, action spécifique sur l'aménagement de logement, repérage des besoins d'aide technique par les SAAD et utilisation des aides techniques par les aidants familiaux ou professionnels). Voir appui CNSA, puisque l'APF n'a pas été retenue.
  - Point d'attention : quel accompagnement de la technicothèque vers l'EqLAAT
- Améliorer la connaissance des besoins des aidants à travers un accompagnement à la complétude de la rubrique F du CERFA de demande MDPH

A noter : Une étude CREAL sur les besoins de logement des personnes âgées à l'horizon 2030 : objectifs chiffrés, à actualiser, pour créer des places en EHPAD, en famille d'accueil, en résidence autonomie, plus d'habitat collectifs : Convention CNSA/CD sur l'habitat inclusif à venir.

Points clé du partenariat, points à développer et points d'arbitrage :

- Démarche de contractualisation avec les EPCI avec vocation sociale : voir s'ils pourraient être associés à la Conférence des financeurs.
- La Conférence des financeurs pourrait utiliser la dotation CNSA de 1,2 million d'euros, mais seuls 800 000 euros sont consommés en raison des contraintes liées au Pacte de Cahors sur le budget du Conseil départemental.

**Engagement 4 : Renforcer le pilotage local et national et harmoniser les Systèmes d'Information (SI)**

Engagements CNSA :

- Problématique des SI :
  - Concernant le secteur handicap : finalisation de l'entrepôt des données et amélioration de Via Trajectoire (VT)
  - Personnes âgées : création du SI APA via l'Agence Nationale du Numérique en Santé

Présentation par le CD et la MDPH de leurs engagements :

- Déploiement de VT PA (déployé côté MDPH qui copilote dans la région Occitanie le déploiement du Portail Usagers PH sur VT) : une instruction est en cours de rédaction à destination des ARS à propos de Via Trajectoire. L'ARS doit assurer un pilotage étroit dans l'utilisation de l'outil : aussi, le financement d'un poste est prévu par l'ARS pour le suivi de Via Trajectoire et des ESMS pour fiabiliser des données.
- Disposer d'une meilleure connaissance des besoins par une analyse des nouvelles données disponibles (VT, SI) et grâce à des espaces d'échange avec les partenaires
- Développer une culture de pilotage, d'amélioration de la qualité et de contrôle interne par la MDPH et par le Département
- Poursuite du déploiement du palier 2 du SI MDPH
  - Point d'attention : demande par la MDPH d'un accompagnement de la CNSA pour la mise en place au niveau régional d'immersions croisées et d'échanges sur des thématiques telles que l'harmonisation des pratiques d'évaluation de la PCH, l'évaluation de l'AAH, l'insertion professionnelle ou encore l'évaluation de l'AESH.
- Déploiement du SI APA
  - Point d'attention : le choix fait sans associer les Départements d'un SI nouveau qui s'imposera à eux inquiète le CD 11. En effet, le SI actuel est performant ; il propose des fonctionnalités poussées ; il comprend des interfaces avec le logiciel comptable, l'outil de télégestion, les CESU préfinancés ou encore les chèques autonomie ; il

permet un travail en transversalité avec les autres services départementaux qui disposent du même logiciel métier (espaces seniors, signalements, MDS) mais aussi la MDPH. Le CD11 souhaite être associé au groupe de travail national.

- Le projet 24 de la feuille de route MDPH 2022 s'inscrit dans cet engagement 4.

Objectif spécifique propre au CD11 et à la MDPH11 :

- Faire évoluer la procédure CMI pour faciliter la demande par l'utilisateur qu'il soit PA ou PH et optimiser le circuit d'instruction et de décisions entre la MDPH et le Département.

Les étapes suivantes :

- Le CDCA est saisi pour avis et se prononce le 17 décembre 2021. La feuille de route est présentée en session du Conseil départemental le même jour.

## IV. Chantiers et thématiques

### IV.1. Scolarité

<b>Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale (ex: COPILS, comité départemental de suivi de l'école inclusive, ... )</b>	Oui
<p>Commentaires et précisions : Existence d'un Comité Départemental de Suivi de l'Ecole Inclusive qui a pu se réunir à plusieurs reprises en 2021.</p> <p>Par ailleurs, sont organisées mensuellement, depuis mars 2021, des réunions associant les enseignants référents de l'Education Nationale et services MDPH, notamment les secrétaires de CDAPH chargées du traitement des dossiers « enfance ». Ces temps d'échanges sont l'occasion de fluidifier un partenariat déjà solidement installé dans l'Aude et ce en évoquant différentes thématiques et/ou questionnements en lien avec les organisations, fonctionnements, missions de chaque institution mais aussi en lien avec les articulations nécessaires (déroulement des Equipes Pluridisciplinaires scolarité ; Modalités d'élaboration des PPS ; suivi des décisions/attribution AESH ; ...).</p>	
<b>Mise en place de commissions d'affectation organisées par l'éducation nationale</b>	Nombre de décisions :
<p>Commentaires et précisions : Deux Commissions d'Affectation Spécifiques ont été organisées dans le courant de 2021</p>	
<b>Mise en œuvre d'actions de formations conjointes entre les professionnels de la MDPH, de l'Education Nationale et d'ESMS</b>	Non
<p>Commentaires et précisions : Projet envisagé en 2022</p>	
<b>Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire</b>	Oui
<b>La rentrée scolaire a été marquée par :</b>	
<p>Un plan d'anticipation de rentrée scolaire est déployé dans l'Aude depuis 2015, et ce, annuellement en vue d'éviter toute situation de rupture de droit pour les enfants en situation de handicap bénéficiant d'une orientation et/ou aménagement liés à leur parcours de scolarité sur décision de la CDAPH.</p> <p>Ainsi, une première identification des situations pour lesquelles des droits liés à un parcours de scolarité sont en cours avec une échéance au 31/08/N+1 est réalisée en décembre N. A partir de cette extraction SIH, des courriers sont adressés à chaque famille afin de leur rappeler cette échéance et les inviter à déposer un nouveau dossier de demande pour réévaluation des besoins de l'enfant, et ce, avant la fin du</p>	

mois de mars N+1.  
En 2021, 1760 courriers ont été adressés aux familles lors de cette première phase.  
Ensuite, une nouvelle extraction est réalisée au mois de mars pour relance des familles n'ayant pas déposé de demande.  
En 2021, 383 familles n'avaient pas encore effectué les démarches nécessaires lors de cette deuxième phase (soit 21,76% des situations concernées en janvier 2021) dans le cadre de laquelle des courriers de relance sont donc adressés à celles-ci.

	<b>AESH-i</b>	<b>AESH-m</b>
<b>Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDPAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation</b>	30.01%	69.99%
2021 a vu le déploiement des PIAL sur tout le territoire.		

<b>Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité</b>	
<b>Les vecteurs facilitateurs</b>	<p>Partenariat de qualité existant sur le territoire avec l'ensemble des acteurs mobilisés notamment dans le cadre du dispositif PAG et qui permet d'entrevoir la construction de solutions innovantes, passerelles lorsque des situations sensibles le nécessitent ;</p> <p>Travaux engagés en lien avec les Unités Élémentaires et Maternelles Autisme en vue d'une clarification de leurs missions avec objectif de consolidation de la notion d'inclusion ;</p> <p>La MDPH a pu impulser et participer aux réflexions / travaux engagés entre deux territoires audois et l'Education Nationale afin que les professionnels œuvrant dans le champ du périscolaire puissent être partie prenante aux Equipes de Suivi de Scolarisation ;</p> <p>Organisation de réunions mensuelles MDPH / Enseignants référents depuis mars 2021 (Cf développements dans partie « Mise en place d'une gouvernance formalisée avec l'Education nationale » - IV-1) ;</p> <p>Repérage des familles sollicitant des assistantes maternelles pour accueillir leurs enfants (3 – 12 ans) en situation de handicap et ce sur les temps périscolaires (projet 14 feuille de route MDPH 2022 : soutien au projet de déploiement Accompagnement à la Socialisation Petite Enfance et Handicap - ASOPEH).</p>
<b>Les freins identifiés</b>	<p>Manque de places évident pour l'accueil des enfants bénéficiant d'une orientation en IME ou ITEP qui fragilise les parcours et ce malgré le partenariat existant dans l'Aude avec les ESMS et financeurs mais aussi les outils déployés tels que les commissions IME et ITEP qui permettent de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire un état régulier des situations en attente de place et définir des perspectives / priorités en terme d'admission ;</li> <li>• Maintenir une veille constante sur chaque situation concernée ;</li> <li>• Dresser un état précis du rapport offre/demande ;</li> <li>• Alimenter l'additif au diagnostic territorial établi annuellement.</li> </ul>

<b>Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation</b>	
Commentaire :	
Cette connaissance sur le suivi des décisions en matière de parcours de scolarité est alimentée par un	



partenariat de grande proximité entre les secrétaires de CDAPH intervenant dans le domaine de l'enfance et les enseignants référents.  
Trois secrétaires de CDAPH sont mobilisées spécifiquement sur le traitement des dossiers enfance. L'organisation de ce secrétariat est assise sur la sectorisation des enseignants référents ce qui permet de simplifier et fluidifier les articulations nécessaires entre services.  
Les secrétaires de CDAPH sont par ailleurs chargées de la préparation, l'organisation et l'animation des Equipes Pluridisciplinaires scolarité auxquelles participent également, et notamment, ces mêmes enseignants référents.

## IV.2. Emploi

<b>Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :</b>	
<b>Pôle emploi</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
<b>Cap emploi</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
<b>Un ou plusieurs ESAT</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
<b>Un ou plusieurs CPO/CRP</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
<b>La MSA du territoire</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
<b>La CARSAT du territoire</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
<b>Le PRITH</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
<b>Missions locales</b>	Oui
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	
Commentaires et précisions sur les partenariats (niveau de formalisation, leviers, difficultés, échange d'information ...) :	

<b>Existence d'un conventionnement actualisé avec les services publics pour l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, missions locales)</b>	Oui
<b>Mise en œuvre de la MISPE (mise en situation professionnelles promue au sein des ESAT)</b>	Oui
<b>Commentaires et précisions (impact sur les équipes/l'organisation, difficultés rencontrées, leviers d'action identifiés, etc.) :</b>	

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

## Bilan SPE

L'avenant à la convention entre le Service Public de l'Emploi (SPE) et la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de l'Aude relative aux relations entre Pôle Emploi, Cap emploi, les missions locales et la MDPH a été voté en COMEX le 14 décembre 2020.

L'avenant avait pour objet de prolonger la durée de la convention initiale signée le 11 décembre 2017 jusqu'au 31 décembre 2021 et de modifier son préambule entre l'Etat, Pôle Emploi, Cap Emploi et la MDPH afin d'intégrer l'élargissement de la prescription du Dispositif d'Emploi Accompagné au service public de l'emploi depuis juillet 2020.

Le Dispositif d'Emploi Accompagné porté par l'APF France Handicap participe désormais aux EP SPE.

### Bilan de l'activité pour l'année 2021

DATE EP SPE	INSTITUTION	NBRE DOSSIERS PRESENTES PAR INSTITUTION	COMMUNE	NBRE DE DOSSIERS PRESENTES PAR COMMUNE
20/01/2021	MDPH	4	Lézignan	2
	MLOA	11	Narbonne	4
	MLJ	0	Carcassonne	5
	CAP EMPLOI	1	Castenaudary	2
	POLE EMPLOI	0	Pennautier	2
	DEA APF France	1	Sigean	1
	HANDICAP			
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>		<b>16</b>
10/02/2021	MDPH	5	Narbonne	1
	MLOA	1	Castelnaudary	2
	MLJ	0	Carcassonne	3
	CAP EMPLOI	4	Caux et Sauzens	1
	POLE EMPLOI	0	Azille	1
	DEA APF France	0	BAGNOLES	1
	HANDICAP		GINESTAS	1
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>		<b>10</b>
24/03/2021	MDPH	0	Carcassonne	2
	MLOA	4	Trebes	2
	MLJ	0	Conilhac	1
	CAP EMPLOI	0		
	POLE EMPLOI	0		
	DEA APF France	0		
	HANDICAP			
	Total	4		5

<b>14/04/2021</b>	MDPH	5	Castelnaudary	1
	MLOA	4	Armissan	1
	MLJ		Chalabre	1
	CAP EMPLOI	6	Cuxac d'aude	1
	POLE EMPLOI		Limoux	1
	DEA APF France		Caux et sauzens	1
	HANDICAP		Belveze	1
			Carcassonne	3
			Quillan	1
			Villemagne	1
			Lézignan	1
		Coursan	1	
	<b>Total</b>	<b>15</b>		<b>14</b>
<b>19/05/2021</b>	MDPH	9	Carcassonne	7
	Cap emploi	4	Castelnaudary	2
	pôle emploi		Trebes	2
	MLOA	6	Fleury d'aude	1
	MLJ	8	Narbonne	9
			St Papoul	1
			St Nazaire	1
			Conilhac	1
			Pennautier	1
			Lezignan	1
			Port la nouvelle	1
	<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>27</b>
<b>23/06/2021</b>	MLI	1	Narbonne	2
	Cap Emploi	8	Carcassonne	5
	MDPH	6	Capendu	1
	MLOA	2	Castelnaudary	2
	DEA APF France	0	Cuxac d'Aude	1
	HANDICAP		Peyriac de mer	1
			Canet d'Aude	1
			Rieux Minervois	1
			Lasbordes	1
			St Laurent de la	
			Cabrerisse	1
			Limoux	1
			Narbonne Plage	1
		<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>25/08/2021</b>	Cap emploi	4	Lezignan	2
	MLOA	5	Belveze	1
	MDPH	4	carcassonne	5

	MLJ			Pezens	1
	Pôle emploi	1		Alzonne	1
	DEA APF	France	2	Antugnac	1
	HANDICAP			Quillan	1
				Castelnaudary	1
				villemoustaussou	1
				St marcel sur	
				aude	1
				Narbonne	1
<b>Total</b>			<b>16</b>		<b>16</b>
<b>22/09/2021</b>	Cap Emploi	2		Castelnaudary	2
	MDPH	6		Arzens	1
	Pôle Emploi	3		Port La Nouvelle	1
	MLOA	6		Gruissan	1
	MLJ	0		Leucate	1
	DEA APF	France	0	Ouveillan	1
	HANDICAP			Marcorignan	1
				Taurize	1
				Salsigne	1
				villemoustaussou	1
				Carcassonne	4
				Belvéze	1
				Lézignan	1
<b>Total</b>			<b>17</b>		<b>17</b>
<b>20/10/2021</b>	Cap emploi	0		Ribaute	1
	MLOA	10		Carcassonne	6
	MDPH	6		Lézignan	1
	MLJ	0		Issel	1
	Pôle emploi	1		Bram	1
	DEA APF	France	0	Pennautier	1
	HANDICAP			Salsigne	1
				Espéraza	1
				Taurize	1
				Mayreveille	1
				Villeneuve	la
				comptal	1
				Narbonne	1
				Malves	en
				minervois	1
<b>Total</b>			<b>17</b>		<b>18</b>

<b>24/11/2021</b>	Cap Emploi	3	Narbonne	6
	MDPH	9	Cruscade	1
	Pôle Emploi	1	Ornaison	1
	MLOA	6	Alzonne	1
			Limoux	1
			Couiza	1
			La Redorte	1
			Castelnaudary	2
			Cambieure	1
			Carcassonne	2
		Pezens	1	
		Caunes Minervois	1	
<b>Total</b>		<b>19</b>		<b>19</b>
<b>15/12/2021</b>	Cap emploi	1	Pépieux	1
	MDPH	3	Carcassonne	1
	Pole Emploi	1	Couiza	1
	MLOA	0	Pexiora	1
	MLJ	1	Narbonne	3
	DEA APF France	2		
	HANDICAP		Quillan	1
<b>Total</b>		<b>8</b>		<b>8</b>
<b>Total général</b>		<b>167</b>		<b>168</b>

A noter : une forte augmentation des dossiers présentés (134 en 2021), et 49 communes représentées

Sujets traités	Nombre
ORIENTATION VERS AUTRE PARTENAIRE	20
CONSEILS SUR L'ACCOMPAGNEMENT	14
SUIVI DU PARCOURS	42
PARTAGE D'INFORMATIONS / ECLAIRAGE	82
APPUI DE LA DEMANDE DE DROITS	26
CHANGEMENT D'ORIENTATION (ORP)	7
DEMANDE ET PARTAGE D'INFORMATIONS SUR LES DROITS	28
DISPOSITIF EMPLOI ACCOMPAGNE	18
RIP : ELEMENTS POUR EVALUATION RSDAE	1

### **Bilan POPS et retour EOS**

Les publics concernés : il s'agit des personnes qui demandent à être orientées en CRP et qui ont déjà des projets définis et pour lesquels il n'est pas nécessaire de passer par la pré-orientation. Toute personne qui demande à rentrer en CRP qualifiante, longue, en ESRP.

En cas de doute, la remise à niveau est parfois nécessaire. Également, le psychologue du travail peut indiquer qu'il convient de passer par une pré-orientation. Ce dispositif est majoritairement utilisé pour confirmer le projet.

Le nombre de mesures par an : en 2021, 4

EOS 2021	
<b>Orientation</b>	COMMUNE
<b>2</b>	Narbonne
	Carcassonne
	Castelnaudary
	Limoux
<b>2</b>	Lézignan

Modalités de prescription : l'accord de l'utilisateur est systématiquement requis pour faire une liaison avec l'EOS. Une fiche de liaison est adressée au psychologue référent par secteur de pôle emploi.  
Contenu de l'accompagnement : le psychologue contacte la personne, la reçoit pour un premier entretien et en fonction du besoin va proposer plusieurs rendez-vous pour la mise en place de la POPS. Compétence, motivation, remise à niveau, éloignement, condition de formation...  
Eventuellement PMSMP (évaluation en milieu de travail) pour réussir dans cette formation. Le psychologue adresse un bilan aux RIP (uniquement les conclusions et non les éléments d'évaluation).  
Qui l'exerce : les psychologues du travail employés par pôle emploi. Les sites : Narbonne, Castelnaudary, Carcassonne et Limoux, Lézignan

EOS 2021	
<b>Retours</b>	COMMUNE
<b>3</b>	Narbonne
<b>2</b>	Carcassonne
	Castelnaudary
	Limoux
<b>1</b>	Lézignan

### **Bilan DEA**

Bien que le Dispositif d'Emploi Accompagné ne nécessite plus d'être prescrit seulement par la MDPH, les acteurs ont préféré maintenir l'analyse des orientations dans le cadre du SPE.

Entrée en DEA dans le cadre des EP SPE :

<b>Mise à jour des dossiers pour l'entrée sur le DEA au 31.12.2020 et toujours accompagnés</b>				
Origine de la dde	DDN	VILLE	Problématique(s)	Actions
Cap emploi	50-59	Carcassonne		Phase 3
Cap emploi	50-59	Narbonne		Phase 4
MLOA	20-29	Pennautier		Phase 4
MLOA	20-29	Carcassonne		Phase 4
Cap emploi	20-29	Cambieure		Phase 3

Mise à jour des dossiers pour l'entrée sur le DEA au 31.12.2021				
Origine de la dde	DDN	VILLE	Problématique(s)	Actions
MLOA	20-29	Labastide d'Anjou		Phase 4
Cap emploi	50-59	Carcassonne		Phase 1
Cap emploi	30-39	Villegailhenc		Phase 4
MLOA	20-29	Carcassonne		Phase2
MDPH	20-29	Carcassonne		Phase 3
MLOA	20-29	Limoux		Phase 4
Cap emploi	20-29	Narbonne		Phase 1
MDPH	20-29	Castelnaudary		Phase 3

#### BILAN MISPE au 31/12/2021

<b>Période</b>		01/01/2021	au
		31/12/2021	
<b>Demandes</b>		86	
	Dont	27 femmes	
		58 hommes	
<b>Origine de la demande</b>	ESAT	22	
	MDPH	9	
	Partenaires	8	
	Usagers	47	
	16-19	8	
	20-29	41	
	30-39	13	
	40-49	12	
	50-59	11	
<b>Objet</b>	Confirmation de projet	23	
	Découverte	55	
	Approfondissement	5	
	Autres	4	

Association	site	nombre	Total
AFDAIM	L'Envol de Narbonne	15	50
	La Clape de Narbonne Plage	7	
	Lastour de Portel des Corbières	1	
	Jean Cahuc de Lezignan Cobières	2	
	Jules Fil Carcassonne	11	
	L'Envol de Rieux Minervois	5	
	L'Envol de Pennautier	1	
	L'Envol de Limoux	3	
	Les Ateliers du Lauragais Castelnaudary	5	
APAJH	Les 3 terroirs Narbonne	3	23
	Les 3 terroirs Port Leucate	2	
	ESAT de Carcassonne	15	
	ESAT de Castelnaudary	3	
ANSEI	Atelier Paule Montal Cuxac d'Aude		0
USSAP	Atelier du CERS Limoux	10	11
	Atelier du CERS Carcassonne	1	
Association les Cèdres	Atelier Lordat de Bram		0
Autres départements	UNAPEI 30	1	1
	ESAT de Clairvivre	1	1
			<b>86</b>

### Ateliers

Bois	4
Cuisine	2
Blanchisserie	10
Conditionnement	4
Cuisine centrale	3
Encadrement	1
Entretien ménager/Propreté	1
Espaces verts	42
Maraichage	1
Mécanique	1
Nettoyage locaux	6
Peinture	1
Prestations extérieures	3
Multi services	5
Restauration Hôtellerie	1
Sous traitance	1
<b>86</b>	



<b>Bilans</b>	26
<b>Sorties positives</b>	
Liste d'attente	6
Périodes d'essai/Admissions	26
	32

### IV.3. Carte mobilité inclusion

<b>Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR</b>	Non
Description (organisation ,charge de travail, ...) et commentaire :	Le process sera revu au regard du déploiement du Dossier unique de demande APA en 2022.

#### Mode d'organisation retenu :

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

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

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

**Organisation retenue pour la mise en œuvre de la CMI :** un protocole de traitement des demandes de Carte Mobilité Inclusion entre le Département de l'Aude et la Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Aude (MDPH11) est en vigueur depuis 2017 et acte la prise en charge par le Département de l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision, à sa communication et à l'obtention de la CMI par l'utilisateur sur des demandes de CMI dans le cadre d'une procédure MDPH, de même que celle accordées dans le cadre d'une procédure APA.

#### **MODALITES D'INTERVENTION DE LA MDPH ET DU DEPARTEMENT**

Les usagers de la MDPH établissent leur demande de CMI auprès de la MDPH sur le formulaire CERFA. Sont concernés les usagers de plus de 60 ans dès lors qu'ils ne sollicitent pas l'APA ou qu'ils ne sont pas déjà bénéficiaires de l'APA. Sont également concernés les bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP qui au moment de leur renouvellement ne souhaitent pas opter pour l'APA. Sont enfin concernés les demandeurs et bénéficiaires de l'APA qui sollicitent une CMI-Invalidité.

Les demandeurs et les bénéficiaires de l'APA établissent leur demande de CMI sur l'imprimé de demande d'APA ou sur l'imprimé spécifique de demande de CMI réservé aux bénéficiaires de l'APA.

En cas de mauvaise orientation de sa demande de CMI par l'utilisateur, le service (ASG ou MDPH selon le cas) accuse réception de la demande en informant l'utilisateur que sa demande est réorientée vers l'autre service et transmet la demande à l'autre service.

#### **1 : Instruction des demandes pour les usagers de la MDPH**

Les avis de la CDAPH sont saisis dans le logiciel métier commun à la MDPH et au Département un mois minimum avant le délai légal décisionnel. Les agents du Département en charge de la poursuite de la procédure sont habilités pour ce faire par la MDPH pour intervenir sur le logiciel métier et sur la Gestion Electronique des Documents.

Le Département assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision, à sa communication à l'utilisateur, et à l'obtention de la CMI par l'utilisateur :

- Formalisation de la décision ;
- Envoi des notifications de refus aux usagers ;
- Classement en GED (hors documents générés par l'Imprimerie Nationale)
- Envoi du flux de commande à l'Imprimerie nationale qui est en charge des notifications d'accord, des appels à photos, de la fabrication et l'envoi des cartes ;
- Gestion des incidents (flux de commande, appel photo, plis non distribués).

En cas d'incident sur le flux de commande en lien avec une saisie incomplète ou erronée de la MDPH, le Département en informe immédiatement la MDPH par mail à [mdph@audefr](mailto:mdph@audefr) et copie aux chefs de service, en précisant en objet « URGENT CORRECTION CMI ». La MDPH procède au complément du dossier ou à sa correction dans un délai de 2 jours ouvrés.

Le Département informe la MDPH des suites données aux avis de la CDAPH via une saisie de la décision dans le logiciel métier commun.

La MDPH assure l'information et l'accompagnement des usagers MDPH qui sollicitent la CMI.

Afin de permettre au Département d'identifier si les usagers relèvent ou non d'un accompagnement par la MDPH, la MDPH autorise que les agents instructeurs APA et les agents en charge de l'accueil des usagers du service aide sociale générale du Département soient habilités à lire les procédures CMI et les documents correspondants classés en GED.

Les notifications d'accord et de rejet indiquent les coordonnées du service Accueil Gestion des Droits.

## **2 : Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et 2**

Le Département assure l'ensemble des opérations nécessaires à l'instruction, à la prise de décision, à sa communication à l'utilisateur, et à l'obtention de la CMI pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et 2 ayant demandé la CMI :

- Instruction de la demande
- Formalisation de la décision ;
- Envoi du flux de commande à l'Imprimerie nationale qui est en charge des notifications d'accord, des appels à photos, de la fabrication et l'envoi des cartes;
- Gestion des incidents (flux de commande, appel photo, plis non distribués).

Le Département assure la relation avec l'utilisateur pour l'ensemble des formalités nécessaires à l'obtention de la CMI.

## **3 : Instruction des demandes pour les demandeurs et bénéficiaires de l'APA en GIR 3 à 6**

Le Département assure l'ensemble des opérations nécessaires à l'instruction, à la prise de décision, à sa communication à l'utilisateur, et à l'obtention de la CMI-Stationnement et de la CMI-Priorité pour les demandeurs et bénéficiaires de l'APA.

- Instruction de la demande
- Appréciation de l'EMS APA ;
- Formalisation de la décision ;
- Envoi des notifications de rejet aux usagers ;
- Envoi du flux de commande à l'Imprimerie nationale qui est en charge des notifications d'accord, des appels à photos, de la fabrication et l'envoi des cartes;
- Gestion des incidents (flux de commande, appel photo, plis non distribués).

Le Département assure la relation avec l'utilisateur pour l'ensemble des formalités nécessaires à l'obtention de la CMI.

Concernant les demandes de CMI-Invalidité, elles sont établies auprès de la MDPH et suivent la procédure décrite au paragraphe 1.

## **4 : gestion des demandes de remplacement de cartes invalidité, stationnement et/ou priorité par une CMI**

Les usagers MDPH demandant le remplacement de leurs cartes invalidité, stationnement et/ou priorité par une CMI saisissent la MDPH. L'EP de la MDPH instruit la demande, la MDPH transmet l'avis de la CDAPH via le logiciel métier au Département qui assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision, à sa communication à l'utilisateur, et à l'obtention de la CMI.

Les autres usagers formulent leur demande auprès du Département, qui instruit et assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision, à sa communication à l'utilisateur, et à l'obtention de la CMI.

Cette organisation sera adaptée dans le cadre du déploiement en 2022 du formulaire CERFA de demande unique d'aide à l'autonomie (DUAA).

#### IV.4. Aides techniques

Compensation technique	
Externalisation de la mission	Non

Transversalité entre le public personnes handicapées et âgées sur l'évaluation des besoins	Oui partiellement
Description (ressource interne, convention partenariale, ...) et commentaire : Mise en place d'une technicothèque pour les plus de 60 ans	

Organisation et bonnes pratiques au sein de la MDPH pour identifier les besoins et préconiser en compensation technique
Via l'ergothérapeute MDPH
Mise à disposition innovante d'aides techniques (location, aides techniques reconditionnées, prêt, ...)
Déploiement de la technicothèque

#### IV.5. Parcours

##### IV.5.1. Réponse accompagnée pour tous

Nombre de situations complexes pour lesquelles une réponse a été faite hors PAG	Depuis 2016, les situations complexes font l'objet, à la demande de l'utilisateur ou de son représentant légal et en sa présence, d'un GOS et de la rédaction d'un PAG autour d'engagements nominatifs respectifs.
---------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	Année 2020	Année 2021	Delta évolution
Nombre de PAG enfants signés	45	51	+6
Nombre de PAG adultes signés	49	33	-16
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>84</b>	<b>-10</b>

Commentaire sur l'évolution du nombre de PAG : En 2021, **219 personnes** relèvent du dispositif RAT **dont 145 enfants et 74 adultes et 113 sont des nouvelles situations.**

Nous pouvons constater une nette évolution dans le nombre de situations accompagnées dans le cadre de la RAT depuis la création du dispositif en 2016.

Pour mémoire, l'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire qui a fait l'objet d'un ralentissement d'activité pour l'ensemble des secteurs, engendrant la diminution du nombre de situations orientées vers la MDPH, dans le cadre de la RAT de la part des partenaires.

Pour l'année 2021, nous pouvons identifier une reprise d'activité marquée par **un rebond** du nombre de situations repérées et orientées.

**Nombre de situations pour lesquelles il y a eu au moins un Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS) :**

	Année 2020	Année 2021	Delta évolution
De niveau 1		52	
De niveau 2		36	
<b>Total</b>	57	88	

Commentaire sur l'évolution du nombre de situations : Pour l'année 2021, **100 situations ont fait l'objet d'au moins une rencontre dont :**

- 52 GOS de niveau 1
- 36 GOS de niveau 2
- 12 Réunions partenariales

**135 rencontres ont eu lieu sur l'année 2021 contre 57 en 2020.**

**Comment ont été utilisés les crédits de la CNSA dédiés à la réponse accompagnée ?**

Les crédits dédiés à la réponse accompagnée sont essentiellement attribués aux charges liées au personnel mobilisé dans le cadre de la RAT.

**Mise en place de la démarche au sein de la MPDH**

Description (nombre d'ETP, impact organisationnel, ...) :

- 1 ETP chargée de mission RAT
- 0,3 ETP Evaluator
- 0,1 ETP secrétariat administratif
- 0,1 Chef de service Administration Générale

**Axe 1 « Trouver des solutions individuelles adaptées » dans le cadre du Dispositif d'Orientation Permanent (DOP)**

Le dispositif d'orientation permanent consiste à proposer des réponses individualisées, souples et sur mesure, adaptées aux besoins et aux projets des personnes handicapées sans solution ou en risque de rupture d'accompagnement. Il repose sur deux outils pour coordonner les différents acteurs de la réponse individuelle : le plan d'accompagnement global et le groupe opérationnel de synthèse.

**Zoom sur l'activité PAG au 31 décembre 2021 :**

En 2021, **219 personnes** relèvent du dispositif RAT **dont 145 enfants et 74 adultes et 113 sont des nouvelles situations.**

- **67 PAG** ont pu être clôturés en 2021 dont :

Nombre de PAG clôturés par orientation cible	IME	IEM	ITEP	FV	FAM	MAS
	27	2	6	11	9	12

- **100 situations ont fait l'objet d'au moins une rencontre dont :**
  - **52** GOS de niveau 1
  - **36** GOS de niveau 2
  - **12** Réunions partenariales

Nombre de rencontres par orientation cible	IME	IEM	ITEP	FV	FH	FAM	MAS
	40	4	15	10	1	15	15

- **135 GOS/ Réunions partenariales ont été organisés en 2021** contre 57 en 2020
- **20 demandes** n'ont pas relevé d'un GOS, toutefois un lien a été fait avec les partenaires concernés dont **7 avec la rédaction d'un PAG.**
- **87 situations ont été repérées par les Equipes Pluridisciplinaires.**

On comptabilise la présence des associations :

Associations présentes lors des GOS	AFDAIM	APAJH	USSAP
	18	28	14

Les Pôles de Compétences et Prestations Externalisées (PCPE) sont également mobilisé lors de ces situations :

PCPE mobilisés lors des GOS	PCPE AFDAIM	PCPE Autisme	PCPE USSAP
	3	19	5

- **152 situations restent actives au 31/12/2021 dont :**

Nombre de situations actives	IME	ITEP	IES	IEM	FV	FH	FAM	MAS
	82	16	1	3	7	3	21	19

Au 01/10/2021, **200 personnes relèvent du dispositif RAT**, en augmentation par rapport à 2020 (163) ; à 2018 (153) et stable par rapport à 2019 (208).

Année	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre total de personnes relevant du dispositif RAT	16	95	153	208	163	200
Evolution annuelle du nombre de situations	16	+ 79	+ 58	+ 55	- 45	+ 37

Nous pouvons constater une nette évolution dans le nombre de situations accompagnées dans le cadre de la RAT depuis la création du dispositif en 2016.

Pour mémoire, l'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire qui a fait l'objet d'un ralentissement d'activité pour l'ensemble des secteurs, engendrant la diminution du nombre de situations orientées vers la MDPH, dans le cadre de la RAT de la part des partenaires.

**Pour l'année 2021, nous pouvons identifier une reprise d'activité marquée par un rebond du nombre de situations repérées et orientées.**

Les conséquences de la crise sanitaire ont impacté les prises en charge des usagers en majorant les risques de rupture dans leur parcours de vie. En effet, la pandémie a augmenté la précarité des personnes en situation de handicap et les accompagnements proposés sont de plus en plus renforcés pour l'ensemble des acteurs intervenant autour de ces situations. Selon une enquête DRESS parue en septembre 2021, **28% des bénéficiaires de minima sociaux sont handicapés** au sens du GALI (Global Activity Limitation Indicator), soit trois fois plus que la population générale. Pour l'Aude, 10 328 usagers bénéficient de l'AAH en 2020.<sup>1</sup>

Le dispositif « Réponse Accompagnée pour Tous » est également de plus en plus repéré par le réseau partenarial et bénéficie pour cette année d'exercice d'un nombre plus important de situations adressées à la MDPH. En effet, la mise en place de commissions IME/ITEP et adultes organisées par la MDPH depuis 2018 permet de partager directement avec les établissements les situations prioritaires, mais également de communiquer sur le dispositif et d'accompagner les établissements afin qu'ils se l'approprient.

Cette articulation permet aux ESMS de s'appuyer davantage sur la MDPH et par conséquent sur le dispositif PAG.

Cette démarche permet également de renforcer le partenariat, de garantir une plus grande proximité et d'harmoniser le suivi des admissions.

De plus, la pérennisation de la Réponse Accompagnée pour Tous permet aux équipes pluridisciplinaires de la MDPH de s'appuyer sur ce dispositif et de repérer en amont les situations potentiellement à risque de rupture. Leur repérage permet de rester en veille, de les présenter en commissions pour alerter les établissements et de suivre leur évolution afin de répondre aux attentes et besoins des usagers dès que possible.

Année	2016 / 2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de situations enfants	<b>69</b> 72%	<b>104</b> 67,97%	<b>129</b> 62,01%	<b>89</b> 54,60 %	<b>130</b> 65%
Nombre de situations adultes	<b>26</b> 28%	<b>49</b> 32,02%	<b>79</b> 37,90 %	<b>74</b> 45,39 %	<b>70</b> 35%
<b>TOTAL</b>	<b>95</b> 100 %	<b>153</b> 100%	<b>208</b> 100%	<b>163</b> 100%	<b>200</b> 100%

**En 2021, les situations enfants représentent 65% du total des situations, contre 35% de situations concernant des adultes. On note une forte hausse de la représentation du public enfant (54.6% en 2020) dans le total des situations, toutefois comparable à 2019.**

De plus, on assiste en 2021 à une augmentation globale du nombre de situations repérées et/ou accompagnées dans le cadre de la RAT par rapport à 2020.

Pour l'année 2021, **97 nouvelles situations ont été repérées (81 enfants et 16 adultes) dont 28** ont fait par la suite l'objet d'un PAG.

<sup>1</sup> Rapport d'activité CAF 2020

En guise de focale pour cette année, sur les 114 personnes qui ont fait l'objet d'un PAG, 59 (51.75%) étaient des enfants contre 55 adultes (48.24%). Les autres situations ont été présentées lors des commissions Adulte et IME.

2021	Lien avec partenaires (situations ne relevant pas du dispositif)	Présentés en commission IME / ITEP / Adulte	PAG sans GOS	GOS
Nombre situations enfants	8	63	2	57
Nombre situations adultes	5	10 (sans PAG)	3	44
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>73</b>	<b>5</b>	<b>101</b>

Les partenariats mis en place et l'accompagnement de proximité ont permis la clôture de 47 situations accompagnées dans le cadre de la RAT en 2021, soient 25 enfants et 22 adultes, ce qui représente 24% de l'ensemble des situations en cours sur 2021.

Nombre de situations closes en 2021	Adultes	Enfants	<i>Dont CRETON</i>
47	22	25	5
<b>100%</b>	<b>47 %</b>	<b>53%</b>	<b>11%</b>

### 1.1. Secteur Enfants

En 2021, le secteur enfants concerne 54.34% soit 130 situations d'enfants repérées et/ou accompagnées dans le cadre d'un PAG dont 81 nouvelles situations.

Ces dernières sont réparties comme suit :

Nombre de situations enfants	IME	ITEP	Autres (IEM/IES)	FV	FH	FAM
<b>130</b>	96	21	6	2	2	3
<b>100%</b>	<b>73,85%</b>	<b>16,15%</b>	<b>4,6%</b>	<b>1,53%</b>	<b>1,53 %</b>	<b>2,31%</b>



**Focale sur la répartition des suites apportées**

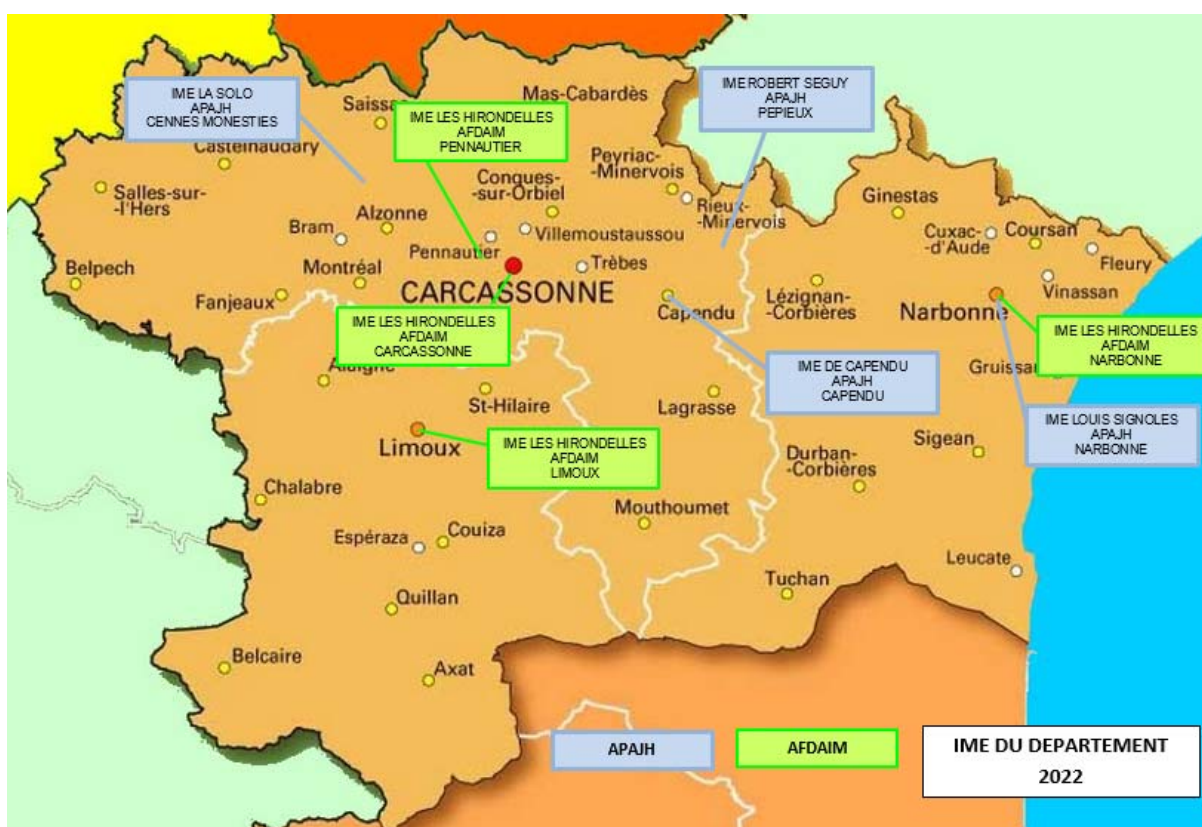
Nombre de situations enfants	Lien avec partenaires (situations ne relevant pas du dispositif)	Présentées en commission IME / ITEP	PAG sans GOS	GOS de niveau 1 (sans financeur)	GOS de niveau 2 (avec financeur)
130	8	63	2	34	23
<b>100%</b>	<b>6%</b>	<b>48%</b>	<b>2%</b>	<b>26%</b>	<b>18%</b>

**Focale sur les situations ayant fait l'objet d'un PAG en 2021 : 59 enfants ont fait l'objet d'un PAG**

Nombre d'enfants avec PAG	IME	ITEP	Autres (IEM/IES)	ESMS Adultes
<b>59</b>	37	12	5	5
<b>100%</b>	<b>63%</b>	<b>20%</b>	<b>8%</b>	<b>8%</b>

**1.1.1 Pour les IME**

Le territoire Audois compte 8 IME portés par deux associations gestionnaires : AFDAIM et APAJH.



- **Les orientations IME représentent à elles seules 63% des situations PAG tous âges confondus.** Ces chiffres reflètent la problématique récurrente du manque de places dans ce type d'établissements.

- **Le territoire de l'Aude compte 360 places en IME : or, 653 enfants ont une orientation en cours.** Des agréments de places sont également dépassés dans plusieurs établissements afin de pallier et de prendre en charge des situations complexes.
- En 2021, **14 enfants âgés de 6 ans avec orientation cible IME ont eu un arrêt de prises en charge par le CAMPS de Carcassonne.** Cet arrêt peut amener à terme à une situation de rupture et/ ou à la demande d'ouverture de PAG. En effet, le manque de places en aval met en péril la continuité des soins pour l'enfant. De plus, la moitié de la population accueillie par le CAMPS est en situation de précarité sociale et cumulant un ou plusieurs facteurs de risques environnementaux.<sup>2</sup>

**En 2021, sur les 37 situations enfants concernant une entrée en IME, 9 ont obtenu une place. Soit un taux de réussite de plus de 24%.**

Ce chiffre valorise le travail partenarial initié dans le cadre de la RAT via les PAG et les commissions IME, d'autant plus lorsqu'il est replacé dans le contexte et les conséquences liés à la crise sanitaire.

Les commissions IME permettent de croiser les situations prioritaires et d'étudier directement les possibilités d'admissions existantes. Les situations restantes sont souvent complexes dans le sens où elles ne correspondent pas aux plateaux techniques présents dans les EMS audois, ou qu'elles combinent des problématiques sanitaires et /ou sociales conséquentes.

En 2021, sur les 96 enfants recensés, **65 sont des nouvelles situations : 73 sont toujours en attente d'une place en IME.** Ces chiffres mettent en avant la tension continue des listes d'attente sur ce type d'établissements. Néanmoins, si les admissions à court terme sont complexes, les chiffres précédents valorisent la pertinence des commissions d'admission qui permettent un suivi des situations sur le moyen terme, et de construire des parcours d'inclusion efficaces.

Nombre de situations enfants	Lien avec partenaires (situations ne relevant pas du dispositif)	Présentés en commission IME	PAG sans GOS	Réunions Partenariales (sans la présence de la personne ou de son représentant légal)	GOS de niveau 1 (sans financeur)	GOS de niveau 2 (avec financeur)
73	2	45	1	2	24	14
<b>100%</b>	<b>3%</b>	<b>62%</b>	<b>1%</b>	<b>3%</b>	<b>33%</b>	<b>19%</b>

Ces éléments permettent d'identifier que le dispositif RAT s'appuie principalement sur :

- Les commissions afin de mettre en commun les besoins des enfants, les solutions envisageables, la priorisation de l'admission ainsi que le calendrier de mise en œuvre : 45 situations d'enfants ont été présentées en 2021.
- L'organisation de GOS pour réunir et engager l'ensemble des acteurs autour d'une situation : 38 GOS ont été organisés, avec ou sans financeurs.

<sup>2</sup> Rapport d'activité CAMPS 2020

Une difficulté repérée dans la mise en œuvre de solutions concrètes destinées à améliorer la vie quotidienne des enfants en situation de handicap concerne **l'absence d'IME sur le territoire ouvert 365 jours par an**. En effet, cette problématique peut engendrer des conséquences principalement pour les enfants accompagnés dans le cadre de l'ASE, mais également pour les parents ne pouvant réduire leur activité professionnelle sur des périodes prolongées. Les fermetures des IME impactent également les parcours et prises en charge des familles et enfants accueillis. Un projet d'ouverture plus large est en réflexion au sein de l'AFDAIM.

### Financement ARS dans le cadre de CNR pour les IME

Financeurs	Nombre d'établissements	Nombre de situations	Motif du financement	Coût Prévisionnel 2021
ARS	6 IME	33 situations	CNR Aide humaine (32 situations) Prise en charge des frais de transport (1 situation)	<b>652 138,00</b>

#### 1.1.2 Pour les ITEP

Nombre de situations enfants	Lien avec partenaires (situations ne relevant pas du dispositif)	Présentés en commission ITEP	PAG sans GOS	GOS de niveau 1 (sans financeur)	GOS de niveau 2 (sans financeur)
<b>21</b>	1	8	0	8	4
<b>100%</b>	<b>8%</b>	<b>38%</b>	<b>0%</b>	<b>38%</b>	<b>19%</b>

Les orientations ITEP représentent 20% des situations enfants (soit 21 personnes). Ce chiffre valorise également la bonne qualité des partenariats instaurés par la RAT. En effet, les situations restantes représentent des problématiques plurielles où se croisent déficiences intellectuelles légères et troubles du comportement. Ces profils sont complexes dans leur prise en charge car ils **ne correspondent pas pleinement aux agréments** définis par les établissements (IME ou ITEP) qui accompagnent exclusivement l'une ou l'autre de ces problématiques. De même, les profils de jeunes gens bénéficiant d'un suivi PJJ demeurent fluctuants dans leur parcours. Ces problématiques juridiques rendent parfois complexes une approche médico-sociale.

Pour la seule année 2021, **21 enfants avec une orientation ITEP** émargent sur le dispositif RAT : 2 sont entrés en établissement, 6 sont en cours d'admission, 2 en réorientation d'orientation cible et 11 restent en attente. Cela permet de démontrer une grande réactivité associée à la prise en compte des demandes par les structures partenaires.

- **Convention DITEP**

En application de l'article 91 de la loi du 26/01/2026, relative à la modernisation de notre système de santé, la convention régionale DITEP prévoit la possibilité pour les Instituts Thérapeutiques Educatifs

et Pédagogiques (ITEP) et les Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) d'un territoire de fonctionner en dispositif intégré.

Ce fonctionnement vise à favoriser une souplesse entre les modalités d'accompagnement proposées par les SESSAD/ITEP pour adapter le parcours de l'enfant entre les différents dispositifs et notamment entre les différentes modalités de scolarisation.

En effet, celui-ci est ainsi modulé selon les attentes et besoins et permet de garantir une prise en charge adaptée et évolutive visant à favoriser l'insertion.

**Le territoire de l'Aude compte 3 ITEP regroupés auprès de différents SESSAD :**



La localisation des différents ITEP permet une répartition sur le territoire en garantissant une proximité avec les familles des enfants accompagnés.

Pour l'année 2021, **123 enfants ont bénéficié du dispositif DITEP** sur l'ensemble du territoire de l'Aude dont **12 sont entrés cette année.**

- **ITEP 4 Fontaines :**
  - 9 enfants bénéficient du DITEP
    - 5 sont entrés en 2021
    - 2 ont changé de modalités de scolarisation au cours de l'année
- **ITEP Sainte Gemme :**
  - 38 ont bénéficié du DITEP en 2021
    - 1 entrée en 2021
    - 3 sont sortis du dispositif
    - 5 ont changé de modalités de scolarisation au cours de l'année

▪ **ITEP Saint Pierre Millegrand :**

- 76 enfants ont bénéficié du DITEP en 2021
- 6 sont entrés en 2021
- 4 sont sortis du dispositif
- 6 ont changé de modalités de scolarisation au cours de l'année

La prise en charge de la scolarité au sein du DITEP peut être articulée et proposer diverses prises en charge :

- Classe ordinaire
- Scolarité partagée
- Unité d'enseignement interne
- Unité d'enseignement externe
- Enseignement général et professionnel adapté
- Professionnalisation

Au cours de l'année scolaire, les modalités de scolarisation peuvent être ajustées afin de correspondre aux évolutions d'apprentissage pour l'enfant, mais également en prenant en considération le contexte dans lequel il évolue. En effet, cet ajustement permanent permet de ne pas mettre le jeune en difficulté et de le faire progresser à son rythme tout en prenant en compte l'ensemble des facteurs environnementaux.

La finalité du DITEP est de favoriser autant que possible la scolarisation de l'enfant en milieu ordinaire. Pour cela, des Unités d'Enseignements Externalisées (UEE) sont mises en œuvre sur le territoire, dont une classe d'ITEP délocalisée dans un établissement scolaire permettant à des jeunes de poursuivre leur parcours dans un cadre ordinaire, inclusif et adapté.

• L'ITEP de St Pierre Millegrand a mis en place une UEE au sein du collège Jules Verne à Carcassonne :

- 10 enfants ont été accueillis au sein de l'unité.

A ce jour :

- 7 enfants sont accueillis dont 1 entrée en 2021
- 3 sorties positives : deux dans le cadre de l'une scolarité partagée et un pour un contrat de travail en milieu ordinaire

▪ **Actualités des ITEP pour le dernier semestre et l'année 2022**

➤ Actualités ITEP ST Pierre Millegrand

*Projet de SESSAD Pro et IMPRO*

L'ITEP St Pierre Millegrand développe en lien avec l'ARS le projet de SESSAD Pro avec la création de 4 places et un IMPRO avec possibilité d'accueil de 5 jeunes.

Ces dispositifs permettront d'articuler la situation de handicap des jeunes et leur démarche d'insertion sociale et professionnelle. En effet, ils ont pour finalité d'accompagner les jeunes dans la préparation et construction de leur projet professionnel vers le milieu protégé, comme vers le milieu ordinaire, en positionnant l'utilisateur au cœur de son parcours, tout en ouvrant le champ des possibles.

Ces dispositifs permettront également de sécuriser le parcours de l'utilisateur particulièrement lors de la sortie des ESMS et éviter ainsi toute situation de rupture. Ils pourront étayer l'offre proposée dans le département en matière d'insertion professionnelle et pourront également être une passerelle notamment pour les jeunes sous aménagement CRETON.

#### *Création d'une unité d'enseignement externalisée*

Des discussions sont actuellement en cours concernant la création d'une Unité d'Enseignement Externalisée au sein d'une école primaire en lien avec la mairie de Trèbes.

#### ➤ Actualités ITEP 4 fontaines :

##### *Projet SESSAD*

Les SESSAD de Trèbes, de Lézignan Corbières et de Narbonne sont aujourd'hui trois SESSAD autonomes et ont pour vocation à être fusionnés en un SESSAD unique au 01/01/2022.

Ainsi, il y aurait un SESSAD unique avec trois antennes. Le SESSAD aurait une capacité de 49 places.

Le SESSAD comportera un double agrément : DI sur Trèbes et Lézignan-Corbières, TCC sur Narbonne et possiblement Lézignan-Corbières, sous réserve d'une validation par l'ARS.

#### ➤ Actualités ITEP Sainte Gemme

L'ITEP Sainte Gemme est prêt pour l'ouverture d'une UEE au sein du collège de Grazaillès. Les jeunes fonctionnent déjà en UEE et attendent leur intégration au sein de l'établissement. Une rencontre est prévue avec l'éducation nationale et l'établissement mi-novembre afin de fixer les modalités de fonctionnement pour un démarrage envisagé début 2022.

L'établissement souhaite également porter à la connaissance le lien privilégié qui commence à se tisser avec le secteur sanitaire, notamment avec l'UDASPA permettant de répondre à certaines situations.

#### **Perspective du DITEP**

La convention DITEP prévoit la rédaction d'un protocole à l'initiative de l'ARS afin de faciliter les passerelles entre l'éducation nationale et les établissements. Cet outil a pour objectif de mettre en commun les procédures entre les différents acteurs et ainsi pouvoir anticiper et accompagner les situations de manière plus optimale.

L'ARS organisera prochainement un COPIL avec les différents acteurs concernés afin de procéder à la rédaction du protocole et ainsi permettre que celui-ci soit adapté à l'ensemble des institutions.

### Financement ARS dans le cadre de CNR pour les ITEP

Financeurs	Nombre d'établissements	Nombre de situations	Motif du financement	Coût Prévisionnel 2021
ARS	2 ITEP : ITEP St Pierre Millegrand ITEP Ste Gemme	7 situations	Aide humaine + transport pour une prise en charge de 6 jeunes supplémentaires dans le cadre de PAG Aide humaine pour une situation complexe	<b>109 668,60 euros</b>

#### 1.1.3 Pour les autres EMS (IEM, IES)

- Les autres établissements représentent 5% des situations, soit 6 situations relevant du dispositif RAT. L'absence d'Institut d'Education Motrice et d'Institut d'Education Sensorielle sur l'Aude pose essentiellement des problématiques liées au surcoût des transports et à l'éloignement familial. Bien que peu significative à l'échelle des PAG, ces établissements représentent une thématique importante qu'il convient de mettre en avant dans le cadre de la RAT.

3 nouvelles situations ont été recensées depuis 2020. L'émergence d'une problématique autour de ce type d'orientation nécessite une étude plus précise sur les années à venir. **L'absence de ces établissements sur le territoire audois induit une régionalisation de la recherche pour les situations concernées, tant pour la place en établissement que pour la mise en place des retours au foyer et, par conséquent, la prise en charge des frais de transport.**

#### Focale sur les jeunes sous Amendement Creton accueillis au sein des Etablissements enfants

Prises en charge actuelles des jeunes sous amendement Creton	IME AFDAIM	IME APAJH	ITEP	Autres établissement (IEM, IES...)
23	8	9	1	5
<b>100%</b>	<b>34, 79%</b>	<b>39,13 %</b>	<b>4,35 %</b>	<b>21, 74 %</b>

#### Perspective

- Pour mémoire en 2018, 78 jeunes étaient concernés. Le travail partenarial MDPH/ESMS entamé depuis vise à réduire le nombre de situations.
- **Un groupe de travail sera engagé en 2022** avec les établissements concernant les jeunes sous Amendement CRETON. Ces rencontres auront pour objectif d'engager une réflexion commune entre les différents acteurs institutionnels, financiers et opérationnels, concernant leur prise en charge, d'échanger les pratiques sur les plans d'accompagnement mis en œuvre

au sein des structures et également de repérer en amont les situations qui pourraient potentiellement relever à court terme de ce dispositif.

De plus, ce groupe de travail pourra permettre de porter à la connaissance des établissements, des structures et/ou dispositifs existants sur le territoire, qui pourraient servir de levier et notamment faciliter l'employabilité de ces jeunes. Les RIP de la MDPH s'attacheront à évaluer toute demande d'orientation en établissement ou renouvellement pour les jeunes de plus de 16 ans.

**Nota bene : sur les 130 enfants recensés 22 font l'objet d'une mesure d'accompagnement par l'ASE, soit 17% des situations dont 10 nouvelles pour l'année 2021.**

**Récapitulatif des financements prévisionnels dans le cadre de CNR et PCH dérogatoire pour le secteur enfants**

Financeurs	Nombre d'établissements	Nombre de situations	Motif du financement	Coût Prévisionnel 2021
ARS	<b>6 IME</b>	33 situations	CNR Aide humaine (32 situations) Prise en charge des frais de transport (1 situation)	652 138,00 euros
ARS	<b>2 ITEP :</b> ITEP St Pierre Millegrand ITEP Ste Gemme	7 situations	Aide humaine + transport pour une prise en charge de 6 jeunes supplémentaires dans le cadre de PAG Aide humaine pour une situation complexe	109 668,60 euros
Département	<b>1 établissement</b> Foyer de vie de Luguel	1 situation ASE	Aide humaine	11 120,08 euros
Département	<b>3 situations dont 2 ASE</b>		Surcoût transport Aide humaine à domicile Reste à charge vacances	9 085,32 euros
<b>TOTAL des Financements prévisionnels ARS + Département</b>				<b>782 012 euros</b>

**1.2. Secteur Adultes**

En 2021, le secteur adultes concerne 70 personnes (35%) repérées dans le cadre de la RAT dont 17 nouvelles situations pour cette année d'exercice.

On peut noter que par rapport à 2020, **le nombre de situations concernant des adultes est stable**, mais moindre en pourcentage. Depuis la mise en œuvre de la RAT, qui a d'abord démarré par des situations enfants, un rééquilibrage est à l'œuvre entre enfants et adultes.



Ces dernières sont réparties comme suit :

Nombre de situations adultes	FH	FV	FAM	MAS	<i>Dont Creton</i>
70	1	14	25	30	<b>8</b>
<b>100%</b>	<b>1%</b>	<b>20%</b>	<b>36%</b>	<b>43%</b>	<b>11%</b>

**Répartition des situations CRETON dans le cadre d'un PAG par établissement cible**

EMS cible	Nombre de situations
Foyer de vie	3
FAM	2
MAS	3

**Focale sur la répartition des suites apportées**

Nombre de situations adultes	Lien avec partenaires (situations ne relevant pas du dispositif)	Présentées en commission adultes	PAG sans GOS	Réunions partenariales (absence de la personne ou de son représentant légal)	GOS de niveau 1 (sans financeur)	GOS de niveau 2 (avec financeur)
70	5	10 (sans PAG)	4	2	30	19
<b>100%</b>	<b>7%</b>	<b>14%</b>	<b>6%</b>	<b>3%</b>	<b>43%</b>	<b>27%</b>

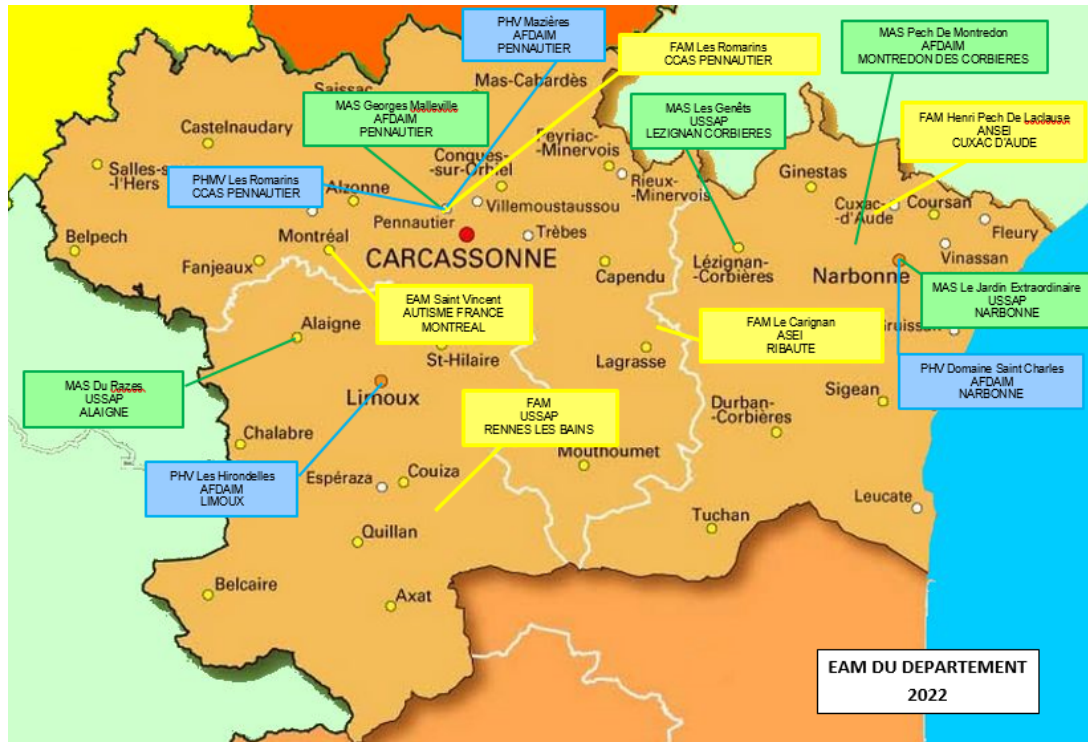
**Focale sur les situations ayant fait l'objet d'un PAG : 55 adultes ont fait l'objet d'un PAG en 2021**

Nombre situations adultes	Orientation cible FV	Orientation cible FAM	Orientation cible MAS
55	12	21	22
<b>100%</b>	<b>22%</b>	<b>38%</b>	<b>40%</b>

Nombre d'adultes entrés au sein des établissements	FV	FAM	MAS
8	1	3	4
<b>100%</b>	<b>13%</b>	<b>38%</b>	<b>50%</b>

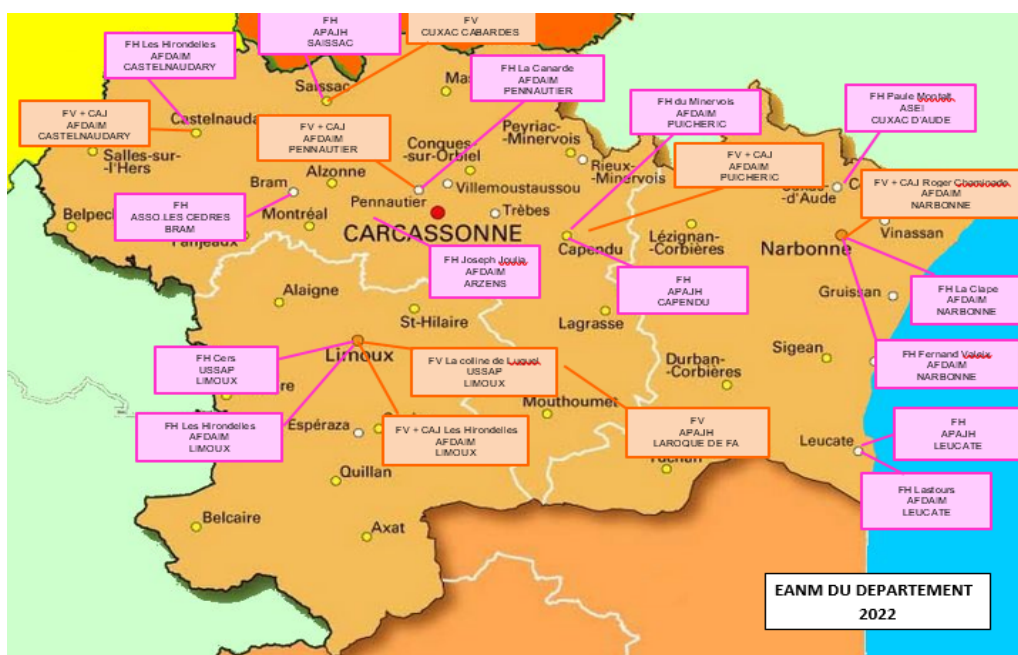
**Le taux d'admission en MAS atteint 50% des situations closes en 2021, contre 38% d'admission en FAM pour les situations relevant du dispositif RAT.**

L'absence de certains professionnels du sanitaire dans les EMS pour adultes (notamment psychiatre, ou médecin) peut compliquer certaines prises en charge institutionnelles pour lesquelles un suivi médical est nécessaire.



Enfin, le secteur adultes (FAM et MAS) reste soumis à un faible taux de rotation contrairement au secteur enfants. En effet, hormis dans le cadre d'une importante dégradation de l'état de santé des résidents, la mobilité reste rare dans ce type d'établissements.

### 1.2.1 Pour les Foyers d'Hébergement (FH) et les Foyers de Vie (FV)



**Les orientations FV représentent 22% des situations relevant d'un PAG en 2021.**

Les Foyers d'Hébergement permettent d'accueillir des adultes relativement autonomes physiquement et intellectuellement, salariés d'ESAT. Les foyers de vie, quant à eux, permettent d'accueillir des personnes qui ne sont pas en mesure de travailler, mais qui disposent d'une certaine autonomie physique ou intellectuelle. En cela, ils sont une alternative aux Foyers d'Accueil Médicalisé ou aux Maisons d'Accueil Spécialisé. De plus, ces structures peuvent offrir un accueil à la journée ou à temps complet. Leur équipe, composée en majorité de travailleurs sociaux et éventuellement de personnel médical et paramédical, peut proposer de grandes possibilités en matière de prise en charge.

**Néanmoins, les installations les plus importantes en termes de places et de plateau technique pour les Foyers de Vie, sont relativement excentrées des axes urbains audois (Laroque de Fa et Cuxac Cabardès) : cela peut poser des difficultés pour favoriser l'accès aux accueils de jour, gage de temps de répit pour les familles.**

L'accueil temporaire en FV pourrait notamment permettre à des jeunes sous amendement Creton de construire la transition entre secteurs enfants et adultes, mais aussi de mieux évaluer leur orientation cible. Le tableau ci-dessous met en avant le rôle charnière que peuvent jouer les FV.

**En effet sur les 23 amendements Creton recensés en 2021, 10 situations relèvent d'une orientation en FV, soit 43% des orientations cibles préconisées.**

**Focale sur les situations relevant de l'amendement Creton dans l'Aude**

Prises en charge actuelles des jeunes sous amendement Creton	IME AFDAIM	IME APAJH	ITEP	Autres établissement (IEM, IES...)
23	8	9	1	5
<b>100%</b>	<b>34, 79%</b>	<b>39,13 %</b>	<b>4,35 %</b>	<b>21, 74 %</b>

**Répartition des situations CRETON par orientation cible**

Nombre de situations relevant de l'amendement CRETON et leurs orientations cibles	FV	FH + ESAT	ESAT	FAM	MAS	Apprentissage	A Travailler
23	10	3	1	4	3	1	1
<b>100%</b>	<b>43, 48%</b>	<b>13,04 %</b>	<b>4,35 %</b>	<b>17, 39 %</b>	<b>13, 04 %</b>	<b>4,35 %</b>	<b>4,35 %</b>

**12 jeunes sous amendement Creton parmi ceux comptabilisés en 2020 (33 situations) sont sortis des établissements enfants en 2021 et sont accompagnés de la façon suivante :**

Prises en charge actuelles	Nombre de situations
ESAT	6
CAJ Puichéric	1
Foyer de Vie	1
FAM	1
MAS	1
A domicile	2

- **Observation**

L'année 2021 marquée par la crise sanitaire a impacté les prises en charge proposées par les établissements.

En effet, le respect des mesures liées au contexte sanitaire implique une difficulté de recrutement accentuée notamment dans les territoires ruraux. De plus, l'obligation de vaccination a engendré la démission de certains personnels et des difficultés de remplacement. Cette carence de professionnels n'a pas permis de mettre en œuvre certaines prises en charge et/ou accompagnements préconisés au sein des dispositifs.

Les politiques sociales inclusives contribuent à transformer l'offre de services médico-sociaux dans le secteur du handicap en favorisant autant que possible le maintien des personnes en situation de handicap dans leur milieu de vie habituel ou lorsqu'elles vivent en établissement médico-social de favoriser leur participation à la vie sociale. **L'accès aux soins et aux services de santé de droit commun représente à cet égard un véritable enjeu pour leur inclusion sociale.**

La PCH peut intervenir sur ce champ en prenant en compte, lors de l'évaluation des besoins des personnes, du temps dédié pour la participation à des ateliers et/ou à des séances d'équithérapie par exemple visant à favoriser l'insertion sociale et la sociabilisation de l'utilisateur.

- **Financement PCH**

Afin de pallier aux difficultés d'admission dans les ESMS Adultes, de la PCH dérogatoire est mobilisée dans le cadre de la RAT pour financer de l'aide humaine au sein de plusieurs types d'hébergements et ainsi permettre à des personnes sans solution d'être accueillies y compris en urgence.

- 1 en EHPAD
- 1 Foyer d'hébergement.
- La PCH permet également à des personnes handicapées, déjà accueillies en FV qui voient leur santé se dégrader, de rester dans l'établissement : 4 personnes sont dans cette situation au sein de foyers de vie.

### Financement PCH à titre dérogatoire

Financier	Nombre de situations	Motif du financement	Coût Prévisionnel en 2021
<b>Département</b>	7 situations	Aide humaine en établissement	114 212, 48 €
	3	Charges Exceptionnelles (équithérapie, psychomotricienne et bilan ergothérapie)	648, 75 €
	1	Investissement pour améliorer le bâti notamment	19 510, 8 €
	<b>Financement prévisionnel</b>		<b>134 372, 03 €</b>

### Des financements sont également mobilisés par le biais de CNR ARS

Financeurs	Nombre d'établissement	Nombre de situations	Motif du financement	Coût Prévisionnel en 2021
<b>ARS</b>	<b>4 établissements :</b> EAM St Vincent MAS du RAZES MAS Pech de Montredon MAS de Malleville	6 situations	Aide humaine Aide matérielle (équipement et aménagement locaux)	<b>400 526, 04 euros</b>

- **Perspectives de mises en œuvre de solutions concrètes visant à améliorer la prise en charge des personnes porteuses de handicap sur le département**
  - Groupe de travail sur les suites à proposer aux personnes en liste d'attente. Différentes pistes de réflexion peuvent être envisagées afin de pallier au manque de places en établissement et **garantir une prise en charge adaptée pour les personnes en attente**. En effet, un groupe de travail est programmé par la MDPH en 2022 et proposé à l'ensemble des acteurs institutionnels, financiers et opérationnels afin d'engager une réflexion commune et envisager des alternatives en s'appuyant sur des dispositifs existants sur le territoire tels que

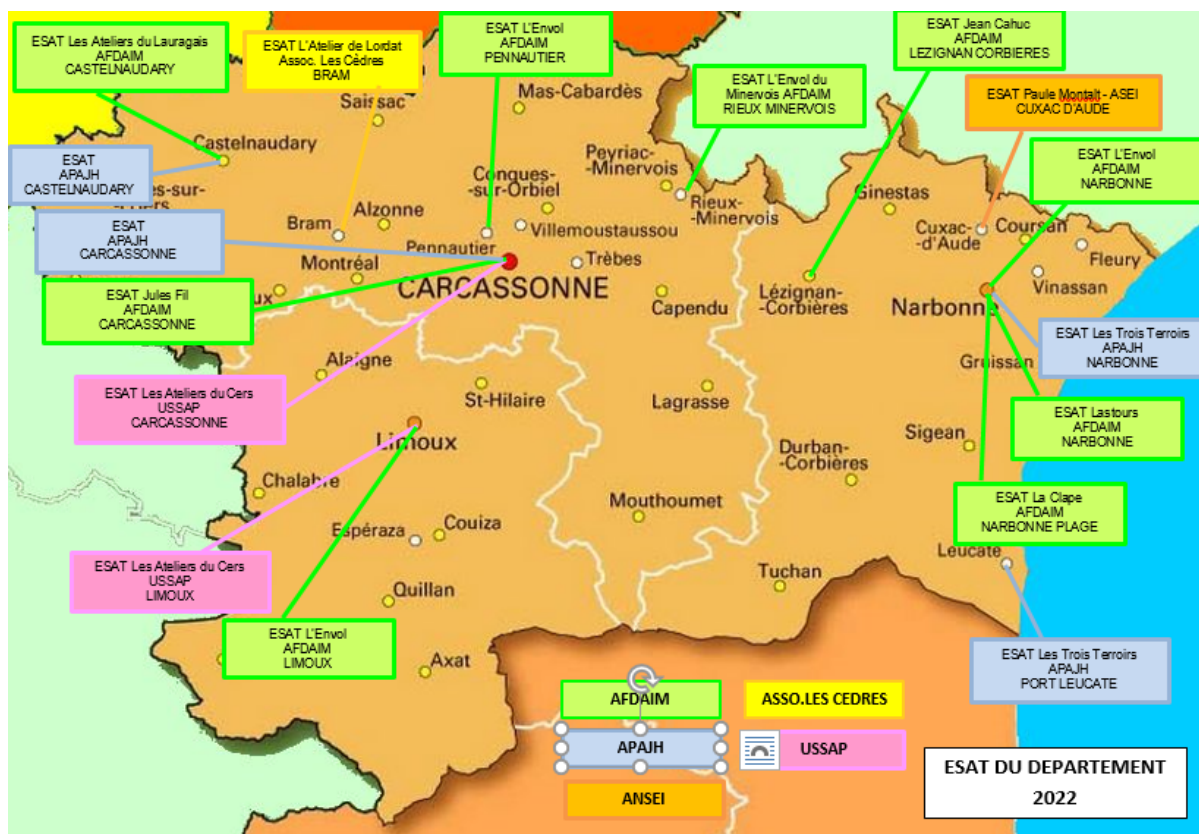
les UHPV, accueils familiaux... et construire des prises en charge nouvelles et répondant aux besoins des personnes.

Ce groupe de travail aura dans un premier temps une attention particulière **pour les résidents vieillissants au sein des établissements**, ainsi que pour **les jeunes sous Amendement Creton**.

- Groupe de travail sur les solutions en matière de répit et de stages d'évaluation. Afin de fluidifier les prises en charge et notamment **faciliter la mise en œuvre de temps de répit ou de stages d'évaluation entre établissements**, un groupe de travail sera proposé aux différents ESMS ainsi qu'aux financeurs, afin de formaliser les pratiques existantes et en envisager de nouvelles.
- Organiser un évènement visant à rapprocher le secteur de l'insertion professionnelle avec le secteur médico-social en charge de l'accompagnement des personnes porteuses de handicap et permettre de porter à la connaissance des usagers le panel de dispositifs existant en matière d'employabilité.

### 1.2.2 Focale Etablissement Service d'Aide par le Travail (ESAT)

Besoins en ESAT	Nombre de places installées	Nombre d'usagers entrés	Nombre d'usagers en liste d'attente	Nombre d'orientations en ESAT	Nombre de situations RAT en attente de place
<b>TOTAL</b>	<b>955</b>	<b>961</b>	<b>56</b>	<b>4388</b>	<b>3</b>



**Le département de l'Aude compte 17 ESAT répartis sur l'ensemble du territoire.** Chaque établissement accueille des personnes avec handicaps spécifiques et propose des ateliers différents (blanchisserie, cuisine...) Cette offre variée permet aux personnes de pouvoir construire leur parcours professionnel vers un secteur cible et correspondant au mieux à leurs attentes.

La construction de ce parcours professionnel peut également s'appuyer sur le dispositif : Mise en situation professionnelle en établissement et service d'aide par le travail (MISPE).

En effet, ces mises en situation permettent aux personnes en situation de handicap de découvrir le secteur protégé et/ou un type d'activité économique afin d'affiner et/ou de confirmer un projet professionnel.

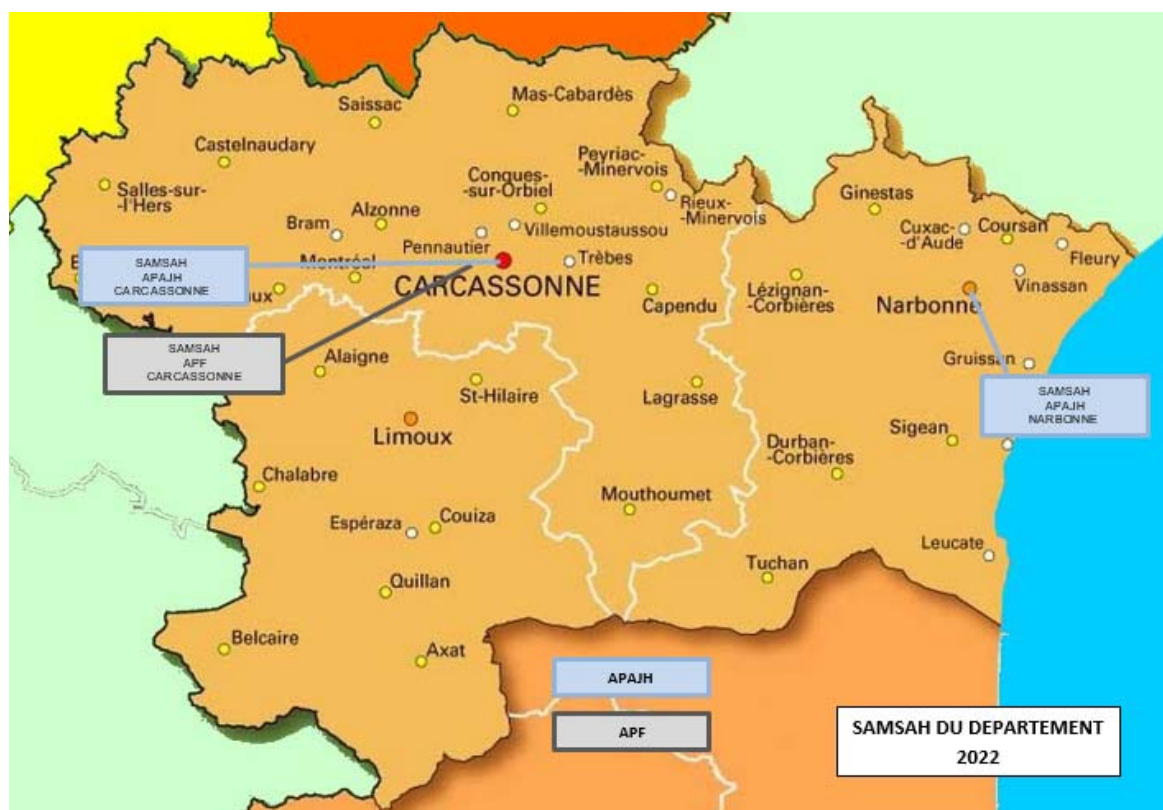
Les personnes concernées par la MISPE sont les usagers ayant déposé à la MDPH un dossier de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), d'Orientation Professionnelle (ORP), d'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) ainsi que les personnes **bénéficiaires d'une décision d'orientation en ESAT prise par la CDAPH.**

Ce dispositif accessible à partir de 20 ans (ou 17 ans dans le cadre de certains PAG) fait l'objet d'une montée en charge progressive et apporte de réels résultats.

Au 30/10/2021, **63 MISPE ont été réalisées.**

Dans le cadre de la RAT, 3 personnes sont accompagnées pour faire valoir leur droit en ESAT. Pour deux d'entre eux, l'entrée en établissement est également conditionnée à une prise en charge au sein d'un Foyer d'hébergement.

### 1.2.3 Focale Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)



Les Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

**Ce service en milieu ordinaire vise une plus grande autonomie des personnes.** Il propose donc une assistance pour tout ou partie des actes essentiels de la vie quotidienne ainsi qu'un suivi médical et paramédical en milieu ouvert. Le **SAMSAH**, en permettant le maintien à domicile, constitue une réelle **alternative à l'obligation d'admission en institution**.<sup>3</sup>

Dans l'Aude, deux associations portent ces services sur le territoire, l'association APAJH ainsi que l'APF. Le nombre de **places réunies pour ce dispositif s'élèvent à 30**. Au 31/10/2021, **306 décisions sont en cours**.

Besoins SAMSAH	Nombre de places installées	Nombre d'usagers entrés	Nombre d'usagers en liste d'attente	Nombre d'orientations en cours
SAMSAH APAJH	15	15	16	306
SAMSAH APF	15	24	0	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>39</b>	<b>16</b>	<b>306</b>

La présence de trente places réparties sur le département semble largement déficitaire au vu du nombre de décisions actées. Ce constat avait déjà été présenté lors du diagnostic 2017. En effet, au 31/12/2017, 130 personnes bénéficiaient d'un droit en cours.

Nous pouvons identifier à ce jour, **une augmentation significative du nombre de décisions actées**.

Ce dispositif permet également de répondre aux dernières politiques en matière d'inclusion et de garantir autant que possible le maintien des personnes au sein de leur environnement.

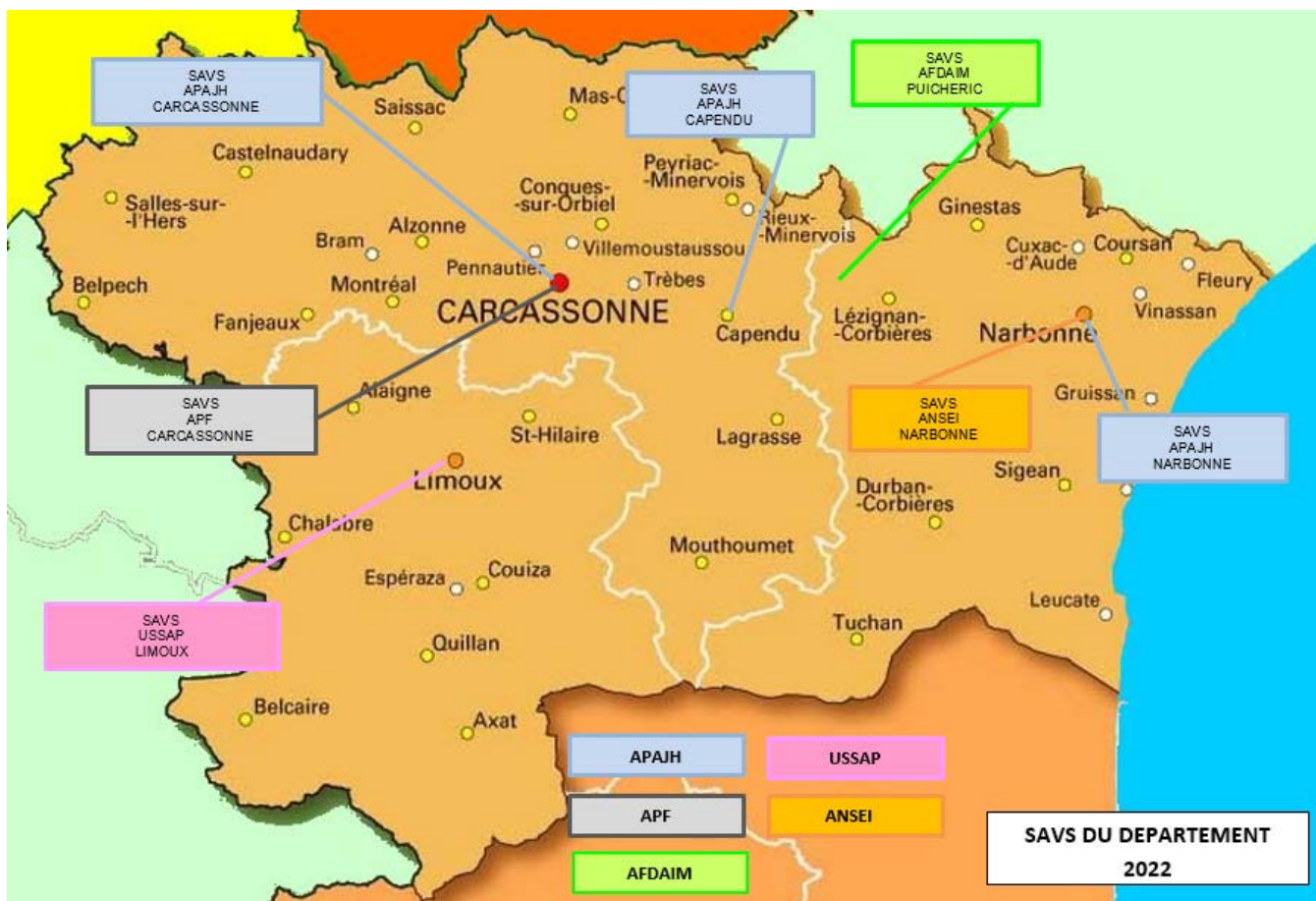
Cette situation est d'autant plus problématique que les établissements médicalisés pour adultes sont également saturés, ce qui peut entraîner une situation de rupture dans la prise en charge mais également dans la continuité des soins.

L'EAM Saint Vincent Autisme propose également 8 places par le biais de prestations en milieu ordinaire.

<sup>3</sup> Site MDPH.fr



### 1.2.4 Focale Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)



Les **Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)** ont pour mission de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Besoins SAVS	Nombre de places installées	Nombre d'utilisateurs entrés	Nombre d'utilisateurs en liste d'attente	Nombre d'orientations en cours
<b>TOTAL</b>	<b>250</b>	<b>191</b>	<b>62</b>	<b>1367</b>

Comme pour les SAMSAR, ce tableau indique le déficit entre le nombre de places installées et le nombre de décisions actées par la CDAPH. En effet, ce nombre d'orientations ne cesse d'augmenter ces dernières années (589 en 2017) afin de permettre aux personnes porteuses de handicap de pouvoir bénéficier d'un accompagnement de proximité et au sein de son environnement de vie.

Mise en place de la démarche :	Leviers d'actions, freins et perspectives identifiés
<b>Axe 2: Renforcer le partenariat sur le territoire</b>	Cf. Ci-dessous

**L'axe 2 de la « Réponse Accompagnée pour Tous »** a pour objectif de créer une dynamique partenariale entre les acteurs du territoire en permettant la consolidation ou la construction de réponses nouvelles adaptées aux besoins recensés.

Depuis 2017, un diagnostic territorial est rédigé et actualisé chaque année en COMEX afin de présenter le travail réalisé sur l'année.

En 2021, **5 commissions ont été organisées** avec les représentants des ESMS adultes et enfants.

Lors des commissions, les financeurs, la Direction Enfance et Famille du Conseil départemental et l'éducation nationale sont également conviés à participer.

- 2 commissions ITEP le 01/04/2021 et le 07/10/2021,
- 2 commissions IME le 25/03/2021 et le 23/09/2021,
- 1 commission adulte le 29/09/2021.

Pour préparer ces commissions, des tableaux sont transmis en amont aux établissements afin de croiser et d'actualiser les situations des personnes suivies et accompagnées dans le cadre de la RAT.

En 2020, une **enquête téléphonique avait été réalisée** pendant l'été auprès des représentants légaux de tous les usagers sans solution, ayant une demande de PAG en cours.

L'objectif de cette enquête était de **recueillir, le plus finement possible, le besoin d'accueil** pour chaque usager, au plus près de son domicile. Les résultats de l'enquête ont été présentés par établissement et par association gestionnaire, et adressés à chaque établissement en amont de la commission.

Sur le dernier trimestre de l'année 2021, les objectifs des commissions ont également évolué.

En effet, les rencontres ont permis de faire un point de situation des usagers en attente de place au sein des différents ESMS et de faire un état des lieux visant à identifier et à valoriser les réponses mises en œuvre sur le département pour faciliter les prises en charge. Ces temps d'échanges ont également permis d'identifier les limites rencontrées et ainsi pouvoir s'accorder sur des perspectives d'actions communes pour le dernier trimestre de l'année 2021 et l'année 2022 pour apporter des réponses coconstruites aux personnes porteuses de handicap.

## 2.1. Secteur enfants

Besoins en IME	Nombre de places installées	Nombre d'usagers entrés	Nombre d'usagers en liste d'attente	Nombre de situations RAT en attente d'une place <sup>4</sup>
APAJH11	215	213	99	15
AFDAIM	145	180	37	15
<b>Total</b>	<b>360<sup>5</sup></b>	<b>393</b>	<b>136</b>	<b>30</b>

### 2.1.1. Situations IME

La MDPH a participé aux deux commissions d'affectation réunies en juin et en septembre par l'éducation nationale visant à apporter une solution de scolarisation aux enfants repérés sans solution. De plus, lors de la commission IME du 23.09.2021, ont été présentées **49 situations** dont :

- 21 situations relevant plus particulièrement des IME AFDAIM
- 28 pour les IME de l'APAJH
- 15 dont les orientations auprès des associations ne sont pas encore précisées.

Au regard des informations collectées, croisées avec celles présentes sous Via Trajectoire : **au total, 151 enfants relèvent d'une place en IME.**

Ces données montrent une tension constante au sein de ces établissements et permet également d'identifier que les IME portés par l'AFDAIM sont en sureffectif, leur agrément en matière de places installées étant dépassé.

En effet, afin de répondre à des situations complexes et en accord avec l'Agence Régionale de la Santé, les établissements se sont ajustés et ont mis en œuvre des prises en charge adaptées afin de répondre aux besoins de ces enfants.

### 2.1.2. Situations ITEP

Besoins en ITEP	Nombre de places installées	Nombre d'usagers entrés	Nombre de places vacantes	Nombre d'usagers en liste d'attente	Nombre de situation RAT en attente d'une place
St Pierre Millegrand	54	50	4	6	15
Les 4 Fontaines	45	43	2	3	
Ste Gemme	38	37	1	2	
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>130</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>15</b>

<sup>4</sup> Hors liste d'attente Via Trajectoire et associations non identifiées

<sup>5</sup> Hors places UEMA

Au regard des informations présentes sous Via Trajectoire :

- Avec 14 places vacantes pour 15 enfants en attente d'une place, **les besoins d'entrée en ITEP sont quasi-couverts. En effet, certains d'entre eux sont déjà intégrés au sein des établissements mais n'ont à ce jour qu'une prise en charge à la journée.**
- Toutefois, ce tableau est à nuancer car les données remplies sur Via Trajectoire nécessitent d'être affinées de la part des établissements. Des demandes auprès de l'ARS sont actuellement en cours afin d'actualiser administrativement le nombre de places ainsi que leur modulation.

### **2.1.3. Evolution de l'offre médico-sociale en lien avec la scolarisation**

La priorité pour l'ensemble des acteurs impliqués (éducation nationale, ARS, MDPH, ASE et le secteur médico-social) est de proposer aux enfants en situation de handicap un parcours sans rupture et adapté aux besoins recensés. Pour cela, il est primordial d'établir des passerelles de qualité en rapprochant les secteurs et notamment le secteur médico-social. En effet, cette coopération étroite permet de mettre en œuvre des dispositifs sur le territoire répondant aux besoins des enfants et permettant de favoriser une inclusion au sein du milieu ordinaire.

En effet, les politiques actuelles inclusives contribuent à faire évoluer l'offre de services médico-sociaux en favorisant l'accès et le maintien des enfants en situation de handicap au sein des établissements scolaires.

Sur le département, l'offre en matière de scolarisation a évolué et permet de s'appuyer sur différents dispositifs pouvant répondre aux besoins recensés pour l'élève :

- Les PIAL renforcés avec l'appui des équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS)
- Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS)
- L'externalisation des unités d'enseignement des IME et des ITEP
- La création d'unités pour les enfants avec autisme (2 UEMA et 1 UEEA)

**Comme indiqué précédemment, la principale ouverture de PAG concerne des enfants en attente d'une place en établissement et/ou ne trouvant pas de réponse adaptée à leurs besoins.**

Afin de garantir l'obligation scolaire pour ces enfants, le dispositif RAT permet d'organiser des GOS réunissant l'ensemble des acteurs concernés par la situation et visant à construire un parcours unique et adapté aux besoins de l'enfant en attente d'une place en établissement.

Des commissions sont chargées de proposer une solution de scolarisation à chaque élève sans affectation, quelles qu'en soient les raisons, qu'ils relèvent d'écoles et établissements scolaires, publics et privés, ou d'établissements médico-sociaux. La première commission d'affectation organisée par l'éducation nationale s'est tenue en juin, puis une deuxième en septembre.

En 2021, en France, plus de 400 000 enfants en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire, soit une augmentation de 19 % en 5 ans. <sup>6</sup> Dans l'Aude, **2215** élèves sont scolarisés en milieu ordinaire de la maternelle à post-bac ; ce qui représente 3,6% de la population scolaire.

---

<sup>6</sup> Ministère de l'Éducation Nationale

En 2006, ils étaient 566. Cela représente une augmentation de 400%.<sup>7</sup>

La réponse aux besoins recensés concernant la prise en charge des enfants à besoins particuliers et/ou la mise en place d'alternatives engendrant nécessairement des aménagements en matière de scolarisation de l'enfant en milieu ordinaire et permet de faire évoluer l'offre proposée par les services de l'éducation nationale.

- **Les pôles inclusifs d'accompagnement localisé (PIAL)**

Afin de répondre au plus près aux besoins des enfants et favoriser le développement de leur autonomie, l'éducation nationale a créé **les Pôles Inclusifs d'Accompagnement Localisé (PIAL)**

Le PIAL a pour objectif d'offrir une souplesse organisationnelle aux écoles et aux établissements scolaires pour coordonner les moyens d'accompagnement humain adaptés aux **besoins réels des élèves** en situation de handicap en vue du développement de leur autonomie.

Le pôle inclusif mobilise **l'ensemble des personnels** pour identifier les besoins des élèves et mettre en œuvre les réponses adéquates au niveau de la classe, mais aussi de l'école et ou de l'établissement scolaire : aide humaine, pédagogique, éducative ou thérapeutique ; dispositifs spéciaux, groupes d'aides, aménagements matériels.

**Tout au long de l'année**, l'accompagnement est organisé au sein du dispositif pour prendre en compte l'évolution des besoins des élèves accompagnés, des aléas d'organisation ou des événements scolaires.

#### **Les PIAL dans l'Aude :<sup>8</sup>**

→ 2021 : 28 PIAL inter degrés pour une couverture de 100% du département

→ secteurs élaborés en lien avec le parcours des élèves et en cohérence avec ceux des enseignants référents

→ PIAL co-pilotés par les inspecteurs de l'éducation nationale et les chefs d'établissement.

→ Des coordonnateurs dans chaque PIAL, en lien direct avec les enseignants référents.

**Les PIAL sont répartis en 10 secteurs avec un enseignant référent qui permet de faire le lien entre les établissements, les familles et les institutions.**

Ce référent est également mobilisé lorsqu'un enfant est accompagné dans le cadre d'un PAG afin de pouvoir présenter son quotidien au sein de l'école, d'identifier ses besoins réels et de proposer des ajustements afin d'améliorer sa prise en charge en matière de scolarisation.

- **Les accompagnants des élèves en situation de handicap**

Dans l'Aude, **706 AESH accompagnent des élèves en situation de handicap** pour 460 équivalents temps-plein.

En 2016, 428 AESH pour 265 ETP.

Les personnels accompagnants assurent des missions d'aide aux élèves en situation de handicap. Ainsi, **sous la responsabilité pédagogique des enseignants, ils ont vocation à favoriser l'autonomie de l'élève, sans se substituer à lui dans la mesure du possible.**<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Guide Ecole Inclusive Aude – Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale de l'Aude

<sup>8</sup> Guide de l'école inclusive – Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale de l'Aude

<sup>9</sup> Guide de l'école inclusive – Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale de l'Aude

- **Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS)**

L'EMAS est un **dispositif de soutien, d'aide, de conseils** où tous les professionnels de la communauté éducative peuvent trouver une ressource en cas de difficultés rencontrées. La mise en place **d'actions de sensibilisation, de formation, d'accompagnements est co-construite avec les communautés éducatives pour répondre au mieux à leurs besoins**. Il s'agit de **maintenir la scolarisation** de l'enfant au plus près de son environnement.

L'EMAS est une **équipe pluridisciplinaire** composée de professionnels du secteur médico-social issues d'établissements.

Elles ont pour principales missions :

- **Apporter** appuis et conseils à tous les professionnels des écoles et des établissements scolaires
- **Aider la communauté éducative à gérer des situations complexes.**
- **Conseiller**, participer à des actions de sensibilisation auprès des professionnels accueillant des élèves en situation de handicap
- Intervenir pour favoriser le maintien de la scolarisation
- Contribuer au travail d'évaluation notamment en cas de saisine MDPH.

Le territoire de l'Aude est découpé en deux bassins concernant le dispositif EMAS afin de rayonner sur l'ensemble du département.

L'association **AFDAIM intervient sur le bassin Ouest Audois** et **l'APAJH sur le secteur Est**.

- **Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS)**

De nombreux enfants accompagnés dans le cadre d'un PAG sont accueillis au sein des Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) en attente d'une place notamment en IME et ITEP.

Ces dispositifs collectifs ont pour objectif d'offrir à chaque élève la « possibilité de poursuivre en inclusion des apprentissages adaptés à ses potentialités et besoins et d'acquérir des compétences sociales et scolaires, même lorsque ses acquis sont réduits. Ces « dispositifs ouverts » constituent l'une des modalités de mise en œuvre de l'accessibilité pédagogique, pour une école toujours plus inclusive ». Depuis la rentrée de septembre, l'Aude compte **855 places** réparties sur l'ensemble du territoire.<sup>10</sup>

Toutefois, malgré la création chaque année de places au sein de ces unités, celles-ci restent saturées et ne peuvent pas à moyen et long terme pallier l'admission en établissements : ce n'est d'ailleurs pas leur rôle. En effet, l'accompagnement proposé peut être insuffisant, engendrant un décrochage scolaire précoce et amener à moyen ou long terme à une situation de rupture. De même, les enfants scolarisés par défaut en ULIS « empêchent » ceux qui en relèveraient d'y accéder.

- **Les unités d'enseignement externalisées**

L'externalisation de classes constitue une réponse nouvelle et permet de rapprocher le secteur médico-social avec les services de l'éducation nationale. Ces unités spécialisées sont délocalisées dans les établissements scolaires (école, collèges et lycées) afin de permettre à des jeunes en situation de handicap de poursuivre leur parcours scolaire dans un cadre ordinaire, inclusif et adapté.

---

<sup>10</sup> Guide Ecole Inclusive Aude – Direction des services départementaux de l'Education Nationale de l'Aude

Les enfants accueillis bénéficient d'un accompagnement pédagogique avec la mise en œuvre d'une prise en charge éducative, thérapeutique et rééducative.

Près de 30 enseignants spécialisés sont mis à disposition des ESMS afin de permettre la scolarisation des élèves accueillis en unités d'enseignement.<sup>11</sup>

Ces Unités d'enseignement externalisées dans l'Aude se développent et des conventionnements sont à ce jour en cours notamment au sein des collèges.

- **Accompagnement des enfants atteints de Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA)**

La principale difficulté identifiée et rencontrée unanimement par l'ensemble des acteurs (ESMS, EN, ARS, MDPH...) concerne l'accompagnement des enfants atteints de TSA et/ou troubles associés. En effet, pour ce trouble il n'existe pas de solution prédéfinie, le projet de scolarisation est unique et doit être construit selon les capacités et besoins de l'enfant.

Afin de pallier et d'accompagner les enfants avec autisme, l'éducation nationale dans le cadre de la « stratégie autisme » a créé des postes de professeurs de ressource TSA, dont un dans l'Aude.

Le professeur ressource dans l'Aude est invité systématiquement à participer aux Groupes Opérationnels de Synthèse dès qu'un enfant est diagnostiqué ou présente des troubles liés au spectre de l'autisme. Son implication permet de s'appuyer sur son expertise et d'inciter la mise en œuvre de réponses adaptées à l'enfant au sein des établissements et visant à favoriser son inclusion et ses apprentissages.

#### **Focale enfants TSA avec orientation cible IME**

Nombre de situations enfants accompagnés dans le cadre de la RAT	En attente de place en IME	Enfants avec TSA
<b>130</b>	96	25
<b>100%</b>	<b>74 %</b>	<b>18%</b>

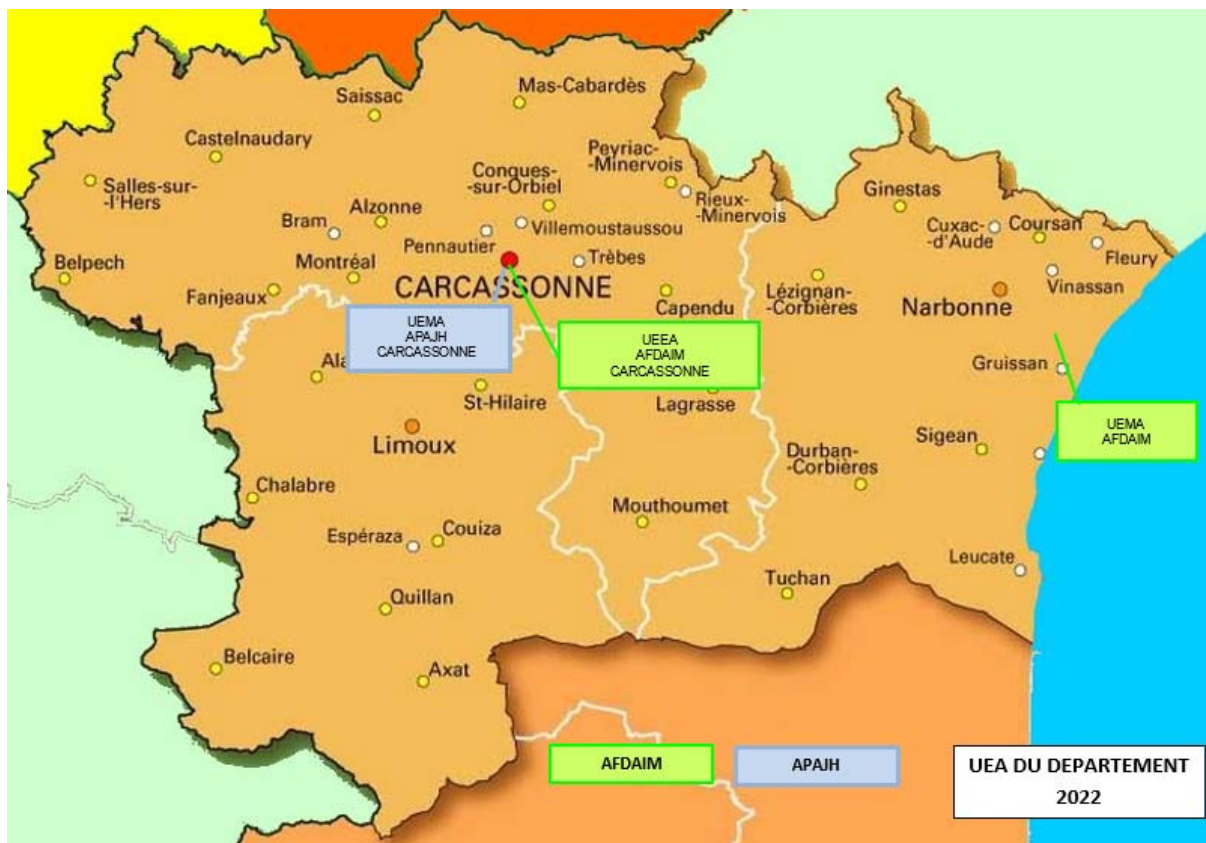
Les enfants TSA représentent **18%** des enfants accompagnés par la RAT en attente d'une place en IME.

Afin d'adapter les besoins éducatifs particuliers et fluidifier les parcours, des dispositifs inclusifs ont été créés sur l'ensemble du territoire.

Ces unités ont pour objectif de mettre en place, pour des enfants avec TSA, un cadre spécifique et sécurisant permettant de soutenir leur réussite scolaire et éducative. Elles modulent les temps individuels et collectifs autour d'un parcours de scolarisation d'interventions éducatives en lien avec le projet personnalisé de scolarisation.

<sup>11</sup> Guide Ecole Inclusive Aude – Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale de l'Aude

- **Des unités d'enseignement pour enfants avec autisme au nombre de 3 dans l'Aude :**



➤ **2 UEMA (Maternelle) : 7 élèves par unité**

- Pour l'UEMA de l'école de la PRADE à Carcassonne, **7 enfants** sont actuellement pris en charge au sein de cette unité dont **4 nouvelles admissions à la rentrée de septembre 2021**.

4 sorties en fin d'année scolaire 2020/2021 dont :

- 1 admission en IME,
- 2 ont intégré une ULIS et
- 1 a quitté le territoire de l'Aude.

Pour l'UEMA de Bages sur le Narbonnais, **4 admissions ont eu lieu à la rentrée de septembre 2021** dont 3 orientés par le CAMPS et 1 par l'hôpital de jour.

**4 sorties** ont pu être mises en œuvre en fin d'année scolaire 2020/2021 dont :

- 1 UEEA de Carcassonne
- 1 intégration en grande section de Maternelle avec AESH individuelle + SESSAD
- 2 ULIS Elémentaire avec AESH individuelle + SESSAD



Remarque :

L'UEMA de Bagès se retrouve confrontée à des problèmes de locaux pouvant mettre en péril la continuité de ce dispositif. En effet, les bâtiments actuels ne sont pas complètement adaptés et ne permettent pas d'offrir aux enfants, ainsi qu'à l'équipe, un accueil et accompagnement de qualité.

Un cahier des charges est en cours de rédaction avec l'éducation nationale, l'ARS, l'AFDAIM et la MDPH afin de préciser les besoins particuliers de ces enfants et les moyens nécessaires à une prise en charge adaptée. Ces éléments permettront par la suite, d'identifier des locaux scolaires pouvant y répondre et envisager la délocalisation de cette unité.

### ➤ 1 UEEA (Élémentaire)

Pour l'UEEA de l'école Marcel Pagnol ouverte en novembre 2020 pour 10 enfants, **6 enfants sont accueillis au sein de cette unité dont 3 admissions pour la rentrée de septembre 2021.**

**4 enfants** ont quitté cette unité en fin d'année scolaire 2020/2021 dont :

- 1 Admis en IME
- 2 en Ulis école
- 1 déménagement hors territoire

Les indications concernant les enfants sortis des différentes unités permettent de montrer la pertinence de ces dispositifs avec la réorientation des enfants accompagnés principalement vers leurs orientations cibles et le milieu ordinaire, ainsi que la complémentarité des différents dispositifs proposés dans le cadre de l'école inclusive.

Il est toutefois primordial d'anticiper et de mettre en œuvre les moyens nécessaires lors de la sortie de ces unités afin de ne pas mettre en difficulté l'enfant, le corps enseignant et les professionnels du SESSAD.

### Perspectives visant à favoriser la scolarisation des enfants notamment TSA au sein du milieu ordinaire :

- Elargir l'éventail des actions proposées par la mise en œuvre notamment du **dispositif d'autorégulation (DAR)**.  
Dispositif innovant qui réside dans le fait qu'au sein de l'école soient installés des intervenants médico-sociaux permettant de soutenir l'équipe enseignante dans l'accueil d'enfants présentant des besoins particuliers et notamment des enfants présentant des troubles du spectre autistique (TSA). En plus des élèves avec autisme, les enfants avec d'autres troubles du neurodéveloppement, notamment des troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA) ou des troubles de l'attention avec hyperactivité (TDAH) trouvent dans l'autorégulation une pédagogie adaptée à leurs besoins.

### **Modalités de prise en charge**

Le choix entre les différentes prises en charge possibles (scolarisation avec AESH, suivi SESSAD, ULIS, UEEA...) s'effectue en prenant en compte le souhait de la famille et l'analyse précise des besoins effectués par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

- 1) La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) oriente l'enfant vers le service médico-social (SESSAD - Service d'éducation spéciale et de soins à domicile) auquel est rattaché le dispositif d'autorégulation.

- 2) La famille procède à l'inscription de l'enfant auprès des services de la mairie de la commune où se trouve l'école désignée par la DASEN (Direction académique des services de l'Education nationale).
- 3) L'accueil de l'enfant dans le dispositif s'effectue simultanément par le directeur de l'école qui inscrit l'élève et par le directeur de l'établissement médico-social qui prononce son admission dans le service.

Un travail a été mené dans le cadre de la RAT afin de repérer les enfants pouvant potentiellement bénéficier de ce dispositif.

➤ **9 enfants** ont été repérés dont :

**4** actuellement **scolarisés** en milieu ordinaire au sein des écoles suivantes :

- Ecole maternelle les Petits Princes à Carcassonne
- Ecole maternelle Paul Bert à Narbonne
- Ecole maternelle Les Floralis à Trèbes
- Ecole élémentaire de Villeneuve Minervois

**3 en ULIS** au sein des établissements :

- Ecole maternelle les Petits Princes à Carcassonne
- Ecole élémentaire Marie Curie à Lézignan-Corbières
- Ecole élémentaire Voltaire à Narbonne

**2 ne font à ce jour l'objet d'aucune prise en charge scolaire.**

De plus, depuis septembre 2021 un repérage des enfants est également effectué lors de la présentation des dossiers à la CDAPH. A ce jour, le nombre d'enfants repérés s'élève au nombre **de 6**. Nous pouvons également identifier que ce ne sont pas les mêmes enfants que ceux repérés dans le cadre de la RAT.

A ce jour, potentiellement **15 enfants pourraient bénéficier du DAR** sur le territoire de l'Aude.

- L'IME de Capendu par le biais de CNR ARS ouvre à partir de février 2022 une « unité TSA » en accueil de jour au sein de l'établissement. Cet accueil sera proposé progressivement et de façon séquentielle. Les premiers contacts avec les familles seront réalisés à compter du mois de janvier 2022. Deux enfants accompagnés dans le cadre de la RAT bénéficieront dès l'ouverture de cette nouvelle prise en charge.
- Dans la continuité du groupe de travail autour de **l'accompagnement des personnes et enfants TSA créé en 2016, la MDPH va relancer en 2022 une réflexion partagée pour** soulever les limites et difficultés rencontrées dans la prise en charge des personnes atteintes de ce trouble et ainsi pouvoir identifier des pistes de travail afin d'apporter une réponse adaptée aux besoins. De plus, ces temps d'échange permettront de mettre en commun des techniques (rituels...) et/ou outils (chuchoteur, casque anti-bruit...) visant à améliorer la prise en charge proposée.

**A noter également :**

- **13 situations enfants ont fait l'objet d'une orientation vers le PCPE Autisme.**
- **Création du PCPE AFDAIM en 2021 pour les jeunes avec autisme de 16 à 25 ans.**

**2.2. Secteur Adultes**

A la commission du 29/09/2021, **44 situations** ont été présentées.

Les données recueillies croisées aux données ViaTrajectoire, font ressortir **des besoins dans les EMS pour adultes.**

Nombre d'EMS Adultes	Nombre de places installées	Nombre d'usagers entrés	Nombre de places vacantes	Nombre d'usagers en liste d'attente	Nombre de PAG en attente d'une place	Nombre de CRETON avec décisions en cours
14 Foyers d'hébergement	425	324	101	9	0	6
7 Foyers de Vie	205	196	9	49	7	12
5 FAM	157	140	17	19	21	5
5 MAS	172	234	-62	31	16	3
<b>Total</b>	<b>959</b>	<b>894</b>	<b>65</b>	<b>108</b>	<b>44</b>	<b>26</b>

Ces données font apparaitre un manque de places au sein de l'ensemble des types d'établissements pour adultes et montrent également des incohérences de saisie concernant le nombre de places installées ainsi que le nombre de places vacantes.

- **Via Trajectoire**

Il a été rappelé aux différents établissements adultes et enfants, lors des dernières commissions, l'importance de mettre à jour de façon régulière l'outil ViaTrajectoire afin qu'il soit le reflet de la réalité.

En 2021, l'outil Via Trajectoire a évolué et permet dorénavant de saisir l'accueil temporaire et séquentiel pour une analyse plus fine des besoins des établissements.

L'importance d'une saisie fluide et suivie dans l'outil permet de :

- Suivre les orientations prononcées par la CDAPH tant au niveau de la MDPH que des ESMS et des financeurs ARS et Département ;
- Piloter l'offre disponible en disposant notamment d'une vision consolidée des personnes présentes en ESMS, de l'éventuelle offre disponible et des personnes en attente de place en ESMS ainsi que de leurs besoins ;
- A terme, avec le déploiement du portail usagers, avoir un accès au statut des demandes d'admission déposées.

**Le 06/05/2021**, s'est tenue une présentation de l'utilisation du portail usagers Via Trajectoire à destination des associations tutélaires à laquelle était également présent le Vice-Président de la

CDAPH, représentant une association de PH. Ce déploiement est en cours d'expérimentation par les agents des tutelles afin de permettre d'identifier et/ou d'ajuster le service pour y apporter des améliorations et ainsi mieux adapter la réponse apportée.

Pour cette année d'exercice et les conditions sanitaires en vigueur, l'outil Via Trajectoire a dû s'adapter et prioriser son programme de formation. En effet, le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) doit être renseigné d'ici fin 2021 par l'ensemble des directions des établissements. Les formations concernant la saisie de l'accueil séquentiel ont dû être suspendues, priorisant le déploiement des formations pour l'accueil temporaire.

- **Réponses de proximité menées par la MDPH de l'Aude**

Dans le cadre de la territorialisation, la MDPH de l'Aude a déployé sur l'ensemble du département 7 permanences mensuelles afin d'apporter une réponse de proximité aux personnes porteuses de handicap.



# La MDPH plus près de chez vous

**Aude**  
LE DÉPARTEMENT  
MAISON DÉPARTEMENTALE  
DES PERSONNES HANDICAPÉES

**Castelnaudary**  
Maison Départementale des Solidarités MDS  
**1<sup>er</sup> JEUDI du mois**  
à partir du 4 février 2021

**Carcassonne MDPH**  
du lundi au vendredi  
de 9h à 12h  
et de 13h30 à 17h

**Limoux**  
Maison du Département  
**3<sup>e</sup> JEUDI du mois**  
à partir du 21 janvier 2021

**Quillan**  
Maison Départementale des Solidarités MDS  
**2<sup>e</sup> MERCREDI du mois**  
à partir du 13 janvier 2021

**Lézignan-Corbières**  
Maison Départementale des Solidarités MDS  
**2<sup>e</sup> MARDI du mois**  
à partir du 12 janvier 2021

**Narbonne**  
Antenne du Département  
**tous les MARDIS**  
et le **3<sup>e</sup> MERCREDI du mois**  
à partir du 20 janvier 2021

**Coursan**  
Maison Départementale des Solidarités MDS  
**1<sup>er</sup> MARDI du mois**  
à partir du 5 janvier 2021

**Sigean**  
Maison Départementale des Solidarités MDS  
**1<sup>er</sup> JEUDI du mois**  
à partir du 3 décembre 2020

**Accueil sur rendez-vous au 0 800 777 732**

Des permanences hebdomadaires sont également accessibles aux personnes sourdes et malentendantes en proposant un accueil par une médiatrice en langue des signes française, chaque jeudi après-midi pour accompagner ce public lors des démarches effectuées auprès de la MDPH.

De plus, le Conseil départemental de l'Aude et la MDPH ont adhéré à la plateforme Elios à destination des personnes sourdes et malentendantes.

- Afin d'améliorer la qualité du service rendu par la collectivité, des formations professionnelles seront proposées à l'ensemble des agents de la MDPH par le biais du Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) sur une période de 3 ans.

- Des réunions Flash mensuelles sont organisées entre l'éducation nationale et particulièrement avec les enseignements référents et la MDPH. Ces rencontres ont pour objectif d'échanger sur les pratiques professionnelles et notamment sur les procédures mises en œuvre par la MDPH afin d'apporter des éléments de réponses aux enseignants qui accompagnent les familles dans la mise en œuvre des parcours de leur enfant.

Ces rencontres tendent à se développer par la création d'un support numérique visant à favoriser la proximité entre les deux institutions et de mettre en commun des outils d'intervention.

- La MDPH dans le cadre du repérage des besoins a mis en œuvre en interne des supports visant à établir un suivi du nombre de décisions dans différents champs d'intervention :

- **PCH définitive**

La Loi n° 2020-220 du 6 mars 2020 visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap en assouplissant les conditions d'accès.

En effet, jusque-là, la limite d'âge pour demander la PCH était fixée à 60 ans, et les personnes dont le handicap a été reconnu avant cet âge pouvaient en faire la demande jusqu'à 75 ans. Le texte supprime cette dernière limite d'âge et permet de faire la demande après 75 ans. De plus, la loi précise que lorsque le handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement, un droit à la prestation de compensation du handicap est ouvert sans limitation de durée.

La MDPH de l'Aude s'est appropriée ce texte de loi et a pris en compte la possibilité de PCH définitive. Pour cela, elle en assure le suivi et à ce jour, par le biais de la CDAPH, **la MDPH a acté 331 PCH définitives.**

- **Revenu de solidarité Active**

Pour l'année 2021,

Nombre d'usagers bénéficiaires du RSA et ayant reçu une décision de refus à leur demande d'AAH :  
**142**

Nombre d'usagers bénéficiaires du RSA et ayant reçu une décision d'accord à leur demande d'AAH :

- **AAH L 821-1** (taux >80%) : **19** attributions dont **1** orientation ESAT conjointe
- **AAH L 821-2** (taux compris entre 50 et 75%) : **163** attributions dont **51** orientations ESAT conjointes.

- **Assistants Maternels :**

Afin de prendre en charge les enfants hors temps scolaire, des assistants maternels peuvent être sollicités pour prendre le relais et alléger le quotidien des familles.

Pour l'année 2021, **11 enfants ont bénéficié d'une prise en charge** supplémentaire par le biais d'une assistante maternelle agréée :

- **6** pour la pause méridienne
- **1** sur le temps périscolaire
- **2** accompagnements aux soins
- **2** accompagnements au domicile

Les principales demandes concernent des prises en charge lors de la pause méridienne. En effet, certains enfants ne peuvent pas bénéficier du service cantine car celui-ci n'est pas adapté au sein des établissements scolaires, ou nécessitent un allègement de leur temps à l'école.

- **Réponses apportées par les établissements afin d'étayer les prises en charge pour les personnes porteuses de handicap.**

- *Conventionnement pour faciliter les prises en charge :*

Les établissements, particulièrement les ESMS accueillants des adultes sur le territoire, conventionnent entre eux pour proposer des permutations de résidents entre les différentes structures.

Ces modulations avec l'accord des personnes et de leur famille permettent d'offrir une souplesse organisationnelle aux établissements et de mettre en œuvre principalement des temps de répit pour l'utilisateur comme pour les équipes.

Ce procédé basé sur un conventionnement entre les établissements permet également de répondre à la difficulté concernant la tarification journalière dans le cadre de l'accueil temporaire.

En effet, les établissements ne disposent pas du même tarif journalier, ce qui peut entraîner une complexité dans la mise en œuvre de stages d'évaluation, de répit... Toutefois, afin de garantir un parcours adapté, il est primordial de pouvoir fluidifier ces accueils inter structures.

Pour cela, un **groupe de travail sera prochainement proposé par la MDPH** aux financeurs ainsi qu'à l'ensemble des ESMS afin d'envisager des pistes de réflexion permettant de favoriser ce type d'accueil.

Cette souplesse permettra également de répondre en amont à des situations recensées dans le cadre de la RAT.

En effet, ce type d'intervention pourra être un levier supplémentaire lors de la construction du parcours de l'utilisateur en permettant de faciliter l'organisation de stage visant à évaluer précocement, la pertinence des orientations proposées.

➤ *Réponse à un appel à projet :*

Un appel à projet a été lancé dans le cadre de la mise en œuvre **du Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie (FIOP)** pour l'année 2021.

Le fonds a pour vocation de permettre de financer ou d'amorcer de nouveaux projets innovants de prise en charge ou de transformation de l'offre de soins en psychiatrie.

Sur le territoire de l'Aude, l'association USSAP a déposé une candidature avec le soutien des associations APAJH et AFDAIM pour proposer la création **d'une Equipe Mobile d'Intervention Personnes en Situation de Handicap Psychique**.

Ce projet vise à **être une réponse concrète permettant de garantir la continuité, la qualité du parcours de soins et de vie et d'améliorer l'insertion sociale des personnes** ». <sup>12</sup>

<b>Mise en place de la démarche :</b>	<b>Leviers d'actions, freins et perspectives identifiés</b>
<b>Axe 3 : Développer la participation et l'accompagnement par les pairs</b>	Cf. Ci-dessous

**La Réponse Accompagnée pour Tous (RAT) a pour objectif dans l'axe 3** de valoriser la place de la personne en situation de handicap et la prise en compte de sa parole. En effet, son expertise en tant que personne est reconnue et permet d'être actrice dans les propositions et les pratiques professionnelles mises en œuvre au sein de la structure.

Pour cela, différentes instances sont proposées afin de favoriser la proximité avec les personnes handicapées, de recueillir leur parole et de mettre en œuvre des temps valorisant leur implication.

▪ **Mise en place d'une permanence du représentant du Défenseur des droits**

Le Défenseur des droits est une autorité administrative indépendante, créée par la révision constitutionnelle du 23 juillet 2008 et instituée par la loi organique du 29 mars 2011. Nommé par le Président de la République pour un mandat de six ans, le Défenseur des droits est chargé de défendre les droits des citoyens non seulement face aux administrations, mais dispose également de prérogatives particulières en matière de promotion des droits de l'enfant, de lutte contre les discriminations, du respect de la déontologie des activités de sécurité.

La MDPH de l'Aude a fait le choix de proposer une permanence du représentant du Défenseur des droits en 2017 afin de faciliter le recours des PH et faire valoir leurs droits auprès de l'administration. Le représentant du Défenseur des Droits peut être saisi sur demande à l'accueil.

**A ce jour, quelques demandes ont** été formulées auprès de ce représentant.

Les demandes des personnes porteuses de handicap sont principalement effectuées directement auprès des équipes de la MDPH afin de trouver des solutions communes.

<sup>12</sup> Appel à projet déposé par l'USSAP au FIOP

▪ **Mise en place de conciliateurs et de conciliateurs pairs**

En 2017, la MDPH de l'Aude a fait le choix de rajouter un nouveau volet dans la procédure de conciliation qu'elle met déjà en œuvre. Pour cela, un volet conciliation par les pairs, des personnes handicapées elles-mêmes, a été initié.

Dans cette optique, une sollicitation a été lancée auprès de l'ensemble de nos partenaires avec la diffusion de la fiche de poste de conciliateur. Les personnes intéressées ont pu faire acte de candidature au moyen d'un CV et d'une lettre de motivation adressés à la MDPH. Le recrutement est acté en COMEX.

Pour cette année d'exercice, **4 conciliateurs** occupent un mandat auprès de la structure, **11 situations ont fait l'objet d'une demande de conciliation** dont **9 ont été auditionnées**.

L'année 2021 connaît une baisse du nombre de demandes de conciliation déposées.

▪ **Mise en place d'un comité d'usagers**

La MDPH de l'Aude dans le cadre du troisième axe de la « Réponse Accompagnée pour tous » a entendu renforcer la présence des associations dans les lieux d'élaboration des décisions. Pour cela, un Comité des usagers a été créé en 2017 avec l'objectif d'établir une instance où se retrouvent des usagers représentant l'ensemble des types de handicap. Il permet d'informer les associations sur les évolutions institutionnelles, de recueillir leur avis et de les inclure dans les démarches.

Dans cette optique, a été lancée une sollicitation auprès de l'ensemble de nos partenaires pour le recrutement de membres du comité des usagers. A cette fin, la MDPH a diffusé une fiche de fonction établissant les missions du membre du comité des usagers.

Ces missions sont au nombre de deux : faire connaître les attentes des usagers vis-à-vis de la MDPH et faire des propositions pour améliorer la qualité du service rendu.

Les personnes intéressées ont pu faire acte de candidature au moyen d'un CV et d'une lettre de motivation.

La reprise de ce groupe de travail permettra de relancer la dynamique, de centraliser les attentes et demandes et d'aborder de nouvelles thématiques.

▪ **Rencontres bimestrielles avec le collectif Handi'Aude**

La MDPH de l'Aude tient à favoriser le partenariat avec les associations et à solliciter la parole des principaux intéressés dans chacune de ses actions. En cela, les rencontres bimestrielles avec le collectif Handi'Aude mises en œuvre depuis 2014 et jusqu'au premier confinement visent à fixer un temps d'échange participatif entre la directrice de la MDPH, la présidente de la CDAPH et les représentants des associations concernées.

L'objectif est de prendre en considération les attentes des représentants associatifs et favoriser une démocratie participative en matière d'actions consacrées au handicap.

Après la crise sanitaire, et courant 2022, ces réunions pourront reprendre.



▪ **Le groupe de travail « Experts profanes »**

Définition de l'expert profane :

L'expert-profane tire sa légitimité de son expérience singulière de vie. En cela, il est une ressource pour lui-même, pour ses pairs et pour l'action publique. Il est en situation de handicap ou accompagne au quotidien une personne handicapée. Il est très bien informé sur le sujet et sa participation a vocation à éclairer les besoins et les attentes de personnes ayant le même type de handicap, contribuant ainsi à l'amélioration de l'évaluation de l'Equipe Pluridisciplinaire et des réponses de la CDAPH.

Objectif du groupe de travail :

- Le groupe « experts-profanes » de la MDPH11 vise à donner la parole aux personnes handicapées elles-mêmes ou à leurs proches, dans une **démarche de co-construction**, afin d'apporter aux usagers et aux instances de la MDPH des éléments sur leur vécu quotidien dans un domaine spécifique (scolarisation, vie familiale, évolution théorique, ...) et pour un type de handicap en particulier.
- Création d'un répertoire : recensement des experts-profanes dans l'Aude. Le but est de couvrir la plus grande variété de handicaps possible afin que toute personne relevant de la MDPH ait la possibilité de demander l'intervention de l'expert-profane.

La RAT pourra également s'appuyer sur ces experts afin de répondre à des situations repérées et accompagnées dans le cadre de PAG.

Pour l'année 2021, deux rencontres ont eu lieu avec la participation active de personnes souhaitant se porter volontaires pour devenir « experts profanes ».

**15 personnes se sont portées** volontaires pour faire partie de ce collectif et représenter différents types de handicap :

- Handicap mental : Trisomie
- Handicap psychique : Bipolarité
- Handicap sensoriel : Auditif / Visuel
- Handicap cognitif : Les troubles Dys
- Handicap moteur : Treta Hémiplégie
- Autisme et troubles envahissants du développement
- Traumatisme crânien
- Maladies dégénératives : Sclérose en plaque / Spina bifida

**Perspective du groupe pour l'année 2022**

- Co-construire avec les experts profanes la mise en œuvre de ce groupe de travail pour favoriser leur participation et déterminer les modalités d'intervention.
- Organiser une rencontre tous les deux mois
- Être associé au groupe de travail porté par la région Nouvelle Aquitaine.

- Faire évoluer le répertoire et notamment rechercher des personnes ressources dans le cadre des handicaps non couverts
- Maintenir le lien avec le Secrétariat général du Comité Interministériel du Handicap. Une rencontre a déjà eu lieu le 08/10/2021 et une nouvelle rencontre est programmée en début d'année 2022.

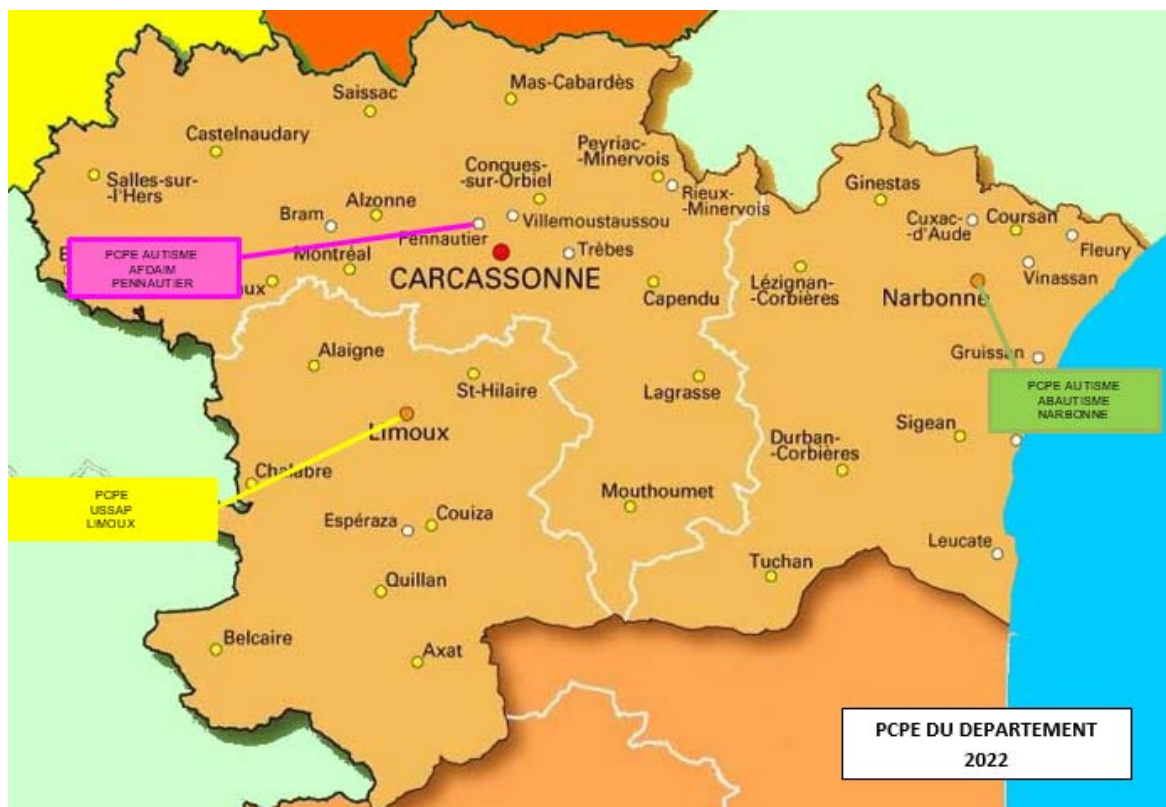
Mise en place de la démarche :	Leviers d'actions, freins et perspectives identifiés
Axe 4 : Accompagner le changement de pratiques	Cf. Ci-dessous

Il s'agit dans cet axe de faire évoluer les pratiques des professionnels afin d'améliorer l'accompagnement proposé aux personnes porteuses de handicap tout au long de leur parcours de vie, et particulièrement celles se trouvant dans une situation complexe.

Pour cela, la MDPH de l'Aude a fait le choix d'initier plusieurs groupes de travail autour de différentes thématiques et ainsi faire évoluer l'offre sur le territoire :

- **Le groupe de travail Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE)** s'est réuni pour la première fois le 22/09/2021 au sein des locaux de la MDPH, en présence de l'ARS.

La rencontre a principalement permis de faire une présentation des 3 PCPE ainsi qu'un point d'étape concernant leur intervention sur le département. L'état des lieux a permis de distinguer les spécificités d'accompagnement de chaque dispositif en précisant le public, l'âge cible ainsi que le territoire d'intervention.



Ce groupe de travail a permis d'identifier des pistes de réflexion pour faire évoluer l'offre proposée dans le cadre des PCPE.

Dans un premier temps, il apparaît opportun pour les PCPE d'identifier sur le territoire d'intervention des professionnels et acteurs permettant d'accompagner les usagers au plus proche de leur lieu d'habitation.

Cette identification permettra par la suite de mettre en œuvre un maillage territorial et d'envisager la mutualisation des professionnels sur le département.

De plus, ces temps de rencontre auront également pour objectif d'articuler les différents PCPE sur le territoire et de mettre en commun des outils adaptés permettant d'envisager selon les situations une complémentarité entre les dispositifs.

- **Groupe de travail « Aller vers l'utilisateur »** associant les Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) sur les modalités de contact des personnes en situation de handicap dans le cadre des demandes d'admissions.
- Le groupe de travail autour de l'accompagnement **des personnes et enfants avec TSA créé en 2016 afin de poursuivre une réflexion partagée pour** soulever les limites et difficultés rencontrées dans la prise en charge des personnes atteintes de ce trouble et ainsi pouvoir identifier des pistes de travail afin d'apporter une réponse adaptée aux besoins.

#### **Récapitulatif des groupes de travail 2022 :**

- **En lien avec l'éducation nationale (EN) et les services de l'ASE** pour travailler sur les représentations, notamment des missions des ITEP, faciliter ainsi les admissions d'enfants concernés et favoriser un accompagnement le plus précoce possible des troubles du comportement
- **Avec les CAMPS, la PMI, l'EN et l'ARS** pour le repérage des situations sensibles notamment les fins d'accompagnement par le CAMPS sans solution de prise en charge par les hôpitaux de jour, les CMPP et les CMP, et pour coordonner le parcours des enfants afin d'éviter les ruptures de soins
- **L'insertion et l'employabilité des jeunes de 16 à 18 ans** dans le cadre de l'école inclusive et de l'obligation de formation pour proposer des prises en charge alternatives aux IME et ainsi adapter un parcours professionnel précoce et adapté à chaque situation
- **Maillage territorial entre les différents acteurs** : afin de coordonner et proposer de réponses complémentaires entre les établissements et les associations locales.
- **Autour du Tissage financier** en présence des ESMS et financeurs visant à fluidifier les prises en charge et notamment faciliter la mise en œuvre de temps de répit ou de stages d'évaluation entre établissements.
- **Amendement CRETON** : ces rencontres auront pour objectif d'engager une réflexion commune entre les différents acteurs institutionnels, financiers et opérationnels concernant leur prise en charge, d'échanger les pratiques sur les plans d'accompagnements mis en œuvre au sein des structures et également de repérer en amont les situations qui pourraient potentiellement relever à court terme de ce dispositif.
- **Organiser deux évènements** visant à rapprocher le secteur de l'insertion professionnelle avec le secteur médico-social en charge de l'accompagnement des personnes porteuses de handicap et permettre de porter à la connaissance des usagers le panel de dispositifs existant en matière d'employabilité :
  - **Les moyens de communication**
  - **Les deuxièmes Assises Audoises du handicap devraient également être programmées fin 2022 ou tout début 2023.**

Mise en place de la démarche :	Leviers d'actions, freins et perspectives identifiés
La démarche dans sa globalité	Cf.ci dessous

L'additif permet d'engager une réflexion collective sur les évolutions nécessaires et pérennes de l'offre proposée en s'appuyant également sur ce que nous illustrent les situations individuelles relevant des dispositifs et plus précisément dans le cadre des PAG. En effet, la mise en place de Groupes Opérationnels de Synthèse et de réunions thématiques réunissant l'ensemble des acteurs autour d'une même situation permet d'identifier l'éventuelle inadéquation entre l'offre existante et les besoins actuels.

Organisation de l'EP pour les situations complexes	EP complexe : 2h par semaine (Médecin, IDE, TS, RIP, ergothérapeute le cas échéant)
----------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

#### IV.5.2. Acte 2 de la réponse accompagnée pour tous

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Oui
Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous	Cf-ci dessous
<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Communauté 360</b>            En 2020, lors du premier confinement, la MDPH a mis en œuvre du 2 avril 2020 au 31 mai 2020 un numéro vert visant à offrir une écoute aux PH et à leurs aidants, du lundi au samedi midi, et chaque soir jusqu'à 21h, en préfiguration de Communauté 360.            Les répondants étaient des personnels mis à disposition par les IME et ITEP fermés. 130 appels ont eu lieu en deux mois. Ce nombre important d'appels a montré le besoin d'écoute dans la période du premier confinement.   <b>Aujourd'hui, la communauté 360</b> poursuit cette proximité en proposant une écoute aux personnes porteuses de handicap et à leur entourage, et en mobilisant les partenaires afin d'établir des solutions rapides et adaptées. En effet, l'objectif de ce numéro vert est d'avoir une seule porte d'entrée départementale pour l'accès aux droits, à l'emploi, le besoin de répit des aidants, l'accès à la culture, au sport, aux soins...et ne plus avoir des réponses morcelées.             Un cahier des charges issus des travaux menés par la DITEP de Mars à Juin 2021 auxquels la MDPH a participé permet de configurer le dispositif et notamment d'établir les mesures d'accompagnement des personnes recensées dans le cadre de la Communauté 360. Le tissu partenarial tel que les PCPE pourront ainsi se saisir de cette nouvelle approche pour accompagner les usagers dans la recherche de solutions.   <b>Pour l'année 2021</b>, la MDPH a été saisie par la communauté 360 pour 5 situations dont 3 pour le dernier semestre de l'année. Cela montre une montée en charge progressive de ce dispositif ainsi que la réactivité de l'ensemble des partenaires. En effet, dans les 48h, des solutions provisoires d'hébergement ont pu être proposées aux usagers et ainsi garantir leur sécurité et leur accompagnement.         </li> </ul>	

De plus, la MDPH a su faire preuve de réactivité en organisant dans les jours suivants des Groupes Opérationnels de Synthèse (GOS) afin de saisir l'ensemble des acteurs et de mettre en œuvre des Plans d'Accompagnement Global (PAG) visant à sécuriser le parcours de l'utilisateur. Le Conseil départemental a également mis en œuvre rapidement des financements à titre dérogatoire pour l'accueil des personnes en urgence au sein des établissements.

**La communauté 360 a reçu une cinquantaine d'appels depuis sa création en juin 2020.**

#### IV.5.3. La coordination de parcours

<b>Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire</b>	Cf-ci dessous
Description (rôle, enseignements, apports et limites, ...): La MDPH dans le cadre de son rôle d'assembleur et de coordonnateur de parcours s'appuie sur un réseau de <b>partenaires très actifs pour proposer des solutions et pistes de réflexions innovantes visant notamment à répondre aux situations les plus complexes</b> . En effet, la réponse aux situations accompagnées dans le cadre de PAG ne peut se réaliser qu'avec <b>un maillage partenarial important et adapté</b> .	

- **Focale solutions innovantes et partenariales**

**La MDPH de l'Aude mobilise l'ensemble de son réseau** afin de répondre aux besoins des enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé. Cela est le cas pour la situation du :

➤ **Jeune C**, âgé de 14 ans **accompagné par la RAT depuis 2018 avec** un diagnostic non fixé, récemment en rupture de soins, sans relais sur les prises en charge.

Situation : C. a besoin de rituels quotidiens. Il présente un mal-être important, exprimé par des crises clastiques avec mise en danger pour lui-même et pour les autres. La situation peut dégénérer très rapidement et devenir dangereuse. C. a nécessité un passage aux urgences, avec une consultation par un pédopsychiatre, qui a entraîné une hospitalisation par l'UDASPA.

Un important réseau partenarial et financier a été mobilisé autour de cette situation afin d'articuler les prises en charge financières entre l'ARS et le Conseil départemental et également entre les principaux acteurs médico-sociaux. En effet, C. est accompagné par l'ASE et a bénéficié dans ce cadre de plusieurs séjours proposés par Auxilium. De plus, différents IME ont été impliqués afin de répondre à l'orientation cible et un partenariat renforcé a été mis en œuvre auprès du secteur sanitaire avec l'accompagnement proposé par l'UDASPA. Le PCPE USSAP a été mobilisé afin de coordonner le parcours entre les différents acteurs et rechercher une réponse pérenne pour cet enfant.

**Limite rencontrée :**

A ce jour, aucune prise en charge n'est adaptée à la situation malgré la construction et la mobilisation de l'ensemble des acteurs pouvant potentiellement correspondre à la situation.

**Les parents souhaiteraient une prise en charge 365 jours par an avec des possibilités d'accueil au domicile. Toutefois, il n'existe pas dans l'Aude de structure permettant ce type d'accueil.**

➤ **Jeune L**, âgé à ce jour de 18 ans. La demande d'ouverture de PAG a été formulée en 2019.

Situation : L. présente des troubles du comportement pouvant l'amener à faire des crises clastiques avec des passages à l'acte hétéro et auto agressifs. Depuis le 25 mai 2021, L. est accueilli au Foyer de Vie de Luguel, ce dernier ayant été sollicité pour assurer sa prise en charge, en relais avec l'ITEP les 4 Fontaines et l'accueil au domicile de son père. Après une période de courte pause, il a de nouveau eu de fortes crises clastiques et d'auto-agressivité. Malgré l'aménagement de sa prise en charge, qui s'avère insuffisante lors des crises, le Foyer de Vie de Luguel est en incapacité de le protéger contre lui-même. Il a été hospitalisé à la clinique Sainte Thérèse.

**Un maillage partenarial et financier est organisé autour de cette situation.** En effet, L. est suivi par l'ASE ainsi que par l'ATDI dans le cadre d'une protection jeune majeur. Des acteurs de l'insertion professionnelle ont été impliqués dans la construction de ce parcours tels que l'ITEP les 4 fontaines et l'ESAT les 3 terroirs. Le parcours de ce jeune s'appuie également sur une prise en charge sanitaire, par le biais de la Clinique Sainte Thérèse afin d'évaluer ses besoins et la prise en charge à mettre en œuvre. L'ARS ainsi que le Conseil départemental prennent en charge financièrement dans le cadre de CNR et PCH dérogatoire une prise en charge aide humaine afin de renforcer l'accompagnement proposé au sein des établissements d'accueil. De plus, afin de trouver une prise en charge adaptée, la MDPH a invité l'ARS, la Direction Enfance Famille du Département de l'Aude et l'Aide Sociale à l'Enfance, à engager une réflexion commune sur une éventuelle prise en charge en famille d'accueil sur le territoire.

**Limite rencontrée :** A ce jour, aucune prise en charge n'est adaptée pour la situation de L.

La piste de réflexion privilégiée est une prise en charge en famille d'accueil permettant de répondre à ses besoins en offrant un cadre sécurisant dans un environnement contenant et adapté. **Toutefois, sur le territoire il n'est pas proposé de famille d'accueil thérapeutique.**

➤ **Jeune C.** présente un polyhandicap marqué par une déficience viscérale, motrice et intellectuelle qui entraîne un retard de développement. Le PAG a été ouvert en 2018.

En 2018, C. était scolarisée en 3ème ULIS et bénéficiait de prises en charge en orthophonie, psychomotricité, et de séances auprès d'un psychologue. Suite à l'ouverture du PAG et à l'implication des acteurs, C. a été admis au sein de l'IME la Solo. Le PAG a pu être clôturé.

**Situation :** Les parents, partie prenante de l'accompagnement proposé à leur fille ont sollicité sa réouverture en 2020 afin que C. soit accompagnée dans la construction de son projet professionnel. L'IME accompagne C. dans son insertion en mettant en œuvre des passerelles pour proposer des périodes d'immersion : en milieu protégé au sein des ESAT et également en milieu ordinaire par le biais d'un lycée agricole.

La MDPH dans son rôle d'assembleur de partenaires a fait le lien auprès des différents ESAT de l'Aude et de l'Hérault afin d'ouvrir le champ des possibles pour C. De plus, la Référente en Insertion Professionnelle (RIP) de la MDPH l'accompagne dans la mise en œuvre de son parcours en faisant le lien avec les différents établissements, mais également en assurant une veille sur les différents dispositifs voués à s'installer sur le département et pouvant correspondre à cette situation.

**Limite rencontrée :** Un dispositif similaire à celui de l'ESAT « Hors des murs » présent dans l'Hérault pourrait être une réponse adaptée à la situation de C. En effet, cette prise en charge pourrait lui permettre d'atteindre une plus grande autonomie sur le plan professionnel et social **et ainsi favoriser son insertion durable dans l'emploi en milieu ordinaire.**

- **Monsieur K.** souffre d'une déficience psychique d'origine infantile avec troubles sévères du comportement dans la relation à autrui et face aux exigences générales.

Situation : Il réside à la MAS des Genêts à Lézignan-Corbières depuis le 17 mai 2016. Depuis 2020, plusieurs hospitalisations ont été nécessaires entre Anne Marie Javouhey et la Clinique des Oliviers. M. a dû être hospitalisé à la Clinique des Oliviers, suite à des comportements hétéros agressifs sur les membres de l'équipe de la MAS. Lors du premier GOS, la MDPH a pu inviter différentes MAS afin de trouver une prise en charge adaptée.

Suite à cette invitation, les équipes de la MAS de Cerbères (Pyrénées Orientales) ont rencontré Monsieur au sein de la clinique afin de lui proposer des courts séjours. Cet accueil est conditionné par l'obtention d'une notification d'accueil temporaire 90 jours par an étudiée dans les meilleurs délais par la Commission des Droits et de l'Autonomie à la MDPH. Une nouvelle rencontre est prévue à la Clinique des Oliviers afin de permettre une nouvelle évaluation des besoins et ainsi pouvoir l'accueillir dans les meilleures conditions au sein de la MAS. De plus, des financements croisés sont également mis en œuvre entre l'ARS et le Département afin de prendre en charge de l'aide humaine pour que M. puisse bénéficier d'un accompagnement renforcé au sein de l'établissement.

- **Le jeune H. est âgé de 19 ans**, il est porteur d'une tétraparésie spastique néonatale avec inégalité de longueur des membres inférieurs, valgus des pieds, entraînant un trouble de la marche, de la station debout et de l'équilibre. Il est également porteur d'un trouble visuel avec champ visuel restreint et défaut de perception des distances et des reliefs, oculo-motricité laborieuse. Il a une déficience intellectuelle légère.

Situation lors de l'ouverture du PAG : Le jeune était accueilli à l'IME la Solo, en semi internat. La prise en charge s'est arrêtée faute de transport. En effet les parents ont déménagé sur un secteur éloigné du périmètre de l'établissement. Il se retrouve déscolarisé.

Suite à l'arrêt de cette prise en charge et à la demande d'ouverture de PAG, la MDPH a impliqué l'ensemble des acteurs afin de favoriser l'insertion professionnelle de ce jeune. Pour cela, un GOS a été organisé et des pistes de solutions ont été soulevées. Des MISPE ont été organisées auprès de différents ESAT du territoire avec hébergement (y compris week-end) et ont permis d'évaluer que H. relève bien d'un ESAT. La MDPH a orienté les parents vers une Assistante de Service Social afin de prendre en charge, dans le cadre des aides financières, les coûts d'évaluation du psychiatre (180/200€) pour une demande de mesure de protection. Une orientation SAVS a également été actée par la CDAPH afin de coordonner le parcours et faire le lien avec les ESAT. Ces périodes d'immersion ont permis l'admission au sein d'un ESAT avec l'accueil au sein d'un foyer d'hébergement.

**L'illustration de ces situations démontre le rôle d'interface effectué par la MDPH entre l'ensemble des acteurs et l'articulation mise en œuvre entre les secteurs et champs d'intervention distincts.**

En effet, le parcours de l'utilisateur est articulé entre les différentes spécificités des partenaires afin de construire et fédérer autour d'un parcours unique et adapté. De plus, ces situations permettent de valoriser et de rassembler l'ensemble des secteurs et champs d'intervention **en expérimentant de nouvelles approches pour répondre aux besoins des usagers.**

Pour cela, la MDPH effectue également une veille des dispositifs innovants sur d'autres territoires afin de s'en inspirer et de mettre en œuvre de nouvelles pistes de réflexion.

Ce rôle d'assembleur permet de tisser du lien entre intervenants en favorisant les échanges et la mise en commun d'outils et pratiques professionnelles transférables et pouvant répondre à d'autres situations.

**Aussi, malgré la mobilisation et l'implication de l'ensemble des acteurs et familles, cela permet d'identifier les limites dans la prise en charge proposée sur le territoire.**

**1- Présentation des projets visant à répondre à un besoin identifié**

AXE 2	Déploiement d'une réponse territorialisée : Présentation de démarches expérimentales mises en avant dans le cadre du diagnostic RAT
Action	Création d'un Service d'Accueil de Jour : Foyer de Vie de Cuxac Cabardès
<p><b>Constat :</b>  <b>Les orientations en Foyers de Vie connaissent une hausse considérable et représentent 22% des situations relevant d'un PAG en 2021.</b>            Ce type de structure connaît également une saturation de leurs effectifs liés au vieillissement de leurs usagers et au faible turn-over de leur population. Cette problématique accentue également le phénomène de maintien en secteur enfant de jeunes adultes qui ne peuvent pas accéder à ce type d'orientation. Ce phénomène peut également retarder l'entrée en foyer de vie et accentuer le nombre d'amendements Creton.            En effet, l'accueil temporaire ou accueil de jour en FV pourrait notamment permettre à des jeunes sous amendement Creton de construire la transition entre secteurs enfants et adultes, mais aussi de mieux évaluer leur orientation cible.            Sur les 22 amendements Creton recensés en 2021, 10 situations relèvent d'une orientation en FV, soit 45% des orientations cibles préconisées.</p>	
<p><b>Objectifs :</b>            Le SAJ aura pour mission d'effectuer une évaluation médico-sociale de la situation de l'utilisateur et de sa famille.            L'équipe pluridisciplinaire permettra de réaliser cette évaluation sur la base d'un diagnostic et fera ensuite des préconisations d'accompagnement pour l'avenir : maintien en famille avec des supports adaptés, orientation vers un foyer de vie avec ou sans hébergement, vers un service d'accueil familial....</p>	
<p><b>Public(s) cible :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tous les bénéficiaires d'une orientation FV et plus précisément les amendements Creton.</li> </ul>	
<p><b>Porteur :</b> FV de Cuxac Cabardès</p>	



<b>AXE 2</b>	<b>Déploiement d'une réponse territorialisée : Présentation de démarches expérimentales mises en avant dans le cadre du diagnostic RAT</b>
<b>Action</b>	<b>Création d'un Service d'Accueil Familial Spécialisé : Foyer de Vie de Cuxac Cabardès</b>
<p><b>Constat :</b> Les effets du handicap et de la dépendance sont évolutifs, il est donc nécessaire que les prestations soient diversifiées et ajustables à l'évolution des besoins des usagers. Lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, il est nécessaire de proposer des alternatives à l'accueil en établissement médico-social. En effet, certains usagers ne peuvent pas s'adapter aux contraintes de la vie en collectivité que ce soit en EHPAD ou en Foyer de Vie. L'accueil familial peut devenir la troisième voie proposant un accompagnement personnalisé dans un milieu ordinaire et dans un cadre familial de suppléance.</p>	
<p><b>Objectifs :</b> Dans un premier temps, il serait constitué de 6 accueillants familiaux ayant chacun un agrément pour deux ou trois usagers (les agréments sont délivrés par le Conseil Départemental). Les accueillants familiaux sont salariés du Foyer de Vie (contrat de droit public). Les accueillants familiaux prennent en charge les usagers lorsqu'ils ne sont pas au S.A.J (le soir, les week-ends, les jours fériés et les vacances) avec pour objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De garantir à l'utilisateur un cadre de vie de type familial (suppléance)</li> <li>- Le résident doit pouvoir bénéficier d'un cadre familial de suppléance.</li> <li>- Les accueillants ont des obligations envers les personnes accueillies o Donner une vraie place au sein de la famille</li> <li>- Veiller à respecter leur dignité, leur hygiène</li> <li>- Favoriser et stimuler leurs aptitudes</li> <li>Veiller à leur santé</li> </ul>	
<p><b>Public(s) cible :</b> Adultes de 20 à 60 ans bénéficiant d'une orientation CDAPH pour foyer de vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des usagers pour lesquels il y a des contre-indications à une prise en charge en collectivité.</li> <li>- Des usagers qui bénéficient d'un accompagnement en accueil de jour et qui ont besoin d'un hébergement.</li> <li>- Des usagers pour lesquels la collectivité n'est pas adaptée et qui doivent être pris en charge en accueil familial.</li> <li>- Des usagers qui sont accueillis au sein de l'établissement et qui ont besoin d'un accueil familial séquentiel (week-ends, vacances, séjours de rupture).</li> <li>- Des usagers au-delà de 60 ans qui ne souhaitent pas être orientés en EHPAD ou en collectivité pour PHV.</li> </ul>	
<p><b>Porteur :</b> FV de Cuxac Cabardès</p>	

<b>AXE 2</b>	<b>Déploiement d'une réponse territorialisée : Présentation de démarches expérimentales mises en avant dans le cadre du diagnostic RAT</b>
<b>Action</b>	<b>Accueil Familial Spécialisé Temporaire ITEP SESSAD Ouest Audois Ste Gemme</b>
<p><b>Constat :</b> Ce type d'accueil familial permettrait d'offrir une nouvelle forme de prise en charge souple pour les jeunes ayant une notification ITEP en complémentarité avec l'internat collectif ou la famille d'accueil classique. En effet, celui-ci permettrait également de pallier les difficultés des parents et venir en complémentarité des dispositifs de placement de l'Aide Sociale à l'Enfance (MECS, PF) sur les temps habituels d'ouverture de l'ITEP. Ce nouveau mode d'accueil permettrait de répondre aux jeunes ne se retrouvant pas dans l'accueil proposé sur des hébergements collectifs.</p>	
<p><b>Objectifs :</b> Ce projet a pour but de proposer une prestation à caractère médico-social, concernant des enfants ou adolescents dont la situation complexe nécessite un accompagnement en ITEP et qui fait suite à une décision de notification de la MDPH. L'Association Sainte Gemme souhaite, dans ce cadre, créer une nouvelle modalité alternative d'hébergement en proposant de l'accueil de répit familial spécialisé susceptible de permettre la mise en œuvre d'une réponse adaptée et diversifiée aux besoins des jeunes accueillis et proposer une alternative à l'internat « traditionnel ». L'accueil en famille comme alternative à la prise en charge en ITEP viendrait enrichir l'offre de service. Le public accueilli à l'ITEP, constitué d'enfants et/ou d'adolescents en grande difficulté psychologique, n'adhère pas toujours à un projet d'hébergement en collectivité. Une prestation individualisée, hors de la structure collective, permettrait de répondre à des besoins singuliers, dans le but de restaurer dans un environnement personnalisé, la relation aux autres et à un groupe social structuré.</p> <p>Les prestations peuvent être de plusieurs ordres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil séquentiel en journée ou en demi-journée ;</li> <li>• Accueil en nuitée séquentiel quelques jours à quelques semaines, voire quelques mois mais dans le cadre d'une contractualisation initiale car en aucun cas ce type d'hébergement ne peut devenir permanent ou se substituer à un placement familial.</li> </ul>	
<p><b>Public(s) cible :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfants de 6 à 16 ans bénéficiant d'une orientation ITEP et dont le profil est inadapte aux accueils collectifs proposés.</li> </ul>	
<p><b>Porteur :</b> ITEP St Gemme SESSAD ouest audois</p>	
<p><b>Recrutement :</b> De deux accueillants familiaux formés aux troubles du comportement et à la gestion de tension.</p>	

<b>AXE 2</b>	<b>Déploiement d'une réponse territorialisée : Présentation de démarches expérimentales mises en avant dans le cadre du diagnostic RAT</b>
<b>Action</b>	<b>Projet d'habitat inclusif – Association « Un palier, deux toits »</b>
<p><b>Constat :</b> L'association « Un Palier, Deux Toits » a pour objet de mettre en lien de jeunes adultes atteints de maladies neuro-évolutives et le réseau soignant en proposant un accompagnement adapté et mutualisé dans le respect et libre choix de vie, définissant un habitat inclusif partagé. En effet, le projet s'inscrit comme une alternative aux établissements et au maintien à domicile en proposant d'assurer la qualité de vie des malades et de leurs aidants et en contribuant à la diversification des formes d'habitat adaptées aux besoins et attentes des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.</p>	
<p><b>Objectifs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposer une réponse adaptée à géométrie variable pour assurer la globalité de l'accompagnement aux différentes formes et étapes de maladies neuro-évolutives</li> <li>• Apporter une réponse à l'isolement de patients atteints de maladies neuro-évolutives, capables et désireux de vivre dans des habitats regroupés, inclusifs et modulables en fonction d'états changeants.</li> <li>• Accompagner avec bienveillance et solidarité, en préservant un cadre de vie ordinaire, en maintenant un état prolongé d'autonomie et de bien-être.</li> <li>• Mutualiser les aides octroyées à chacun, et obtenir une assistance et protection optimale, mise au service des besoins individuels fluctuants et évolutifs.</li> <li>• Adapter l'offre d'habitat aux besoins au sein d'un habitat regroupé (2 à 3 logements individuels ou colocation) dédié aux locataires de longues durées, et une chambre d'accueil temporaire.</li> <li>• Assurer la présence à temps plein de personnel, pour respecter la veille essentielle à un habitat inclusif réussi.</li> </ul>	
<p><b>Public cible :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeunes adultes seuls atteints de maladies neuro-évolutives telles que la maladie de Huntington, l'ataxie cérébelleuse, la sclérose en plaques, ou le Parkinson précoce évoluant par paliers, désireux de vivre en habitats regroupés ordinaires ou en colocation pour éviter l'isolement et favoriser de nouveaux liens sociaux.</li> </ul>	
<p><b>Porteur :</b> Association « Un palier, deux toits »</p>	
<p><b>Calendrier de réalisation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingénierie de projet soutenu par l'ARS pour une durée</li> <li>- Ouverture du nouveau lieu de vie sur le département de l'Aude en janvier 2023.</li> </ul>	

## **2- Rencontre partenariale**

Cet axe permet également de répondre aux besoins identifiés dans le cadre du Dispositif d'Orientation Permanent en proposant aux différents acteurs de porter à la connaissance des équipes de la MDPH et aux partenaires des actions et dispositifs innovants répondant aux besoins identifiés sur le territoire.

Pour ce faire, différentes rencontres ont pu être programmées et permet de mobiliser un nouveau réseau de partenaires répondant aux situations individuelles repérées dans le cadre de la RAT :

- **Rencontre Unité de répit Occitanie organisé le 8 décembre 2021 en présence de M. Lenoir chef de service du dispositif**

### Public cible :

L'appel à projet a été porté par l'ARS pour un démarrage au mois de mars 2020 et une effectivité plus concrète au mois de septembre 2020. L'agrément concerne des jeunes de 12 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme, une maladie rare, ou un trouble du comportement associé à une ou plusieurs de ces déficiences. Les unités de répit interviennent sur des situations pour lesquelles l'orientation cible en ESMS n'a pas pu être mise en œuvre. La prise en charge s'interrompt, dès lors que l'admission est effective. La majorité des jeunes accueillis sont scolarisés sur le dispositif ULIS collège. Toutefois, l'unité de répit n'a pas vocation à remplacer la scolarisation et l'accueil en ESMS.

### Ce projet s'articule autour de deux grands axes :

- Axe n°1 : Aide aux aidants pour épauler les familles ;
- Axe n°2 : Réponse à des besoins, en insistant sur le volet de la socialisation et sur le volet inclusif

Plusieurs modalités d'accueil sont proposées : en demi-journée, en journée, en hébergement le week-end, en accueil de jour le week-end et en accueil séjours vacances.

L'objectif est de pouvoir proposer aux jeunes et aux familles, au moins, une semaine d'accueil en hébergement du lundi au jeudi, sur les périodes de petites vacances.

## **IV.6. Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l'année**

L'année 2021 a été riche de projets, notamment autour de la **feuille de route MDPH 2022**, comme du travail en articulation avec la CNSA et le CD en vue de la déclinaison de la convention tripartite visant à rédiger la **feuille de route stratégique et opérationnelle 2021/2024**. De même, la MDPH s'est, tout autant que les années précédentes, investie dans la démarche **Réponse Accompagnée pour Tous**, associant ses nombreux partenaires, via le recrutement du chargé de mission RAT en juillet. Enfin, la **MDPH a atteint le 31 mars 2021 ses indicateurs d'usage** dans le cadre du déploiement du palier 1 du Système d'Information harmonisé.

**Les objectifs de la MDPH pour 2021 étaient rédigés comme suit.**

## 1. Poursuivre

### 1.1. En interne

- **L'amélioration de l'accueil, notamment téléphonique**, par la montée en charge de l'outil de télé service en attendant son interface avec IODAS, et par l'organisation systématique de l'enquête de mesure de satisfaction des usagers. Le travail au niveau des statistiques mensuelles d'analyse des appels en lien avec le CD sera poursuivi.
- **Le suivi des délais de traitement et la simplification des procédures** au regard du nouveau SI et des indicateurs de la convention tripartite CNSA/CD/MDPH votée en COMEX de décembre 2020
- **L'amélioration de la page MDPH** sur le site du CD en lien avec le Département : vers un site autonome
- **La réflexion sur les fonctions des secrétaires de CDAPH, en lien notamment avec l'éducation nationale, au regard du Livret parcours Inclusif, et la poursuite de l'intégration des PAG dans les missions de ces agents, secteurs enfance et adultes**
- **L'organisation des services dans le cadre de la RAT, de Communauté 360 2021 et dans le cadre de la convention tripartite CNSA/CD/MDPH** en accompagnant les agents des services sur le traitement des dossiers concernés
- **L'organisation des services et la formation des agents, dans le cadre du déploiement du palier 2 du SI MDPH**, en lien avec le Département et la CNSA

### 1.2. Le partenariat

- **Autour du déploiement du dispositif de la Réponse Accompagnée pour Tous et de la démarche Communauté 360 2021 :**
  - **en traitant les situations individuelles complexes**, voire critiques (Axe 1),
  - **en repérant les besoins des audois concernés et en alimentant l'additif annuel au diagnostic territorial** (Axe 2), et les pistes de travail avec pour objectif d'apporter la contribution de la MDPH dans l'évolution médico-sociale de l'offre départementale. Le renouvellement de la convention RAT sera fait en lien avec la convention tripartite CNSA/CD/MDPH et au regard de la démarche Communauté 360 2021
  - **en travaillant avec les ESMS à l'élaboration de la déclinaison de la convention partenariale** déjà signée par les financeurs (Axe 2) en lien avec la réflexion menée sur les CPOM par l'ARS et le Département, et dans le cadre de Communauté 360 2021
  - **en animant le Comité des Usagers** et en mettant en place différents groupes de travail visant à recueillir la parole des usagers (Axe 3)
  - **en participant au repérage des bonnes pratiques** et en contribuant à les favoriser en lien avec les partenaires de la MDPH (Axe 4) : le groupe de travail « Aller vers l'utilisateur » sera poursuivi, avec pour objectif de partager les bonnes pratiques et travailler ensuite sur les listes d'attente, notamment à travers le logiciel Via Trajectoire.

- **La refonte des Points infos Actualités MDPH** sur les 4 villes du département : Carcassonne, Castelnaudary, Limoux et Narbonne, au regard des contraintes de la crise sanitaire
- **Le partenariat de très grande proximité avec l'ARS et l'EN** notamment dans le cadre du Comité Départemental Ecole Inclusive, et plus largement sur le suivi des 2 UEMA, des équipes mobiles d'appui médico-social, de la plateforme de dépistage précoce des Troubles du neuro-développement, de la création du 3<sup>ème</sup> PCPE et du SAMSAH autisme
- **Le partenariat avec l'ARS et le CD autour de la gouvernance de Communauté 360 2021, en lien avec les associations qui participent à la démarche**
- **Le partenariat avec le Service Public de l'Emploi et le PRITH autour de la thématique Emploi et handicap**, feuille de route liée au rapport publié par l'IGAS
- **Le partenariat avec le CD avec :**
  - la Direction de l'autonomie via une réunion mensuelle (suivi PCH, PAG, Communauté 360 2021 et fiches actions dédiées du volet autonomie du schéma des solidarités) et en apportant la contribution de la MDPH à l'évolution de l'offre médico-sociale
  - la DAST via une réunion mensuelle, notamment en vue du suivi du déploiement des permanences de la MDPH dans les MDS concernées
  - la DEF via une réunion mensuelle, notamment en vue de la mise en œuvre de la stratégie nationale de Protection de l'Enfance, pour ce qui concerne le volet des enfants en situation de handicap
- **Les réflexions de l'instance locale de dialogue social** avec les élus de cette instance en lien avec les agents poursuite de la réunion hebdomadaire associant tous les agents, chaque mardi, dans le cadre de l'appropriation du SI Palier 2.

## 2. Adapter

**2.1. Les services aux attendus de la Convention tripartite CNSA/CD/MDPH, et à traduire sous forme d'engagements audois dans le cadre de la feuille de route à présenter en COMEX avant le 31/12/21, ainsi qu'aux attendus de la démarche Communauté 360 2021, en lien avec l'ARS, les partenaires concernés, et notamment l'ASIP mis en œuvre par le CD**

**2.2. Les services au regard de la Charte du Télétravail**

**2.3. La présence des services de la MDPH sur le territoire** en maintenant sa présence hebdomadaire à Narbonne, et en créant des permanences à Lézignan, Limoux, Quillan, Sigean, Coursan et Castelnaudary, en veillant à répondre aux besoins déjà repérés des usagers, et en lien avec l'installation des MDS.

**2.4. Les services aux attendus de la convention liant MDPH et CD** au fait de devenir, pour la MDPH, **employeur** des contractuels mis à disposition de la MDPH par le CD.

**2.5. Un protocole DI/MDPH/COGITIS**, notamment sur le déploiement du SI MDPH palier 2 : en maintenant le principe de réunir régulièrement le Copil dédié.

**2.6. Un protocole MDPH/DEF/DAST sur le volet des enfants en situation de handicap suivis par l'ASE, au regard des situations bénéficiant d'un PAG, et en lien notamment avec la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, du plan de lutte contre la pauvreté au sujet des sorties sèches de l'ASE, et le schéma des solidarités.**

**3. Communiquer sur l'actualité de la MDPH et sensibiliser les publics aux handicaps**

**3.1. Organiser un évènementiel** autour de la sensibilisation des publics aux handicaps en fonction des contraintes sanitaires

**3.2. Organiser la publication des résultats des différents baromètres d'activité de la MDPH : délais de traitement, appropriation des droits sans limitation de durée, Mesure de la satisfaction des Usagers**

**3.3. Poursuite de la rédaction de la Lettre du GIP-MDPH**, sur un rythme mensuel, adressée aux agents, aux membres de la COMEX et de la CDAPH, ainsi qu'aux partenaires de la MDPH.

## **V. Projets MDPH**

Les objectifs de la MDPH pour 2022 sont déclinés comme suit.

**1. Poursuivre**

**1.1. En interne**

- **Les modalités de l'accueil, notamment téléphonique**, par la montée en charge de l'outil de télé service en attendant son interface avec IODAS, et par l'organisation systématique de l'enquête de mesure de satisfaction des usagers.
- **Le suivi des délais de traitement, la mise en œuvre des droits sans limitation de durée et la simplification des procédures** au regard du nouveau SI, de la feuille de route MDPH 2022 et des indicateurs de la convention tripartite CNSA/CD/MDPH votée en COMEX de décembre 2020
- **La formalisation du site autonome de la MDPH**
- **La réflexion sur les fonctions des secrétaires de CDAPH dans le cadre du déploiement du Livret Parcours Inclusif**
- **L'organisation des services dans le cadre des feuilles de route MDPH 2022 et issue de la convention tripartite CNSA/CD/MDPH** en accompagnant les agents des services sur le traitement des dossiers concernés
- **L'organisation des services et la formation des agents dans le cadre des suites du déploiement du palier 2 du SI MDPH**, et de la feuille de route issue de la convention tripartite CNSA/CD/MDPH.

## **1.2. Le partenariat**

- **Autour du déploiement de la feuille de route MDPH 2022, et notamment dans l'acte 2 de la Réponse Accompagnée pour Tous et de la démarche Communauté 360 :**
- **La relance des Points infos Actualités MDPH** sur les 4 villes du département : Carcassonne, Castelnaudary, Limoux et Narbonne
- **Le partenariat de très grande proximité avec l'ARS et l'EN** notamment dans le cadre du Comité Départemental Ecole Inclusive
- **Le partenariat avec l'ARS et le CD autour de la gouvernance de Communauté 360**, en lien avec les associations qui participent à la démarche
- **Le partenariat avec le Service Public de l'Emploi, le CD et le PRITH autour de la thématique Emploi et handicap**, notamment dans l'expérimentation du SPIE
- **Le partenariat avec le CD avec :**
  - la Direction de l'autonomie via une réunion mensuelle (suivi PCH, PAG, Communauté 360 et fiches actions dédiées du volet autonomie du schéma des solidarités) et en apportant la contribution de la MDPH à l'évolution de l'offre médico-sociale
  - la DAST via une réunion mensuelle, notamment en vue du partenariat avec l'EN et le suivi du déploiement des permanences de la MDPH dans les MDS concernées
  - la DEF via une réunion mensuelle, notamment en vue de la mise en œuvre de la stratégie nationale de Protection de l'Enfance, pour ce qui concerne le volet des enfants en situation de handicap
- **Les réflexions de l'instance locale de dialogue social** avec les élus de cette instance en lien avec les agents

## **2. Adapter**

- 2.1. Les services aux attendus de la Convention tripartite CNSA/CD/MDPH, et en déclinaison de la feuille de route stratégique et opérationnelle, de la feuille de route MDPH 2022, ainsi qu'aux attendus de la démarche Communauté 360, et l'ASIP mis en œuvre par le CD**
- 2.2. Les services au regard de la Charte Qualité de Vie au Travail, intégrant le Télétravail, les aménagements du temps de travail, et le volet aidants-agents**
- 2.3. Les services aux attendus de la convention liant MDPH et CD renouvelée en 2021**
- 2.4. Les liens DI/MDPH/COGITIS**, notamment sur le déploiement du SI MDPH palier 2, en maintenant le principe de réunir régulièrement le Copil dédié.
- 2.5. Les liens MDPH/DEF/DAST sur le volet des enfants en situation de handicap suivis par l'ASE, au regard des situations bénéficiant d'un PAG**, et en lien notamment avec la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance, du plan de lutte contre la pauvreté au sujet des sorties sèches de l'ASE, et le schéma des solidarités



**3. Communiquer sur l'actualité de la MDPH et sensibiliser les publics aux handicaps**


- 3.1. **Organiser deux évènementiels** autour de la sensibilisation des publics aux handicaps si les contraintes sanitaires le permettent
- 3.2. **Organiser la publication des résultats des différents baromètres d'activité de la MDPH : délais de traitement, appropriation des droits sans limitation de durée, Mesure de la satisfaction des Usagers**
- 3.3. **Poursuivre la rédaction de la Lettre du GIP-MDPH**, sur un rythme mensuel, adressée aux agents, aux membres de la COMEX et de la CDAPH, ainsi qu'aux partenaires de la MDPH.

## Annexe 1

# **Feuille de route MDPH 2022**

## **Mise à jour : novembre 2021**

<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet prioritaire n° 1</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100 %</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°1 – Déploiement du dispositif des droits sans limitation de durée</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Veiller à l'appropriation des droits sans limitation de durée par l'EPE et les membres de la CDAPH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH <u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD et EMS</p>	<p><u>Partenariats :</u></p> <p><b>Indicateurs clés :</b> OVQ Baromètre CNSA</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <p>Mise en œuvre dès 2016 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- de l'allongement des durées de validité des décisions</li> <li>- de l'alignement des dates d'échéance des décisions</li> <li>- des textes visant à la durée la plus longue possible des décisions</li> </ul>			
<p>Mise en œuvre des droits à vie concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'AAH</li> <li>- concernant la PCH, le logiciel ne permet pas encore d'acter des PCH sans limitation de durée : aussi, pour les PH qui en relèvent, la PCH est actée pour 10 ans, le recensement de ces situations est fait via un tableau idoine, et les décisions à vie seront accordées dès que le palier 2 du SI le permettra.</li> </ul> <p>Prévoir un contact régulier dont la fréquence reste à définir, avec les PH, pour veiller à l'adéquation entre les droits accordés à vie et les besoins de la PH</p>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- opérationnel</li> <li>- dès que le palier 2 du SI le permettra</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 du SI</p>

 <p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet prioritaire n° 1</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°2 – Extension, amélioration et simplification de la PCH</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Veiller à la prise en compte des mesures d'extension de la PCH, dont PCH parentalité</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH <u>Contributeurs :</u> Chefs de service AG, EMS, AGD</p>	<p><u>Partenariats :</u> service ASG au CD</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Nombre de PCH définitives actées Nombre de mesures Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en compte de la possibilité de prévoir la préparation des repas et la vaisselle</li> <li>• Prise en compte de la possibilité de PCH à validité définitive : le SI ne le permet pas encore, il faut attendre le palier 2. Ce qui est fait: décision pour 10 ans, suivi de ces dossiers qui seront régularisés dès que le SI palier 2 le permettra.</li> <li>• Procédure PCH Parentalité, en lien avec le Département jusqu'au paiement : 13 dossiers réalisés</li> </ul>				
<p>Restera à reprendre les décisions de PCH actées pour 10 ans dès que le palier 2 du SI le permettra, afin d'acter des décisions à vie. Les dossiers concernés font l'objet d'un suivi via un tableau idoine.</p>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dès que le palier 2 du SI le permettra</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 du SI</p>		

<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°3 – Révision de l'attribution et du financement des aides techniques</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Mise en œuvre du guide aides techniques, participation de l'ergothérapeute de la MDPH à la technicothèque</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH <u>Contributeurs :</u> Chef de service EMS</p>	<p><u>Partenariats :</u> CD/APF France Handicap</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <p>Projet déployé</p>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Déploiement des EQLAAT</p>	

<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100 %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°4 – Facilitation du dossier de demande : durée du CM et renouvellements</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Prise en compte de l'allongement de la durée de validité du certificat médical par les services de la MDPH Reste à mettre en œuvre le renouvellement des droits à vie sans demande de la PH.</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH  <u>Contributeurs :</u> <u>Chefs de service AGD et EMS</u></p>	<p><u>Partenariats :</u></p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u>  La prise en compte de l'allongement de la durée du certificat médical est opérationnelle depuis le premier confinement de 2020.</p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les délais de traitement des dossiers sont courts, en deçà du délai décisionnel légal (cf OVQ et baromètre CNSA). Chaque fois que la PH en relève, les droits à vie sont actés en CDAPH.</li> <li>- La MDPH ne s'autosaisissant pas, et le logiciel ne permettant pas d'acter une décision sans demande de l'utilisateur : attente des modalités pour acter une décision sans demande.</li> </ul>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opérationnel</li> <li>- Dès que le logiciel permettra d'acter une décision sans demande</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> La MDPH ne s'autosaisit pas (CASF)</p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 du SI</p>		

<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 33%</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°5 – Dispositif de cumul RSA/dédommagement de l'aidant</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>En attente d'un texte Envisager les modalités de ce cumul avec la DASI du Département</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> DASI/DA</p>	<p><u>Partenariats :</u></p>	<p><b>Indicateurs clés :</b> Rédaction d'une doctrine Nombre de cumuls actés</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribution de la MDPH au Schéma Départemental des Solidarités, notamment via la rédaction d'une doctrine concernant la RQTH</li> <li>- Recensement par la MDPH des décisions d'accord de l'AAH pour les personnes bénéficiaires du RSA et suites apportées (nombre de rejets AAH, nombre d'accords AAH L-821-1, nombre d'accords AAH L-821-2), via un tableau de suivi depuis janvier 2021</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunion de travail MDPH/DASI/DA pour envisager les modalités du cumul RSA/dédommagement de l'aidant</li> <li>- Suites à apporter au recensement des accords/rejets d'AAH pour les bénéficiaires du RSA, notamment en termes d'accompagnement spécifique</li> <li>- Amélioration de la connaissance des besoins des aidants via l'aide à la complétude systématique de la rubrique F du CERFA de demande auprès de la MDPH</li> </ul>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>- 2022</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Associer Direction de l'Autonomie et Direction de l'Action Sociale et de l'Insertion du CD</p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Schéma Départemental des Solidarités</p>	

<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100 %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°6 – Application des durées d'attribution de l'AEEH et de ses compléments</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Allonger la durée des décisions d'orientation scolaire à 36 mois</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH <u>Contributeurs :</u> Chefs de service EMS et AGD</p>	<p><u>Partenariats :</u> Education nationale</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> OVQ Baromètre CNSA</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dès 2016, prise en compte de l'allongement des durées de décisions et alignement des dates d'échéance</li> <li>- Mise en œuvre de l'allongement des durées de décisions jusqu'aux 20 ans de l'enfant quand la situation en relève</li> <li>- Mise en œuvre de l'alignement des durées de décisions scolaires sur le cycle</li> <li>- Les durées de décisions scolarité sont actuellement de 31,6 mois (baromètre CNSA)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiller à l'allongement de la durée des décisions concernant les orientations scolaires, notamment les décisions d'AESH</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2022</li> </ul>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Poursuivre les réflexions avec l'éducation nationale</p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> LPI</p>	



<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 20 % (1critère sur 5, mesures nouvelles)</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°7 – Instruction des évolutions envisageables pour l'obligation d'emploi des TH</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Veiller à améliorer l'insertion professionnelle des TH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH <u>Contributeurs :</u> Chef de service EMS</p>	<p><u>Partenariats :</u> DASI/SPE</p> <p><b>Indicateurs clés :</b> Nombre de MISPE préconisées et réalisées Nombre d'EPE SPE par an Nombre de dossiers étudiés par an par l'EPE SPE Organisation des Deuxièmes Assises Audoises du Handicap</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signature de la convention MDPH/SPE, signature de l'avenant à cette convention relatif à la prescription des MISPE</li> <li>- Organisation d'une EPE mensuelle depuis 2019, dédiée à l'insertion professionnelle des TH associant MDPH/MLI/Pôle Emploi/Cap Emploi/DIRECCTE</li> <li>- Mise en œuvre des MISPE depuis 2018</li> <li>- Déploiement des mesures préconisées dans le rapport IGAS Emploi et handicap</li> <li>- Rédaction d'une doctrine DASI/MDPH relative à la RQTH</li> <li>- Recensement des accords/rejets de l'AAH pour les bénéficiaires du RSA</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Signature convention API MDPH/Pôle Emploi</li> <li>- Poursuite des EPE SPE mensuelles et de l'utilisation des MISPE</li> <li>- Suites à apporter en termes d'accompagnement spécifique pour les bénéficiaires du RSA, après accord ou rejet de l'AAH</li> <li>- Participation de la MDPH au SPIE lancé par le Département en novembre 2021</li> <li>- Organisation des Deuxièmes Assises Audoises du Handicap dédiée à Handicap et Emploi</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- COMEX mars 2022</li> <li>- opérationnel</li> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>- Formation-action de décembre 2021 et sur le 1<sup>er</sup> semestre 2022 (échéance juillet 2022)</li> <li>- Novembre 2022</li> </ul>	

---


Arbitrage :


Points de vigilance :

Calendrier très copieux des sessions de formation-action SPIE, concentré sur décembre 2021 jusqu'en juillet 2022


Adhérence avec d'autres projets :

Schéma départemental des Solidarités


 <p>Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°8 – Mise en œuvre du Livret Parcours Inclusif</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  En attente des modalités via CNSA/EN Palier 2 SI MDPH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH <u>Contributeurs :</u> Chefs de service AG, AGD et EMS</p>	<p><u>Partenariats :</u>  EN CD</p>	<p><b><u>Indicateurs clés :</u></b> Déploiement du LPI Nombre de LPI ouverts</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partenariat de grande proximité MDPH/EN qui permettra le déploiement du LPI dès qu'il sera opérationnel.</li> <li>- Réunions flash mensuelles MDPH/enseignants référents et IEN depuis début 2021</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déploiement du LPI</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dès qu'il sera opérationnel</li> </ul>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Envisager les modalités de déploiement également avec le CD qui met des bureaux et ordinateurs à disposition des enseignants référents dans les collèges du département</p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°9 – Evolution des orientations à mesure de l'évolution de l'offre médico-sociale</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH <u>Contributeurs :</u> Chef de service AG</p>	<p><u>Partenariats :</u> ARS/CD/ESMS /EN</p>	<p><b><u>Indicateurs clés :</u></b> Rédaction de l'additif annuel au diagnostic territorial RAT</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <p>La MDPH a été l'un des 23 sites pionniers à déployer la RAT fin 2015, dans ses 4 axes simultanément. Dans le cadre de l'Axe 2, une convention partenariale a été signée en 2018 pour envisager les décisions notamment dérogatoires avec les financeurs. Un diagnostic territorial a également été rédigé dès 2017, et il est actualisé chaque année via l'additif annuel, présenté en COMEX de décembre, et intégré au Rapport d'Activité que la MDPH adresse à la CNSA. L'additif présente les travaux de l'année réalisés dans le cadre de la RAT, les besoins relevés, ainsi que les projets de travail pour l'année qui suit, et porte à la connaissance de tous, les pistes possibles en vue d'améliorer l'offre médico-sociale. La MDPH a créé trois commissions (IME, ITEP et secteur adultes réunissant les partenaires concernés afin de partager la priorisation des admissions pour les situations relevant de la RAT, les orientations en cours de validité, la présentation des situations sur Via Trajectoire, ... Travail de grande proximité avec l'ARS, le CD, l'EN, les associations gestionnaires d'ESMS, les ESMS, la CAF, la CPAM, la MSA, ...</p>				
<p>- Rédaction de l'additif annuel présenté en COMEX de décembre</p>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <p>- COMEX 13 décembre 2021, puis COMEX de décembre 2022</p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Schéma départemental des Solidarités</p>	


<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 66% (2 critères sur trois)</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°10 – Lancement des travaux sur l'orientation professionnelle</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Cf projet 7</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH  <u>Contributeurs :</u> Chef de service EMS MDPH et RIP</p>	<p><u>Partenariats :</u> DASI, SPE, SPIE, chambres consulaires, CAF, MSA  <u>Indicateurs clés :</u> Nombre de MISPE engagées par an Nombre de séances d'EPE SPE réunies par an Nombre de dossiers examinés en EPE SPE par an</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rédaction d'un Guide de l'entretien, à destination des évaluateurs, visant à préciser la connaissance des besoins, en lien avec le CERFA de demande et le GEVA</li> <li>- rédaction d'une doctrine MDPH/DASI du Département relative aux RQTH et suites à apporter en termes d'accompagnement, notamment des bénéficiaires du RSA</li> <li>- mise en œuvre de la convention MDPH/SPE, via notamment la création d'une EPE dédiée SPE, mensuelle, depuis 2019, et l'envoi des flux de RQTH chaque mois au différents services du SPE</li> <li>- déploiement des MISPE depuis 2018</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuite des travaux avec la DASI, le SPE, les chambres consulaires, la MSA et la CAF dans le cadre du lancement du SPIE par le Département en novembre 2021</li> <li>- Poursuite des MISPE</li> <li>- Pérennisation de l'EPE SPE</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- entre décembre 2021 et juillet 2022 : formation-action SPIE</li> <li>- opérationnel</li> <li>- opérationnel</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Calendrier très copieux des sessions de formation-action entre le 6 décembre 2021 et le 7 juillet 2022</p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> <u>Schéma Départemental des Solidarités</u></p>

 <p>Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="center"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°11 – Meilleure orientation des parcours des usagers</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Cf fiches projets 17 , 19 Appui sur les partenariats existants et à élargir</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u></p>	<p><u>Partenariats :</u> E-Santé ARS</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan d'anticipation de la rentrée scolaire depuis 2016</li> <li>- Systématisation de l'entretien téléphonique pour toute évaluation a minima</li> <li>- Dialogue permanent entre la MDPH et la personne (de l'AR dossier complet, jusqu'à la notification de décision et son suivi)</li> <li>- Rédaction d'un guide de l'entretien pour améliorer la connaissance des besoins des PH</li> <li>- MDPH : copilote le déploiement du portail usagers Via Trajectoire sur la région Occitanie</li> <li>- Déploiement de la RAT depuis fin 2015, et création des trois commissions IME/ITEP/secteur adultes (cf projet 14)</li> <li>- Participation de la MDPH à Communauté 360</li> <li>- Dédier un temps d'un agent à l'enquête de satisfaction des usagers</li> <li>- Mise en œuvre de la plateforme d'accessibilité de l'accueil aux personnes sourdes et malentendantes</li> <li>- Permanence hebdomadaire de la médiatrice en LSF</li> <li>- Formation des agents à la plateforme pour les PH sourdes et malentendantes</li> <li>- Rédaction de la Lettre d'informations mensuelle du GIP-MDPH</li> <li>- Participation de la MDPH aux travaux du SLIME, au groupe de travail sur les violences, à l'ODPE, à la commission d'affectation EN, ...</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation des agents d'accueil au Portail Usagers Via Trajectoire</li> <li>- Lancement des réflexions en vue de mettre en œuvre une organisation en MDA : groupes de travail MDPH/DA/ Comité des usagers/associations de représentants des PH/COMEX/CDAPH (Cf FDR tripartite 2021/2024)</li> </ul>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>- 2022/2025</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> FDR stratégique et opérationnelle issue de la convention 2021/2024</p>		

<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>		<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°12 – Outillage de la connaissance des besoins du territoire via l'outil de soutien à l'évaluation</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Veiller à l'utiliser l'outil de soutien à l'évaluation par les évaluateurs MDPH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chef de service EMS</p>	<p><u>Partenariats :</u> CNSA</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de l'outil et utilisation par les évaluateurs du service EMS MDPH</li> <li>- Rédaction d'un guide de l'entretien visant à préciser certaines thématiques pour améliorer la connaissance des besoins des personnes</li> </ul>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

 <p>Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : % Nouvelles mesures 2022</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°13 – Suivi des orientations et connaissance des places disponibles sur le territoire via l'outil VT</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Améliorer la connaissance des besoins des PH dans le cadre des admissions et gestion des listes d'attente</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> ESMS, E-santé, ARS, CD Chef de service Administration générale MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u> ESMS, ARS, CD, E-santé</p>	<p><b>Indicateurs clés :</b> Nombre de réunions du groupe de travail « aller vers l'utilisateur » Pratiques recensées et partagées Date d'ouverture du portail usagers VT Nombre de connexion au portails usagers VT</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le cadre de la RAT, la MDPH a déployé l'outil Via Trajectoire depuis 2018, et a contribué à la formation des ESMS en articulation avec e-santé, porteur du projet. Un temps d'agent MDPH est dédié au partenariat, et est référent VT pour les ESMS. Les nouvelles fonctionnalités de VT ont été déployées à chaque ajout.</li> <li>• La MDPH est copilote avec la MDA 65 sur le déploiement du portail usagers de VT : ouverture du portail en mai 2021, présentation aux organismes de tutelle et au Vice-Président de la CDAPH, représentant des associations de PH pour tests et propositions d'amélioration de l'ergonomie du site.</li> <li>• Dans le cadre de l'axe 4 de la RAT, la MDPH a créé plusieurs groupes de travail visant au repérage des bonnes pratiques dans les ESMS, et notamment en 2021, le Groupe de travail intitulé "Aller vers l'utilisateur" : il vise à recenser les pratiques des ESMS après qu'ils aient reçu les notifications d'orientations sur VT. Ce groupe de travail est pérennisé sur 2022 : il a pour objectif de recenser les pratiques des ESMS en matière de liens avec les PH (journées portes ouvertes, contact pris après notification d'orientation, ...).</li> <li>• La MDPH participe aux Copil et COTECH organisés par l'ARS région sur VT.</li> </ul>				
<p>- Ouverture du portail usagers VT au grand public</p> <p>- Poursuite du groupe de travail « Aller vers l'utilisateur » associant les ESMS</p>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <p>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</p> <p>- 2022</p>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 du SI</p>		



 <p>Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet prioritaire</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 50% (5 critères sur 10) Nouvelles mesures</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°14 – Acte 2 de la RAT et participation de la MDPH aux Communautés 360</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Prévoir les conditions de mise en œuvre de l'acte 2 de la RAT au sein de la MDPH, en articulation avec ses partenaires, notamment CD (ASIP, DEF, DAST, Autonomie, DASI) et en lien avec Communauté 360 (contribution de la MDPH en fonction du cahier des charges à venir)</p>	<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD, EMS, AG</p>	<p><u>Partenariats :</u> ARS CD ESMS Communauté 360</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <p>La MDPH a été <b>l'un des 23 sites pionniers en France à déployer la RAT, dès fin 2015</b> : mise en œuvre des outils dédiés (fiche de saisine, PAG, ...), des GOS, rédaction des PAG, constitution d'un partenariat de très grande proximité avec les financeurs (ARS et CD), l'éducation nationale, les ESMS, les associations gestionnaires, les services de l'ASE, les MDS, la CAF, la CPAM, la MSA, ... Déploiement des 4 axes de la RAT simultanément.</p> <p><b>Rédaction d'un diagnostic territorial dès 2017</b>, et d'un <b>additif à ce diagnostic présenté chaque année en COMEX de décembre</b>, intégré dans le rapport d'activité de la MDPH adressé chaque année en juin à la CNSA.</p> <p><b>Signature d'une convention partenariale</b> dans le cadre de l'axe 2 de la RAT sur les principes de participation de chacun, et les mesures dérogatoires possibles, dès 2017.</p> <p>Mise en œuvre de <b>permanences des associations</b> concernées pour aider les usagers à la complétude des dossiers et faire lien avec l'EPE, déploiement de la <b>conciliation et de la conciliation par les pairs (axe 3)</b>, de <b>plusieurs groupes de travail, notamment un, dès 2017, sur les enfants avec TSA associant EN, CD, ARS et familles (axe 4)</b>, dont les deux derniers en 2020 et 2021, dédiés aux <b>Experts-Profanes</b>, et à « aller vers l'utilisateur ».</p> <p><b>Déploiement de Via Trajectoire</b>, en association avec e-santé, l'ARS et le CD et formations des ESMS en 2018/2019, ainsi que les formations suivantes (2021).</p> <p>Mise en œuvre de <b>trois commissions</b> (IME, ITEP et secteur adultes) réunissant les ESMS concernés et les financeurs ARS/CD, éducation nationale, services de l'ASE, PJJ, afin de partager les situations complexes nécessitant une priorisation des admissions dès 2019.</p> <p>Désignation d'un référent MDPH pour les services de l'ASE pendant le premier confinement 2020.</p> <p><b>Ouverture du Portail Usagers Via Trajectoire en mai 2021.</b></p> <p>Pendant le premier confinement, <b>la MDPH a ouvert un numéro vert</b>, en préfiguration à Communauté 360, dédié à l'écoute des PH, de leurs aidants et permettant l'évaluation de situations complexes, du 2 avril au 31 mai 2020 du lundi matin au samedi midi, le soir jusqu'à 21h. Les répondants étaient mis à disposition par les ESMS enfance, fermés, et les associations volontaires (UDAF, APF, FNATH, Espoir de l'Aude et les GEM). <b>130 appels ont été traités sur la période.</b></p> <p><b>Création de Communauté 360 covid en juin 2020</b>, par une convention entre associations porteuses de la communauté. <b>La MDPH s'était portée volontaire</b></p>			

**auprès de l'ARS région pour porter la Communauté 360 en juin 2020, mais a vu sa candidature refusée, au motif que les financements étaient fléchés vers les ESMS.** La MDPH participe aux réunions, notamment du CERCLE quand il est activé, apporte des solutions aux sollicitations du coordonnateur de la communauté, est partie prenante des échanges avec les associations participantes, l'ARS et le CD, et a contribué à la campagne de communication organisée en mai 2021. **Une 40aine d'appels reçus par Communauté 360 depuis juin 2020.**

**La MDPH a participé aux travaux animés par la DITP en vue de la constitution du cahier des charges,** attendu en octobre 2021.

La MDPH communique via la page MDPH sur le site du Département, et via la **rédaction de la Lettre mensuelle depuis avril 2020.**


Délais de réalisation pour chacune des actions :

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- La MDPH participe aux travaux visant la mise en œuvre de l'ASIP par le CD, afin notamment d'élargir le partenariat autour de la RAT acte 2 et de Communauté 360</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opérationnel depuis 2020, en cours 2021</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partenariat MDPH/Direction Enfance Famille autour des enfants protégés de l'ASE : désignation d'un interlocuteur dédié ASE pour la MDPH, recherche et expérimentations de solutions innovantes dans le cadre de la stratégie nationale de protection de l'enfance en lien avec l'ARS chaque fois que nécessaire, contribution de la MDPH à l'ODPE autour du recueil de données concernant les enfants en situation de handicap (projet 12 stratégie nationale de protection de l'enfance), et participation au comité de suivi partenarial PPE dans le cadre de l'articulation PPE/PAG/DITEP/documents des ESMS</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opérationnel</li> </ul>                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribution de la MDPH au déploiement par l'ASE des actions 10 (création d'une structure pour les enfants avec TSA : 5 places), actions 19 et 20 (création d'un SESSAD renforcé : 9 places) de la contractualisation CD/Etat prévues dans le cadre de la stratégie nationale de protection de l'enfance</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2022/2023</li> </ul>                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribution de la MDPH autour du soutien des Structures Accueil Enfance de l'ASE par le médico-social via une convention</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2022/2023</li> </ul>                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partenariat MDPH/Direction de l'Action Sociale Territoriale du CD autour des liens MDS/éducation nationale/MDPH en vue d'identifier un référent scolarité par MDS, en articulation avec chaque enseignant référent, par secteur de secrétaire de CDAPH MDPH</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2022/2023</li> </ul>                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renouvellement de la convention MDPH/CPAM actant le partenariat dans le cadre de la RAT et des mesures à renforcer permettant de faciliter l'accès aux soins et aux droits</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opérationnel</li> </ul>                            |

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribution de la MDPH au projet 16 (ASOPEH) de la contractualisation ASE/Etat via une participation aux formations initiale et continue des assistants maternels et familiaux dans le cadre de l'annonce du handicap, et en vue de les sensibiliser aux handicaps : interventions ponctuelles de la MDPH et de son réseau de partenaires, notamment l'équipe relai handicaps rares auprès des familles d'accueil de l'ASE en cas d'accueil d'un enfant porteur de handicap afin de contribuer à l'amélioration de la connaissance et éviter ainsi les risques de rupture de parcours ou les situations urgents/critiques</li> <li>- Acter la gouvernance tripartite ARS/MDPH/CD en lien avec les associations porteuses de Communauté 360 en fonction du cahier des charges attendu</li> <li>- Participer à l'articulation RAT/Communauté 360/DAC/PTA/ASIP</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentée en COMEX le 13 décembre 2021</li> <li>- Travaux en vue de la mise en œuvre dès parution du cahier des charges</li> <li>- 2022</li> </ul>
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Attente du cahier des charges relatif à la mise en œuvre de Communautés 360</p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Schéma Départemental des Solidarités</p> <p>Contractualisation ASE/Etat dans le cadre de la stratégie nationale de protection de l'enfance</p>

<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°15 – Garantie d'un accueil visible territorialisé et de proximité</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Envisager l'élargissement des permanences, notamment par l'ajout d'un agent administratif au binôme AS/IDE</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH  <u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD et EMS</p>	<p><u>Partenariats :</u> Communautés 360 CD (DAST)</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La MDPH a déployé des <b>permanences dans 7 sites du territoire depuis fin 2020 : la première à Narbonne hebdomadaire, et 6 nouvelles permanences mensuelles</b></li> <li>- Actualisation au fil de l'eau de la page MDPH</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Premier bilan de la mise en œuvre des 6 nouvelles permanences en cours de réalisation, via une réunion par site, associant les agents de la MDS ou de l'antenne CD</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation en COMEX de décembre 2021, finalisation en COMEX de mars 2022 et éventuels ajustements à prévoir fin 2022</li> </ul>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Articulation avec Communauté 360/DAC/future organisation en MDA avec les espaces seniors</p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> ASIP, schéma départemental des Solidarités</p>	

<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°16 – Automatisation et harmonisation des échanges avec la CAF</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Finalisation des flux CAF</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chef de service Administration générale/cogitis/CAF/DI du CD</p>	<p><u>Partenariats :</u>  CAF DI COGITIS K6</p>	<p><b><u>Indicateurs clés :</u></b> Indicateurs d'usage atteints au 31 mars 2021</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions bimestrielles avec la CAF</li> <li>- Convention MDPH/CAF pour l'organisation des flux depuis 2017, via une plateforme sécurisée</li> </ul>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Certification SNGI pour quelques dossiers (fiche INETUM)</p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 du SI</p>		

 <p>Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°17 – Facilitation du parcours des élèves en situation de handicap</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- déploiement du Livret Parcours Inclusif/PPS</li> <li>- déploiement du dispositif OCCITADYS</li> </ul>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service AG, EMS et AGD</p>	<p><u>Partenariats :</u> EN DI COGITIS K6 CD (ASG)</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fait: <b>plan d'anticipation de la rentrée</b>, organisation des <b>liens avec les enseignants référents</b>, et le <b>service en charge des transports CD</b></li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un référent handicap DEF</li> <li>- Un groupe de travail sur l'anticipation de la majorité des enfants, MDPH/EN/DEF, notamment suivis par l'ASE</li> <li>- Référente dispositif OCCITADYS: C. Decourt à compter d'avril 2021 dans l'Aude</li> </ul>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>		

<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°18 – Revue des modalités de financement et d'accès aux transports des enfants handicapés</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  La MDPH est saisie par le CD pour avis sur le TEH.</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH  <u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD et EMS</p>	<p><u>Partenariats :</u>  CD EN</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédaction de la procédure actuelle entre CD et MDPH</li> <li>- Contribution de la MDPH au cahier des charges émis par le CD auprès des transporteurs</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Envisager d'ajuster le cas échéant la procédure au regard du texte à venir</li> </ul>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>		


 <p><b>Aude</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100% 2021 20% des nouvelles actions prévues 2022</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°19 – Participation des PH : projet de vie, parcours personnel et instances de la MDPH</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Poursuite de la prise en compte de la parole des PH, et modalités d'association des PH aux instances de la MDPH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD et EMS, chargée de mission relations usagers et partenaires MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u> Comité HandiAude</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées et qui sont pérennisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Entretien téléphonique a minima systématique</b> avec les personnes</li> <li>- <b>Envoi de tous les PPC et prise en compte du coupon-réponse (réévaluation en cas d'éléments nouveaux apportés par l'utilisateur, ou insuffisamment pris en considération)</b></li> <li>- <b>Présence systématique de l'utilisateur ou de son représentant légal en GOS</b></li> <li>- <b>Livret d'accueil en FALC</b> des usagers en CDAPH</li> <li>- <b>Comité des Usagers, permanences des partenaires au sein de la MDPH</b> pour aide à la complétude et liens avec l'EPE</li> <li>- <b>Territorialisation</b> de la présence de la MDPH par le déploiement de permanences sur 7 sites du département</li> <li>- <b>Déploiement du téléservice dès février 2020</b></li> <li>- La MDPH est copilote sur le déploiement du <b>Portail Usagers Via Trajectoire</b> dans la région Occitanie : le portail a été ouvert en mai 2021, présenté aux associations tutélaires et aux membres de la CDAPH pour tests et propositions d'amélioration de l'ergonomie.</li> <li>- <b>Mise en place du portail web-usagers</b> par la MDPH pour consulter l'avancement du dossier au sein des services de la MDPH + mise à disposition d'un poste informatique accessible tous types de handicaps en décembre 2013</li> <li>- Création du poste de chargé des relations avec les usagers et les partenaires en 2014</li> <li>- Rencontres avec le Collectif d'associations Handi'Aude depuis 2014</li> <li>- Mise en place de permanences d'associations pour faciliter le lien avec les usagers et aider à la complétude du dossier depuis 2016</li> <li>- Création de la permanence du représentant du Défenseur des Droits depuis 2017</li> <li>- Mise en place de la conciliation (2016) et de la conciliation par les pairs (2017)</li> <li>- Création du Comité des Usagers MDPH en 2017</li> <li>- Depuis 2014, organisation de deux journées événementielles par an, de sensibilisation des publics sur tous les types de handicap (informations et mises en situation), sensibilisation au dépistage du cancer pour les personnes accueillies en établissements médico-sociaux, tables rondes sur les 4 grandes thématiques de la loi de 2005, Premières Assises Audoises du handicap en janvier 2020</li> </ul>				




<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expositions chaque année à la MDPH d'artistes en situation de handicap</li> <li>- Organisation du concours annuel de dessins à destination des résidents, enfants et adultes, des Etablissements et Services Médicaux-Sociaux, en vue de créer la carte de vœux de la MDPH depuis 2015</li> <li>- Réunions d'information « Points Info Actualités MDPH » depuis 2017 : 8 thématiques traitées sur 29 rendez-vous dans 4 villes du département et création de documents d'information pour le public, information sur le déploiement du nouveau CERFA de demande MDPH en mai/juin 2019</li> <li>- la personne concernée et/ou son représentant légal et un membre de la CDAPH (1<sup>er</sup> VP) représentant les associations de PH, sont conviés systématiquement aux Groupes Opérationnels de Synthèse dans le cadre de la Réponse Accompagnée pour Tous depuis 2016 (la MDPH était l'un des 23 sites pionniers dès fin 2015)</li> <li>- Incitation du public à participer à la Mesure de Satisfaction des Usagers par un temps dédié d'un agent MDPH et affichage trimestriel des résultats du baromètre d'activité de la MDPH publié par la CNSA depuis fin 2020</li> <li>- Publication de l'activité de la MDPH (délais de traitement, droits à vie, mesure de la satisfaction des usagers) dans la Lettre mensuelle MDPH depuis avril 2020</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reprise après la crise sanitaire des réunions du comité HandiAude</li> <li>- Création d'un groupe de travail experts-profanes en vue de constituer un répertoire des personnes ressources et d'envisager avec elles les modalités d'association aux EPE et à la CDAPH pour éclairer les agents et membres sur des handicaps rares ou spécifiques (autisme, handicap psychique, DYS notamment) : envoi le 02/06/2021 de la proposition aux partenaires (associations, ESMS, CDCA, personnes en situation de handicap et aidants) qui, le cas échéant, ont relayé auprès des personnes concernées. Préparation d'un powerpoint qui présente la MDPH de l'Aude et son fonctionnement et le projet "experts-profanes" dans le cadre de la Feuille de route stratégique et opérationnelle 2021-2024, la feuille de route MDPH 2022 et l'axe 3 de la RAT, une définition de l'expert-profane, les objectifs du groupe de travail, la fiche profil, le calendrier et attendus. 2 réunions ont déjà eu lieu : le 21 juin et le 12 octobre. La réunion de décembre sera scindée en 2 groupes pour faciliter la prise de parole des participants ; elle aura lieu les 10 et 17 décembre. Elaboration d'une fiche "expert" pour connaître leur parcours personnel, identifier le handicap, éventuellement le lien avec la personne accompagnée, l'expérience personnelle par rapport au handicap et le domaine d'expertise (scolarisation, vie professionnelle, santé, déplacements, etc) et également connaître les disponibilités des personnes (jours, horaires) ainsi que les préférences d'intervention (par visio, téléphone ou présentiel) : 14 fiches de candidature au 1er septembre couvrant les handicaps visuel, psychique, moteur, autisme, traumatisme crânien, tétraplégie.</li> </ul> <p>Objectifs du groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• apporter des informations pour aider à remplir la fiche « expert-profane »</li> <li>• s'accorder sur les modalités de contact par l'EP ou la CDAPH</li> <li>• apporter des suites en termes d'échanges et de connaissance mutuelle</li> <li>• rédiger un bilan statistique en termes notamment de sollicitations</li> </ul>	<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 21 janvier 2022</li> <li>- Opérationnel</li> </ul>


<ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication sur l'ouverture du portail usagers Via Trajectoire au grand public</li> <li>- Rédaction en FALC d'un livret d'accueil des PH en EPE</li> <li>- Organisation d'une CDAPH dédiée à l'accueil des PH qui souhaitent être reçues</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Janvier 2022</li> <li>- 1<sup>ier</sup> trimestre 2022</li> <li>- 1<sup>ier</sup> semestre 2022</li> </ul>
<u>Arbitrage :</u>	<u>Points de vigilance : conditions sanitaires</u>	<u>Adhérence avec d'autres projets :</u>

<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°20 – Transparence et publication des résultats : indicateurs d'activité, de satisfaction et baromètre</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Organiser la publication des résultats en lien avec le CD (FDR tripartite CNSA/CD/MDPH 20214/2024)</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chef de service Administration générale Chargée des relations usagers et partenaires MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u></p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affichage à la MDPH, dans la Lettre mensuelle, et sur la page MDPH du site du CD des résultats du baromètre publié par la CNSA</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Envisager de nouveaux supports de publication</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2022</li> </ul>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>		

 <p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°21 – Revue de processus/organisation pour maîtriser les délais de traitement</b></p>				
<p>Description / objectif du projet :</p> <p>Veiller au maintien des délais de traitement en deçà du délai décisionnel de 4 mois : 2,6 mois à ce jour (2,1 mois pour les dossiers enfants, 2,7 mois pour les dossiers adultes) : cf baromètre publié par la CNSA chaque trimestre</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD, EMS, AG</p>	<p><u>Partenariats :</u></p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> OVQ CAT Baromètre CNSA</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réorganisation des services en 2014 : pré-tri, pré-évaluation, circuit du dossier, ...</li> <li>- Rédaction d'un guide des procédures actualisé chaque fois que nécessaire en vue de l'harmonisation des procédures, et leur appropriation par les agents</li> <li>- Tableaux de bord MDPH et de suivi d'activité par service</li> </ul>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>		

	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100% 2021</b> <b>Nouvelles mesures 2022</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour</b> <b>Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°22 – Fondamentaux de l'évaluation et harmonisation des circuits optimisés de traitement</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Veiller à l'harmonisation des pratiques en utilisant les guides d'évaluation, le guide de l'entretien, et à la mise en œuvre de circuits toujours optimisés du traitement des dossiers</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service EMS et AGD</p>	<p><u>Partenariats :</u></p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suite à la réorganisation des services en 2014, rédaction du guide des procédures et actualisation au fil de l'eau</li> <li>- Association des agents à l'optimisation des circuits de traitement via une réunion hebdomadaire dans le cadre de la mise en œuvre du nouveau CERFA de demande en 2019, et du palier 1 du SI en 2020/2021</li> <li>- Information/sensibilisation des agents sur les nouveaux textes impactant la durée allongée des décisions dès parution des textes afférents (droits à vie pour l'AAH, droits jusqu'aux 20 ans de l'enfant</li> <li>- Repérage des situations pouvant relever de la PCH parentalité dès fin décembre 2020, en vue du déploiement dès janvier 2021, jusqu'au paiement en lien avec le CD : 1iers dossiers examinés par la CDAPH d'avril 2021. 13 parents ont pu en bénéficier à ce jour.</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboration d'un questionnaire en cours sur les bénéficiaires de la PCH Parentalité sur les modalités d'utilisation</li> <li>- Suites de la mise en œuvre du guide de l'entretien</li> <li>- Mise en œuvre de la nouvelle durée des décisions PCH à 10 ans</li> </ul>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Décembre 2021</li> <li>- 2022</li> <li>- Janvier 2022</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Nouveaux textes nécessaires pour poursuivre la simplification des procédures (durée de validité des décisions d'orientation ESMS par exemple)</p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 SI</p>	

<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100% mesures 2021</b> <b>Nouvelles mesures 2022</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour</b> <b>Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°23 – Amélioration et outillage du pilotage opérationnel des flux et des stocks</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Réalisation du tableau de bord de la MDPH et des tableaux de suivi d'activité par service Déploiement effectif de l'entrepôt des données SI MDPH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH  <u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD, EMS, AG Juriste MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u> DI/COGITIS/K6</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation des tableaux de suivi d'activité par service et du tableau de bord MDPH</li> <li>- Atteinte des indicateurs d'usage en mars 2021</li> <li>- Mise à jour des rapports BI</li> <li>- Utilisation de LOOP pour vérifier les données avant envoi du flux CAT</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Envoi mensuel des flux CAT</li> <li>- En attente du déploiement de l'entrepôt des données</li> <li>- Mise à jour des éditions</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Janvier 2022</li> <li>- 2022</li> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> </ul>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> en attente du déploiement de l'entrepôt des données</p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 SI MDPH</p>		

 <p>Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 52.94 % (9 critères opérationnels sur 17)</b></p>	<p align="center"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°24 – Déploiement du palier 2 du SI et amélioration continue</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Mise en œuvre des prérequis et déploiement du palier 2 du SI MDPH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service AG, EMS et AGD</p>	<p><u>Partenariats :</u> CNSA DI COGITIS K6</p>	<p><b>Indicateurs clés :</b> Atteinte des indicateurs d'usager palier 1 Déploiement prérequis GED et palier 2 Déploiement palier 2 Révision des éditions Formations des agents</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2021 : 6 formations métiers thématiques organisées en visioconférence et accessibles à l'ensemble des agents du GIP ayant pour objectif de rappeler les bonnes pratiques de saisie dans Iodas 1 an après la mise en production du palier 1</li> <li>- Déploiement du palier 1 et validation des indicateurs d'usage 31 mars 2021</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flux CAT : mise en œuvre de l'outil de contrôle LOOP permettant la correction des dossiers en anomalie (codage notamment) avant l'envoi du flux CAT (outil livré par la CNSA en octobre 2021) : un travail de correction sera mené sur les mois de novembre et décembre pour un envoi du flux CAT couvrant l'année 2021. Un envoi mensuel sera organisé à compter de janvier 2022.</li> <li>- Flux CAF : flux maintien des droits opérationnel grâce à un travail de grande proximité avec la CAF de l'Aude/flux CAF « maison » : optimisation de l'envoi des données relatives aux décisions et formulaires de demandes (AAH) via un format CSV.</li> <li>- Certification SNGI : rapports de contrôle pour corrections hebdomadaires par les équipes métier</li> <li>- Amélioration des éditions et notamment la mise en place sur 2021 d'un atelier dédié à l'ODJ CDA avec pour objectif de gagner en fluidité et qualité des données d'aide à la décision CDA. Un travail sur l'ensemble des éditions IODAS sera engagé sur 2022.</li> </ul>			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>décembre 2021</u></li> <li>- <u>opérationnel</u></li> <li>- <u>opérationnel</u></li> <li>- <u>décembre 2021 pour l'ODJ et 1<sup>er</sup> trimestre 2022 pour les éditions</u></li> </ul>	


<ul style="list-style-type: none"> <li>- Remaniement, optimisation de la procédure FDC et intégration des éditions dans le SI au regard des nouvelles modalités du RI entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2020</li> <li>- Se mettre en ordre de marche avant la livraison du palier 2 : équipe projet constituée, présence systématique sur les Webinaires CNSA et les points d'accompagnement (PAO). Lors du dernier point PAO du 9 novembre, information nous a été donnée selon laquelle le projet de déploiement du palier 2 a été repoussé sur le premier trimestre 2022 suite au retard du déploiement des sites pilotes        Calendrier prévisionnel 2022 de déploiement du palier 2.1 :       <ul style="list-style-type: none"> <li>• déploiement technique : décembre 2021 (S51)</li> <li>• Formation groupées Inetum : janvier 2022</li> <li>• Tests de non régression : janvier-février 2022</li> <li>• Recette applicative et flux : février (S5)-Mars 2022</li> <li>• Formation utilisateurs : mars 2022 (S12 et S13)</li> <li>• Mise en production : Avril 2022 (S14)</li> </ul> </li> <li>- Déploiement de la V2 de l'outil GED en tant que pré-requis au déploiement du palier 2 du SIH : révision du plan de classement ; tests ; formations planifiées des agents en vue d'une mise en production le 06/12 (projet transverse MDPH/service ASG du CD en charge du paiement de la PCH)</li> </ul> <p><b>Amélioration continue</b> : la MDPH se dotera en 2022 de 2 postes supplémentaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dès janvier 2022 un poste de Chargé de mission statistique et démarche qualité</li> <li>- un autre poste dans le cadre de la mise en œuvre de la démarche qualité dont la fiche de poste sera défini au premier trimestre 2022</li> </ul> <p>Ces deux postes seront mis à disposition du GIP par le Département et financés dans le cadre de la refonte des concours versés par la CNSA aux Départements au titre du fonctionnement des MDPH : une augmentation a été actée pour l'Aude à hauteur de 41%, pérenne, à compter de 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Viatrajectoire :       <ul style="list-style-type: none"> <li>• accompagnement de grande proximité des ESMS par la MDPH via l'organisation de réunion d'information, de relai des informations du groupe e-santé, la diffusion d'une fiche support. L</li> <li>• Diffusion au premier trimestre 2022 d'un questionnaire auprès des établissements qui permettra de recenser les pratiques, les freins éventuels et difficultés en vue de l'organisation d'un groupe de travail dédié en lien avec e-santé.</li> <li>• Portail usagers Viatrajectoire : MDPH11 copilote sur ce déploiement avec MDPH 65 pour la région Occitanie. Déploiement en 2 phases : une première phase d'expérimentation par les associations tutélaires et membres de la CDAPH avec un retour d'expérience organisé le 29/11 en prévision d'une ouverture grand public dès janvier 2022.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- opérationnel</li> <li>- déploiement du palier 2 avril 2022</li> <li>- opérationnel décembre 2021</li> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>- Avril 2022</li> <li>- Opérationnel</li> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>- Opérationnel</li> <li>- 1<sup>er</sup> trimestre 2022</li> <li>- Janvier 2022</li> <li>- Opérationnel</li> </ul>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------




<ul style="list-style-type: none"> <li>- travail collaboratif de grande proximité MDPH/Département sur la refonte des rapports BI de suivi d'activité à l'occasion du déploiement du palier 1 du SIH/ gestion des tableaux de bord IODAS / OVQ</li> <li>- l'équipe projet du SIH engagera en 2022 un travail d'optimisation de l'ensemble des éditions du SIH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>er</sup> semestre 2022</li> </ul>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> déploiement retardé des sites pilotes qui impacte le déploiement pour la MDPH 11</p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>

<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100% 2021 Nouvelles mesures 2022</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°25 – Mise en place d'un service en ligne de dépôt des demandes, interfacé avec le SI</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Déployer la solution interfacée avec le SI MDPH</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> MDPH</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD et AG</p>	<p><u>Partenariats :</u> CNSA DI COGITIS K6</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>20 février 2020: déploiement de l'outil de téléservice</b> mis à disposition par la CNSA</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Déploiement d'un outil interfacé avec le SI MDPH</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dès validation de la solution retenue par le CD</li> </ul>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u> Mêmes équipes qui déploient au niveau du CD et de la MDPH</p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Déploiement de portails interfacés par le CD</p> <p>Déploiement de l'informatisation de l'ASE par le CD</p>	


<p><b>Aude</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p><b>Date de mise à jour</b> <b>Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°26 – Mise en place d'un comité d'utilisateurs pour identifier les gains rapides destinés à améliorer l'ergonomie et l'adaptation du SI aux pratiques des MDPH</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Projet porté par la CNSA</p>	<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u></p>	<p><u>Partenariats :</u> CNSA Opérateurs</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>			
		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

 <p>Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : % Nouvelle version GED 2022</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°27 – Modalités de mise en œuvre de solutions de GED dans toutes les MDPH</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Installation nouvelle version GED</li> </ul>		<p><u>Pilote du projet :</u> CD</p> <p><u>Contributeurs :</u> Chefs de service AGD et AG MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u> CNSA Opérateurs K6 COGITIS</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GED installée à la MDPH depuis 2009</li> <li>- Plan de classement actualisé en vue de la nouvelle version de GED</li> <li>- Constitution de l'équipe projet MDPH en vue de l'installation de la nouvelle version de la GED</li> </ul>				
<p>Déploiement de la nouvelle version de la GED : prérequis indispensable au déploiement du palier 2 du SIMDPH prévu au 1<sup>er</sup> semestre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en production: 06 décembre 2021</li> <li>- Semaine du 29/11 au 03/12 : sessions de formation des agents en visioconférence</li> </ul> <p>30/11 : 10h à 11h 01/12 : 15h à 16h 02/12 : 15h à 16h</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 25 novembre 14h-15h : tests métier</li> </ul>		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dernier trimestre 2021</li> </ul>		
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u> Palier 2 SI MDPH</p>		

	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>		<p align="right"><b>Date de mise à jour</b> <b>Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°28 – Fusion et rééquilibrage des concours financiers CNSA au fonctionnement des MDPH</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Projet porté par la CNSA</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u></p>	<p><u>Partenariats :</u></p>	<p><b><u>Indicateurs clés :</u></b> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

<p><b>AUDE</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°29 – Mise en place d'une cellule d'appui au niveau national au profit des MDPH</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  <u>La MDPH de l'Aude n'est pas concernée.</u></p>		<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u></p>	<p><u>Partenariats :</u></p> <p><b><u>Indicateurs clés :</u></b> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>			
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>


<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : 100%</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°30 – Renforcement du support SI apporté aux MDPH en proximité et à distance</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>   <u>Mise en œuvre d'un appui par la CNSA auprès de la MDPH pour le déploiement du palier 2 du SI MDPH</u></p>		<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u> MDPH/DI/COGITIS/K6</p>	<p><u>Partenariats :</u></p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La MDPH participe au point téléphonique mensuel (ou plus rapproché en fonction des étapes de déploiement du SI) avec le PAO mis à disposition par la CNSA</li> <li>- Les équipes projets de déploiement du palier 2 du SI (MDPH, DI, COGITIS, K6) participent aux visioconférences organisées par la CNSA et INETUM.</li> </ul>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>		

 Maison Départementale des Personnes Handicapées	<b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b>	<b>Taux d'avancement : %</b>	<b>Date de mise à jour</b> <b>Novembre 2021</b>
<b>Projet N°31 – Amélioration du dispositif de formation des professionnels : management et agents</b>			
<u>Description / objectif du projet :</u>  Projet porté par la CNSA sous la forme de modules de formation dédiés aux cadres et agents MDPH	<u>Pilote du projet :</u> CNSA  <u>Contributeur :</u> Chef de service Administration générale MDPH	<u>Partenariats :</u>  CNSA	<u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx
<u>Actions déjà réalisées :</u>  <p>La MDPH a organisé des modules de formation pour tous les agents aux guides barème et GEVA en 2015 et 2017, ainsi que sur l'autisme. Les journées événementielles organisées chaque année entre 2014 et 2020 avaient également pour vocation de sensibiliser les personnels au type de handicap mis en lumière à l'occasion de ces journées.</p> <p>De même, dans le cadre de l'appropriation par les agents du nouveau CERFA de demande MDPH, et du palier 1 du SI, une réunion hebdomadaire d'une heure a été organisée par la MDPH pour permettre l'échange et l'harmonisation des pratiques : ce type de réunion sera réactivé pour l'appropriation par les agents du palier 2 du SI.</p> <p>Le principe retenu repose sur la formation de l'équipe projet MDPH qui permet l'identification de personnes ressources au sein des services, qui forment à leur tour les autres agents.</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans la feuille de route tripartite stratégique et opérationnelle issue de la convention 2021/2024, est inscrite la demande auprès de la CNSA d'organiser des échanges entre personnels des MDPH sur différentes thématiques comme l'évaluation de la PCH, de l'AAH, ...</li> <li>- Participation des agents MDPH à tout module organisé par la CNSA</li> <li>- La MDPH démarrera une réflexion associant les agents au sujet de la rédaction d'une Charte de la Qualité de vie au travail, intégrant trois volets : le télétravail, les modalités du travail d'un agent également aidant, les fondements d'un management bienveillant</li> </ul>		<u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dès organisation par la CNSA</li> <li>- Dès organisation par la CNSA</li> <li>- Dès janvier 2022, avec l'objectif d'une présentation en COMEX de mai ou de décembre</li> </ul>	
<u>Arbitrage :</u>	<u>Points de vigilance :</u>	<u>Adhérence avec d'autres projets :</u>	



<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°32 – Renforcement de l'attractivité des métiers des MDPH</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Projet porté par la CNSA</p>	<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u> Chefs de service AG/EMS/AGD MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u>  CNSA</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>			
		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	


<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°33 – Mise en place de la gouvernance nationale pour le suivi de la feuille de route MDPH 2022</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Projet porté par la CNSA</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u> MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u>  CNSA</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>		<p align="right"><b>Date de mise à jour</b> <b>Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°34 – Mise en place du tableau de bord national des MDPH</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Projet porté par la CNSA</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u> MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u>  CNSA</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

<p><b>AUDE</b> Le département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°35 – Socle d'objectifs commun via la convention tripartite et la feuille de route audoise</b></p>			
<p><u>Description / objectif du projet :</u></p> <p>Les trois projets prioritaires de la feuille de route MDPH 2022 sont repris dans la feuille de route stratégique et opérationnelle issue de la convention tripartite CNSA/CD/MDPH :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Projet 14 : acte 2 de la RAT et participation de la MDPH aux Communautés 360</li> <li>- Projet 19 : participation des PH</li> <li>- Projet 24 : déploiement du palier 2 du SI MDPH et amélioration continue</li> </ul>	<p><u>Pilotes du projet :</u> MDPH/CNSA/CD</p> <p><u>Contributeurs :</u> MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u> CNSA</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p> <p align="center">Cf fiches projets concernées et feuille de route tripartite 2021/2024</p>			
		<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

<p><b>Aude</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="right"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°36 – Organisation territoriale du pilotage de la feuille de route départementale MDPH</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Le pilotage de la feuille de route MDPH 2022 est assuré par la COMEX. Un point d'avancement est présenté à chaque séance.</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> COMEX MDPH <u>Contributeurs :</u> MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u> COMEX ARS CD ETAT</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>	<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>		

<p><b>Aude</b> Le Département Maison Départementale des Personnes Handicapées</p>	<p><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>	
<p><b>Projet N°37 – Clarification des rôles du Directeur de la MDPH, de la COMEX, de la CDAPH et des services de l'Etat</b></p>				
<p><u>Description / objectif du projet :</u>  Projet porté par la CNSA</p>		<p><u>Pilote du projet :</u> CNSA <u>Contributeurs :</u> MDPH</p>	<p><u>Partenariats :</u> CNSA ADF</p>	<p><u>Indicateurs clés :</u> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><u>Actions déjà réalisées :</u></p>				
			<p><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></p>	
<p><u>Arbitrage :</u></p>	<p><u>Points de vigilance :</u></p>		<p><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></p>	

	<p align="center"><b>Feuille de route « MDPH 2022 » : Fiche suivi projet</b></p>	<p align="center"><b>Taux d'avancement : %</b></p>	<p align="center"><b>Date de mise à jour Novembre 2021</b></p>
<p><b>Projet N°38 – Mise en place d'une mission nationale d'audit et d'un accompagnement au contrôle interne</b></p>			
<p><b><u>Description / objectif du projet :</u></b>   <b><u>Projet porté par la CNSA</u></b></p>		<p><b><u>Pilote du projet :</u></b> CNSA <b><u>Contributeurs :</u></b></p>	<p><b><u>Partenariats :</u></b> CNSA <b><u>Indicateurs clés :</u></b> Xxx Xxx Xxx</p>
<p><b><u>Actions déjà réalisées :</u></b></p>			
			<p><b><u>Délais de réalisation pour chacune des actions :</u></b></p>
<p align="center"><b><u>Arbitrage :</u></b></p>	<p align="center"><b><u>Points de vigilance :</u></b></p>	<p align="center"><b><u>Adhérence avec d'autres projets :</u></b></p>	

## **Annexe 2**

# FEUILLE DE ROUTE STRATEGIQUE ET OPERATIONNELLE

De la

CONVENTION  
PLURIANNUELLE  
RELATIVE AUX  
RELATIONS ENTRE LA  
CAISSE NATIONALE DE  
SOLIDARITE POUR  
L'AUTONOMIE ET LE  
CONSEIL  
DEPARTEMENTAL DE L'AUDE

Avenant n°1

2021-2024



Vu l'article L. 14-10-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif aux compétences de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ;

Vu l'article L.14-10-7-2 du Code de l'action sociale et des familles, qui prévoit la signature d'une convention pluriannuelle entre chaque président de Conseil départemental et la CNSA afin de définir leurs engagements réciproques dans le champ de l'autonomie des personnes âgées et handicapées ;

Vu les articles L.14-10-5-II (II et V), L.14-10-6 et L. 14-10-10 du Code de l'action sociale et des familles, relatifs au concours versé par la CNSA aux départements, au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), et les articles L.14-10-5-III et L.14-10-7 du même Code, relatifs aux concours versés au titre de la prestation de compensation du handicap (PCH) et du fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ;

Vu les articles L. 146-3-1, L.232-21, L. 232-21-4 et L.233-4 du Code de l'action sociale et des familles relatifs aux informations que le Département doit communiquer à la CNSA au titre de ses responsabilités relatives à la PCH, à l'APA et à la conférence des financeurs ;

Vu l'article L113-1-2 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'information des personnes âgées ;

Vu l'article L 149-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif au Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) ;

Vu la convention d'engagement entre l'Etat, l'Assemblée des Départements de France (ADF), les associations représentatives des personnes en situation de handicap et les organisations représentant les associations gestionnaires du secteur handicap « Cap vers le pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap » en date du 11 février 2020 ;

Vu l'accord de méthode entre l'Etat et les Départements relatif au pilotage et au fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) « Pour réconcilier l'équité dans l'accès aux droits sur tout le territoire national, garantir une réponse de qualité dans la proximité et retrouver la confiance » en date du 11 février 2020 ;

Vu le schéma départemental des solidarités 2021-2025 du Département de l'Aude ;

Vu la convention pluriannuelle relative aux relations entre la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et le conseil départemental de l'Aude pour la période 2021-2024 signée le 31 décembre 2020.

Vu la délibération du Conseil de la CNSA du 2 juillet 2020, approuvant les éléments communs des conventions à signer entre la CNSA et chaque Département ;

Vu la délibération du Conseil départemental de l'Aude, en date du 16 décembre 2021 ;

Après avis de la commission exécutive du GIP-MDPH en date du 13 décembre 2021 ;

Après avis du conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie en date du 17 décembre 2021 ;

Le présent avenant est conclu

Entre

d'une part,

la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie représentée par son/sa Directeur(trice),  
(ci-dessous dénommée "la CNSA"),

d'autre part, le Département de l'Aude représenté par la Présidente du Conseil  
départemental, Madame Hélène SANDRAGNE (dénommé "le Département"),

Et, la MDPH de l'Aude représenté par la Présidente du GIP MDPH, Madame Hélène  
SANDRAGNE (dénommé « la MDPH »)

Il est convenu ce qui suit :

### **Article 1 – Objet de la convention**

Le présent avenant a pour objet de compléter la convention pluriannuelle conclue entre la CNSA et le Département du 31 décembre 2020 d'une feuille de route stratégique et opérationnelle.

A cet effet il modifie l'article 1.

Le reste sans changement

### **Le contexte départemental**

---

**Le département indique ici :**

➤ **Les principales caractéristiques du territoire et des moyens d'actions du CD et de la MDPH** (population, caractéristiques géographiques, ressources des services et du territoires, etc.)

➤ **Les axes stratégiques de la politique de l'autonomie du Département** (objectifs du schéma de l'autonomie en cours ainsi que les principaux éléments de calendrier ou des priorités du département sur la période 2021-2024)

➤ **Les actions « focus » retenues dans le cadre de la feuille de route MDPH 2022**

➤

---

**Pour les MDPH/MDA concernées, l'appui par la mission d'appui opérationnelle**  
(objectifs et éléments de calendrier) : non concernés

▾ **Les principes d'organisation des services** (liens entre le CD et le GIP MDPH, organisation transverse, MDA, lien avec d'autres services du département, etc.)

▾ **Les partenariats noués avec les autres acteurs institutionnels qui concourent aux politiques de l'autonomie** (ARS, Education nationale...)

### **Principales caractéristiques du territoire et des moyens d'actions du CD et de la MDPH**

Le département de l'Aude compte 372 705 habitants en 2020. Il présente un territoire à dominante rurale confronté à des problématiques de mobilité et d'accès aux services, particulièrement impactantes pour une population qui vieillit ou qui est en situation de handicap.

Or, la part de la population âgée est particulièrement importante et en forte progression : - on compte 12 % de personnes âgées de plus de 75 ans dans l'Aude, cette part est supérieure au taux national de 9% ; dans la Haute Vallée de l'Aude, cette proportion atteint 17 % ; - selon les projections de l'INSEE, les plus de 60 ans devraient atteindre 38% de la population en 2040 contre 26 % aujourd'hui ; pour l'Aude, les plus de 60 ans représentent à ce jour 33% et pourraient représenter 43 % de la population en 2040.

La population sénior audoise présente par ailleurs des indicateurs de fragilité :

- le taux d'isolement des personnes âgées de plus de 80 ans est plus élevé qu'en Occitanie (44% contre 39 % en Occitanie) ; dans la Haute-Vallée de l'Aude, en Corbières Méditerranée ce taux dépasse 47 %.
- le niveau de retraite annuel moyen est de 20 857 euros (contre 22 833 euros en France métropolitaine) ; ce faible niveau moyen des retraites se cumule donc avec la problématique de l'isolement sur une partie du territoire.
- sur tout le territoire, la part des GIR 1-2 est de 23 % parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile ; cette part est supérieure aux valeurs régionales (18,3 %) et nationales (18,8 %).

Plus de 10% de la population audoise bénéficie d'au moins un droit ouvert par la MDPH. L'Aude compte par ailleurs 7 913 allocataires de l'AAH, soit 4,8% de la population âgée de 20 à 64 ans (contre 4,3% au niveau régional). Elle dénombre également 3 251 bénéficiaires de la PCH soit 8,8 ‰ (contre 5,3 ‰ au niveau régional). Ce taux est de 20 ‰ dans le canton de Carcassonne. Parmi les bénéficiaires de la PCH, 175 sont des enfants (4%).

### **Les principes d'organisation des services**

Le Département de l'Aude, en tant que chef de file de l'action sociale, déploie une politique active d'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à laquelle il a consacré un budget de 123 M€ en 2020. Cette politique est portée par les 110 agents de sa direction autonomie, répartis entre :

- Un service aide sociale générale appuyé par une unité médicale pour l'instruction et le paiement des aides sociales aux 9689 personnes âgées et aux 6712 personnes en situation de handicap (APA, services ménagers, portage de repas et

téléassistance aide sociale, aide sociale à l'hébergement, frais de transport des élèves en situation de handicap), le paiement de l'ACTP et de la PCH, l'instruction CMI priorité et stationnement pour les demandeurs et bénéficiaires de l'APA et les décisions CMI pour l'ensemble des usagers audois

- un service établissement pour l'autorisation, le suivi, le contrôle, la tarification, la contractualisation concernant 149 établissements et services sociaux et médicosociaux (60 EHPAD/USLD pour 4 470 places installées, 36 établissements PH adultes pour 1070 places installées, 4 résidences autonomie pour 240 places installées et 49 SAAD dont 14 tarifés) mobilisés en faveur de l'évolution de l'offre médicosociale pour l'ajuster au plus près des besoins des usagers en termes de configuration des places et de qualité de prise en charge

- un service action sociale personnes âgées et personnes handicapées pour la gestion des signalements des adultes vulnérables en danger (374 signalements instruits en 2020) et pour la gestion de l'accueil familial (70 accueillants agréés pour 150 places) - 5 espaces seniors répartis sur le territoire pour l'accueil des seniors, proches aidants et professionnels (8000 personnes accueillies en 2020), la mise en œuvre d'un programme d'aide aux aidants, l'animation du partenariat, le coportage et la coordination des actions collectives de prévention notamment décidées par la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie et une mission d'observation de l'offre et des besoins.

La MDPH s'appuie sur 53 agents (49 ETP) et 14 métiers différents, répartis entre trois services :

- le service Accueil Gestion des Droits, en charge de l'accueil physique (12 000 personnes reçues chaque année) et téléphonique (43 540 appels en 2020), de l'instruction administrative des dossiers (30 931 demandes en 2020), dont les PAG (94 personnes ont fait l'objet d'un PAG en 2020), de la programmation en CDAPH (47 209 décisions en 2020) et de l'envoi des notifications ; il est composé d'un chef de service, d'une secrétaire de service, de 6 agents d'accueil, de 7 instructeurs et de 6 secrétaires de CDAPH (trois sur le secteur enfance et trois sur le secteur adulte)

- le service Evaluation Médico-Sociale, en charge de l'évaluation des demandes, dont les PAG : il est composé d'un chef de service, d'un secrétaire de service, d'un médecin coordonnateur, de médecins évaluateurs (2,6 ETP), d'un ergothérapeute, de travailleurs sociaux (2,9 ETP), de deux RIP, d'infirmiers (4,9 ETP)

- le service Administration générale, en charge du budget, des RH et des projets transverses (informatique dont le déploiement du SI, contrôle interne, démarche qualité, RAT et partenariats) : il est composé d'un chef de service, de secrétaires transverses et de la chargée de mission RAT.

La Direction de la MDPH, composée de la Directrice, des chefs de service, d'un chargé de mission aux relations avec les usagers et les partenaires, d'un juriste et de la secrétaire de Direction, est en charge de la coordination des interventions de chacun, des relations avec les partenaires, dont ceux qui œuvrent dans le cadre de la RAT, la Communauté 360, notamment.

### **Les axes stratégiques de la politique de l'autonomie du Département**

Le Département œuvre activement à la construction d'une société inclusive en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il s'attache ainsi à élaborer et

mettre en œuvre sa politique relative à l'autonomie en prenant en considération la parole des personnes elles-mêmes, qu'elles soient senior ou en situation de handicap, à travers le récent conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie mais aussi en déployant des solutions correspondant au projet individuel de la personne et répondant au plus près de ses besoins.

L'adaptation de l'offre médicosociale aux besoins des personnes âgées et de personnes en situation de handicap est donc l'enjeu majeur pour la collectivité.

En effet, la typologie et les besoins des personnes évoluent : souhait d'une très grande majorité des personnes âgées de rester à domicile lorsque la dépendance s'installe, aspiration des personnes en situation de handicap de disposer davantage de logements individuels plutôt que de résider en collectivité, vieillissement de la population en situation de handicap (48% des 40 000 usagers ayant un droit ouvert auprès de la MDPH ont plus de 60 ans soit +66% entre 2015 et 2019), volonté de créer ou entretenir du lien social, montée en charge du handicap psychique sur les différents âges de la vie, développement de problématiques relevant à la fois du champ des personnes en situation de handicap et de celui de l'aide sociale à l'enfance ou encore multiplication des situations complexes et/ou critiques.

Le schéma départemental des solidarités 2021-2025 prévoit donc des actions pour assurer une prise en compte toujours plus juste des besoins et du projet de vie de la personne âgée, de la personne en situation de handicap et de leurs proches aidants et pour assurer que soit mise en œuvre une réponse au plus près de leurs besoins. Il s'engage donc auprès des établissements et services médico-sociaux qui apportent cette réponse afin de leur permettre de proposer une offre qualitative et justement calibrée.

Il se mobilise également pour que le partenariat entre les différents acteurs du champ de l'âge et du handicap relevant à la fois des secteurs social, médicosocial et sanitaire soit toujours plus efficace.

Enfin, il complète ses dispositifs pour accroître encore l'accessibilité aux droits et aux prestations par les publics âgés et/ou en situation de handicap.

### **Les actions « focus » retenues dans le cadre de la feuille de route MDPH 2022**

La MDPH partage les orientations du schéma départemental des solidarités 2021-2025 et a participé étroitement à la rédaction de son plan d'actions en prenant notamment en considération la feuille de route MDPH 2022, laquelle retient les trois actions prioritaires suivantes :

- projet 14 : Acte 2 de la RAT et participation de la MDPH aux Communautés 360
  - \* articulation MDPH/Communauté 360/CD/ARS/associations gestionnaires d'ESMS en vue de poursuivre les jalons déjà posés depuis juin 2020, pour mettre en œuvre le travail mené par la DITP au sujet des Communautés 360, auquel la MDPH a participé, et pour envisager les modalités d'élargissement du partenariat notamment à l'ASIP
  - \* partenariat MDPH/Direction Enfance Famille du CD autour des enfants en situation de handicap accompagnés par l'ASE, recherches et expérimentations de solutions innovantes dans le cadre de la stratégie nationale de protection de l'enfance en lien avec l'ARS chaque fois que nécessaire, contribution de la MDPH à l'ODPE autour du recueil des données concernant les enfants en situation de handicap, et

- participation au comité de suivi partenarial PPE dans le cadre de l'articulation PPE/PAG/DITEP/documents des ESMS
- \* partenariat MDPH/Direction Action Sociale Territoriale du CD autour des liens avec les MDS/l'éducation nationale/la MDPH : identifier un référent scolarité par MDS en lien avec chaque enseignant référent, par secteur de secrétaire de CDAPH
  - \* convention à renouveler actant le partenariat CPAM/MDPH dans le cadre de la RAT et des mesures à renforcer en vue de faciliter l'accès aux droits et aux soins
  - \* participation de la MDPH aux formations initiale et continue des assistants maternels et assistants familiaux dans le cadre de l'annonce du handicap, et en vue de les sensibiliser aux handicaps ; interventions ponctuelles de la MDPH et de son réseau de partenaires, notamment l'ERHR, auprès des familles d'accueil ASE en cas d'accueil d'un enfant avec handicaps rares afin de contribuer à l'amélioration de la connaissance de ces thématiques et éviter ainsi les ruptures de parcours ou les situations d'urgence ou critiques
- projet 19 : Participation des PH : projet de vie, parcours personnel et instances de la MDPH :
- \* ce qui est déjà fait : déploiement du téléservice CNSA depuis février 2020 qui permet la saisie en ligne des demandes et accompagnement des organismes tutélaires dans l'appropriation de cet outil, portail Web Usagers depuis décembre 2013 qui permet à chaque usager de suivre l'avancée de son dossier, déploiement du portail usagers sur Via Trajectoire en mai 2021 (la MDPH est l'un des deux pilotes pour la région Occitanie), entretien téléphonique systématique a minima avec les PH, VAD pour les demandes de PCH, envoi de tous les PPC aux usagers avant CDAPH et prise en compte du coupon-réponse, présence systématique de l'utilisateur ou de son représentant légal en GOS, livret d'accueil en FALC des PH en CDAPH, comité des usagers depuis 2016, mise en œuvre de la conciliation par les pairs (depuis 2017), groupe de travail experts-profanes (deuxième trimestre 2021), 7 permanences de la MDPH sur le territoire (depuis fin 2020), permanences d'associations d'utilisateurs au sein de la MDPH (depuis 2017), permanence du Représentant du Défenseur des Droits à la MDPH (depuis 2017)
  - \* ce qui est prévu : rédaction d'un livret d'accueil des PH en FALC en EPE, organisation de la participation des PH en EPE et en CDAPH (dans le cadre d'une séance simplifiée régulière dédiée), relance des réunions trimestrielles MDPH/Collectif HandiAude (suspendues depuis le confinement)
- projet 24 : déploiement du palier 2 du SI et amélioration continue :
- \* déploiement palier 2 du SI dès livraison (dernier trimestre 2021)
  - \* poursuite de la démarche qualité et de contrôle de gestion interne à travers les tableaux de bord et suivi statistiques en lien avec les OVQ : recrutement d'un chargé de suivi statistiques sur fonds complémentaires versés par la CNSA au CD pour le fonctionnement de la MDPH.

Outre ces trois actions prioritaires, la MDPH déploie simultanément les autres projets de la feuille de route MDPH 2022 :

- mise en œuvre des droits sans limitation de durée (cf baromètre CNSA)
- déploiement de la PCH parentalité depuis janvier 2021 jusqu'au paiement par le CD (première CDA concernée : 15 avril 2021)
- prise en compte de la PCH définitive

- 
- prise en compte de l'allongement des durées d'attribution de décisions enfant (cf baromètre CNSA)
  - rédaction d'un guide de l'entretien EMS en vue :
    - \* d'une action focus sur l'insertion professionnelle des PH, suite au rapport IGAS dédié, en lien avec les RIP MDPH, la convention MDPH/SPE et la Direction Action Sociale Insertion du CD : travail sur la RSDAE et le repérage des freins à l'emploi, repérage des bénéficiaires du RSA dans le cadre des demandes d'AAH
    - \* du repérage systématique des situations de violences
    - \* du suivi des enfants avec troubles DYS
    - \* du repérage et de l'accompagnement des familles d'enfants qui nécessitent le recours à une assistante maternelle pour alléger leur journée de scolarisation, en lien avec le projet expérimental ASOPEH mené par une MDS dans le cadre du schéma départemental des solidarités 2021/2025
  - deux projets de conventions sont en cours avec le SIST et le Centre de gestion visant à conforter l'accompagnement des PH dans le cadre de leur parcours professionnel et d'éviter les risques de rupture de parcours
  - rédaction de l'additif annuel au diagnostic territorial RAT depuis 2018 et présentation en COMEX de décembre chaque année
  - culture de l'évaluation, notamment par le biais d'enquêtes et questionnaires, dont la MSU systématisée toute l'année, avec un temps de travail dédié, enquête annuelle de satisfaction des personnes ayant bénéficié de la conciliation, enquête sur l'effectivité de la mise en œuvre de la PCH
  - rédaction d'une Lettre d'information MDPH mensuelle depuis avril 2020
  - réunions bimestrielles MDPH/CAF depuis 2015 actées par voie de convention
  - mise en œuvre d'un plan d'anticipation de la rentrée scolaire en lien avec l'éducation nationale et le service transports du CD depuis 2015, réunions mensuelles avec les enseignants référents depuis 2020
  - maîtrise des délais de traitement, et publication des résultats de la MDPH par plusieurs voies - la MDPH dispose de la GED depuis 2009 : zéro papier depuis mars 2020.

MDPH et Département organisent leur partenariat resserré à travers une convention pluriannuelle. Ainsi la convention signée le 29 janvier 2021 après passage en commission permanente du conseil départemental du 18 décembre 2020 et en commission exécutive de la MDPH du 14 décembre 2020 encadre les relations financières et de gestion entre le Département et la MDPH de l'Aude. A noter qu'une convention spécifique en date du 20 mars 2017, modifiée par voie d'avenant le 20 juillet 2021, lie également Département et MDPH concernant la gestion de la CMI.

---

### **Les partenariats noués avec les autres acteurs institutionnels qui concourent aux politiques de l'autonomie (ARS, Education nationale...)**

L'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap mobilise des acteurs multiples pour permettre une prise en charge adaptée et complète tant à domicile qu'en établissement. Des partenariats sont ainsi en place pour optimiser la réponse à l'utilisateur, notamment :

- avec l'éducation nationale pour la mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation des enfants en situation de handicap, l'identification des besoins spécifiques

de scolarisation (UEE, UEMA, UEEA), le déploiement des PIAL et des besoins en AESH individuels ou mutualisés, la simplification des procédures de saisine entre les deux institutions

- avec l'Agence Régionale de Santé pour la configuration et l'organisation de l'offre médicosociale ainsi que pour la recherche de solutions dans le cadre de la RAT
- avec la CAF pour la gestion des allocataires AEEH et AAH (notamment la mise en œuvre d'une subrogation AEEH/PCH), le déploiement du SI et l'envoi des flux après CDAPH
- avec la CPAM pour favoriser l'accès aux soins des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, et dans le cadre du FDC pour réduire le reste à charge des personnes après versement des droits communs et PCH
- avec la CARSAT Languedoc-Roussillon, pour assurer la coordination des actions de prévention de la perte d'autonomie ou encore l'articulation des aides au soutien à domicile pour d'une part les personnes âgées fragiles à travers le panier de service de la CARSAT et pour d'autre part les personnes âgées dépendantes à travers l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) allouée par le Département. Le partenariat s'étend aussi aux actions en matière d'habitat intermédiaire, à la gestion des signalements des adultes vulnérables en danger mais aussi à la simplification du circuit d'orientation des usagers pour la gestion de leurs demandes de retraite.
- avec la CARSAT Languedoc-Roussillon et la MSA Grand Sud pour la reconnaissance mutuelle des évaluations de la dépendance et le déploiement de la demande unique d'aide à l'autonomie.
- avec pôle emploi, Cap Emploi, les Missions Locales et la DIRECCTE, via la convention MDPH/SPE signée le 11 décembre 2017, modifiée par avenant le 14 décembre 2020 pour prendre en compte notamment le Dispositif Emploi Accompagné, la mise en œuvre des MISPE via un travail partenarial ESAT/ARS/MDPH, et la région via le PRITH pour l'accompagnement vers l'emploi des personnes en situation de handicap et la mise en œuvre d'actions favorisant le recrutement dans les ESSMS
- avec les membres de la conférence des financeurs pour élaboration et la mise en œuvre partagée et coordonnée d'un politique de prévention de la perte d'autonomie efficiente
- avec les MAIA, la PTA et le réseau de santé gériatrique moyenne et haute vallée de l'Aude pour la coordination dans l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- avec la FEPEM pour l'accompagnement des particuliers employeurs bénéficiaires de l'APA et de la PCH
- avec ALMA11 pour la prise en charge des appels sur le numéro vert dédié à la maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés
- avec le SDIS et la gendarmerie pour la prévention des seniors et la gestion des situations d'adultes vulnérables en danger
- avec l'APF pour la gestion d'une technicothèque
- avec les associations tutélaires et les associations œuvrant dans le champ de l'âge et du handicap pour l'accompagnement des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et leurs proches aidants



# 1 Améliorer la qualité et faciliter la relation avec les personnes

## Objectif 1.1 Garantir un accueil de qualité pour les personnes handicapées et les personnes âgées

### Objectif 1.1.1 Garantir au plus près des lieux de vie un accueil visible, territorialisé et de proximité pour les personnes âgées ou en situation de handicap

#### Engagements du Département/MDPH/MDA

Soutenir l'amplification de la présence territoriale des MDPH/MDA par la création de relais territoriaux quels qu'en soient la forme et le support en complémentarité avec les dispositifs existants

Tableau 1

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
(Descriptif du projet ou de l'action)	(la nature de la cible- qualitative et/ou quantitative- est à définir selon la nature du projet)					
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mise en place de permanences MDPH sur le territoire	Déploiement de 7 permanences mensuelles de la MDPH sur le territoire	Faire le bilan de la première vague de déploiement, et envisager les suites à apporter (par exemple : permanences également administratives en fonction des besoins repérés)	Poursuite des permanences	-Poursuite des permanences - Finalisation de la MDA à déployer en 2025 comprenant un accueil territorialisé qui remplacera les permanences MDPH (voir ci-dessous)		P

Projet/action n°2 Déploiement d'une MDA comprenant un accueil territorialisé		Lancement de la réflexion pour la mise en place d'une MDA	Poursuite des travaux	Finalisation des travaux pour installation de la MDA et de ses guichets sur le territoire en 2025	P	C
Projet/action n°3 Partenariat Département et MDPH avec les maisons France service		Formalisation du partenariat à travers un conventionnement	Poursuite du partenariat	Poursuite du partenariat	P	C

Observations : concernant le projet/action n°2, il est précisé qu'un comité de pilotage sera mis en œuvre en 2022. La démarche associera les membres de la COMEX, les membres du CDCA ainsi que les agents de la MDPH et du Département concernés. Les membres de la CDAPH seront régulièrement informés.

Référencer les portails CNSA sur les sites départementaux pour favoriser l'accès à l'information et aux services numériques

**Tableau 2**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Référencement du portail pour les personnes âgées. gov.fr	Lien à créer sur le site aude.fr et sur le site moisenior.aude.fr	Lien à créer sur le site moiaidant.aude.fr déployé en 2022	Maintien des liens	Maintien des liens	P	
Projet/action n°2 Référencement du portail mon parcours handicap	Lien à créer sur le site aude.fr et sur le site de la mdph 11	Lien à créer sur le site moiaidant.aude.fr déployé en 2022	Maintien des liens	Maintien des liens	P	C

### 👉 Engagements de la CNSA

- Mettre à disposition des acteurs locaux un guide de bonnes pratiques portant sur la fonction « accueil et information » en MDPH/MDA

- Animer le réseau des référents accueil et information en MDPH et produire des outils répondant à leurs besoins
- Poursuivre le partenariat avec l'Agence nationale pour la cohésion des territoires (ANCT)
- Référencer les sites départementaux sur les portails CNSA

Déclinaison opérationnelle	Cible
Publication sur le site internet de la CNSA de la cartographie des lieux d'accueil et d'information des MDPH/MDA mise à jour par l'ANCT	Une fois par an
Organisation de webinaires d'animation du réseau des référents accueil et information des MDPH/MDA	Deux fois par an
Actualisation du guide de bonnes pratiques portant sur la fonction « accueil et information » en MDPH/MDA	Une fois sur la durée de la convention

## Objectif 1.1.2 Améliorer l'accessibilité et la qualité de l'accueil

### Engagements du Département/MDPH/MDA

Améliorer la qualité de l'information à destination des personnes pour une plus grande autonomie dans leurs parcours en s'appuyant, le cas échéant, sur le réseau des référents Accueil et information.

Tableau 3

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déploiement d'une MDA comprenant un accueil territorialisé permettant une extension de l'accueil sociale inconditionnel de proximité aux PH		Lancement de la réflexion sur la mise en place d'une MDA Associer les agents d'accueil et EMS qui participent aux permanences actuelles sur le territoire et les former, en lien avec les MDS et antennes du CD Présenter l'avancement des	Poursuite des travaux	Finalisation des travaux pour installation de la MDA et de ses guichets sur le territoire en 2025 (formation des agents)	P	C

		travaux et les propositions aux membres de la COMEX pour validation et informer régulièrement les membres du CDCA et de la CDAPH		d'accueil sur les publics PA et PH)		
Projet/action n°2 Déploiement du référent de parcours	Lancement de la démarche par le Département en lien avec les partenaires (dont MDPH) fin 2021	-Groupes de travail partenariaux pour définir le rôle du référent de parcours et l'organisation à mettre en œuvre ; expérimentation sur un territoire - Contribuer à la réflexion en s'appuyant sur le rôle du coordonnateur de parcours RAPT, le référent interne des PAG MDPH, le référent unique MDPH -Lien avec les DAC et C360	Généralisation du référent de parcours	Poursuite de l'action	P	C
Projet/action n°3 Mise à disposition d'un site internet dédié aux proches aidants	Conception du site avec Ma Boussole Aidant	Déploiement du site moiaidant.aude.fr Etablissement d'un conventionnement UDAF CD MDPH pour la gestion et l'alimentation du site	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	P	C
Projet/action n°4 Animation du réseau des CCAS et CIAS	A compter de fin 2021, rencontres par le Département / direction autonomie des CCAS et CIAS sur les territoires pour informer sur les droits et dispositifs PAPH	Poursuite des rencontres Mise à disposition de fiches repères actualisées pour les professionnels dont les CCAS CIAS	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	P	

Projet/action n°5 Organisation de la connaissance des conseils de la vie sociale (CVS) de la réglementation et autres bonnes pratiques liées à l'accueil et la prise en charge des résidents.		Groupes de travail du CDCA pour recenser les connaissances nécessaires et établir les modalités à mettre en place en lien avec les CVS	Déploiement du dispositif coconstruit	Poursuite du dispositif	P	
Projet/action n°6 Proposer des lettres d'information aux seniors et aux proches aidants	Conception d'un modèle de lettre d'information seniors / proches aidants décliné sur chacun des 5 territoires des espaces seniors pour y apporter une information à la fois généraliste et locale Diffusion papier, mailing et publication sur le site aude.fr et moisenior.aude.fr	Dans le cadre du déploiement du site moiaidant.aude.fr, travailler à un lien entre les lettres d'info ES, MDPH et UDAF, transversaliser et centraliser l'ensemble des informations au travers les rubriques actualités agenda et solutions			P	C

Avoir une stratégie de communication accessible en direction des PA et PH notamment en veillant à la diffusion d'outils en FALC

**Tableau 4**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mise à disposition d'outils en FALC pour les usagers de la MDPH	Elaboration des livrets pour l'accueil en CDAPH et en EPE/ rédaction en FALC Elaboration de la notice explicative portail VT / rédaction en FALC	Poursuite de la production des outils en fonction des besoins repérés via l'accueil, les VAD et la RAT	Poursuite de la production des outils en fonction des besoins repérés via l'accueil, les VAD et la RAT	Poursuite de la production des outils en fonction des besoins repérés via l'accueil, les VAD et la RAT		P
Projet/action n°2 Assurer l'accessibilité des informations émises par le Département à destination des PAPH	Répertorier les fiches d'information, dépliants, notices et autres guides à destination des usagers, ainsi que les courriers types et décisions	-s'assurer de leur lisibilité en associant le CDCA en prenant en compte les principes du FALC - s'assurer de leur publication et de leur actualisation sur les sites du Département			P	
Projet/action n°3 Organisation de Points Infos actualité (PIA) à l'attention du public PH		Reprise par la MDPH des PIA 3 fois par an sur les grandes villes du département par la MDPH (suspension pendant la période de la crise sanitaire) Rédaction des supports en FALC	Poursuite des PIA, 3 fois par an, en fonction des thématiques repérées	Idem		P

Projet/action n°4 Organisation de journées de sensibilisation des publics aux handicaps		Reprise par la MDPH des journées de sensibilisation des publics aux handicaps : organisation de 2 évènementiels par an (suspension pendant la période de la crise sanitaire) Organisation d'un évènementiel sur les moyens de communication très spécifiques à destination des PH (Clin d'œil notamment)	Poursuite	Poursuite		P
Projet/action n°5 Organisation d'un évènement annuel dans le cadre de la semaine bleue	Organisation d'un évènement sur l'accessibilité numérique des seniors	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	P	
Projet/action n°6 Organisation de campagnes de communication ciblées		En lien avec les membres de la CFFPA, identification de la nécessité de communiquer sur le zéro reste à charge (accessibilité financière)	Poursuite de l'action selon les besoins identifiés	Poursuite de l'action selon les besoins identifiés	P	
Projet /action n°7 Organisation d'ateliers de		-Ateliers habitat en partenariat avec l'ADIL /la cellule	Poursuite de l'action selon les	Poursuite de l'action selon les	P	
sensibilisation sur les territoires sur les thématiques prépondérantes en fonction des besoins identifiés		départementale du SLIME et les guichets Renov -Sensibilisation sur Mobil'Aude, dispositif visant à favoriser la mobilité des seniors	besoins identifiés	besoins identifiés		

Projet/action n°8 Mise à disposition d'une plateforme dédiée aux PH sourdes et malentendantes	Déploiement de la plateforme d'accueil dédiée aux PH sourdes et malentendantes : bilan, évaluation et mise en œuvre d'une enquête de satisfaction des personnes en vue d'une pérennisation	Pérennisation de la plateforme d'accueil dédiée aux PH sourdes et malentendantes intégrant des ajustements éventuels suite aux bilans et enquête	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P
--------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-----------------------	--	---

Observations : concernant le projet / action n°3, il est précisé que la MDPH organise des Points Infos Actualités depuis 2017 sur des thématiques repérées comme nécessitant une information spécifique des publics, notamment. Les thématiques déjà abordées sont les suivantes : le droit de vote des PH, les missions de la MDPH, les aides à la scolarité, les aides aux séjours-vacances, les aides pour adultes, les aides pour les enfants, la présentation du nouvel imprimé CERFA de demande MDPH (sur cette dernière thématique, 12 réunions ont été organisées en 2019 pour communiquer auprès des publics et des partenaires). Ces PIA prennent la forme d'une réunion publique, collective, sur les grandes villes du département. Les horaires ont été testés pour s'adapter au plus grand nombre, et sont prévus en fin d'après-midi.

De même, la MDPH organise des évènementiels depuis 2014, une à deux fois par an : l'objectif de ces journées est de mettre en lumière un type de handicap particulier, de travailler avec les associations qui œuvrent sur ce champ pour préparer et animer la journée, et sensibiliser les publics aux handicaps : 250 personnes participent à chaque évènement, ainsi que des classes d'enfants et de BTS. Les thématiques déjà abordées ont porté sur la surdité, la malvoyance/c civit , le handicap psychique, les déficiences intellectuelles, les troubles DYS, l'autisme. La MDPH a organisé en janvier 2020 les Premiers Assises Audoises du Handicap.

## Engagements de la CNSA

- Proposer une information officielle, de qualité et actualisée
- Favoriser l'orientation des personnes par la mise à disposition de ressources, notamment des annuaires
- Favoriser la communication de l'information sur les aides, les droits et les services auprès du grand public



### Mon parcours handicap

Déclinaison opérationnelle	Cible
<p>Mise en place et tenue d'ateliers éditoriaux pour la co-construction des contenus des briques d'information.</p> <p>Participation de représentants de MDPH/MDA (services accueil et information) à l'atelier éditorial de la briques Aides et droits.</p>	<p>A minima, une nouvelle brique par an et actualisation en continu des briques existantes</p> <p>Fin 2021 : refonte de la briques Aides et droits</p>
<p>Accroître l'offre d'annuaires et maintenir les données fiables</p>	<p>Actualisation 1 fois/an de l'annuaire des MDPH</p>

### Portail pour les personnes âgées

Déclinaison opérationnelle	Cible
<p>Mise en place et tenue de comités éditoriaux et de GT avec les départements</p>	<p>3 par an</p>
<p>Maintenir la fiabilité des données existantes et accroître l'offre d'annuaires</p>	<p>- Au fil de l'eau pour la maintenance et progressivement avec une offre d'annuaires géolocalisés : structures non référencées dans le FINESS (habitat inclusif, résidences services seniors...) et actions locales (ateliers de prévention, actions de lutte contre l'isolement...)</p>
<p>Campagne d'information grand public</p>	<p>1 fois par an</p>

## Objectif 1.2 Favoriser l'expression et la participation des personnes et de leurs représentants

### Objectif 1.2.1 Prendre en compte l'expression des personnes et s'appuyer sur les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA)

#### ↳ Engagements du Département/MDPH/MDA

Garantir le rôle et faire vivre le CDCA en tant qu'instance de démocratie participative représentative de personnes

**Tableau 5**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		

Projet/action n°1 Mise en place d'actions favorisant les travaux du CDCA	Suite au renouvellement du CDCA en 2020, modification du règlement intérieur pour créer des commissions thématiques et une commission réglementaire permettant un travail au long cours	Mettre en place des sessions d'information / formation des membres du CDCA pour leur permettre de mieux appréhender les sujets traités (recensement des besoins à réaliser fin 2021)	-Poursuite des actions d'information / formation - Garantir une continuité de l'instance dans le cadre du renouvellement à intervenir au 07/10/23	Poursuite des actions d'information / formation	P	C
-----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	---	---

<p>Projet/action n°2 Association du CDCA à l'élaboration et au suivi des politiques publiques en matière d'autonomie</p>	<p>-Participation du CDCA au bilan annuel du schéma départemental des solidarités - au-delà des informations et consultations réglementaires, présentation des travaux du Département en matière d'autonomie (évaluations, études...)</p>	<p>-Participation du CDCA au bilan annuel du schéma départemental des solidarités -au-delà des informations et consultations réglementaires , présentation des travaux du Département en matière d'autonomie (évaluations, études...)</p>	<p>-Participation du CDCA au bilan annuel du schéma départemental des solidarités - au-delà des informations et consultations réglementaires, présentation des travaux du Département en matière d'autonomie (évaluations, études...)</p>	<p>-Participation du CDCA au bilan annuel du schéma départemental des solidarités - au-delà des informations et consultations réglementaires, présentation des travaux du Département en matière d'autonomie (évaluations, études...)</p>	<p>P</p>	<p>C</p>
<p>Projet/action n°3 Association du CDCA à la mise en œuvre d'actions nouvelles visant les usagers</p>	<p>- Association du CDCA au groupe de travail MDPH sur les experts profanes</p>	<p>-s'assurer de la lisibilité des supports destinés aux PAPH en associant le CDCA en prenant en compte les principes du FALC -Groupes de travail du CDCA pour recenser les connaissances nécessaires et établir les modalités à mettre en place en lien avec les CVS - Poursuivre le travail experts profanes avec des membres du CDCA</p>			<p>P</p>	<p>C</p>

Projet/action n°3 Faire connaître le CDCA auprès du grand public	-Valoriser le CDCA sur le site aude.fr	-Prévoir une action de communication multicanaux -Organiser la possibilité pour un usager de saisir le CDCA	-à poursuivre	-à poursuivre	P	
------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	---------------	---	--

Favoriser et prendre en compte l'expression des personnes (expression du projet de vie, des souhaits des personnes)

**Tableau 6**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Sensibilisation des équipes du Département et de la MDPH à s'assurer de l'autodétermination de la personne et mise à disposition d'outils		-Construire un cahier des charges conjoint Département / MDPH pour une action de sensibilisation - retenir un organisme de formation qui assurera la sensibilisation et la présentation / mise à disposition d'outils	Réalisation des actions de sensibilisation - mise en œuvre par les équipes	Bilan annuel Département / MDPH de l'effectivité de l'accompagnement des équipes à l'autodétermination	P	C

Projet/action n°2 Réflexion du comité des usagers, du Collectif handiAude et du CDCA sur cet enjeu	-Après la création en 2017 du Comité des usagers, les associer à des réflexions visant à faciliter la prise en compte de l'expression des PH -réunions du collectif handiAude sur ce sujet - dédier une séance de CDA à l'écoute des PH qui souhaitent présenter leur situation	-réflexion soumise au CDCA -Mise en œuvre des pistes d'amélioration issues des réflexions du comité des usagers et du collectif handiAude	-mise en œuvre des actions identifiées par le CDCA	-mise en œuvre des actions identifiées par le CDCA	P	P
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------	---	---

Recueillir et garantir la prise en compte de la parole des usagers, les associer à la définition et au suivi des politiques publiques par exemple au travers d'enquêtes, ou de travaux en comité des usagers

**Tableau 7**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Faciliter la remontée et la prise en compte de la parole de l'usager PAPH		-Organiser la possibilité pour un usager de saisir le CDCA - organiser la diffusion des avis et recommandations du CDCA 11	-mise en œuvre des préconisations établies en 2022	-poursuivre la mise en œuvre	P	
Projet/action n°2 Faciliter la remontée et la prise en compte de la parole de l'usager PH	-Rédaction de livrets d'accueil des PH en CDAPH et en EPE - Mise en œuvre d'un groupe de travail Expertsprofanes	Constitution d'un répertoire des expertsprofanes et réflexions sur les modalités de leur association aux évaluations et participation en CDAPH	Mise en œuvre des préconisations du GT 2022	- Poursuite de la mise en œuvre des préconisations du GT 2022 + bilan		P

## 👉 Engagements de la CNSA

- Réaliser la synthèse nationale des rapports biennaux des CDCA pour rendre compte de la dynamique et des travaux conduits
- Réaliser une animation métier spécifique et organiser des événements nationaux à visée transversale (pour les professionnels) de manière à favoriser le recueil de l'expression et la prise en compte du projet de vie et des souhaits PA, PH, aidants

Déclinaison opérationnelle	Cible
Publication de la synthèse nationale des RA des CDCA	En 2022 et en 2024
Organisation d'un webinaire de restitution de la synthèse nationale des RA des CDCA à des fins d'animation	En 2022 et en 2024
Organisation d'une journée nationale sur la participation des personnes en situation de handicap	Une fois par an
Séquences dédiées au sujet de l'autodétermination, du recueil et de la prise en compte du projet de vie des personnes dans l'animation des réseaux et dans l'accompagnement aux territoires soutenus par la MAOP	Au moins une séquence par territoire soutenu
Restitution des résultats des enquêtes de satisfactions réalisés auprès des usages (MDPH, service autonomie)	Une synthèse par an

## 👉 Conditions de réussite

- Mobilisation de moyen en interne au CD pour assurer l'animation et l'appui à la dynamique de travail du CDCA
- Mobilisation et portage politique à même d'encourager et soutenir la dynamique de l'instance et lui donner du sens
- Valorisation et communication sur les travaux du CDCA

## Objectif 1.2.2 Intégrer l'expertise des personnes en situation de handicap dans l'activité des MDPH/MDA

### 👉 Engagements du Département/MDPH/MDA

- Intégrer les sujets d'autodétermination, de participation des personnes et de pair expertise dans la formation des professionnels et l'information aux membres de la CDAPH

**Tableau 8**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Sensibilisation des équipes du Département et de la MDPH à s'assurer de l'autodétermination de la personne et mise à disposition d'outils		-Construire un cahier des charges conjoint Département / MDPH pour une action de sensibilisation - retenir un organisme de formation qui assurera la sensibilisation et la présentation / mise à disposition d'outils	Réalisation des actions de sensibilisation - mise en œuvre par les équipes	Bilan annuel Département / MDPH de l'effectivité de l'accompagnement des équipes à l'autodétermination	P	C
Projet/action n°2 Association des experts profanes et des PH aux évaluations	Mise en place du groupe de travail experts profanes	Suite au groupe de travail experts profanes et rédaction des livrets d'accueil en CDAPH et EPE, Organisation des modalités d'association des experts-profanes, comme des PH elles-mêmes à l'évaluation des situations (complexes pour les experts profanes, et prise en compte des sujets d'autodétermination pour chaque PH)	Mise en œuvre des modalités visant à associer experts profanes et PH aux évaluations	Poursuite		P
Projet/action n°3 Représentativité des associations lors des GOS	Poursuivre la présence systématique d'un membre de la CDAPH représentant les associations de PH en GOS	idem	idem	idem		P

- Porter cette même ambition au sein du CDCA

**Tableau 9**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Rencontres du CDCA sur les enjeux de l'autodétermination de la personne		Programmer une commission du CDCA dédiée à cet enjeu et la réunir autant que de besoin pour identifier les actions permettant de faciliter l'autodétermination des PAPH	Mettre en œuvre les actions identifiées par le CDCA relevant du Département et de la MDPH	Mettre en œuvre les actions identifiées par le CDCA relevant du Département et de la MDPH	P	

### Engagements de la CNSA

Dans le cadre de sa mission d'animation et d'appui, mobiliser des personnes en situation de handicaps, des personnes âgées, des aidants et des représentants associatifs des personnes dans les travaux qu'elle conduit

Déclinaison opérationnelle	Cible
Mise en place, animation et mise en visibilité d'un comité national « participation des personnes » en situation de handicap en collaboration avec le SGCiH	A partir de 2021
Poursuite des travaux de rédaction de fiches en FALC impliquant la participation active de personnes en situation de handicap	Au fil de l'eau de la convention
Animer les sites avec les personnes	Au fil de l'eau de la convention

### Objectif 1.2.3 Renforcer le droit des personnes à être entendues par la CDAPH

#### Engagements du Département/MDPH/MDA

Veiller au renforcement de l'écoute, qu'il s'agisse de situations individuelles, ou de l'organisation de comités « usagers »



**Tableau 10**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Renforcement de l'écoute dans le cadre du comité usagers	Organisation de réunions régulières du Comité des usagers	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P
Projet/action n°2 Renforcement de l'écoute dans le cadre du collectif handiAude	Reprise de l'organisation régulière du Collectif handiAude	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P
Projet/action n°3 Faciliter la participation des PH à la CDAPH	Réflexion sur les modalités de mise en œuvre d'une séance simplifiée, régulièrement réunie, dédiée, en associant les membres de la CDAPH	Mise en œuvre de la séance CDAPH dédiée	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P
Projet/action n°4 Associer les experts-profanes en CDAPH	Poursuivre le recueil des fiches complétées par les experts-profanes sur leur domaine d'intervention	Constituer le répertoire des experts-profanes présents sur le territoire et les associer aux CDAPH	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P

### ➤ Engagements de la CNSA

Apporter des outils de référence pour les MDPH/MDA (guide...)

Déclinaison opérationnelle	Cible
----------------------------	-------

Diffusion de connaissances dans le cadre des Info réseaux MDPH (apports juridiques en particulier)	Mise à jour du guide pratique MDPH en 2022
Formation par la CNSA des magistrats	2 sessions annuelles de formation à l'ENM
Formation en direction des référents juridiques des MDPH/MDA	Inscription au programme national de formation des professionnels à partir de 2022

## Objectif 1.3 Poursuivre les démarches de qualité de service notamment au sein des MDPH

### Objectif 1.3.1 Déployer une culture de la mesure d'activité, de la satisfaction et de la transparence

#### Engagements du Département/MDPH/MDA

Exploiter le tableau de bord harmonisé comprenant les indicateurs de mesure dans le cadre global du pilotage de l'activité de la MDPH/MDA (tableau des indicateurs départementaux, OVQ, ...)

**Tableau 11**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déploiement des indicateurs dans le cadre du SI	Validation de l'atteinte des indicateurs d'usage palier 1 en avril 2021 ; recettage et déploiement du palier 2 dernier trimestre	Finalisation déploiement du palier 2 SI	Poursuite le cas échéant du déploiement du SI			P

Projet/action n°2 Exploitation des données statistiques	Envoi dans les délais des OVQ à la CNSA chaque mois, des diverses enquêtes et exploitation du tableau de bord dans le cadre de la démarche qualité MDPH	Recrutement d'un chargé du suivi statistiques début 2022 et poursuite de l'action. (Respect des délais pour la transmission des enquêtes)	Poursuite de l'exploitation statistique. (Respect des délais pour la transmission des enquêtes)	Poursuite de l'exploitation statistique. (Respect des délais pour la transmission des enquêtes)		P
------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---

Amplifier la mesure de satisfaction de la MDPH/MDA

**Tableau 12**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Organisation et mise en place durablement de la MSU	La MSU était déployée un mois par an jusqu'en 2020, Mise en œuvre de la MSU de façon systématique depuis 2021 grâce au temps dédié d'un agent	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P
Projet/action n°2 Mesure de la satisfaction des usagers <i>via</i> des enquêtes	Organisation d'enquêtes régulières de satisfaction (conciliation, RAT, suivi de	Organisation d'enquêtes régulières de satisfaction	Organisation d'enquêtes régulières de satisfaction	Organisation d'enquêtes régulières de satisfaction)		P
	l'effectivité des décisions de PCH parentalité)					

Observations : concernant le projet/action n°1, il est précisé que la MSU est proposée pour tout accueil, et tout contact avec les personnes, que la référence à la MSU est inscrite dans la signature mails des agents. L'objectif annuel porte sur 1000 répondants. Des enquêtes de satisfaction sont organisées régulièrement par la MDPH, à la fin de chaque événementiel

organisé, autour de la mise en œuvre de la PCH parentalité en 2021, comme de la conciliation depuis 2016.

Rendre publics les résultats des indicateurs d'activité et de satisfaction

**Tableau 13**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Rendre publics les résultats des indicateurs d'activité et de satisfaction	Publication des résultats dans la Lettre mensuelle du GIP, à l'accueil de la MDPH pour les délais de traitement	-Publication des résultats dans la Lettre mensuelle du GIP - Réfléchir à des supports plus larges de publicité (Affichage détaillé dans l'accueil de la MDPH, sur la page MDPH)	Publication des résultats dans la Lettre mensuelle du GIP et sur les nouveaux supports	Publication des résultats dans la Lettre mensuelle du GIP et sur les nouveaux supports		P

### 👉 Engagements de la CNSA

- Concevoir, en concertation avec les MDPH/MDA, un tableau de bord synthétique de pilotage de l'activité
- Assurer la diffusion et le partage des données d'activité et de satisfaction qu'elle recueille
- Proposer des outils complémentaires au référentiel RMQS permettant de favoriser l'utilisation des résultats de l'autodiagnostic (outils d'aide à la décision, indicateurs traduisant les taux d'atteinte des niveaux de qualité)
- Restituer aux départements et aux MDPH des analyses portant sur des indicateurs de qualité de service et notamment sur les facteurs d'explication des délais de traitement
- Rédiger des préconisations organisationnelles sur cette base permettant aux acteurs de définir et mettre en œuvre leur objectif
- Réaliser et partager un benchmark pour favoriser les échanges entre MDPH/MDA
- Participer à l'élaboration d'une offre de formation spécifique à la démarche qualité en MDPH et MDA

<b>Déclinaison opérationnelle</b>	<b>Cible</b>
Diffuser trimestriellement les données du Baromètre des MDPH	Livraison tous les trimestres depuis octobre 2020
Mise à disposition d'un tableau de bord des données issues du centre de données	Mise à disposition à partir de 2022 avec un rythme de rafraîchissement mensuel lié à la transmission des données par les MDPH via le SIH
Actualisation du RMQS	En 2022
Mise à disposition d'outils dans le cadre de l'accompagnement des MDPH par la mission d'appui opérationnel (MAOP) pour optimiser les processus et apporter un soutien organisationnel afin de réduire les délais de traitement	Webinaires d'appropriation à partir de 2021
Partage des enseignements tirés des accompagnements par la mission d'appui opérationnel (MAOP) sur le pilotage de l'activité du quotidien afin de maîtriser les délais de traitement	Webinaires d'appropriation à partir de 2021
Publication des résultats de l'enquête en ligne « Ma MDPH mon avis » (enquête MSU : mesure de satisfaction des usagers) (Infographie nationale et baromètre)	Une fois par an

### 📌 Conditions de réussite

- Mobilisation de moyen en interne au CD pour assurer l'animation et l'appui à la dynamique de travail du CDCA
- Mobilisation et portage politique à même d'encourager et soutenir la dynamique de l'instance et lui donner du sens
- Valorisation et communication sur les travaux du CDCA

## Objectif 1.3.2 Déployer la démarche d'amélioration continue de la qualité dans les MDPH/MDA pour un pilotage rénové de leur activité

### 📌 Engagements du Département/MDPH/MDA

Conduire une démarche continue et suivie d'amélioration de la qualité de service

**Tableau 14**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mettre en place une démarche continue et suivie d'amélioration de la qualité de service	Présentation des feuilles de route en COMEX de décembre	-Actualiser le RMQS chaque année - Dédier un temps de travail à la démarche qualité via le recrutement d'un agent spécialisé	Temps de travail dédié	Temps de travail dédié		P
Projet/action n°2 Mettre en œuvre le projet RH, notamment télétravail, en lien avec l'Instance locale de concertation	-Charte du télétravail - Relance de la GPEC	Déploiement du projet RH, adoption de la charte	Bilan/évaluation			P
Projet/action n°3 Rédiger la charte des agents MDPH aidants d'une PH	Premières réunions du groupe de travail, association des agents via l'ILC	Rédaction de la charte, validation COMEX	Bilan/évaluation			P

Observations : concernant le projet/action n°3, il est précisé que 18% des agents de la MDPH ont une RQTH soit > au taux minimum d'emploi ; de même, plusieurs agents sont eux-mêmes proches aidants d'une personne en situation de handicap (enfant, parents, ...) : ainsi, une Charte sera rédigée en association avec les agents pour rappeler les textes existants sur les possibilités accordées aux aidants, et permettre en toute transparence des aménagements du travail pour ceux qui en relèvent.

Renforcer l'équité d'accès aux prestations et diffusion du contrôle interne

**Tableau 15**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mise en place d'un temps de travail dédié au suivi statistique et contrôle interne	Recrutement d'un agent spécialisé sur le suivi des statistiques et du contrôle interne	Poursuivre la démarche qualité	idem	idem		P
Projet/action n°2 Analyser et suivre les décisions d'orientation, notamment vers les ULIS, et les AESH	Recruter le chargé de suivi statistique	Mener les analyses sur les décisions des trois dernières années, en lien avec l'EN	Poursuivre sur de nouvelles thématiques	Poursuivre l'action		P

Favoriser la formation des personnels des MDPH/MDA notamment en lien avec le CNFPT

**Tableau 16**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Formation des personnels de la MDPH/MDA	Formation des agents au S1 palier 2 (La MDPH organise des sessions de formation en interne et élargit son plan de formation annuel)	Formation des cadres MDPH sur les modules proposés par la CNSA et le CNFPT	idem	Formation des agents d'accueil sur le public PA		P
Projet/action n°2 Organiser avec le CNFPT et la CNSA une action d'échanges avec les agents d'évaluation des autres MDPH de la région sur l'évaluation de la PCH		Mise en œuvre (tous les évaluateurs sont concernés dans la mesure où ils sont tous amenés à évaluer des demandes de PCH)	Bilan envisager une thématique annuelle	Poursuivre		P

Projet/action n°3 Proposition de poursuivre les immersions avec d'autres MDPH dans le cadre des suites à apporter à la mission DITP « Immersions croisées »		Mise en œuvre	Bilan		P
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------	-------	--	---

Observations : concernant le projet / action n° 3, il est précisé que la MDPH a participé en 2020 à la mission portée par la DITP sur les Immersions croisées. Elle a reçu la MDPH 65, et une grande partie des agents se sont rendus ensuite dans le 65. Les échanges sur les pratiques ont été riches. La dynamique engagée à cette occasion permet de poursuivre les échanges en tant que de besoin entre agents, chefs de service et direction. La MDPH souhaiterait que la CNSA puisse organiser la poursuite de ce type d'immersions croisées, sur des thématiques différentes, une fois par an, organisées par région.

### 📌 Engagements de la CNSA

- Contribuer à la garantie de l'équité d'accès aux prestations
- Mettre en œuvre les orientations de la CNH en termes de renforcement des moyens alloués pour le fonctionnement des MDPH/MDA et de simplification des modalités de financement (par fusion et rééquilibrage des dotations de l'Etat et des concours) ;
- Mobiliser les moyens nécessaires à l'élargissement de sa couverture fonctionnelle du SI-MDPH à l'ensemble des activités de la MDPH/MDA à horizon du palier 2.2. en finançant ses évolutions majeures et en structurant un centre de services dédié en appui/relai MDPH-éditeurs ;
- Contribuer, par la mobilisation des moyens dont elle dispose dans le cadre de sa convention d'objectifs et de gestion, à la formalisation d'une offre dédiée de formation, notamment avec le CNFPT et accompagner à la mise en œuvre du contrôle interne et de maîtrise des risques.
- Actualiser le référentiel métier de qualité et de service (RMQS) en MDPH, et promouvoir son usage au service d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

<b>Déclinaison opérationnelle</b>	<b>Cible</b>
Mise en place d'une convention CNSA/CNFPT intégrant la question de la démarche de qualité de service en MDPH	A partir du second semestre 2021



### Objectif 1.3.3 Simplifier les démarches, s'engager sur les délais

#### Engagements du Département/MDPH/MDA

S'assurer de l'appropriation des droits sans limitation de durée par les équipes des MDPH/MDA et les membres des CDAPH comme prévu par les décrets n°2018-1222 du 24 décembre 2018 et n°2018-1294 du 27 décembre 2018 ainsi que celui n°20191501 du 30 décembre 2019.

Tableau 17

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mise en œuvre par la MDPH des droits à vie, de l'allongement des durées de droits, notamment enfance	Mise en œuvre effective par les équipes des évolutions réglementaires concernant notamment les droits sans limitation de durée (cf baromètre CNSA)	Poursuivre l'action	Poursuivre l'action	Poursuivre l'action		P
Projet/action n°2 Etudier la mise en œuvre de la prorogation des	Les personnes qui déposent une demande et qui relèvent	-Prise de contact d'autres MDPH qui pratiquent les prorogations des	-mise en œuvre des prorogations sans	-poursuite de l'action le cas échéant		P
droits sans demande de l'utilisateur	de droits sans limitation de durée reçoivent la décision idoine (cf baromètre CNSA)	délais sans demande des usagers pour étudier leur possible mise en œuvre par exemple octroyer des DSLD par anticipation pour les usagers ayant des droits en cours à l'AAH, la RQTH, la CMI S/P/I et dont la situation n'est pas susceptible d'évoluer favorablement	demande des usagers si la réflexion menée en 2022 est favorable (et si IODAS le permet)			

Observations : concernant le projet / action n°2, il est précisé que les équipes de la MDPH se sont largement approprié les droits sans limitation de durée, l'allongement des durées, dont

les décisions pour la scolarité (cf. baromètre trimestriel de la CNSA). Une réunion des équipes, hebdomadaire, d'une heure, est mise en place depuis avril 2019 et a permis l'appropriation par les équipes du nouvel imprimé CERFA de demande, l'harmonisation des pratiques, et la résolution en direct des questionnements ou difficulté de mise en œuvre. Cette réunion s'est poursuivie en 2020/2021 pour permettre l'appropriation du palier 1 du SI, et continue dans le cadre du déploiement du palier 2 du SI. Le guide des procédures, outil dématérialisé à disposition de chaque agent, est alimenté par les questions-réponses posées au cours de ces réunions.

Assurer une maîtrise des délais de traitement (« garantie délai ») des demandes

**Tableau 18**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Suivi par la MDPH des délais de traitement pour en garantir la maîtrise	Poursuite du dispositif mis en place depuis 2014 (la MDPH suit les délais : 15 jours au plus à l'instruction, 3 mois au plus à l'évaluation et 15 jours au plus à la programmation, via des tableaux de suivi hebdomadaires par service) <i>En 2020 : 3.28 mois tous dossiers confondus après absorption du nouvel imprimé CERFA de demande, du palier 1 du SI et de la crise sanitaire, et 2,6 mois au deuxième trimestre 2021.</i>	Objectif : moins de 3 mois, comme en 2018 et 2019.  Modalités de communication de la mise en œuvre de la garantie de délais via les moyens retenus en lien avec le service communication du CD pour la publication des résultats de l'activité de la MDPH	Poursuivre	Poursuivre		P
Projet/action n°2 Suivi par le Département des délais de traitement APAD pour en garantir la maîtrise	-Suite à l'évaluation de la politique APAD en 2020, mise en place d'un dispositif de suivi des délais des demandes APAD pour introduire des actions correctrices en cas d'atteinte du délai réglementaire de 2 mois	Poursuite du suivi	Poursuite du suivi	Poursuite du suivi	P	

Projet/action n°3 Suivi par le Département des délais de traitement PCH pour garantir un paiement dans les délais réglementaires	-Mise en œuvre du suivi des retours des justificatifs pour le versement de l'allocation. -Rappel des délais réglementaires par courrier	Poursuite du suivi et du rappel des délais réglementaires	Poursuite du suivi et du rappel des délais réglementaires	Poursuite du suivi et du rappel des délais réglementaires	P	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	---	--

Observations : concernant le projet/action n°2, il est précisé en complément que fin 2021, dans le cadre du groupe de travail mis en place avec la CARSAT et la MSA pour déployer le nouveau formulaire de demande d'aide à l'autonomie, il sera veillé à ce que les nouvelles procédures soient sans impact négatif sur le délai de traitement

Organiser le travail en réseau avec les acteurs du territoire pour faciliter les évaluations

**Tableau 19**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Conforter le travail en réseau sur le champ PA	En complément de la convention MAIA/Département et du référentiel de compétence intra services départementaux (MDS / direction autonomie), élaboration d'un référentiel Département / PTA	Déploiement du DAC avec conventionnement du Département pour le volet CLIC			P	
Projet/action n°2 Associer les CAMPS et les PCO (plateformes de coordination et d'orientation) au travail partenarial MDPH	Mise en place d'un groupe de travail visant à partager les besoins sur les 0/6 ans, notamment en termes de dépistage précoce autisme, les places en ESMS, faciliter l'entrée à l'école maternelle, en lien avec les PMI	Poursuite de l'action	Bilan et poursuite de l'action au regard des avancées du GT	idem		P

Projet/action n°3 Poursuivre et élargir encore les liens avec l'EN notamment dans le cadre du CDEI et du CDSEI, afin de rendre toujours plus qualitative les évaluations enfance.	Mise en œuvre de réunions mensuelles avec les enseignants référents, GT MDPH/EN/ARS/ ESMS dans le cadre du CDEI comme des commissions IME et ITEP mises en place par la MDPH	Poursuite des actions	idem	idem		P
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	------	------	--	---

### 📌 Engagements de la CNSA

- Animer les MDPH/MDA et les outiller pour l'attribution de droits sans limitation de durée
- Mettre en œuvre un accompagnement renforcé, par la mobilisation des moyens dont elle dispose dans le cadre de sa convention d'objectifs et de gestion, en tant que de besoin selon un diagnostic partagé autour de la mise en œuvre des droits sans limitation de durée, des MDPH/MDA confrontées à une difficulté récurrente de traitement des demandes et présentant des délais de réponse élevés.

Déclinaison opérationnelle	Cible
Mise en place de la mission d'appui opérationnel (MAOP) pour les MDPH en difficulté	Cible de 5 MDPH par semestre pour 2021 et 2022

## Objectif 1.4 Développer de nouveaux services numériques pour faciliter la vie des personnes

### 📌 Engagements du Département/MDPH/MDA

Définir des stratégies numériques visant au développement des services numériques et accompagner les personnes dans l'accès et l'usage de ces téléservices (pour les personnes en situation de handicap, ainsi que pour les personnes âgées par exemple dans le cadre du projet téléservice DUAPA)

**Tableau 20**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mise à disposition d'un téléservice pour les usagers MDPH	Déploiement du téléservice MDPH depuis février 2020, en attente de l'interface avec IODAS Plan de communication à destination des organismes de tutelles et du public	-Déploiement de l'interface téléservice et IODAS -Associer les organismes de Tutelles à l'utilisation du Téléservice, outils de communication sur le téléservice auprès des PH, accompagnement des PH en ce sens	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P
Projet/action n°2 Proposer des portails et outils numériques pour simplifier les démarches et le suivi de leurs droits par les usagers PA et PH	-Déploiement des CESU préfinancés pour l'emploi direct et le mandataire dans le cadre de l'APA et de la PCH -accès à l'extranet de l'outil de télégestion pour le suivi de la réalisation du plan d'aide APA en prestataire - possibilité de demander en ligne l'APA -demande en ligne des transports pour les élèves en situation de handicap	-déploiement de la GED pour les aides en établissement - adaptation du service en ligne de demande APA au nouveau formulaire de demande unique d'aide à l'autonomie - actualisation des ressources des bénéficiaires APA via une interface avec la DGFIP - paiement avec prélèvement automatique	-possibilité de demander en ligne les aides sociales en plus de l'APA	-déploiement d'un portail notaires pour échanger sur les récupérations sur succession au titre de l'aide sociale	P	
Projet/action n°3 Faciliter les démarches d'admission des PH en ESMS	Ouverture du portail usagers sur Via Trajectoire mai 2021	Sensibilisation des usagers et des organismes de protection majeurs à l'utilisation de ce portail (nombre de séances)	Poursuite de l'action et suivi du nombre de connexions annuelles	Poursuite de l'action et suivi du nombre de connexions annuelles		P

Projet/action n°4 Mise à disposition d'une plateforme dédiée aux PH sourdes et malentendantes	Déploiement de la plateforme d'accueil dédiée aux PH sourdes et malentendantes : bilan, évaluation et mise en œuvre d'une enquête de satisfaction des personnes en vue d'une pérennisation	Pérennisation de la plateforme d'accueil dédiée aux PH sourdes et malentendantes intégrant des ajustements éventuels suite aux bilans et enquête	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action		P
-----------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-----------------------	--	---

Veiller à l'accessibilité de services numériques : conformité à la norme RGAA

**Tableau 21**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déploiement des outils via trajectoire	-déploiement du portail usagers de Via trajectoire PH (l'Aude est l'un des deux pilotes pour l'Occitanie) -déploiement de Via trajectoire grand âge en septembre 2021	Accompagnement des personnes et des organismes de tutelle dans leur appropriation de l'utilisation du portail	Poursuivre l'action	Poursuivre l'action	P	P
Projet/action n°2 soutenir les PAPH dans l'accessibilité aux outils numériques	-conception de supports facilitant l'accès des outils numériques aux PAPH : Rédaction de plaquettes visant à accompagner les PH dans l'utilisation du numérique, notamment téléservice, portail usagers	-Action à poursuivre en fonction des évolutions proposées -Projet de médiation numérique animé par MSA service dans les espaces seniors soit en RDV PA individuel, soit en groupe, -outiller les espaces seniors de tablettes pour	Action à poursuivre en fonction des évolutions proposées	Action à poursuivre en fonction des évolutions proposées	P	P

	MDPH, portail usagers VT Réalisation d'un film tutoriel pour l'utilisation des CESU préfinancés...	accompagner le sénior dans la démarche administrative en ligne				
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	--	--	--	--

### Engagements de la CNSA

- Mettre à disposition des outils permettant des réponses pertinentes aux personnes âgées et aux personnes handicapées adaptées à leur situation personnelle et un accompagnement adapté en amont des téléservices via [www.pour-les-personnesagees.gouv.fr](http://www.pour-les-personnesagees.gouv.fr) et [www.monparcours handicap.gouv.fr](http://www.monparcours handicap.gouv.fr) : simulateurs d'éligibilité, arbres d'orientation, tutoriels...
- Donner accès au téléservice de demande unique de prestations autonomie, demande-autonomie.gouv.fr, et donner de la visibilité aux départements sur les enjeux, intérêts, briques du projet mené avec CNAV-MSA et sur son avancement
- Faciliter l'accès au téléservice MDPH en ligne ainsi qu'aux solutions des autres éditeurs ; accompagner la personne dans la préparation de ses démarches en ligne.

Déclinaison opérationnelle	Cible
Travail avec la CNAV et les départements pour la mise en place d'un téléservice national de demande d'aides à l'autonomie	Lancement du DUAPA au second semestre 2021
Portail PA Travail avec la CNAV et les départements pour la mise en place d'un téléservice national de demande unique d'aides à l'autonomie et son lancement auprès des différents publics	Lancement de la demande unique Autonomie en octobre 2021
Proposer des outils d'accompagnement de l'utilisateur en amont des services dématérialisés : contenu informationnel personnalisé, tutoriels, pas à pas...	A partir de 2022
Proposer un accès sans réauthentification depuis le compte personnel usager de Mon parcours handicap au téléservice mdphenligne	Fin 2021
Proposer un accès sans réauthentification depuis le compte personnel usager de Mon parcours handicap aux téléservices des éditeurs (autre que CNSA)	A partir de 2022
Garantir la fiabilité du comparateur des prix et restes à charge en EHPAD sur le portail Pour les personnes âgées	80% de mise à jour des prix des EHPAD chaque année

## 2 Accompagner le parcours et adapter l'offre

### Objectif 2.1 Elaborer des réponses individualisées fondées sur une évaluation multidimensionnelle de la situation de la personne

#### Engagements du Département/MDPH/MDA

Utiliser les guides et référentiels nationaux pour construire sa démarche évaluative en direction des publics PA et PH

Tableau 22

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Rendre toujours plus efficace la démarche d'évaluation	Rédaction d'un guide de l'entretien pour les évaluations MDPH	Veiller à l'appropriation par les agents	Poursuivre	Poursuivre		P
Projet/action n°2 Rendre toujours plus efficace la démarche d'évaluation APA	Intégrer les liens travaillés sur les logements insalubres et sur le repérage de la fragilité des aidants dans le référentiel d'évaluation de l'APAD	Développer une interface entre l'évaluation à domicile et le logiciel métier IODAS	Utilisation de l'interface (100% des plans d'aide)	Utilisation de l'interface (100% des plans d'aide)	P	
Projet/action n°3 Poursuivre l'utilisation des guides et référentiels nationaux PH et PA et assurer une veille lors des mises à jour des référentiels nationaux et veiller à leur appropriation pour garantir la qualité de l'évaluation individualisée	Poursuivre l'utilisation	Poursuivre l'utilisation	Poursuivre l'utilisation	Poursuivre l'utilisation	P (PA)	P (PH)



S'assurer de l'utilisation du formulaire de demande unique DUAPA

**Tableau 23**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déployer le formulaire de demande unique d'aide à l'autonomie	-Groupe de travail avec la CARSAT et la MSA pour définir les circuits des demandes papier d'une part et dématérialisées d'autre part - adaptation du service en ligne de demande APA au nouveau formulaire de demande unique d'aide à l'autonomie + construire un formulaire simplifié pour les révisions	-mettre en place un plan de communication à l'attention des usagers et des partenaires pour informer sur le nouveau formulaire - Aide à la complétude proposée par les services départementaux, notamment les espaces seniors	Aide à la complétude des formulaires sur demande des usagers	Aide à la complétude des formulaires sur demande des usagers	P	

Garantir les compétences des équipes d'évaluation (formation, échanges de pratiques)

**Tableau 24**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Garantir les compétences des équipes d'évaluation en mobilisant différents leviers	-Maintenir les EMS hebdomadaires qui permettent d'organiser des temps d'échanges des pratiques - actualiser les outils des référents APA (support d'évaluation, fiches de procédure et fiches d'information) - formation sur le repérage de la fragilité	- sensibilisation des 110 agents de la direction autonomie sur le nouveau formulaire de demande d'aide à l'autonomie -information des partenaires (MDPH, MAIA, PTA, CCAS, CIAS, MDS...)			P	
Projet/action n°2 Organiser des temps d'échanges, en lien avec la CNSA, entre MDPH de proximité, notamment sur les pratiques d'évaluation de la PCH	La MDPH a participé aux Immersions croisées organisées par la DITEP et les équipes ont beaucoup apprécié les échanges avec l'autre MDPH.	Envisager la poursuite des échanges avec d'autres MDPH sur le modèle des Immersions croisées avec la CNSA.	Mise en œuvre	Poursuivre chaque année		P

S'inscrire dans un objectif de reconnaissance mutuelle des évaluations avec ses partenaires (caisses de retraite en particulier) comme le prévoit l'article L 232-13 du CASF

**Tableau 25**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mettre en place une reconnaissance mutuelle des GIR Département / CARSAT /MSA	-fin 2021 dans le cadre du groupe de travail avec la CARSAT et la MSA sur la mise en place du nouveau formulaire de demande d'aide à l'autonomie, harmonisation des pratiques pour aller vers une reconnaissance des GIR	-établir une convention pour la reconnaissance mutuelle du GIR avec la CARSAT et la MSA précisant les principes et les process	Suivi du nombre d'évaluations reconnues mutuellement	Suivi du nombre d'évaluations reconnues mutuellement	P	

Améliorer l'information des usagers sur leur plan d'aide

**Tableau 26**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Préciser les décisions d'APAD notifiées aux usagers	-préciser les besoins d'aide humaine pour faciliter la mise en œuvre des interventions	-travail avec le CDCA pour s'assurer de la lisibilité des décisions APAD (FALC)			P	
Projet/action n°2 Faciliter le recours des PH à un agent EMS dans le cadre des décisions de PCH ou d'accompagnement professionnel	Améliorer le fléchage par le reparamétrage des courriers concernés	Poursuivre	Poursuivre	Poursuivre		P

Projet/action n°3 Poursuivre le dialogue permanent MDPH/usagers	Poursuivre l'envoi de tous les PPC en tenant compte du retour des coupons-réponses (si la personne apporte de nouveaux éléments dans le couponréponse, ces éléments sont examinés par les évaluateurs, tout en veillant aux délais)	Poursuivre l'action	Poursuivre	Poursuivre		P
--------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------	------------	------------	--	---

Observations : concernant le projet/action 1, il est précisé que les modifications apportées tant pour préciser le plan d'aide que pour rendre les décisions plus lisibles impliquent un reparamétrage des courriers dans l'outil IODAS. Ces courriers sont donc modifiés pour tous les usagers.

Concernant le projet/action n°3, le dialogue est permanent entre la MDPH et l'utilisateur : référent unique du dossier, envoi systématique des PPC, examen de chaque coupon-réponse, possibilité d'accès à un travailleur social pour expliciter la notification de plan d'aide, mise en œuvre de la conciliation en 2015, et de la conciliation par les pairs en 2017.

Veiller à prendre en compte la situation des proches aidants dans le cadre de l'évaluation multidimensionnelle

**Tableau 27**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Former les référents APAD au repérage de la fragilité	Afin de parfaire l'évaluation des proches aidants lors de l'évaluation de l'APAD, les référents APA seront formés au repérage de la fragilité par le gérontopôle de Toulouse	Formation des évaluateurs MDPH au repérage de la fragilité			P	

Projet/action n°2 Poursuivre la prise en compte de la rubrique F du nouveau CERFA de demande MDPH par les évaluateurs	Mise en œuvre d'un entretien avec l'aidant familial dans le cadre de la demande de PCH notamment	Poursuivre en comptabilisant le nombre d'entretiens	Poursuivre en évaluant la possibilité d'un objectif quantifié en nombre d'entretiens si pertinent	Bilan / évaluation		P
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	--	---

Concernant le projet/action n°2 : lors de la pré-évaluation, les demandes de PCH qui font apparaître un proche aidant dans la rubrique F, ou qui font apparaître un besoin d'aide, feront l'objet d'un entretien avec l'aidant, après consentement de l'aidé.

### Engagements de la CNSA

- Co-construire, actualiser et mettre à disposition des acteurs locaux les guides, outils et référentiels nécessaires à l'atteinte de leurs objectifs en matière d'individualisation des évaluations multidimensionnelles, des réponses aux personnes et proches aidants ainsi que d'harmonisation des pratiques
- Mettre à disposition une offre de formation à destination des équipes d'évaluation
- Animer le réseau des équipes d'évaluation en charge de l'APA et des équipes d'évaluation en MDPH de manière à favoriser les échanges de pratiques ou encore la bonne utilisation du formulaire unique de demande DUAPA

Déclinaison opérationnelle	Cible
Mise en route du réseau d'animation à destination des évaluateurs référents des PA et de leurs aidants pour co-construire une offre de formations dédiée à l'évaluation des PA et de leurs aidants	Lancement second semestre 2021
Création d'un MOOC dédié au remplissage de la grille AGGIR	2022
Bilan des formations réalisées à destination des équipes d'évaluation en MDPH	Une fois par an
Actualisation des fiches techniques sur la thématique de l'évaluation en MDPH	Au fil de l'eau sur le temps de la convention
Mise à disposition de fiches d'aide au repérage des besoins des personnes âgées en aides techniques à destination des évaluateurs APA	4 fiches en septembre 2021 ; développement de fiches complémentaires en 2022

### Conditions de réussite

- S'agissant de la reconnaissance mutuelle des évaluations CD/CARSAT :
- Des impacts financiers et SI à évaluer pour piloter la démarche de reconnaissance mutuelle
- Le développement d'une culture commune et un travail sur les pratiques professionnelles entre CD et CARSAT

## Objectif 2.2 Construire des réponses aux situations les plus complexes et transformer l'offre

### Engagements du Département/MDPH/MDA

S'inscrire dans la mise en œuvre de la réponse accompagnée pour tous

**Tableau 28**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Articuler la RAT avec le déploiement des C360 (cf projet 14 de la FDR MDPH 2022)	Participation de la MDPH et du Département aux groupes de travail de la DITP	Participation de la MDPH et du Département au déploiement des C360 (selon cahier des charges à venir) et bilan dans l'additif annuel au diagnostic RAT	Poursuivre	Poursuivre	C	P
Projet/action n°2 Soutien du Département dans la mise en œuvre de la RAT	-Mise en place par le Département d'une enveloppe financière permettant de prendre en charge des situations de manière dérogatoire  -Participation des services départementaux aux GOS	-Reconduction de ces actions  -Suivi de la participation des services départementaux aux GOS (objectif : 100% des GOS pour les situations concernant le Département)	- Reconduction de ces actions  -Suivi de la participation des services départementaux aux GOS (objectif : 100% des GOS pour les situations concernant le Département)	- Reconduction de ces actions  -Suivi de la participation des services départementaux aux GOS (objectif : 100% des GOS pour les situations concernant le Département)	P	

Projet/action n°3 Poursuivre la mise en œuvre de la RAT en lien avec les partenaires de la MDPH	Poursuivre la mise en œuvre des GOS, les groupes de travail axes 2, 3 et 4, ainsi que la rédaction de l'additif annuel RAT présenté en COMEX chaque année en décembre depuis 2018	Poursuivre	Poursuivre	Poursuivre		P
(...)						

Observation : La MDPH était l'un des 23 sites pionniers dès 2015

S'assurer de l'articulation des actions menées au titre de l'aide sociale à l'enfance et de la réponse accompagnée pour assurer cohérence et complémentarité

**Tableau 29**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 améliorer les réponses apportées aux enfants en situation de handicap accompagnés ou confiés à l'ASE (lien avec le projet 14 de la feuille de route MDPH 2022)	-coordonner et formaliser le partenariat ASE/handicap par : * la désignation d'un chef de groupement ASE comme référent handicap, * par l'amélioration du recueil de données quantitatives et qualitatives des enfants concernés, * par la mise en place de conventions de partenariat ASE/IME/ITEP *par une recherche de solution cohérente et complémentaire dans le cadre spécifique de la réponse accompagnée pour tous *par la mise en place d'un PPE (projet pour l'enfant) construit en partenariat entre les services de l'ASE et l'IME/ITEP qui accompagne l'enfant * et par le renforcement de l'interconnaissance pour une prise en charge précoce et continue des enfants -formation des professionnels de l'ASE au repérage et accompagnement des enfants en situation de handicap -développer le pouvoir d'agir des enfants concernés en systématisant leur participation à l'ODPE	finalisation des actions 2021 - Suivi du nombre de professionnels formés, d'enfants participant à l'ODPE	Poursuite de l'action -Suivi du nombre de professionnels formés, d'enfants participant à l'ODPE	Poursuite de l'action -Suivi du nombre de professionnels formés, d'enfants participant à l'ODPE	P	C

Cet objectif a été pleinement pris en compte et décliné dans le cadre de la contractualisation CD/Etat/ARS dite Adrien Tacquet.

Pour la MDPH, assurer un rôle d'ensemblier pour la recherche et la mise en place de réponses adaptées dans le cadre de la réponse accompagnée



**Tableau 30**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mobilisation de tous les acteurs dans les process RAT	Association des parties prenantes et partenaires dans le cadre des GOS et mise en place de groupes de travail thématiques en tant que de besoin	Action à poursuivre : Suivi du nombre de comités d'analyse, GOS ou rencontres dans ce cadre	Action à poursuivre : Suivi du nombre de comités d'analyse, GOS ou rencontres dans ce cadre	Action à poursuivre : Suivi du nombre de comités d'analyse, GOS ou rencontres dans ce cadre		P

Observations : concernant le projet/action °1, précisons que la MDPH a été l'un des 23 sites pionniers à déployer la RAT dès fin 2015. Le choix a été fait de déployer simultanément les 4 axes, via l'animation du réseau de partenaires, l'organisation des GOS, la rédaction des PAG, la signature d'une convention partenariale, la rédaction d'un diagnostic territorial dès 2017, complété par un additif annuel, l'organisation de permanences d'associations au sein de la MDPH pour faciliter notamment la complétude des dossiers avec les PH, la mise en œuvre de la conciliation par les pairs, l'organisation de nombreux groupes de travail. En outre, 3 commissions (IME, ITEP et adultes) sont réunies plusieurs fois par an, associant l'EN, l'ARS, le CD, les ESMS, afin de partager les demandes d'admissions prioritaires, et de faire un point sur chaque secteur. L'additif annuel au diagnostic territorial est présenté chaque année en COMEX de décembre, et fait état des travaux menés dans le cadre de la RAT. Il est repris dans le rapport d'activité que la MDPH adresse à la CNSA en juin.

Participer à la recherche et l'effectivité de réponses adaptées aux besoins des personnes au plus près de chez elles (notamment s'agissant de la prévention des départs non souhaités vers la Belgique) en prévoyant, le cas échéant, des possibilités dérogatoires au cadre réglementaire de droit commun précisés dans le règlement d'aide sociale départemental (RDAS)

**Tableau 31**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Participer à la recherche et l'effectivité de réponses adaptées aux besoins des personnes au plus près de chez elles	A travers les GOS pilotés par la MDPH, en associant toutes les parties prenantes, en mobilisant si nécessaire l'enveloppe RAPT du Département et les financements ARS sous condition de l'accord de l'ARS	Action à poursuivre	Action à poursuivre	Action à poursuivre		P
Projet/action n°2 Mise en place par le Département d'une enveloppe financière permettant de prendre en charge des situations de manière dérogatoire	Maintien de l'enveloppe dédiée aux solutions dérogatoires RAT	Maintien de l'enveloppe dédiée aux solutions dérogatoires RAT	Maintien de l'enveloppe dédiée aux solutions dérogatoires RAT sous réserve de l'inscription des crédits au BP 2023	Maintien de l'enveloppe dédiée aux solutions dérogatoires RAT sous réserve de l'inscription des crédits au BP2024	P	

- Poursuivre dans le temps des objectifs de cohérence et d'articulation des dispositifs de coordination dans l'intérêt des publics et la cohérence de leur parcours
  - En matière de déploiement des communautés 360
  - En matière de déploiement des DAC

**Tableau 32**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Assurer la coordination des dispositifs MDPH / CD /DAC / C360	Participer aux groupes de travail pour le déploiement des C360 et du DAC	Etablir des conventions définissant les modalités de collaboration Département / MDPH / DAC / C360	Mise en œuvre des conventions	Mise en œuvre des conventions	P (DAC)	P (C360)
Projet/action n°2 Déploiement du référent de parcours	Lancement de la démarche par le Département en lien avec les partenaires (dont DAC et C360) fin 2021	Groupes de travail partenariaux pour définir le rôle du référent de parcours et l'organisation à mettre en œuvre ; expérimentation sur un territoire	Généralisation du référent de parcours	Poursuite de l'action	P	C
Projet/action n°3 Formaliser le rôle des coordonnateurs de parcours RAT	Mise en œuvre des coordonnateurs de parcours dans le cadre des PAG depuis fin 2015	Réunir les coordonnateurs de parcours une fois par an en vue de formaliser leur rôle via la rédaction d'une fiche de mission	Poursuivre	Bilan/évaluation		P

- Contribuer à offrir aux personnes des solutions diversifiées, individualisées et modulaires répondant notamment aux problématiques de transition dans les âges de la vie (enfant/jeune adulte/adulte)

**Tableau 33**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Développement de modes d'hébergement et d'habitat diversifiés	-signature de 2 CPOM prévoyant la création de places d'hébergement inclusif et apportant dans de la souplesse dans les prises en charge en distinguant seulement accueil médicalisé et accueil médicalisé - création de places de SAMSAH autisme - lancement d'un AAP pour la création de 96 places de résidence autonomie	-Elaboration d'une convention de partenariat avec le monde agricole pour développer l'accueil familial - élaboration d'une convention avec la CNSA pour le déploiement de l'AVP - signature des CPOM EAM et EANM avec le reste des gestionnaires audois - création de places de SAMSAH autisme en lien avec l'ARS	-déploiement de nouvelles places d'AF (+ 20 places à créer d'ici 2025) - déploiement de nouvelles places d'habitat inclusif (HI) -signature des CPOM EAM et EANM avec le reste des gestionnaires audois	-déploiement de nouvelles places d'AF (+ 20 places à créer d'ici 2025) - déploiement de nouvelles places d'HI -Appel à projet pour créer 192 places de résidence autonomie	P	
Projet/action n°2 Renforcer les modes de prise en charge à domicile	-soutenir, dans le cadre du plan d'investissement Ségur, le développement d'EHPAD hors les murs et de plateformes ressources				P	

Projet/action n°3 Poursuivre la remontée des besoins identifiés par la MDPH à la connaissance du CD et de l'ARS dans le cadre de la RAT	Dans le cadre de l'additif annuel au diagnostic territorial présenté en COMEX de décembre chaque année	Poursuivre	Poursuivre	Poursuivre		P
Projet/action n°4 Formaliser partage des connaissances sur les effets de seuil à l'âge, notamment entre école et collège, passage enfance à l'âge adulte, et PH vieillissantes	La MDPH a mis en place plusieurs groupes de travail partenariaux depuis 2016	Organiser cette formalisation via des groupes de travail dédiés (2 à 3 réunions par an en fonction des groupes)	Poursuivre	Poursuivre		P

Développer une offre médico-sociale d'accompagnement et de répit souple, adaptée aux besoins et suffisante en lien avec les ARS (séquentielle – jour et/ou nuit, temporaire, en dispositifs, accueil familial, etc.) favorisant des solutions entre « le tout établissement » et « le tout domicile »

**Tableau 34**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Configurer une offre de répit en réponse aux besoins des proches aidants		-suite au diagnostic réalisé concernant les besoins des proches aidants, étudier en lien avec l'ARS la réponse à apporter dans le cadre notamment de plateformes de répit et d'accueil de jour itinérant	-lancement d'un AAP sous réserve des financements disponibles		P	

Projet/action n°2 Continuer à identifier les besoins de répit notamment des enfants suivis par l'ASE, comme des enfants/familles en attente d'une admission en établissement	Dans le cadre des GOS/PAG, et de l'additif annuel au diagnostic territorial RAT	Poursuivre	Poursuivre	Bilan		P
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	------------	------------	-------	--	---

### 👉 Engagements de la CNSA

- Appui technique à la mise en œuvre de la réponse accompagnée pour tous
- S'assurer de la cohérence des orientations nationales avec les objectifs portés par les ARS, les départements et les autres acteurs publics
- Analyse et restitution des données de suivi et informations remontées par les acteurs locaux à des fins de capitalisation et d'échanges de pratiques
- Assurer une animation croisée des réseaux pour favoriser l'articulation des politiques mises en place par les CD, ARS et MDPH
- Venir en appui des programmes de soutien à la formation des accueillants familiaux (dans le cadre de la mobilisation des crédits du fonds d'intervention)
- Déléguer les crédits d'appui à la mise en œuvre des plans et stratégies nationales de développement et transformation de l'offre en direction des ARS et donner de la visibilité aux Départements

Déclinaison opérationnelle	Cible
Planification et conduite des travaux de conventionnement au titre du budget d'intervention à la demande des CD souhaitant mettre en œuvre un programme de soutien aux accueillants familiaux	Intégration aux programmes négociés sur la durée de la convention si action proposée par le CD
Accompagner par une animation nationale partenariale les professionnels en charge des situations individuelles complexes	Au fil de l'eau sur la durée de la convention
Communication dans les « info réseau » sur les actualités des plans et stratégies nationales	Plusieurs articles par an
Organisation de réunions transversales croisant les approches des ARS et des départements	Plusieurs réunions par an

## ↳ Conditions de réussite

- Cohérence et articulation des orientations et politiques nationales sur les dispositifs de coordination
- Mise en place d'une gouvernance CD/ARS à même d'assurer la qualité du lien entre les acteurs (DAC, Communauté 360, CPTS...)
- Mise à disposition des outils, du pilotage, des orientations au niveau national (cahier des charges 360, textes)
- Partage d'un diagnostic précis et des besoins de transformation de l'offre entre le CD et les ARS (stratégie territoriale partagée)
- S'agissant de l'accueil familial, les conditions d'activités des accueillants (statu notamment) et le cadre administratif, juridique et financier comportent des points bloquant les évolutions qu'il s'agirait d'expertiser et de s'employer à lever pour favoriser l'attractivité des métiers et le développement de cette offre jugée pertinente (formation, étayage, salariat des AF, aménagement et adaptation de logement, répit, etc.)

## **Objectif 2.3 Développer la politique domiciliaire notamment au travers de la structuration et le pilotage de l'offre des services d'aide à domicile**

### **Objectif 2.3.1 Pilotage de l'offre de services d'aide à domicile**

---

#### ↳ Engagements du Département/MDPH/MDA

Garantir aux personnes âgées et/ou handicapées une réponse à leurs besoins en matière d'aide à domicile

**Tableau 35**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Proposer une offre qualitative	-accompagner les SAAD pour la formation de leurs personnels (financements prévus à la convention CNSA-CD) -mettre en place un plan de formation des accueillants familiaux de PAPH à poursuivre dans le temps	-former les transporteurs des élèves en situation de handicap  -diffuser les fiches d'info dispositifs départementaux PAPH aux partenaires dont SAAD, associations tutélaires, MAIA, PTA, CCAS, CIAS	-accompagner les SAAD dans la mise en place d'une démarche qualité (selon le cahier des charges du marché public à lancer dans le cadre de la convention CNSA sur la modernisation et la professionnalisation des SAAD)		P	C
Projet/action n°2 S'assurer que la réponse proposée est effective	-mise en place d'un suivi de la consommation des plans d'aide APA par le Département	- conventionnement avec les SAAD pour renforcer l'effectivité des plans d'aide par l'organisation d'un échange d'informations	Suivi des conventions et mise en œuvre des actions	Suivi des conventions et mise en œuvre des actions	P	
Projet/action n°3 Proposer une offre quantitativement suffisante		-participer à la création d'une filière de recrutement et de professionnalisation des métiers de l'aide à domicile -établir un plan de communication pour soutenir les recrutements des métiers à domicile			P	



Projet/action n°4 Poursuivre le suivi des décisions CDAPH en ce qui concerne l'effectivité de la mise en œuvre de la PCH auprès des PH	Mise en œuvre de l'enquête sur le suivi de l'effectivité de la PCH parentalité (novembre)	Comme en 2019, prévoir l'enquête suivie de la décision PCH auprès des PH	Poursuivre	Poursuivre		<b>P</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	------------	------------	--	----------

Assurer la contractualisation avec les SAAD et l'animation du réseau (par exemple au travers de réunions d'informations, groupes de travail, partage de pratiques et expériences favorisant ainsi l'interconnaissance, un travail en commun sur la politique domiciliaire, le partage sur le traitement des situations individuelles)

**Tableau 36**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Etablir des CPOM avec les SAAD tarifés		Lancement des négociations pour l'élaboration des CPOM avec les 14 SAAD tarifés visant une date d'effet au 01/01/2023 (sur la base de l'étude lancée en 2021 – voir ci-dessous) sous réserve des textes réglementaire sur la tarification	Mise en œuvre des CPOM avec les 14 SAAD tarifés au 01/01/23 sous réserve des textes réglementaire sur la tarification -lancement de la contractualisation avec les SAAD non tarifés	-poursuite de la contractualisation avec les SAAD non tarifés	<b>P</b>	
Projet/action n°2 Favoriser le travail en réseau des SAAD	-dans le cadre de l'étude pour l'optimisation de la gestion financière et organisationnelle des 14 SAAD tarifés	-dans le cadre des travaux pour la création d'une filière de recrutement et de professionnalisation des métiers de l'aide à domicile (mobilisation des différents partenariats)	-dans le cadre du déploiement d'une démarche qualité		<b>P</b>	

Piloter l'offre de SAAD et sa transformation favorisant la couverture territoriale des besoins, l'efficacité de l'organisation de l'offre (par exemple au travers de la coopération et/ou mutualisation de ressources à l'échelle territoriale), ainsi que la structuration d'une offre globale liant aide et soins à domicile (développement des SPASAD) et le positionnement des SAAD comme acteurs clés du parcours de vie des personnes

**Tableau 37**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Accompagnement des SAAD vers une optimisation financière et organisationnelle	Lancement d'une étude pour l'optimisation de la gestion financière et organisationnelle des 14 SAAD tarifés	Etablissement d'une feuille de route pour les 14 et accompagnement à la mise en œuvre des préconisations retenues	Poursuite de la mise en œuvre des préconisations dans le cadre des CPOM	Poursuite de la mise en œuvre des préconisations dans le cadre des CPOM	P	
Projet/action n°2 accompagnement de projets de création de SPASAD en prenant en considération les prochaines évolutions réglementaires concernant les services autonomie	Action d'information des SAAD fin 2021 + questionnaire SPASAD analysé dans le cadre de l'étude pour l'optimisation de la gestion financière et organisationnelle des SAAD	Accompagnement à la création de projets SPASAD (cofinancements convention CNSA) / 1 projet sur chacune des 4 zones gérontologiques sans SPASAD	Poursuite de l'accompagnement à la création de projets SPASAD (cofinancements convention CNSA)		P	

Contribuer à faire des métiers du soutien à domicile des métiers plus attractifs (en agissant par exemple sur la communication, l'aide à la mobilité, l'articulation entre politique autonomie et insertion professionnelle, les solutions de passerelles entre établissements et services, etc.)

**Tableau 38**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Proposer une offre quantitativement suffisante		-participer à la création d'une filière de recrutement et de professionnalisation des métiers de l'aide à domicile -établir un plan de communication pour soutenir les recrutements des métiers à domicile			P	
Projet/action n°2 Organisation d'une manifestation valorisant les métiers du domicile sur les territoires		Organisation d'une journée de présentation et de valorisation des métiers à domicile en partenariat avec Pole Emploi et l'espace sénior de la zone CM	Poursuite du projet sur les autres zones		P	

Favoriser l'harmonisation des échanges d'informations entre CD et SAAD : Utilisation du standard ESPPADOM

**Tableau 39**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Utilisation du standard ESPPADO M pour tous les échanges de données Département / SAAD	Dans le cadre de la télégestion déployée au format ESPADOM, mise en place complémentaire de la télétransmission sur ce même format	Poursuite	Poursuite	Poursuite	P	

Transmettre les arrêtés d'autorisation des SAAD à l'ARS en vue d'une fiabilisation du FINESS et de l'annuaire des SAAD porté par le portail pour-les-personnesâgées.gouv.fr conformément aux textes en vigueur

**Tableau 40**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Transmission des arrêtés d'autorisation des SAAD	La procédure de gestion des autorisations des SAAD par le Département prévoit une transmission systématique à l'ARS	Action à poursuivre	Action à poursuivre	Action à poursuivre	P	

Promouvoir les dispositifs innovants pour le soutien à domicile

**Tableau 41**

Déclinais on opération nelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1	Expérimentation d'une technicothèque	Poursuite du financement de la	Mise en place des EqLAAT en	poursuite	P	
Favoriser l'accès aux aides techniques permettant de maintenir une autonomie à domicile	e dans le cadre de la CFPPA	technicothèque par la CFPPA	fonction des résultats de l'expérimentation sous condition de l'obtention des financements dans ce cadre			
Projet/action n°2 Soutenir les seniors et les proches aidants à domicile	-favoriser le développement d'EHPAD hors les murs et plateformes ressources dans le cadre du plan d'investissement du Ségur de la santé	-suite au diagnostic réalisé concernant les besoins des proches aidants, étudier en lien avec l'ARS la réponse à apporter dans le cadre notamment de plateformes de répit et d'accueil de jour itinérant	Lancement d'un AAP sous réserve des crédits disponibles CD/ARS		P	

<p>Projet/action n°3 Identifier les besoins liés au maintien à domicile, notamment dans le cadre de la RAT, via l'additif annuel</p>	<p>Porter à la connaissance du CD et de l'ARS les besoins des PH, les besoins de formation identifiés des SAAD, et les projets en matière de solutions innovantes (éducateurs à domicile, accompagnements de type hors les murs au départ d'ESMS tant du secteur enfance que du secteur adultes, proposition de solutions associant plusieurs types de partenaires et de financements)</p>	<p>Poursuivre</p>	<p>Poursuivre</p>	<p>Bilan</p>		<p>P</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	-------------------	--------------	--	----------

### 📌 Engagements de la CNSA

- Mobiliser les moyens dédiés à la mise en œuvre de la réforme du financement des SAAD ou d'autres mesures de soutien aux SAAD et aux professionnels
- Assurer l'animation du réseau des collectivités et mettre à leur disposition les outils utiles à l'atteinte de leurs objectifs et organiser les échanges de pratiques et expériences
- Proposer un soutien à la mise en œuvre de programmes de modernisation et de professionnalisation des SAAD et mettre à disposition des départements un guide d'appui au conventionnement
- Venir en appui au développement de la qualification et de la professionnalisation au bénéfice des professionnels de l'accompagnement à domicile
- Venir en soutien du déploiement de plateformes départementales pour les métiers de l'autonomie dans le cadre de l'appel à projet « cap sur les métiers de l'autonomie »
- Mettre à disposition de tous sur le portail [pour-les-personnes-âgées.gouv.fr](http://pour-les-personnes-agees.gouv.fr) un annuaire des SAAD
- Organiser et accompagner les travaux de consolidation du référentiel ESPPADOM et son inscription dans le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information (CSSI) en lien avec l'ANS

Déclinaison opérationnelle	Cible
Mise en œuvre du soutien de la CNSA à la mesure de soutien aux rémunérations des professionnels de l'aide à domicile prévue par l'art.47 de la LFSS 2021	Versement annuel de la contribution CNSA aux CD dans les règles définies par décret
Animation de groupes de travail et tenue de webinaires proposés à l'ensemble des départements sur la thématique du soutien à domicile	Au moins deux webinaires par an
Mise à disposition du guide de conventionnement « aide à domicile » et actualisation	En ligne en 2021 Actualisation en cas de changements des dispositions législatives et réglementaires applicables
Mise en œuvre d'un AAP « plateformes pour les métiers » et soutien aux porteurs retenus	Au cours de la COG
Enrichissement continu de l'annuaire des SAAD disponible sur les portails d'informations	Tout au long de la convention de manière régulière avec une cible de complétude

### ➤ Conditions de réussite

- La recherche d'un modèle économique pérenne : un cadre légal et réglementaire assorti de moyens et d'une approche globale sur le financement des SAAD et la rémunération des professionnels y intervenant
- Des outils partagés et appropriés favorisant le respect des bonnes pratiques professionnelles et de la répartition des compétences entre professionnels de l'aide et du soin en particulier (objectif : éviter les glissements de tâches)
- S'agissant des échanges d'informations en CD et SAAD, une condition de réussite est l'alignement avec la stratégie éditeur

## Objectif 2.3.2 Favoriser le développement de solutions d'habitats inclusifs et de l'aide à la vie partagée

### ➤ Engagements du Département/MDPH/MDA

- Porter et animer la dynamique territoriale de développement de l'habitat inclusif, conformément à la Loi Elan

**Tableau 42**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Porter et animer la dynamique territoriale de développement de l'HI, conformément à la Loi Elan dans le cadre de la CFHI	Mobilisation de la CFHI dans le cadre des 2 AAP HI lancés en 2021	-Elaboration d'un programme de déploiement de l'HI dans le cadre de l'AVP qui fera l'objet d'une contractualisation Etat / CNSA / Département	Suivi de la mise en œuvre du programme de déploiement de l'HI	Suivi de la mise en œuvre du programme de déploiement de l'HI	P	
Projet/action n°2 Réfléchir aux modalités de mise en œuvre de la PCH mutualisée		Déploiement réfléchi par la MDPH en lien avec le CD	-modalités à intégrer dans le RDAS	Bilan le cas échéant	C	P
Projet/action n°3 Réfléchir aux modalités de mise en œuvre de l'APA mutualisée		Détermination des modalités de mise en œuvre	-modalités à intégrer dans le RDAS	Bilan le cas échéant	P	C

Participer à la mobilisation de l'ensemble des acteurs, notamment les mairies, les EPCI, les bailleurs mais aussi l'ARS, les porteurs de projets, etc.



**Tableau 43**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Participer à la mobilisation de l'ensemble des acteurs	Information des maires et présidents d'EPCI sur les modes d'habitat intermédiaire dont l'HI en préalable d'un AAP pour des places de résidence autonomie	Information des conseillers départementaux et lancement d'un appel à candidature avec communication grand public pour identifier des projets d'HI à inscrire dans une programmation sur 2022-2029 pour la contractualisation Département Etat CNSA	Suivi des projets sélectionnés	Suivi des projets sélectionnés	P	

Mettre en œuvre l'élargissement des compétences de la conférence des Financeurs à l'habitat inclusif et veiller à remonter les données d'activité chaque année

**Tableau 44**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 mettre en œuvre la CFHI	Après son installation en 2020 et sa mobilisation pour émettre un avis sur les projets présentés à l'AAP forfait HI, la CFHI sera de nouveau mobilisée en 2021 pour 2 AAP forfait HI et ingénierie HI	Elaboration d'un programme de déploiement de l'HI 20222029 qui fera l'objet d'une contractualisation Etat / CNSA / Département et sera traduit à travers le programme coordonné de l'HI	Suivi du programme coordonné de l'HI	Suivi du programme coordonné de l'HI	P	
Projet/action n°2 Veiller à remonter les données d'activité chaque année	Transmission du rapport d'activité de la CFPPA comprenant un volet CFHI avant le 30/06	Action à poursuivre	Action à poursuivre	Action à poursuivre	P	

Promouvoir l'habitat inclusif dans une dynamique de transformation et de diversification de l'offre

**Tableau 45**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Formalisation de la promotion de l'HI dans des CPOM avec des établissements gestionnaires	-signature de 2 CPOM prévoyant la création de places d'hébergement inclusif et apportant dans de la souplesse dans les prises en charge en distinguant seulement accueil médicalisé et accueil médicalisé	-signature des CPOM avec les autres gestionnaires PH audois	Suivi de la mise en œuvre des CPOM	Suivi de la mise en œuvre des CPOM	P	C

[Déployer l'AVP (aide à la vie partagée) en signant un accord pour le développement de l'habitat inclusif avec la CNSA d'ici le 31 décembre 2022]

**Tableau 46**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déployer l'AVP (aide à la vie partagée) en signant un accord pour le développement de l'habitat inclusif avec la CNSA d'ici le 31 décembre 2022	- Octobre/novembre 2021 : réunion de la CFHI pour présenter la démarche vers l'AVP et constituer un groupe de travail en charge de l'élaboration de la programmation des HI sur 7 ans.	-Décembre 2021/février 2022 : élaboration de la programmation des HI -Février / mars 2022 : validation de la proposition de programmation par la CFHI - mars/avril 2022 échanges avec la CNSA -juin 2022 : rapport CP pour modification du RDAS et validation de l'accord CD-CNSA-Etat	Mise en œuvre de l'AVP et suivi des HI	Mise en œuvre de l'AVP et suivi des HI	P	

Informer et mobiliser les outils mis à disposition, dédiés à l'ingénierie territoriale ou à l'investissement (programmes nationaux pour l'aide à l'ingénierie, soutien à l'investissement, etc.)

**Tableau 47**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Informer et mobiliser les outils mis à disposition, dédiés à l'ingénierie territoriale ou à l'investissement		-élaboration d'un répertoire avec les ressources disponibles -information dans le cadre de l'AAC réalisé pour concevoir le programme de déploiement de l'HI dans l'Aude sur 7 ans			P	

[Optionnel - S'orienter vers une stratégie politique spécifique pour les aménagements de logements (transversal aux PA et PH, diagnostic partagé avec les services CD et l'ANAH, modalités de financement, ...)]

**Tableau 48**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1						
Projet/action n°2						
Projet/action n°3						
(...)						

### Engagements de la CNSA

- Soutenir financièrement et techniquement les Départements dans la mise en œuvre de la dynamique territoriale de soutien au développement de l'habitat inclusif, conformément à la Loi Elan
- Assurer l'appui aux CFPPA dans la mise en œuvre de leur nouvelle mission portant sur l'habitat inclusif
- Capitaliser et restituer aux territoires les données et informations relatives à l'habitat inclusif intégrés aux rapports d'activité des CFPPA dans la cadre d'une synthèse nationale
- Assurer l'accompagnement lors de la phase de transition du forfait habitat inclusif vers l'AVP en appui et en lien avec les ARS

Favoriser la bonne articulation du déploiement de l'habitat inclusif et de l'AVP

- Promouvoir les projets locaux au sein de l'observatoire national de l'habitat inclusif
- Favoriser l'effectivité des partenariats à toutes les échelles territoriales dans le cadre de l'animation nationale mise en œuvre

<b>Déclinaison opérationnelle</b>	<b>Cible</b>
Soutenir le Département dans le déploiement de l'AVP, sur la base des engagements définis dans le cadre de l'accord tripartite CNSA-Etat-CD pour l'habitat inclusif	Signature de l'accord tripartite d'ici le 31/12/2022 et mise en œuvre des engagements techniques et financiers sur la durée de l'accord
Animer plusieurs réunions sur la thématique de l'habitat inclusif à destination des référents de la conférence départementale des financeurs de l'habitat inclusif	2 à 3 webconférences par an
Capitaliser les données et informations relatives à l'habitat inclusif transmises par les conférences des financeurs dans le cadre de la remontée annuelle de leur activité au 30 juin de chaque année	Production annuelle d'un rapport d'activité national, annuel, sur l'habitat inclusif
Faire remonter les projets inspirants des territoires aux partenaires et réseaux nationaux membres de l'Observatoire national de l'habitat inclusif	2 réunions par an de l'Observatoire national de l'habitat inclusif
Relayer les informations juridiques ou réglementaires relatives à l'articulation entre le forfait habitat inclusif et l'AVP	Diffusion des circulaires de la DGCS et de la DHUP
Favoriser la mobilisation des aides à l'investissement et à l'ingénierie	Production et diffusion de plusieurs notes techniques

### 👉 Conditions de réussite

- Un positionnement complémentaire d'une offre médico-sociale favorisant une réponse adaptée à chaque public

## Objectif 2.4 Pilotage de l'offre ESMS et politique d'aide à l'investissement

### 👉 Engagements du Département/MDPH/MDA

Faciliter le bon remplissage des données par les ESSMS : dépôt sur les plateformes ImportCA, ImportEPRD, ImportERRD, tableau de bord de la performance du médicosocial, PrixESMS et/ou le cas échéant après analyse et concertation sur cette modalité transmettre en masse les données des ESMS

**Tableau 49**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Faciliter le bon remplissage des données par les ESSMS	Formalisation du suivi de chaque structure par un référent ESSMS au niveau du Département en lien, le cas échéant, avec la DDARS	Action à poursuivre	Action à poursuivre	Action à poursuivre	P	

Transmettre annuellement à la CNSA la valeur du point GIR départemental, l'objectif annuel d'évolution des dépenses

**Tableau 50**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Transmission annuelle à la CNSA de la valeur du point GIR départemental et de l'OED	Transmission annuelle	Transmission annuelle	Transmission annuelle	Transmission annuelle	P	

[Participer aux travaux de préparation de réformes tarifaires, en particulier l'expérimentation SERAFIN-PH et les travaux sur l'avenir de la section dépendance des EHPAD]

**Tableau 51**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 participation à l'expérimentation de 1200 ESSMS	-Désignation d'un référent CD - Participation aux réunions d'information - Participation à la constitution des échantillons	-Participation et suivi de l'expérimentation	-Participation et suivi de l'expérimentation -Elaboration de la nouvelle tarification	-Mise en œuvre de la nouvelle tarification	P	

Participer et contribuer aux travaux de la CNSA sur la connaissance de l'offre en ESSMS et de son évolution : information sur les EAP, AAP, AAC, AMI, etc., la politique d'habilitation / dés habilitation / conventionnement aide sociale des EHPAD

**Tableau 52**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Identification des besoins sur le secteur PH	Poursuite de la rédaction de l'additif annuel au diagnostic RAT	Poursuivre	Poursuivre	Poursuivre		P
Projet/action n°2 Mobilisation du Département dans le cadre des travaux et actions menés par la CNSA	Complétude des enquêtes CNSA dans les délais, participation aux groupes de travail et webinaires, relai des appels à projet et soutien des porteurs de projet dans leurs candidatures	Action à poursuivre	Action à poursuivre	Action à poursuivre	P	

Observation : concernant le projet/action n°1, il est relevé que depuis 2017, la MDPH rédige annuellement un rapport sur les besoins repérés, annexé au RA MDPH, adressé à la CNSA, et les pistes de solutions d'évolution de l'offre

Concourir à la bonne articulation des stratégies de réponse aux besoins en investissement des ESMS en lien avec les ARS, caisses, etc.

**Tableau 53**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Coordonner les réponses aux besoins en investissement des ESSMS	-Continuer à faire un état des lieux annuel de leurs projets avec chaque ESSMS dans le cadre de la campagne de tarification ou des CPOM -Poursuivre l'étude conjointe des dossiers avec l'ARS s'agissant des ESSMS autorisés lorsqu'un projet est proposé - Mettre en place des rencontres régulières avec les caisses	Action à poursuivre	Action à poursuivre	Action à poursuivre	P	

Faciliter le développement des dossiers usagers informatisés conformes au virage du numérique en santé

**Tableau 54**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Faciliter le développement des dossiers usagers informatisés conformes au virage du numérique en santé	Enjeu vérifié dans le cadre des négociations CPOM	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	Poursuite de l'action	P (en réalité pilotage DGARS Occitanie / groupement e-santé – le CD est associé)	



## Engagements de la CNSA

- Ouvrir au public les données qui ne sont pas soumises à une forme de secret
- Ouvrir au public les données nationales sur les valeurs de point GIR et
- Mettre à disposition les données des ESSMS et développer à destination notamment des CD des outils de requête, de comparaison statistique et d'aide à la décision
- Publier des études sur la base de ces données et organiser des présentations de ces études à destination notamment des professionnels des départements
- Co-construire avec les départements les outils permettant la connaissance de l'offre en ESSMS et de son évolution et en fournir des restitutions aux départements leur permettant de se comparer et de se situer
- Aider à l'investissement numérique et immobilier

Déclinaison opérationnelle	Cible
Ouvrir au public les données nationales sur les valeurs de point GIR	2021
Ouvrir au public les données relatives aux ESSMS collectées par la CNSA qui ne sont pas soumises à une forme de secret	2022
Publier au moins une étude par an sur les ESSMS et les présenter	Tout au long de la convention
Poursuivre l'amélioration des plateformes de données CNSA relatives aux ESSMS	Tout au long de la convention
Mettre en œuvre les plans d'aide à l'investissement issus du Ségur de la santé en lien avec les CD	2021-2025

## Conditions de réussite

Le développement du partenariat entre la CNSA et les CD sur les sujets relatifs à la programmation, au financement des ESMS (en fonctionnement et investissement)

- La cohérence des orientations du niveau national partagées avec les ARS
- L'anticipation et l'articulation sur les travaux relatifs à la programmation et la planification de l'offre en lien avec les ARS

## 3 Prévenir la perte d'autonomie et renforcer le soutien aux proches

### Objectif 3.1 Définir et mettre en œuvre une politique coordonnée de prévention de perte d'autonomie à l'échelle départementale

#### Engagements du Département/MDPH/MDA

□ Animer et piloter les travaux de la CFPPA (Participation aux groupes techniques organisés par la CNSA)

Tableau 56

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Animer et piloter les travaux de la CFPPA	-Participation aux GT de la CNSA -réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques	Participation aux GT de la CNSA -réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques	Participation aux GT de la CNSA -réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques	Participation aux GT de la CNSA -réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques	P	

Développer la politique de prévention en mobilisant les crédits des concours versés par la CNSA

**Tableau 57**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Développer la politique de prévention en mobilisant les crédits des concours versés par la CNSA	Elaboration du nouveau programme coordonné 2022-2026 Adoption d'un plan d'actions annuel projetant la consommation de la dotation CNSA et prévoyant un AAP (pour a minima 100 actions collectives financées)	Adoption d'un plan d'actions annuel projetant la consommation de la dotation CNSA et prévoyant un AAP (pour a minima 100 actions collectives financées)	Adoption d'un plan d'actions annuel projetant la consommation de la dotation CNSA et prévoyant un AAP (pour a minima 100 actions collectives financées)	Adoption d'un plan d'actions annuel projetant la consommation de la dotation CNSA et prévoyant un AAP (pour a minima 100 actions collectives financées)	P	

S'inscrire dans la mise en œuvre de priorités partagées définies au niveau national avec le comité de pilotage national CFPPA, en particulier dans le déploiement sur l'ensemble des territoires d'actions portant sur la lutte contre l'isolement, la lutte contre la dépression/le risque suicidaire, la nutrition et l'activité physique adaptée

**Tableau 58**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 S'inscrire dans la mise en œuvre de priorités partagées définies au niveau national avec le comité de pilotage national CFPPA	Réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques en lien avec les priorités partagées au niveau national	Réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques en lien avec les priorités partagées au niveau national	Réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques en lien avec les priorités partagées au niveau national	Réunion régulière du GT de la CFPPA 11 pour élaborer et ajuster en continu le plan d'actions annuel et plancher sur des thématiques spécifiques en lien avec les priorités partagées au niveau national	P	
Projet/action n°2 Conventionnement avec des acteurs clés du terrain en lien avec ses thématiques	Convention avec la gendarmerie « opération tranquillité séniors »					

Intégrer les problématiques des proches aidants pour proposer des actions ciblées

**Tableau 59**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Proposer des actions ciblant les proches aidants	Elaboration d'un diagnostic sur les proches aidants Elaboration du nouveau programme coordonné 2022-2026 Elaboration d'un plan d'actions annuel comprenant des actions spécifiques pour les proches aidants	Elaboration d'un plan d'actions annuel comprenant des actions spécifiques pour les proches aidants	Elaboration d'un plan d'actions annuel comprenant des actions spécifiques pour les proches aidants	Elaboration d'un plan d'actions annuel comprenant des actions spécifiques pour les proches aidants	P	C
Projet/action n°2 Identifier les besoins des proches aidants via la rubrique F du CERFA de demande MDPH		Organiser le repérage systématique des besoins des proches aidants via la rubrique F du CERFA MDPH et intégrer un focus sur cet aspect dans le cadre de la démarche qualité	Poursuivre	Bilan		P

Observations : concernant le projet/action n°1, il est précisé que les actions collectives de prévention de la CFFPA (a minima 100 / an) seront ouvertes à la fois aux seniors et aux proches aidants. En outre, des actions plus ciblées pourront être conçues à destination seulement des aidants (groupes de parole sur chacune des 5 zones gérontologique, réunions d'information...)

### 📌 Engagements de la CNSA

- Assurer un appui technique et financier aux CFPPA et organiser le partage d'expériences entre les territoires
- Proposer et faire vivre des cadres d'évaluation des actions (diffusion et appui à l'appropriation des fiches réalisées pour étayer la sélection des projets et la transmission des bilans par les porteurs, élaborées dans le cadre des groupes techniques)

- Poursuivre une réflexion sur la définition de préconisations reposant sur des expériences validées (centre de preuve ou autre)
- Proposer des outils aux CFPPA : modèles d'appels à projets, modèles de conventions financières pour sécuriser les relations avec les opérateurs
- Assurer un pilotage national des CFPPA associant les têtes de réseaux nationales de manière à contribuer à la cohérence et la coordination des politiques de prévention impulsées nationalement

<b>Déclinaison opérationnelle</b>	<b>Cible</b>
Identifier et recenser via l'outil de pilotage CFPPA les diagnostics réalisés et renforcer le partage et leur mise à disposition sur l'Extranet (avec accord cd)	Chaque année selon ressource dédiée/disponible pour repérage et analyse
Actualiser le Guide méthodologique d'appui des CFPPA sur volet aidants 2022 (typologie d'actions prévention, repères méthodologiques, éligibilité des actions/dépenses, démarche diagnostic territorial en complément du diagnostic prévention...)	En 2022
Faire évoluer le RA et l'outil de pilotage afin d'améliorer le suivi de l'action publique en matière de soutien aux aidants (articulation concours/subventions)	A partir de 2022
Organiser des groupes d'échanges et de partage d'expériences avec les référents des CD dans le cadre des travaux CFPPA et Modernisation (Référents conventions de partenariat au titre du budget d'intervention)	A partir de 2022 sur des thématiques prioritaires telles que : animation territoriale CD/ARS (articulation volets accompagnement/répit), évaluation des dispositifs, démarche de diagnostic territorial, ingénierie...)

### ➤ Conditions de réussite

- Simplification du cadre juridique et financier de la CFPPA (exemple : en matière de financement de soutien aux aidants de personnes en situation de handicap)
- Modalités de financement pérennes et structurantes des missions réalisées par les SAAD en matière de prévention

## Objectif 3.2 Structurer une politique territoriale de soutien aux proches aidants.

### Engagements du Département/MDPH/MDA

- Evaluer les besoins et la situation des proches aidants dans le cadre de l'évaluation des besoins des personnes, le cas échéant en développant des partenariats avec des experts et/ou le champ associatif

Tableau 60

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Systématisation de l'évaluation des besoins des aidants de PH	Depuis le déploiement du nouveau CERFA de demande, évaluation des besoins des aidants via la rubrique F	Action à poursuivre	Action à poursuivre	Action à poursuivre		P
Projet/action n°2 Renforcement de l'évaluation et du suivi des proches aidants dans le cadre de l'APAD	-Formation des 8 référents APA au repérage de la fragilité -adaptation de la grille d'évaluation APA pour intégrer le repérage de la fragilité de aidants -formalisation du lien avec les CLIC/espaces seniors pour l'accompagnement spécifique des proches aidants, lesquels mobilisent le partenariat le cas échéant	-repérage de la fragilité des aidants dans le cadre de l'évaluation APA	-repérage de la fragilité des aidants dans le cadre de l'évaluation APA	-repérage de la fragilité des aidants dans le cadre de l'évaluation APA	P	
Projet/action n°3 Renforcement du suivi des proches aidants PA par les espaces seniors	2 créations de poste pour équilibrer les territoires avec 1 chargée de suivi par zone gérontologique	Travail en transversalité interne ES et référent APA + partenariat				

Projet/action n°2 Poursuivre le repérage des besoins de répit, via les PAG, et le nouveau CERFA de demande MDPH	Poursuivre le repérage des besoins dans le cadre des GOS et faire remonter au CD et à l'ARS, via l'additif annuel RAPT, et à la CNSA via le RA	Poursuivre	Poursuivre	Poursuivre		P
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	------------	------------	--	---

Réaliser un diagnostic des besoins et des ressources du territoire (cartographie) et structurer une politique de soutien aux proches aidants de personnes âgées et en situation de handicap à l'échelle départementale en lien avec le schéma autonomie et les conférences de financeurs

**Tableau 61**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Réaliser un diagnostic des besoins et des ressources du territoire et structurer une politique de soutien aux proches aidants de PAPH	- Elaboration d'un diagnostic sur les proches aidants PA et PH intégrant une feuille de route départementale de l'aide aux aidants - Elaboration du nouveau programme coordonné 2022-2026 comprenant un volet spécifique pour les proches aidants - Diagnostic et programme coordonné établis en lien avec le nouveau schéma départemental des solidarités 2021-2025 qui comprend une fiche action « <i>ajuster le programme départemental d'aide aux aidants au plus près des besoins des proches aidants des personnes âgées et développer des actions en faveur des proches aidants des personnes en situation de handicap</i> »	Mise en œuvre de la politique de soutien des aidants inscrite au schéma et au programme coordonné	Mise en œuvre de la politique de soutien des aidants inscrite au schéma et au programme coordonné	Mise en œuvre de la politique de soutien des aidants inscrite au schéma et au programme coordonné	P	C

Mettre en œuvre un plan d'actions « soutien aux proches aidants » permettant le développement du repérage, de la prise en compte des besoins, du soutien aux proches



aidants (collectif et individuel) concourant ainsi à la mise en œuvre de la stratégie nationale « Agir pour les aidants »

**Tableau 62**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mettre en œuvre un plan d'actions « soutien aux proches aidants »	Travail de partenariat des acteurs locaux et des ES – réappropriation par tous de la fiche de repérage	Mise en œuvre de la politique de soutien des aidants inscrite au schéma et au programme coordonné à travers la convention CD-CNSA et le plan d'actions annuel de la CFPPA	Mise en œuvre de la politique de soutien des aidants inscrite au schéma et au programme coordonné à travers la convention CD-CNSA et le plan d'actions annuel de la CFPPA	Mise en œuvre de la politique de soutien des aidants inscrite au schéma et au programme coordonné à travers la convention CD-CNSA et le plan d'actions annuel de la CFPPA	P	C

Contribuer à l'amélioration de la connaissance notamment dans le cadre de la remontée des informations permise par le rapport d'activité des CFPPA sur la thématique de l'aide aux aidants

**Tableau 63**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Elaboration du rapport d'activité annuel de la CFPPA	Transmission du RA de la CFPPA à la CNSA avant le 30/06	Transmission du RA de la CFPPA à la CNSA avant le 30/06	Transmission du RA de la CFPPA à la CNSA avant le 30/06	Transmission du RA de la CFPPA à la CNSA avant le 30/06	P	

Faire connaître aux proches aidants les droits et les ressources du territoire qui leur sont destinés (via notamment la centralisation de l'information sur un site ou portail) ainsi que sensibiliser le grand public

**Tableau 64**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
<b>Projet/action n°1</b> Mettre à disposition des proches aidants un site internet dédié	-Conception par le Département avec le groupe MBA d'un site internet dédié aux proches aidants autois en collaboration avec l'UDAF -définition des modalités pour l'alimentation et l'actualisation du site	-Elaboration d'une convention Département / UDAF / MDPH précisant les modalités de gestion du site <a href="http://moiaidant.aude.fr">moiaidant.aude.fr</a> (mise en place d'un comité de rédaction 1 fois/mois Département UDAF MDPH pour superviser les propositions des professionnels du collectif départemental des aidants) - communication autour de ce nouveau site : lien sur site <a href="http://aude.fr">aude.fr</a> , site MDPH et site <a href="http://moisenior.aude.fr">moisenior.aude.fr</a>	Actualisation et alimentation du site a minima une fois /mois	Actualisation et alimentation du site a minima une fois /mois	P	C

Sensibiliser les professionnels (notamment en charge de l'accueil, de l'information ou encore du repérage, de l'évaluation) à l'aide aux aidants

**Tableau 65**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Sensibiliser les professionnels à l'aide aux aidants PA	-Formation des agents des CLIC/espaces seniors, des référents APA et des agents du service action sociale PAPH au repérage de la fragilité -Réunions internes au Département sur le repérage des aidants	-sensibilisation des médecins de l'unité médicale			P	
Projet/action n°2 Action pour l'aide aux aidants PH Repérage des aidants via la rubrique F du nouveau CERFA de demande	Sensibiliser les agents, notamment d'accueil et d'évaluation PCH, au repérage systématique, ainsi qu'à l'accompagnement des PH à la complétude de la rubrique F du CERFA MDPH	Poursuivre	Poursuivre	Bilan		P

Contribuer au développement et la diversification à des solutions de répit et à l'accès à cette offre

**Tableau 66**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Contribuer au développement et la diversification à des solutions de répit et à l'accès à cette offre		Suite au diagnostic réalisé concernant les besoins des proches aidants, étudier en lien avec l'ARS la réponse à apporter dans le cadre notamment de plateformes de répit et d'accueil de jour itinérant	Lancement AAP sous réserve des financements disponibles	Suivi de l'AAP si lancé en 2023	P	

## 📌 Engagements de la CNSA

- Contribuer à l'équité de traitement à l'échelle nationale et au développement des stratégies aidants dans chaque territoire
- Recueillir et partager les diagnostics réalisés dans le cadre des travaux des CFPPA
- Proposer une méthodologie de conduite d'un diagnostic territorial « soutien aux aidants » (à partir de 2022)
- Venir en appui des programmes d'actions définis par les départements (80% du coût pris en charge par la CNSA) – dans le cadre des crédits du fonds d'intervention du budget de la CNSA
- Assurer une animation croisée des réseaux ARS-CD permettant aux acteurs de s'inscrire dans la complémentarité et la cohérence en matière d'offre de répit pour une politique publique efficace

Déclinaison opérationnelle	Cible
Venir en appui des Départements dans la centralisation des informations relatives à l'offre pour les aidants dans le cadre d'un partenariat avec « Ma boussole aidants »	A partir de 2022
Conduite d'un appel à projet sur la formation en distanciel des aidants pour venir en appui de la sensibilisation et de la formation des aidants	En 2021
Conduite d'un appel à projet relatif à la formation des professionnels pour renforcer les pratiques professionnels en matière d'accueil, de repérage, d'évaluation, d'orientation des aidants	En 2022
Conduite d'un appel à projet pour soutenir et capitaliser sur les méthodes d'élaboration de diagnostics territoriaux « aidants »	En 2023
Diffusion d'un cadre d'orientation national en matière de répit des aidants et d'un vademécum des solutions pour les aidants	En 2021

## 📌 Conditions de réussite

- Simplification et cohérence du cadre juridique et financier en matière de soutien aux proches aidants (répit et accompagnement).
- Capacité du cadre national d'orientation à favoriser une bonne coordination ARS-CD sur l'offre de répit
- L'anticipation et l'articulation sur les travaux relatifs à la programmation et la planification de l'offre de répit en lien avec les ARS

## Objectif 3.3 Développer des réponses en faveur de la mobilité et de la lutte contre l'isolement des personnes

### Engagements du Département/MDPH/MDA

Promouvoir la réalisation d'un diagnostic partagé en vue de structurer une politique de lutte contre l'isolement à l'échelle départementale

Tableau 67

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Soutenir les associations œuvrant en faveur du lien social auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	-création d'un réseau des associations PA et PH -création d'une journée du bénévolat	-groupe de travail CFPPA sur l'isolement associant la MDPH, les associations PAPH et les acteurs du dispositif monalisa -adoption d'une feuille de route de lutte contre l'isolement	Animation du réseau et mise en œuvre des actions retenues	Animation du réseau et mise en œuvre des actions retenues	P	C
Projet/action n°2 Viser à l'articulation de l'acte 2 de la RAT et de Communauté 360 (projet 14 FDR MDPH 2022)	Mise en œuvre de la Communauté 360 (dès juin 2020, et élaboration conjointe avec les associations porteuses, l'ARS et le CD) Participation de la MDPH au groupe de travail animé par la DITP, visant à l'élaboration du cahier des charges de la création des Communautés 360 au plan national.  Contribution de la MDPH à la rédaction de ce diagnostic	Rédaction d'un diagnostic partenarial partagé dans le cadre de la mise en œuvre de la Communauté 360	Poursuivre	Bilan		P

Observations : concernant le projet/action n°1, il est soulevé l'attention de la CNSA concernant la nécessité de son soutien pour structurer et étoffer le réseau monalisa dans l'Aude

Concernant le Projet/action n°2, dès le 2 avril 2020 et jusqu'au 31 mai, la MDPH avait ouvert un numéro vert à destination des PH et de leurs familles afin de rompre l'isolement, leur apporter des réponses pendant le premier confinement, en préfiguration de Communauté 360 covid. Les répondants étaient mis à disposition du numéro vert par les ESMS fermés (IME et ITEP) sur de larges plages horaires du lundi au samedi midi, le soir jusqu'à 21h. Plus de 120 appels sur la période.

Conduire une réflexion partagée relative à la mobilité des personnes afin de lutter contre leur isolement social et géographique

**Tableau 68**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Proposer des actions favorisant la mobilité des personnes afin de lutter contre leur isolement social et géographique	-Enjeu inscrit dans le nouveau schéma départemental des solidarités 2021-2025 -création d'une plateforme mobilité départementale qui recense les dispositifs existants (transports collectifs, TAD...) et propose du covoiturage -enjeu travaillé dans le cadre de la contractualisation Département – EPCI à vocation sociale	-nouvelle convention CPAM Département pour la prise en charge dans certains secteurs ruraux très de transport santé pour des seniors isolés et disposant de peu de faibles ressources -enjeu travaillé dans le cadre de la contractualisation Département – EPCI à vocation sociale	Suivi des actions mises en œuvre	Suivi des actions mises en œuvre	P	C

### 📌 Engagements de la CNSA

- Contribuer à la mobilisation des acteurs au niveau national pour une politique coordonnée de lutte contre l'isolement
- Recueillir les besoins des CD pour définir les actions (animation, outils) à structurer et mettre à disposition par la CNSA
- Diffuser des actions et bonnes pratiques des territoires (évaluation des besoins et diagnostic territorial, repérage, mobilisation du service civique, etc.)

<b>Déclinaison opérationnelle</b>	<b>Cible</b>
Pilotage de plusieurs groupes de travail dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale dont les quatre grandes ambitions sont : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encourager la citoyenneté et sensibiliser le grand public notamment les jeunes pour lutter contre l'âgisme</li> <li>- Mieux prévenir et rompre l'isolement</li> <li>- Renforcer notre politique territoriale pour lutter contre l'isolement au plus près des besoins des personnes</li> <li>- Faciliter la diffusion de bonnes pratiques de lutte contre l'isolement</li> </ul>	A partir de 2021
Réalisation d'entretiens avec les acteurs de terrain et les coopérations Monalisa	En 2021
Formalisation d'une feuille de route CNSA sur la lutte contre l'isolement	En 2022

#### **Conditions de réussite**

- Cadre législatif rénové favorisant le partage des données et informations entre les acteurs pour conduire une politique coordonnée sur les territoires, dans le respect du droit et de la protection des personnes

### **Objectif 3.4 Favoriser le développement de dispositifs permettant l'information et l'accès aux aides techniques**

#### **Engagements du Département/MDPH/MDA**

Recenser les dispositifs existants sur le territoire proposant de l'information et l'évaluation sur les besoins en aides techniques et de l'accompagnement et leur prise en main, le cas échéant identifier et faire connaître le ou les lieux ressources d'information sur les aides techniques à destination des professionnels et des personnes concernées

**Tableau 69**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Favoriser l'accès aux aides techniques permettant de maintenir une autonomie à domicile	- Expérimentation d'une technicothèque dans le cadre de la CFPPA depuis 2018 pour les bénéficiaires de l'APAD, de la PCH > 60 ans et les seniors relevant de caisses de retraite -soutien de la candidature de l'APF dans le cadre de l'AAP de la CNSA sur les EqLAAT (non retenue) pour ouverture au champ PH	Poursuite du financement de la technicothèque par la CFPPA afin de faire le lien vers les équipes territoriales en cours d'expérimentation par la CNSA	Mise en place des EqLAAT (sous réserve des résultats de l'expérimentation)	Poursuite le cas échéant	P	C
Projet/action n°3 Participation de l'ergothérapeute MDPH à l'évaluation des besoins d'aides techniques dans le cadre de la PCH, de la technicothèque et appui du réseau des ergothérapeutes présents sur le territoire	La procédure de saisine de l'ergothérapeute par la technicothèque est rédigée depuis plusieurs années. L'ergothérapeute de la MDPH évalue les demandes de PCH avec un volet aides techniques, aménagements du logement et du véhicule. Elle peut s'appuyer sur le réseau des ergothérapeutes présents sur le territoire.	Poursuivre	Poursuivre	Bilan		P



Projet/action n°3 mettre à disposition des supports d'information par territoire	Diffusion des annuaires des ES/CLICS à l'ensemble des partenaires et usagers des 5 zones	Partage sur les sites CD, moisenior et moiaidant	Partage sur les sites CD, moisenior et moiaidant	Partage sur les sites CD, moisenior et moiaidant	P	
-------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	--------------------------------------------------	--------------------------------------------------	---	--

Appuyer ces dispositifs par la promotion et le soutien de leurs actions ou le recours à leur service dans le cadre de la construction et la mise en œuvre des plans de compensation individualisé ou des plans d'aide APA.

**Tableau 70**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 promotion de la technicothèque	-conception d'une plaquette d'information par le Département et diffusion aux partenaires par l'équipe de la technicothèque lors de rencontres sur le territoire - partage sur les sites internet CD et MDPH, ainsi que sur la Lettre du GIP-MDPH	Diffusion aux partenaires par l'équipe de la technicothèque lors de rencontres sur le territoire	Diffusion aux partenaires par l'équipe de la technicothèque lors de rencontres sur le territoire	Diffusion aux partenaires par l'équipe de la technicothèque lors de rencontres sur le territoire	P	
Projet/action n°2 sensibilisation sur le risque de chute	Elaboration de dépliants sur le risque de chute – il est prévu une remise de ce dépliant par le SDIS qui intervient sur une chute dans le cadre de la convention CD-SDIS -partage sur les sites internet CD et moisenior				P	

Favoriser et mettre en œuvre une stratégie départementale (ou plan d'actions) « aides techniques » pour les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie

**Tableau 71**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Favoriser et mettre en œuvre une stratégie départementale (ou plan d'actions) « aides techniques »	Stratégie portée par la CFPPA à travers la technicothèque concernant les seniors et avec les bénéficiaires PCH > 60 ans en lien avec la MDPH	-Etude pour le déploiement d'une recyclothèque - Bouquet de service de petites aides techniques pour l'aménagement de l'habitat via -une délégation de gestion de la CFPPA vers la MSA	Ouverture de la stratégie à l'ensemble des PH via le déploiement d'une EqLAAT sous réserve de la généralisation du dispositif	Poursuite le cas échéant	P	C

Favoriser l'information des personnes (PA et PH) et les professionnels sur les aides techniques et les aménagements de logement

**Tableau 72**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Favoriser l'information des personnes (PA et PH) et les professionnels sur les aides techniques et les aménagements de logement	-poursuite de l'information réalisée de manière optimale par la technicothèque, - l'ergothérapeute de la MDPH et le réseau des ergothérapeutes présents sur le territoire - groupe de travail de la CFPPA sur l'aménagement de logement : constat de la complexité et la pluralité des dispositifs d'aide à l'aménagement de logement conduisant à un état des lieux en lien avec l'ADIL et la MDPH	-conception d'une communication papier + dématérialisée concernant l'aménagement de logement (prévention + interlocuteurs + dispositifs d'aide existants			P	C

Favoriser une politique coordonnée avec les partenaires dans le cadre d'une gouvernance pouvant s'appuyer sur les CFPPA

**Tableau 73**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Favoriser une politique coordonnée avec les partenaires dans le cadre d'une gouvernance pouvant s'appuyer sur les CFPPA	-poursuite d'une politique coordonnée sur les aides techniques dans le cadre de la CFPPA et en lien avec la MDPH, organisée autour d'une technicothèque - groupe de travail de la CFPPA sur l'aménagement de logement	-poursuite du groupe de travail de la CFPPA 1 fois/mois qui poursuivra les travaux sur l'aménagement de logement en associant la MDPH et formalisation d'une politique coordonnée (1 fois / mois)			P	C

Accompagner les SAAD dans le développement de l'utilisation des AT par les professionnels intervenant auprès des personnes (objectif QVT notamment) ainsi que dans le repérage des besoins en aides techniques

**Tableau 74**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Accompagner les SAAD dans le développement de l'utilisation des AT par les professionnels intervenant auprès des personnes	Accompagnement des SAAD à la mise en œuvre d'une politique de prévention des risques (objectifs : 1 animateur SMS par SAAD et 1 salarié certifié acteur PRAP 2S par SAAD tarifé (cofinancement Département CNSA)	Accompagnement des SAAD à la mise en œuvre d'une politique de prévention des risques (objectifs : 1 animateur SMS par SAAD et 1 salarié certifié acteur PRAP 2S par SAAD tarifé (cofinancement Département CNSA)			P	

Projet/action n°2 Accompagner les SAAD dans le repérage des besoins en aides techniques		Réflexion à engager dans le cadre de la CFPPA et en lien avec la MDPH	Mise en œuvre d'une action visant à accompagner les SAAD dans le repérage des besoins en aides techniques	Poursuite de l'action visant à accompagner les SAAD dans le repérage des besoins en aides techniques	P	C
--------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---

Mettre à disposition des SAAD les éléments clés disponibles pour favoriser la compréhension et l'appropriation des enjeux relatifs à l'aménagement de logement des personnes accompagnées

**Tableau 75**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mettre à disposition des SAAD les éléments clés disponibles pour favoriser la compréhension et l'appropriation des enjeux relatifs à l'aménagement de logement des personnes accompagnées	-groupe de travail de la CFPPA sur l'aménagement de logement : constat de la complexité et la pluralité des dispositifs d'aide à l'aménagement de logement conduisant à un état des lieux en lien avec l'ADIL et la MDPH	-conception d'une communication concernant l'aménagement de logement (prévention + interlocuteurs + dispositifs d'aide existants) visant d'une part les usagers et d'autres part les professionnels dont les SAAD			P	C

### Objectif 3.5 Favoriser l'aménagement des logements

S'orienter vers une stratégie politique spécifique pour les aménagements de logements (transversal aux PA et PH, diagnostic partagé avec les services CD et l'ANAH, modalités de financement...)

**Tableau 76**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 S'orienter vers une stratégie politique spécifique pour les aménagements de logements	-groupe de travail de la CFPPA sur l'aménagement de logement : constat de la complexité et la pluralité des dispositifs d'aide à l'aménagement de logement conduisant à un état des lieux en lien avec l'ADIL et la MDPH	Poursuite du groupe de travail de la CFPPA sur l'aménagement de logement en associant la MDPH et formalisation d'une politique coordonnée			P	C

### ↳ Engagements de la CNSA

- Diffuser et venir en appui de l'appropriation et de la mise en œuvre de la stratégie nationale proposée par le rapport Denormandie-Chevalier « des aides techniques pour l'autonomie des personnes en situation de handicap ou âgées : une réforme structurelle indispensable »
- Proposer un cadre d'analyse et de remontées de données sur les dispositifs mobilisés en soutien de l'information et diffusion des AT
- Proposer des outils de compréhension et de modélisation de ces dispositifs
- Proposer des actions d'optimisation de l'efficacité de ces dispositifs
- Faire connaître les outils et informations utiles à la compréhension et l'appropriation des enjeux relatifs à l'aménagement de logement des personnes accompagnées par les SAAD
- Faciliter l'accès aux droits existants : révision de l'attribution et du financement des AT

Déclinaison opérationnelle	Cible
----------------------------	-------

<p>Associer les CD et MDPH aux comités de pilotage nationaux relatifs aux travaux sur les aides techniques</p>	<p>Pour chaque COPIL - invitation des CD et MDPH via l'ANDASS et l'ADMDPH -diffusion des supports des COPIL via les Info-réseaux MDPH et CD et mise à disposition sur l'extranet - organisation de 2 webinaires annuels thématiques sur des travaux sur les aides techniques à l'ensemble des réseaux : CD, dont chargés de mission CFPPA, et MDPH</p>
<p>En lien avec l'expérimentation EqLAAT, proposition de modélisation des dispositifs pour accompagner les personnes sur les aides techniques</p>	<p>- association des CD et MDPH aux COPIL EqLAAT via l'ANDASS et l'ADMPH (4 à 5 COPIL entre S2 2021 – S2 2023) - avec l'accord des équipes EqLAAT mise à disposition sur l'extranet des résultats des groupes de travail - partage des résultats d'évaluation de EqLAAT (2 webinaires 2022 – 2023) - association de CD et MDPH dans les travaux pour la généralisation des EqLAAT (en fonction des résultats de l'évaluation) et diffusion des résultats à l'ensemble des réseaux (2023/2024)</p>
<p>Organisation d'un groupe de travail et de temps d'échanges de pratiques avec les CD, dont les chargés de mission CFPPA, et les MDPH sur les modèles existants pour informer et accompagner les personnes sur les aides techniques (CICAT, EqLAAT, Technicothèque...)</p>	<p>4 rencontres entre 2022 et 2024</p>
<p>Publication d'un annuaire des structures proposant information et accompagnement sur les aides techniques</p>	<p>Publication de l'annuaire des EqLAAT et mise à jour de l'annuaire des CICAT (2021)</p>

## ➤ Conditions de réussite

- Simplification et cohérence du cadre juridique et financier (ex : manque de transversalité entre les publics du fait de la compétence de la CFPPA tournée sur les personnes âgées)
- Capacité à faire pour les CFPPA (en matière d'ingénierie et pilotage) sur l'ensemble de son champ de compétence et sur la dimension experte attendue sur les aides techniques
- Consolidation d'un cadre national (textes règlementaires et LPPR) favorisant la remise en état d'usage des AT et l'optimisation des réponses

## **4 Renforcer le pilotage local et national et harmoniser les systèmes d'information**

### **Objectif 4.1 Améliorer la connaissance partagée des besoins des personnes à l'échelle du territoire**

#### **Objectif 4.1.1 Faire des MDPH/MDA le lieu de connaissance des besoins des personnes, à même d'irriguer la transformation de l'offre territoriale et l'évolution des orientations**

##### **Engagements du Département/MDPH/MDA**

Conduire, en lien avec les organismes gestionnaires, le déploiement territorial effectif du système d'information de suivi des décisions des CDAPH d'orientation en ESMS et assurer une pleine utilisation de cet outil

**Tableau 77**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déploiement des outils via trajectoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La MDPH accompagne les ESMS dans l'utilisation de Via Trajectoire, notamment en formant les nouveaux personnels des ESMS en lien avec e.santé, via un agent référent, et organise régulièrement des réunions spécifiques à cet effet</li> <li>- déploiement en mai 2021, par la MDPH en lien avec e-santé, du portail usagers de Via trajectoire PH (l'Aude est l'un des deux pilotes pour l'Occitanie)</li> <li>-déploiement de Via trajectoire grand âge en septembre 2021</li> </ul>	Suivi de la bonne appropriation de l'outil et de sa bonne utilisation (actualisation des données) par les ESMS	Poursuivre	Poursuivre	P (VT grand âge)	P (VT PH)

Contribuer à l'exploitation des données relatives aux besoins des personnes et à l'effectivité des décisions permettant ainsi la construction d'une stratégie de planification et de la création de solution et de l'évolution de l'offre

**Tableau 78**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Suivi et actualisation du diagnostic de l'offre PH par l'exploitation de nouvelles données disponibles	Poursuite du suivi et actualisation du diagnostic notamment établi au regard des GOS et PAG	Suivi et actualisation du diagnostic établi également au regard des données disponibles dans l'outil VT				P

Travailler en lien étroit avec les acteurs du territoire, pour l'accompagnement des personnes et le partage des diagnostics et solution du territoire

**Tableau 79**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Travailler en lien étroit avec les acteurs du territoire, pour l'accompagnement des personnes et le partage des diagnostics et solution du territoire	Poursuite du partenariat mis en place dans le cadre de la RAT avec l'ARS, le CD, l'EN, la CAF, la CPAM, la MSA, les ESMS et leurs associations gestionnaires, les 3 PCPE, les associations de PH et le Collectif HandiAude.	Action pérenne	Action à poursuivre	Action à poursuivre		P



## Engagements de la CNSA

- Assurer l'animation et le pilotage du déploiement du système d'information de suivi des décisions des CDAPH d'orientation en ESMS en lien étroit avec les ARS, les départements et les MDPH/MDA ;
- Consolider l'exploitation des données relatives aux besoins des personnes et à l'effectivité des décisions en lien avec les Départements et les ARS et les mettre à la disposition des territoires en sorte de faciliter leur prise en compte dans la transformation de l'offre

Déclinaison opérationnelle	Cible
Mobilisation d'une équipe « déploiement et accompagnement au changement » intégrant l'appui au déploiement du SI SDO et au centre de données	Tout au long de la convention
Mise à disposition d'un centre de service pour le traitement des questions, anomalies et demandes d'évolution sur le SI SDO	A partir de septembre 2021
Mise en place d'un réseau de référents SI suivi des orientations au sein des GRADES	A partir de 2022
Mise à disposition d'un SI décisionnel sur le SI SDO (ouvert aux acteurs CD/MDPH, ARS notamment)	A partir de 2022
Mise à disposition d'un SI décisionnel permettant d'accéder au Centre de données et accompagnement des utilisateurs	A partir de 2022
Animer un réseau de de référents locaux des MDPH relatif à la qualité des données du SIH et au pilotage local	A partir de 2022
Mise à disposition d'un tableau de bord de suivi des indicateurs d'usage aux MDPH	Livraison tous les trimestres à partir de septembre 2021

## Objectif 4.1.2 Renforcer une connaissance partagée entre les acteurs à l'échelle nationale, régionale et départementale pour agir sur l'équité de traitement

### Engagements du Département/MDPH/MDA

Poursuivre l'informatisation des éléments relatifs aux situations individuelles permettant une analyse populationnelle sur les caractéristiques et besoins des personnes (dans le respect des règles relatives à la protection des données personnelles) et leur transmission à la CNSA / DREES

**Tableau 80**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Continuer à synthétiser et transmettre les statistiques à la DREES et à la CNSA dans les délais + les analyser	A poursuivre	A poursuivre	A poursuivre	A poursuivre	P	
Projet/action n°2 Développer davantage le suivi des situations individuelles en lien avec OSE	La MDPH a rédigé un guide de l'entretien, articulé sur OSE destiné aux évaluateurs, visant à évaluer tous les aspects de la vie de la PH.	Poursuivre l'utilisation	Poursuivre	Poursuivre		P

Garantir la transmission des informations administratives et budgétaires des ESMS à la CNSA dès lors qu'un texte les prévoit

**Tableau 81**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Garantir la transmission des informations administratives et budgétaires des ESMS à la CNSA dès lors qu'un texte les prévoit	-Objectif inscrit au CPOM -relai des demandes de la CNSA à l'attention des ESSMS à compétence exclusive du Département	Actions à poursuivre	Actions à poursuivre	Actions à poursuivre	P	

Encourager les ESMS sous compétence du département à transmettre leurs données financières et budgétaires à la CNSA via les outils mis à leur disposition pour le recueil de ces

données, le cas échéant contribuer à la conception ou l'évolution de ces outils pour que les cadres de collecte répondent aux besoins des acteurs locaux et nationaux et évite les doubles saisies des données par les ESMS

**Tableau 82**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Encourager les ESMS sous compétence du département à transmettre leurs données financières et budgétaires à la CNSA via les outils mis à leur disposition pour le recueil de ces données, le cas échéant contribuer à la conception ou l'évolution de ces outils	-Objectif inscrit au CPOM -relai des demandes de la CNSA à l'attention des ESSMS à compétence exclusive du Département	Actions à poursuivre	Actions à poursuivre	Actions à poursuivre	P	

### 📌 Engagements de la CNSA

- Venir en appui à la structuration des outils SI pour favoriser l'atteinte de l'objectif de niveau départemental
- Associer les Départements à la conception ou l'évolution des cadres de collecte de données
- Restituer des analyses départementales permettant aux territoires de se situer les uns par rapport aux autres
- Identifier et contribuer à lever les freins au développement d'une offre mieux adaptée aux besoins des territoires sur la base des résultats des évaluations des expérimentations conduites sur les territoires

Déclinaison opérationnelle	Cible
Assurer les évolutions sur l'outils de soutien à l'évaluation (OSE) pour répondre aux besoins des MDPH	Dans le cadre de la brique 2.2 du palier 2
Mise à disposition d'un tableau de bord des données issues du Centre de données	Mise à disposition à partir de 2022 avec un rythme de rafraîchissement mensuel lié à la transmission des données par les MDPH via le SIH

Organiser des réunions du réseau des personnes en charge du suivi des ESSMS dans les CD	Un webinaire par an
Publier au moins une étude par an sur les ESSMS et les présenter aux CD	Tout au long de la convention

## Objectif 4.2 Conforter le pilotage local et national

### Engagements du Département/MDPH/MDA

Développer une culture de pilotage, d'amélioration de la qualité et de contrôle interne

**Tableau 83**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Développement d'une culture de pilotage, d'amélioration de la qualité et de contrôle interne par la MDPH	Appropriation de la culture du pilotage, d'amélioration de la qualité et de contrôle interne au quotidien, via des tableaux de suivi hebdomadaires et le recrutement d'un chargé du suivi statistique (fin 2021).	Démarche complétée par le recrutement d'un contrôleur de qualité (début 2022).	Poursuite de l'exigence de pilotage et de suivi de l'activité à travers des TDB, bilans	Poursuite de l'exigence de pilotage et de suivi de l'activité à travers des TDB, bilans		P
Projet/action n°2 Développement d'une culture de pilotage, d'amélioration de la qualité et de contrôle interne par le Département	Poursuite de la démarche de pilotage et de suivi de l'activité à travers les TDB, bilans et évaluations	-Poursuite de la démarche de pilotage et de suivi de l'activité à travers les TDB, bilans et évaluations - Appropriation de la démarche	-Poursuite de la démarche de pilotage et de suivi de l'activité à travers les TDB, bilans et évaluations - Déploiement d'une	Actions à poursuivre	P	

		qualité et du contrôle interne appliquée aux services de la direction autonomie	démarche qualité et contrôle interne - intégration des données issues de la démarche qualité et du contrôle interne dans le rapport d'activité			
--	--	---------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

S'inscrire dans un objectif d'amélioration continue de la qualité des données

**Tableau 84**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 S'inscrire dans un objectif d'amélioration continue de la qualité des données	-Exploitation des requêtes pour contrôler les données -formation continue des agents sur la saisie des données dans le logiciel - Améliorer la construction des requêtes en fonction des données qualitatives et quantitatives demandées pour y répondre en année N+1	Exploitation des requêtes 2 fois/an et correction de la base	Exploitation des requêtes 2 fois/an et correction de la base	Exploitation des requêtes 2 fois/an et correction de la base	P	C
Projet/action n°2 Poursuivre la formation continue des agents MDPH à l'utilisation du palier 2 du SI	Comme en 2019 et 2020, lors du déploiement du CERFA MDPH et du palier 1 du SI, la MDPH organise des formationsactions tout au long du déploiement du palier 2	Poursuivre	Poursuivre le cas échéant si de nouveaux paliers du SI doivent être installés			P

Partager des données de qualité utiles au pilotage des politiques de l'autonomie à l'échelle locale et nationale

- Transmission des données pseudonymisées au Centre de Données SIMDPH selon le rythme défini réglementairement et mise en place/maintenance des solutions techniques adaptées pour cela

- Transmission des données de rapport d'activité MDPH/MDA, utilisation de l'application mise à disposition par la CNSA pour réaliser et remonter annuellement avant le 30 juin de chaque année
- Transmission des éléments du rapport d'activité CFPPA dans le cadre défini par la CNSA avant le 30 juin de chaque année (bilan annuel, état des dépenses, utilisation des concours ainsi que les dépenses du département contribuant à la prévention et au soutien de l'habitat inclusif)
- Transmission des données de rapport d'activité des CDCA de manière biennale
- Transmission des données de suivi et de pilotage de la présente convention pluriannuelle (convention socle et feuille de route stratégique et opérationnelle)

**Tableau 85**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Transmission des données pseudonymisées au Centre de Données SIMDPH, des données de rapport d'activité MDPH/MDA,	Transmission mensuelle des données OVQ, et du RA/enquêtes CNSA dans les délais réglementaires	Poursuivre	Poursuivre	Poursuivre		P
Projet/action n°2 Transmission du rapport d'activité CFPPA, du rapport d'activité biennal du CDCA, des données de suivi et de pilotage de la présente convention pluriannuelle	Transmission dans les délais réglementaires	Transmission dans les délais réglementaires	Transmission dans les délais réglementaires	Transmission dans les délais réglementaires	P	C

### Engagements de la CNSA

- Produire des données fiabilisées avec un niveau de détail permettant un pilotage local et en assurer la restitution
- Assurer une analyse et une restitution nationale et départementale des données collectées dans le cadre de la collecte des rapports d'activité (CFPPA, MDPH-MDA et CDCA)

- Mettre à disposition et assurer les évolutions des applications (SI) de collecte pour répondre aux besoins des utilisateurs

Déclinaison opérationnelle	Cible
Publication du baromètre MDPH	Chaque trimestre sur la durée de la convention
Ouverture du centre de données	A partir de 2022
Mise à disposition d'outils de restitution des données dans le cadre de l'application SI CFPPA	A partir de 2022
Livraison de restitutions personnalisées des données des rapports d'activité MDPH	Chaque année
Publication des synthèses nationales des RA des CFPPA, MDPH et CDCA	Chaque année

### Objectif 4.3 Assurer le déploiement du système d'information harmonisé des MDPH et ses usages : faire des systèmes d'information et de la transition numérique des MDPH/MDA la colonne vertébrale de leur modernisation

#### Engagements du Département/MDPH/MDA

Inscrire dans les priorités de la DSI du Département l'appui aux MDPH/MDA et désigner à cet effet un référent dédié à la MDPH/MDA pour assurer le déploiement des évolutions majeures des solutions harmonisées dans les délais prévus

Tableau 86

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 : déploiement du SI MDPH (projet 24 FDR MDPH 2022)	Validation CNSA de l'atteinte des indicateurs d'usager en avril Déploiement du palier 2 dès livraison, avec date butoir 31/12/21	Poursuivre	Poursuivre le cas échéant	Poursuivre le cas échéant	C	P

Projet/action n°2 Inscrire dans les priorités de la DSI du Département l'appui aux MDPH/MDA	Appui inscrit à la convention CD-MDPH et à la programmation annuelle de la DSI	idem	idem	idem	P	
Projet/action n°3 Participer en tant que de besoin aux travaux CNSA sur le futur SI APA »	Participation du CD aux travaux de la CNSA	Participation du CD aux travaux de la CNSA	Participation du CD aux travaux de la CNSA	Participation du CD aux travaux de la CNSA	P	

Mettre en œuvre une solution de GED (gestion électronique des documents) connectée au SIH [au plus tard le xx/xx/xx – date à personnaliser - sous réserve des contraintes techniques et de la mobilisation des éditeurs]

**Tableau 87**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Maintenir la solution GED déployée depuis 2009 sur la MDPH	Maintien de la solution GED	Montée de version GED	Maintien de la solution GED	Maintien de la solution GED	P	C

Mettre en œuvre le SI harmonisé des MDPH labellisé par palier (cf. repères en annexe<sup>1</sup>)

**Tableau 88**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déploiement du SI MDPH	Suite à la validation par la CNSA de l'atteinte des indicateurs d'usage palier 1 avril 2021-Déploiement dès livraison par INETUM palier 2 à compter de juillet (recettage) et à compter du dernier trimestre (mise en production)				C	P



<sup>1</sup> Annexe « Repères sur le programme de déploiement »,

*Pour 2021* ○ Déployer et utiliser en routine les flux d'échanges dématérialisés avec la CAF avant le 31 décembre 2021 (flux 3 : service de mise à jour pour le maintien des droits, flux 4 : service de mise à jour suite au dépôt d'une demande et les décisions associées.

- Déployer et utiliser en routine le service de certification de l'identité des personnes (SNGI) avant le 31 décembre 2021.
- Installer la brique 2.1 du palier 2 SI MDPH, version majeure, avant le 31 décembre 2021. Installer la brique 2.2 du palier 2 dans un délai de 6 mois après la mise à disposition de la version par l'éditeur.
- Installer les correctifs et évolutions mineures mis à disposition par l'éditeur.

Mettre à disposition des usagers du département un téléservice permettant la dématérialisation du dépôt de la demande auprès de la MDPH, de son suivi jusqu'à la décision rendue par la CDAPH avant le 31 décembre 2021. Le téléservice devra satisfaire à minima l'ensemble des besoins de niveau 1 listés dans le « cadre fonctionnel général téléservice MDPH », respecter le standard FHIR, et faire l'objet du renseignement du formulaire d'auto-certification par l'éditeur du téléservice.

Observation : le projet/action n°1 s'inscrit dans le projet n°24 de la feuille de route 2022

Déployer l'outil de suivi des décisions d'orientation en ESMS (ViaTrajectoire, Osmose pour La Réunion et Mayotte) [au plus tard le xx/xx/xx – date à personnaliser] et en assurer la complétude.

**Tableau 89**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Déploiement de l'outil via trajectoire PH	- Via Trajectoire est déployé depuis plusieurs années (2018) déploiement du portail usagers de Via trajectoire PH (l'Aude est l'un des deux pilotes pour l'Occitanie)					P

Participer au pilotage territorial du suivi de la mise en œuvre du SI de suivi des décisions d'orientation

**Tableau 90**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Participer au pilotage territorial du suivi de la mise en œuvre du SI de suivi des décisions d'orientation	- Participation de la MDPH et du Département aux copil VT PH	idem	idem	idem	C	C (VT PH) pilotage groupement e-santé 1 à 2 réunions /an
Projet/action n°2						
Projet/action n°3						
(...)						

Assurer le codage des déficiences, pathologie et des besoins, conformément aux dispositions de l'article R146-39 du CASF

**Tableau 91**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Assurer le codage des déficiences, pathologie et des besoins, conformément aux dispositions de l'article R146-39 du CASF	Codage réalisé, confirmé par la validation des indicateurs d'usage par la CNSA en avril 2021, vérification de l'appropriation par les agents et de l'harmonisation des pratiques via le flux CAT	Envoi du flux CAT mensuellement, après vérification interne Poursuivre l'action	Poursuivre	Poursuivre		P

Respecter les indicateurs d'usage définis par la CNSA

**Tableau 92**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Respecter les indicateurs d'usage définis par la CNSA	L'atteinte des indicateurs d'usage a été validée par la CNSA en avril 2021 Vérification de l'appropriation par les évaluateurs avant envoi flux CAT	Poursuivre l'envoi CAT après vérification interne	Poursuivre	Poursuivre	C	P

### 👉 Engagements de la CNSA

- Animer et piloter le SI des MDPH en prenant les mesures nécessaires pour permettre un dialogue direct avec les éditeurs des solutions informatiques et mobiliser une cellule d'animation et d'appui nationale.
- Mobiliser les moyens nécessaires à l'élargissement de sa couverture fonctionnelle du SI-MDPH à l'ensemble des activités de la MDPH/MDA à horizon du palier 2.2. en finançant ses évolutions majeures et en structurant un centre de services dédié en appui/relai MDPH-éditeurs
- Sécuriser les usages du palier 1 et déployer le palier 2 du SI harmonisé dans un souci d'amélioration continue
- Mettre en place un Comité utilisateurs pour identifier des "gains rapides" destinés à améliorer l'ergonomie et l'adaptation du SI MDPH aux pratiques des MDPH
- Renforcer le support SI apporté aux MDPH en proximité et à distance
- Mettre à disposition des acteurs locaux un SI adapté au suivi des orientations et pilotage national du déploiement
- Venir en appui des territoires dans le cadre l'animation transverse du déploiement de Via T pour accompagner l'objectif de complétude attendu des Départements (outils, accompagnement)
- Mettre à disposition les indicateurs du Centre de données (restitutions)
- Mobiliser les moyens humains autour d'un réseau « pilotage & qualité » coordonné par la CNSA et contribuant à l'amélioration du pilotage local et national et de la qualité des données

Déclinaison opérationnelle	Cible
Mobilisation d'une équipe « déploiement et accompagnement au changement » intégrant l'appui au déploiement du SI SDO.	Tout au long de la convention
Mise à disposition d'un centre de service, dédié au programme SI-MDPH, pour le traitement des questions, anomalies et demandes d'évolution. Objectif : améliorer le suivi et les temps de traitement des demandes des MDPH et permettre un suivre en « temps réel », par les MDPH, de leurs demandes.	A partir de septembre 2021
Mise en place d'un réseau de référents de proximité SI MDPH pour l'appui à la prise en main et au paramétrage du SI MDPH.	Initialisation du réseau en 2021, objectif d'une couverture sur l'ensemble des territoires à fin 2022.
Diffusion d'un nouveau cadre fonctionnel de référence pour le SI MDPH relatif à la brique 2.2 du palier 2.	Début 2022.
Mise à disposition du téléservice en ligne <i>MDPH En Ligne</i> interconnecté au SI MDPH	2021
Réalisation de comités utilisateurs pour l'identification d'évolutions d'intérêt général issues des demandes dévolutions fonctionnelles remontées par les MDPH.	2 comités utilisateurs annuels à partir de 2021
Mise en place d'un réseau de référents SI suivi des orientations au sein des GRADES.	A partir de 2022
Mise à disposition d'un SI décisionnel sur le SI SDO (ouvert aux acteurs CD/MDPH, ARS notamment).	A partir de 2022
Ouverture du centre de données et mise à dispositions de restitutions.	A partir de 2022

### 👉 Conditions de réussite

- Implication des ESMS dans le remplissage des données attendues de leur part des outils Via Trajectoire et Osmose
- Capacité à faire des éditeurs et appui de la CNSA pour assurer le suivi des réalisations et difficultés dans le cadre du « comité de suivi éditeurs » mis en place par le programme SI MDPH
- Travail sur la planification des nouveaux projets impactant les SI des CD et manière à favoriser leur articulation et leur priorisation dans le temps

## Objectif 4.4 Participer aux travaux d'harmonisation des données informatisées relatives à l'APA pour améliorer la connaissance, la définition et le pilotage de la politique de l'autonomie et de l'APA

### Engagements du Département/MDPH/MDA

Participer à la définition d'un socle commun d'information, d'indicateurs populationnels et de pilotage des politiques de l'autonomie (APA)

Tableau 93

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Participer à la définition d'un socle commun d'information, d'indicateurs populationnels et de pilotage des politiques de l'autonomie (APA)	-Participer en tant que de besoin, en fonction des sollicitations de la CNSA  -Désignation d'un référent si nécessaire	la participation aux futurs travaux sera possible en fonction des moyens qui pourront être mobilisés	idem	idem	P	

Disposer d'un outil SI répondant aux besoins : ○ Mettre en place la gestion électronique des documents (GED) ○ De pilotage de la prestation APA (en lien avec l'allocation des financements aux SAAD)

- D'un recueil et d'une analyse harmonisée des données et indicateurs relatifs aux personnes âgées et à l'APA
- D'un transfert de données entre les départements facilitateur pour l'utilisateur"

Tableau 94

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Mettre en place la gestion électronique des documents (GED)	Maintien de la solution GED sur l'APA et les aides à domicile	Maintien de la solution GED sur l'APA et les aides à domicile et déploiement pour les aides en établissement	Maintien de la solution GED	Maintien de la solution GED	P	

Projet/action n°2 Mettre en place un transfert de données entre les départements facilitateur pour l'utilisateur			Déploiement de la fonctionnalité		P	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------------	--	---	--

### Engagements de la CNSA

- Co construire avec les acteurs locaux les référentiels et règles de gestion permettant l'atteinte de l'objectif de définition d'un socle commun d'information et d'indicateurs
- Proposer des règles communes (guide pratique) portant sur le traitement des données personnelles notamment à caractère médical
- Participer aux échanges avec les éditeurs de solutions-métiers
- Mettre en place un cadre permettant de faciliter la transmission et les échanges de données entre les services de l'Etat ou les autres caisses dans un but de simplification de l'accès aux Départements des données nécessaires à l'appréciation des ressources des personnes sollicitant les aides sociales

Déclinaison opérationnelle	Cible
Mise en œuvre des travaux à venir déclinant la mesure portée en LFSS pour 2022	A partir de 2022

### Conditions de réussite

- Capacité à faire des éditeurs et appui de la CNSA dans la régulation

## - Objectif(s) spécifique(s) propre(s) au département (facultatif)

### Objectif 1 : Une procédure d'attribution de la CMI plus efficiente et plus lisible pour les usagers

### Engagements du Département

Faire évoluer la procédure CMI pour faciliter la demande par l'utilisateur qu'il soit PA ou PH et optimiser le circuit d'instruction et de décisions entre la MDPH et le Département

**Tableau 95**

Déclinaison opérationnelle	Cible				Rôle CD	Rôle MDPH
	2021	2022	2023	2024		
Projet/action n°1 Optimisation des circuits CMI	-ajustement des circuits CMI entre la MDPH et le CD pour permettre de déployer le nouveau formulaire de demande d'aide à l'autonomie - réflexion plus large sur une optimisation des circuits CMI dans l'optique d'une MDA	-rédaction des process et modification des paramétrages - mise en place de circuits CMI optimisés	Poursuite	Poursuite	P	C

## - Annexe 1 : Tableaux de bord

Les principes :

- Un tableau de bord d'indicateurs **en nombre limité, ciblés, productibles simplement** (voire déjà disponibles dans des définitions harmonisées)

- Deux types/niveaux d'indicateurs sont à distinguer :
  - **Niveau 1:** Les indicateurs qui seront suivis au niveau national et qui seront harmonisés pour l'ensemble des territoires, ils feront l'objet d'une restitution nationale et d'une restitution locale (permettant aux Départements de se positionner par rapport au national)
  - **Niveau 2:** Les indicateurs relatifs à la déclinaison opérationnelle des engagements, celle-ci est personnalisée, le suivi est d'un niveau différent : il sera utile dans le dialogue entre la CNSA et chaque Département dont les modalités sont à définir mais n'aura pas pour objet d'intégrer une restitution nationale.

Enfin, un certain nombre de **données et chiffres clés** peuvent être produits et restitués, s'ils ne constituent pas à proprement parler des indicateurs de suivi ou de pilotage, ils sont nécessaire à la compréhension du contexte de chacun (ex: données de population)

## - Tableau de bord des indicateurs de la feuille de route stratégique et opérationnels communs à tous les Départements et MDPH (Indicateurs de niveau 1)

1. Profil monographique du département ou de la collectivité	
Données populationnelles	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Population du département au 1er janvier de l'année ◦ dont la part des 75 ans et plus ◦ dont la part des 85 ans et plus</li> </ul>
Thématique Personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Bénéficiaires de l'APA : nombre de bénéficiaires payés au titre du mois de décembre</li> <li>❖ Taux d'évolution du nombre de bénéficiaires APA (en %)</li> <li>❖ Taux de personnes bénéficiant de l'APA dans la population des 75 ans et plus (en %)</li> <li>❖ Dépenses d'APA (domicile + établissement) (en euros) ◦ dont dépenses APA domicile (en euros) ◦ dont dépenses APA établissement (en euros)</li> <li>❖ Montant moyen annuel d'APA versé par bénéficiaire domicile (en euros)</li> <li>❖ Montant moyen annuel d'APA versé par bénéficiaire établissement (en euros)</li> <li>❖ Concours APA 1 versé par la CNSA (en euros)</li> <li>❖ Concours APA 2 versé par la CNSA (en euros)</li> <li>❖ Taux de couverture des dépenses d'APA par le concours CNSA (en %)</li> <li>❖ Concours conférence des financeurs (montant définitif notifié des deux concours) (en euros)</li> <li>❖ Dépenses au titre des 2 concours conférence des financeurs (dépenses utilisées) (en euros)</li> <li>❖ Taux de consommation concours conférence des financeurs - autres actions de prévention (en %)</li> <li>❖ Taux de consommation concours conférence des financeurs - forfait autonomie (en %)</li> </ul>
Thématique Personnes Handicapées	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Bénéficiaires de la PCH : bénéficiaires d'au moins un paiement au cours de l'année</li> <li>❖ Taux d'évolution du nombre de bénéficiaires de la PCH (en %)</li> <li>❖ Taux de personnes bénéficiant de la PCH dans la population des moins de 60 ans (en %)</li> <li>❖ Dépenses de PCH (adultes + enfants) (en euros) ◦ dont dépenses PCH Adultes (en euros) ◦ dont dépenses PCH Enfants (en euros)</li> <li>❖ Montant annuel moyen de PCH versé par adulte bénéficiaire (en euros)</li> <li>❖ Montant annuel moyen de PCH versé par enfant bénéficiaire (en euros)</li> <li>❖ Concours PCH versé par la CNSA (en euros)</li> <li>❖ Taux de couverture des dépenses de PCH par le concours CNSA (en %)</li> <li>❖ Taux de bénéficiaires de l'AAH parmi la population des 20-59 ans (en %)</li> </ul>



2. Focus MDPH	
Données de contexte sur l'activité, les organisations, les moyens	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nombre de personnes ayant déposé une demande</li> <li>❖ Nombre de demandes faites en ligne</li> <li>❖ Nombre de décisions et avis rendus</li> <li>❖ Taux d'évolution annuel des décisions ou avis rendus</li> <li>❖ Stock de demandes à traiter / stock + flux de demandes déposées</li> <li>❖ Evolution du stock de demandes à traiter N / N-1</li> <li>❖ Nombre d'ETPT internes</li> <li>❖ ETP Accueil Instruction / ETP Evaluation, accompagnement, RIP et correspondants scolarisation (%)</li> <li>❖ Crédits de l'État à la MDPH</li> <li>❖ Concours pour le fonctionnement de la MDPH versé par la CNSA aux départements ou collectivités (en euros)</li> <li>❖ Concours Fonds de compensation du handicap (en euros)</li> </ul>
Qualité du service rendu	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nombre de répondants à l'enquête MSU</li> <li>❖ Taux de satisfaction des PH et des familles</li> <li>❖ Recours gracieux et contentieux / nombre de décisions et avis rendus (%)</li> <li>❖ Recours contentieux / recours gracieux et contentieux (%).</li> <li>❖ Existence d'une démarche de contrôle interne</li> </ul>
Suivi de la politique nationale	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Droits ouverts sans limitation de durée CMI cumul des trois mentions / droits ouverts à la CMI cumul des trois mentions (à une date donnée) (%)</li> <li>❖ Droits ouverts sans limitation de durée CMI "mention invalidité" / droits ouverts à la CMI "mention invalidité" (à une date donnée) (%)</li> <li>❖ Droits ouverts sans limitation de durée CMI "mention priorité" / droits ouverts à la CMI "mention priorité" (à une date donnée) (%)</li> <li>❖ Droits ouverts sans limitation de durée CMI "mention stationnement" / droits ouverts à la CMI "mention stationnement" (à une date donnée) (%)</li> <li>❖ Taux d'évolution de la part des DSLD CMI invalidité dans l'ensemble des droits ouverts à la CMI invalidité (%) Taux d'évolution de la part des DSLD CMI priorité dans l'ensemble des droits ouverts à la CMI priorité (%)</li> <li>❖ Taux d'évolution de la part des DSLD CMI stationnement dans l'ensemble des droits ouverts à la CMI stationnement (%)</li> <li>❖ Droits sans limitation de durée AAH1 / droits ouverts AAH1</li> <li>❖ Taux d'évolution de la part des DSLD AAH1</li> <li>❖ "Droits sans limitation de durée d'AAEH / droits ouverts d'AAEH"</li> <li>❖ Part des orientations notifiées en dispositifs</li> </ul>

Améliorer le parcours	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nombre de PAG enfants</li> <li>❖ Nombre de droits ouverts au titre de l'amendement Creton / nombre de places installées en EMS enfants</li> <li>❖ Nombre de PAG adultes</li> <li>❖ Nombre de notifications vers les services / Nombre d'orientations MS</li> <li>❖ Nombre de personnes en liste d'attente / nombre de places installées</li> <li>❖ Durée moyenne d'attente entre la décision d'orientation et l'admission</li> </ul>
Accès à l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nombre d'orientations en emploi accompagné</li> <li>❖ Nombre de décisions d'orientation ESAT / nombre de décisions d'attribution de RQTH</li> </ul>
Améliorer l'accès aux droits	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Délai moyen de traitement (toutes prestations, tous publics) (en mois)</li> <li>❖ Délai moyen de traitement enfants (en mois)</li> <li>❖ Délai moyen de traitement adultes (en mois)</li> <li>❖ Délai moyen de traitement de la PCH (en mois) (dont PCH aide humaine)</li> <li>❖ Délai moyen de traitement de l'AAH (en mois)</li> </ul>
Equité de traitement	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Taux de personnes Adultes qui ont déposé une demande / population Adultes</li> <li>❖ Taux de personnes Enfants qui ont déposé une demande / population Enfants</li> <li>❖ Taux d'accords AAH (demandes explicites)</li> <li>❖ Taux d'accords PCH (demandes explicites)</li> <li>❖ Nombre d'accords de matériel pédagogique / nombre d'enfants de moins de 20 ans</li> <li>❖ Taux d'accord CMI stationnement (demandes explicites)</li> <li>❖ Taux d'accord CMI invalidité (demandes explicites)</li> <li>❖ Ratio entre les élèves accompagnés par des aides humaines et la population d'âge scolaire</li> <li>❖ Part des élèves accompagnés par les aides humaines mutualisées dans le total élèves accompagnés par des aides humaines</li> <li>❖ Nombre de décisions et avis rendus / nombre de demandes</li> <li>❖ Part des demandes génériques dans le total des demandes</li> </ul>
<b>3. Budget d'intervention (anciennement section IV)</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Période couverte par la convention</li> <li>❖ Montant du programme (en euros)</li> <li>❖ Montant prévisionnel de la subvention à la CNSA (en euros)</li> </ul>

<b>4. Aide à domicile</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nombre total de SAAD autorisés</li> <li>❖ Part des SAAD habilités à l'aide sociale</li> <li>❖ Part de l'activité APA/PCH/Aide-ménagère prestataire des SAAD sous CPOM</li> <li>❖ Nombre de SPASAD</li> <li>❖ Volume total d'activité prestataire en heures pour l'année au titre de l'APA</li> <li>❖ Volume total d'activité prestataire en heures pour l'année au titre de la PCH</li> <li>❖ Volume total d'activité prestataire en heures pour l'année au titre de l'aide-ménagère</li> <li>❖ Volume total d'activité prestataire en heures pour l'année TOTAL APA PCH AM</li> <li>❖ Tarif moyen départemental pour l'APA</li> <li>❖ Tarif moyen départemental pour la PCH Tarif moyen départemental pour l'aide-ménagère</li> <li>❖ Part des SAAD autorisés pour lesquels la télégestion est appliquée</li> </ul>
<b>5. Soutien aux aidants</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Montant du concours AAP utilisé / Nombre d'actions en direction des aidants financées via le concours</li> <li>❖ Montant du concours AAP utilisé / Nombre de bénéficiaires touchés par les actions financées via le concours</li> <li>❖ Mise à disposition des aidants d'informations sur les droits et actions accessibles sur le territoire <u>via</u> un dispositif de centralisation/rubrique aidants internet (O/N)</li> </ul>
<b>6. Habitat inclusif / AVP</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nombre d'habitats bénéficiant du forfait habitat inclusif</li> <li>❖ Nombre de projets bénéficiant d'un soutien à l'investissement</li> <li>❖ Signature de l'accord pour le développement de l'habitat inclusif avec la CNSA</li> <li>❖ Nombre de conventions signées avec des porteurs de projet</li> <li>❖ Nombre d'habitats inclusifs opérationnels existants faisant l'objet d'une convention en cours avec un porteur pour l'AVP</li> <li>❖ Nombre d'AVP versées</li> <li>❖ Moyenne du montant de l'AVP versée</li> <li>❖ Nombre d'habitants bénéficiaires de l'AVP</li> </ul>
<b>7. Aides techniques</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Existence d'une cartographie des lieux ressources à jour</li> <li>❖ Mise à disposition de la cartographie des lieux ressources à destination du grand public et des professionnels</li> <li>❖ Formalisation d'une stratégie départementale «aides techniques»</li> </ul>

Fait en trois exemplaires, le 05/01/2022

Signatures

Directrice de la CNSA,

Virginie MAGNANT

Signature numérique de Virginie  
MAGNANT  
Date : 2022.01.31 19:45:05 +01'00'

Président(e) du Conseil départemental,



Président(e) du GIP MDPH

  
Hélène SANDRAGNE

## Annexe 3



### **BILAN MDPH 2020 - 2021**

## **MEDIATRICE-TRADUCTRICE EN LANGUE DES SIGNES**



## **A DESTINATION DES PERSONNES SOURDES ET MALENTENDANTES**



# SOMMAIRE

## Introduction

- I. Bilan annuel de la population sourde et malentendante accueillie
- II. Permanences à la MDS de Limoux ou de Castelnaudary
- III. La langue des signes, une langue officiellement reconnue
- IV. Besoins identifiés
  1. Point de vue des personnes sourdes et malentendantes
  2. Point de vue de professionnels
- V. Propositions de solutions
  1. Par les personnes sourdes et malentendantes
  2. Par les professionnels entendants

## Conclusion





## **Introduction**

En novembre 2020, j'ai été recruté en tant que médiatrice en langue des signes (à mi-temps) par le Conseil départemental de l'Aude et rattachée à la MDPH.

J'ai été amenée à recevoir des personnes sourdes et malentendantes de tout âge.

Cet accompagnement me permet aujourd'hui de vous présenter un diagnostic, une analyse précise des besoins exprimés sur le terrain ainsi que des données chiffrées recueillies entre novembre 2020 et mai 2021. En effet, depuis juin, la surcharge de travail et le manque de temps ne me permettent pas à ce jour de vous transmettre un bilan annuel comme je l'espérais. Ce bilan aboutira à des propositions de solutions qui définiront des perspectives d'actions futures.

## **I – Bilan annuel de la population sourde et malentendante accueillie**

J'accompagne actuellement 47 personnes adultes atteintes de surdité dans le secteur Ouest du département (MDS Carcassonne Centre, Limoux, Castelnaudary et MDPH).

La population accueillie est âgée de 18 à 86 ans avec une majorité de personnes vieillissantes.

18   39 ans : 6

40   59 ans : 12

60   86 ans : 29

De novembre 2020 à mai 2021, j'ai accompagné 164 usagers soit sur site (MDS ou MDPH) ou à l'extérieur.

- l'accueil sur site (Mdph, Mds Carcassonne, Castelnaudary et Limoux) représente 95 rendez-vous soit une moyenne de 15 usagers/mois (soit 4 rendez-vous/semaine).
- l'accompagnement extérieur représente 42 rendez-vous soit une moyenne de 6 usagers/mois (soit 1,5 rendez-vous/semaine).

Je suis sur une moyenne globale de 5 à 6 rendez-vous par semaine.

Sur la tranche d'âge 18-39 ans, les besoins concernent l'accès à la scolarité, aux loisirs, au transport (passage du permis de conduire), à la formation et à la recherche d'emploi.

Sur la tranche d'âge 60 à 86 ans, les besoins principaux sont d'ordre médical et administratif (dossier MDPH).

Voici les thématiques abordées :

- l'emploi (9 usagers ; 6 %)
- l'accompagnement 2 me niveau dans la réalisation du dossier MDPH, son parcours et la médiation avec les professionnels de la MDPH (45 usagers ; 27%)
- la santé (57 usagers ; 35%)
- l'insertion sociale (3 usagers ; 2%)
- la scolarisation (1 usager ; 1%)
- le logement (17 usagers ; 10%)
- la justice (12 usagers ; 7 %)
- la famille (3 usagers ; 2 %)
- le budget (3 usagers ; 2 %)
- autres (communication tél, tv poste,.../assurance/impôts/EDF/..) : 14 usagers ; 8%

D'après les données précitées, je peux constater que la santé et l'accès aux droits MDPH sont une priorité pour les personnes sourdes et malentendantes.

## **II – Permanences à la MDS de Limoux ou de Castelnaudary**

Depuis Mars 2021, j'interviens alternativement à la MDS de Castelnaudary et de Limoux, un lundi sur deux.

Cela m'a permis :

- d'être identifiée par le personnel MDS dans mes missions auprès des personnes sourdes et malentendantes
- de démarcher auprès de différents services, institutions et associations recevant des populations atteintes de surdité
- de créer un réseau partenarial

### **Exemples de rencontres réalisées sur Limoux**

- Espace séniors (Mme Roquelaure)
- CMP (Mme Martinez)
- Audilab (audioprothésiste/Mme Rodriguez)
- Audika (audiopr oth siste/Mme Berges)

### **Exemples de rencontres réalisées sur Castelnaudary**

- Association O2/aide à domicile (M Firmin)
- Centre Intercommunal d'Action Social/CIAS (Mme Orthala)
- Amplifon (audioprothésiste/ M Larayon)
- Ecouter voir (audioprothésiste/M Briuc)

### **Parallèlement, je vous transmets les entretiens réalisés sur Carcassonne**

- Audika (audioprothésiste/Mme Berges)
- Audilab (audioprothésiste/Mme Rodriguez)
- Amplifon (audioprothésiste/M Guilhot)
- Mme Armero (cadre service cardiologie)
- Dt C l bi (orthophoniste hôpital de Carcassonne)
- Dt Peyre (médecin généraliste)
- Association ARIEDA /Mme Lebas (emploi, formation, aménagement de poste pour les personnes atteintes de déficiences auditives)
- Espace séniors (Mme Yarolles)
- Orthophoniste (Mme Rodriguez)
- Mme Gomis (référente programme de réussite éducative/Carcassonne Agglo)

L'ensemble des entretiens a été positif avec des échanges constructifs sur l'identification de besoins et la proposition de solutions.

## **III –La langue des signes, une langue officiellement reconnue**

La langue des signes est reconnue depuis 2005 comme une langue à part entière comme l'espagnol ou anglais. Elle est initiée dès le plus jeune âge en crèche, en terminale (option facultative au baccalauréat), à la faculté ( tudes supérieures) ou encore dans le cadre de formations professionnelles pour adultes.

## **Reconnaissance Légale**

**France** : La [décret](#) de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 reconnaît la langue des signes française comme « langue à part entière » dans le [code de l'éducation](#)<sup>8</sup>: *Art. L. 312-9-1: La langue des signes française est reconnue comme une langue à part entière. Tout élève concerné doit pouvoir recevoir un enseignement de la langue des signes française. Le Conseil supérieur de l'éducation veille à favoriser son enseignement. Il est tenu régulièrement informé des conditions de son évaluation. Elle peut être choisie comme épreuve optionnelle aux examens et concours, y compris ceux de la formation professionnelle. Sa diffusion dans l'administration est facilitée.*

### **IV - Besoins identifiés**

#### **1) Points de vue des personnes sourdes et malentendantes**

Nous vivons dans un monde basé sur l'ouïe. La majorité des personnes sourdes de naissance sont illettrées car elles ont connu une éducation oraliste non adaptée à leur mode de communication. Ces dernières restent encore à ce jour coupées de nombreuses informations. Elles se déplacent régulièrement pour une urgence vitale, un renseignement pour des pièces à fournir pour un dossier, sur des droits ou pour une simple prise de rendez-vous.

Aux guichets, elles se retrouvent en difficultés en raison :

- des différences linguistiques encore incomprises ou peu prises en compte
- du port du masque non inclusif

Les personnes entendantes parlent vite et articulent peu, ce qui rend la lecture labiale difficile. Certaines personnes entendantes refusent de baisser leur masque afin que la lecture labiale puisse se réaliser ; plus précisément dans le milieu médical et auprès de certains opérateurs téléphoniques (orange, SFR,...). Actuellement, les seules solutions sont l'écrit et le mime qui occasionnent souvent des incompréhensions ou du contre sens.

Suite à ces remarques, de nombreux sourds élaborent des stratégies d'évitement et de médiation : préparation en amont des dossiers avec un pair, puis simple dépôt de dossier, délégation des démarches par un tiers, tensions liées à la répétition des déplacements et démarches pour parvenir à la constitution d'un dossier conforme, abandon de demande de certains droits.

**Selon Bernard Mottez (sociologue) : « il faut être au moins deux pour que l'on puisse commencer à parler de surdité. La surdité est un rapport et une expérience nécessairement**

#### **2) Points de vue des professionnels**

Un grand nombre de professionnels rencontre des difficultés de communication et de compréhension avec les personnes atteintes de surdité. Le recours à l'écrit est utilisé mais a ses limites surtout lorsque des explications complexes et longues sont à traduire.



En 2019, l'apparition du Covid19 n'a pas amélioré la situation. Dans le cadre médical, mes accompagnements à l'extérieur ont augmenté. Le port obligatoire du masque est un frein supplémentaire pour l'accès à la communication pour les personnes sourdes et malentendantes. Il couvre plus de la moitié du visage et rend la lecture labiale impossible et la visibilité de l'expression du visage difficile.



Afin de favoriser l'accès aux soins pour les personnes atteintes de surdité, je suis amenée (en coopération avec les médecins/infirmiers et en fonction de mon temps de travail) à modifier des dates de consultations médicales afin d'être présente auprès de la personne sourde. Dans certains cas, cela m'a été impossible.

En exemple, je vous énumère les rendez-vous non réalisés :

- mardi 2 février 2021 : rendez-vous administration judiciaire/ Carcassonne)
- mardi 1<sup>er</sup> juin 2021 : consultation médicale (hôpital Carcassonne)
- mardi 29 juin 2021 : consultation gynécologique/ Carcassonne
- mercredi 25 et jeudi 26 août : intervention chirurgicale/hôpital Carcassonne

D'autre part, j'ai été amenée à réaliser des accompagnements bénévoles :

- samedi 15 mai 2021 à 17h50 (centre de vaccination de Castelnaudary/ couple d'adultes sourds âgés)
- mardi 26 janvier 2021 à 11h (hôpital de Carcassonne/soins infirmier)
- lundi 5 juillet 2021 à 7h (hôpital de Carcassonne/hospitalisation)
- jeudi 29 juillet 2021 à 11h (hôpital Carcassonne/ rencontre personnel médical/ usager/tuteur)
- jeudi 26 août à 9h15 (hôpital Carcassonne/hospitalisation)

## IV – Propositions de solutions

### 1) *Par les personnes sourdes et malentendantes*

Ces personnes expriment que l'investissement de masques inclusifs favorisera la compréhension et l'échange.



De plus, il serait intéressant que de plus en plus de professionnels soient sensibilisés à la surdité et à la langue des signes afin de mieux appréhender les difficultés rencontrées au quotidien par les personnes atteintes de surdité.

### 2) *Par les professionnels entendants*

#### **Dans le cadre de l'accompagnement social**

##### o Pour les personnes sourdes et malentendantes

- La sensibilisation à la surdité et à la langue des signes auprès du personnel (ex : MDS Castelnaudary, MDS Limoux, CMP de Limoux, CIAS de Castelnaudary, ...) avec la distribution de fiches repères comprenant des signes propres à chaque poste occupé (secrétariat, accueil, comptabilité, ...)
- La promotion du port du masque inclusif pour les professionnels travaillant dans le secteur public dont les missions sont l'accueil, l'information et l'orientation
- l'information de plateformes déjà existantes accessible pour les personnes sourdes et malentendantes :

#### **114 : APPEL D'URGENCE POUR LES SOURDS ET MALENTENDANTS**



## ELIOZ : PLATEFORME DE COMMUNICATION A DISTANCE (LSF, LPC, TRANSCRIPTION ECRITE)



Les services d'interprétation et de transcription à distance, contribuent à réduire la part d'incertitude et d'incompréhension qui sont marquant dans leurs relations avec les administrations publiques. Cependant, ils ne satisfont pas tous les besoins et sont complémentaires au maintien des services de proximité que réalisent les médiateurs en Langue des Signes.

### o pour les personnes sourdes et malentendantes avec un handicap associé

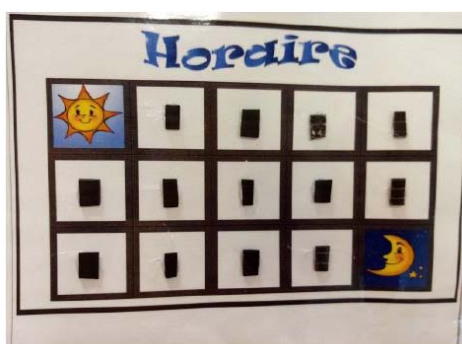
Dans le cadre de mon travail, je suis amenée à intervenir auprès de personnes polyhandicapées (ex : sourdes avec un handicap mental ou une maladie d'Alzheimer). Par conséquent, la langue des signes n'est pas l'unique solution. En effet, dans cette situation, les difficultés de communication sont toujours présentes mais elles sont associées à des troubles ou handicaps mentaux entraînant des incompréhensions cognitives.

Afin de répondre au mieux aux besoins de ces personnes, le dispositif RAT (Réponse Accompagnée pour Tous) permet de réfléchir et donner la chance à tous d'accéder à ses droits. Il me semble intéressant pour ces usagers de construire des outils de communication adaptés à elles.

Dans le cadre de ma carrière professionnelle en tant que travailleur social, j'ai créé différents supports en fonction des personnes accueillies (adultes ou enfants handicapés mentaux, personnes âgées atteintes de la maladie Alzheimer, ...).

Ces outils s'orientent principalement sur du visuel (pictogrammes, codes de couleurs, vidéos, ...) associés à une parole, un mot ou un geste. Ils sont individualisés et abordent des thématiques variés en lien avec la vie quotidienne de la personne.

### Exemples d'outils de communication





## Conclusion

A jour, un grand nombre de professionnels et d'usagers (sourds et malentendants) rencontrent des difficultés à communiquer ensemble car la langue pratiquée n'est pas la même. De plus, l'apparition du Covid et le port du masque n'ont pas amélioré la situation.

Il en est de même dans l'accueil d'usagers sourds ou malentendants avec un handicap associé (handicap mental, maladie Alzheimer, ...) car la barrière de la langue s'associe à des difficultés de compréhension.

Face à ces difficultés, des solutions sont envisageables.

Dans le cadre de rencontres avec différents professionnels, plusieurs orientations sont possibles :

- la sensibilisation à la surdité et à la langue des signes pour un grand nombre de professionnels
- l'information de plateformes déjà existantes accessible pour les sourds et malentendants (Elioz, urgence 114)
- la sensibilisation au port du masque inclusif
- la création de nouveaux outils de communication pour les personnes sourdes ou malentendantes avec un handicap associé (dans le cadre de la "réponse accompagnée pour tous") - ma participation à des ateliers mis en place par les espaces seniors du département
- Actuellement, mon temps partiel ne me permet pas d'accomplir les perspectives précitées.
- De plus, par manque de temps et de disponibilité des accompagnements médicaux (principalement le mardi) ont soit été réalisés bénévolement par mes soins ou réalisés sans médiation.

Les usagers m'interpellent fréquemment (membres de l'association des sourdes de Carcassonne) sur des demandes de rendez-vous (actuellement 10 jours d'attente) ou des réponses à leurs questions. Etant absente entre lundi soir et jeudi midi, le temps de traitement de leurs demandes est long. Je leur précise régulièrement que je ne travaille qu'à temps partiel.

Suite à ces nombreuses observations, il me semble nécessaire d'augmenter mon temps de travail afin de favoriser l'accès aux droits pour tous et permettre un travail de qualité auprès de ces usagers.





## GLOSSAIRE

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

<b>RQTH</b>	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
<b>SAMETH</b>	Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
<b>SI</b>	Système d'information
<b>ULIS</b>	Unité locale pour l'inclusion scolaire