

Rapport d'activité GIP MDPH 2022



Groupement d'intérêt public
Maison départementale
des personnes handicapées
de la Manche

Table des matières

I.	Présentation générale : les données clés	3
I.1.	Description du territoire	3
I.2.	Données principales d'activités.....	3
I.2.1.	Les demandes déposées	3
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.....	6
I.2.5.	Taux d'accord sur l'ensemble des prestations et orientations.....	6
I.2.6.	Recours et contentieux	7
I.2.7.	Synthèse analytique – Présentation générale : les points clés de l'année.....	8
II.	Moyens humains et budgétaires.....	8
II.1.	Effectifs	8
II.2.	10
II.3.	Budget de la MDPH/MDA	11
II.3.1.	Exécution du budget	11
II.3.2.	11
II.3.3.	Fonds départemental de compensation	11
II.3.4.	Participation des partenaires au budget (hors FDC) de la MDPH.....	12
II.3.5.	Externalisation des prestations	13
II.3.6.	Synthèse analytique – Moyens : les points clés de l'année	14
II.4.	Organisation	14
II.4.1.	Territorialisation de la MDPH/MDA.....	14
II.4.2.	Fonctionnement de la MDPH par processus métier	15
II.4.3.	Synthèse analytique – Organisation : les points clés de l'année	25
III.	Pilotage	25
III.1.	Management des ressources humaines	25
III.2.	Formalisation des processus et des procédures	26
III.3.	Démarche qualité	27
III.4.	Système d'information.....	28
III.4.1.	Déploiement du tronc commun SI MDPH	29
III.4.2.	Les flux.....	29

III.4.3.	Gestion électronique des documents	31
III.4.4.	Le suivi des décisions et des orientations	Error! Bookmark not defined.
III.5.	Partenariats et liens avec le conseil départemental.....	31
III.5.1.	Partenariats	31
III.5.2.	Liens avec le conseil départemental	33
III.6.	Synthèse analytique – Pilotage : les points clés de l’année	Error! Bookmark not defined.
IV.	Chantiers et thématiques	34
IV.1.	Participation des personnes.....	34
IV.2.	Scolarité	35
IV.3.	Emploi	35
IV.4.	Parcours	36
IV.4.1.	Les communautés 360	36
IV.4.2.	La coordination de parcours.....	36
IV.4.3.	Suivi des décisions.....	37
IV.5.	RAPT : Réponse accompagnée	37
IV.6.	Aides techniques	41
IV.7.	Carte mobilité inclusion	41
IV.8.	Synthèse analytique – Chantiers et thématiques : les points clés de l’année	Error! Bookmark not defined.
V.	Projets MDA MDPH	42

I. Présentation générale : les données clés

I.1. Description du territoire

Le département de la Manche est marqué par une configuration géographique originale, avec un territoire qui s'étend du nord au sud sur 150 kilomètres, bordé par une importante zone littorale représentant plus de 600 kilomètres de côtes. Département rural, le territoire est caractérisé par un maillage d'agglomérations de taille moyenne (Valognes, Carentan, Coutances, Saint-Lô et Avranches) et de petits bourgs (446 communes regroupées dans huit intercommunalités). La ville de Saint-Lô est la capitale administrative et politique du département, avec les sièges du Département et de la préfecture. Les tribunaux judiciaires sont, quant à eux, situés à Coutances et à Cherbourg. La commune nouvelle de Cherbourg-en-Cotentin est la première agglomération du département avec 100 000 habitants. La Manche compte huit Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI). Le Département de la Manche représente 0.7% de la population nationale (France métropolitaine et DOM), il compte une baisse de 0,03 % de sa population en 2022 par rapport à 2021. En effet, au 1er janvier 2021, il était recensé 493 881 manchois et manchoises contre 493 646 au 1er janvier 2022. La Manche est caractérisée par une proportion de sa population de moins de 20 ans inférieure à la part nationale avec 21,5% des habitants dans la Manche contre 23,7 % au niveau national. La proportion des 60 ans et plus représente quant à elle respectivement 33.3% et 27.1% de la population. Le Département enregistre une part d'homme et de femme égales à celles de l'échelle nationale.

Département	Ensemble	Part des femmes (en %)	Part des hommes (en %)	Part des 0 à 24 ans (en %)	Part des 25 à 59 ans (en %)	Part des 60 ans ou plus (en %)	dont part des 75 ans ou plus (en %)
Manche	492642	51,1	48,9	25,9	40,5	33,7	12,5

(Source : INSEE – Estimations de la population au 1er janvier 2021, par département, sexe et classe d'âge - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2022)).

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 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de dossiers de demandes déposés à la MDPH	28 722	31 631	10.13
Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 1er janvier	28 447	35 090	23.35

Nombre de dossiers de demandes déposés et non décidés au 31 décembre	30 342	18 408	-39.33
---	--------	--------	--------

Le nombre de demandes déposées auprès de la MDPH a augmenté de 10% entre 2021 et 2022.

Le nombre de dossiers déposés au 1er janvier en attente de décision a progressé de 23% entre 2021 et 2022. En 2022, un travail s'est engagé avec le soutien de la mission d'appui opérationnelle de la CNSA. Cela s'est traduit par un appui dédié et des moyens spécifiques pour les MDPH rencontrant durablement des difficultés importantes. Cette situation dégradée sur plusieurs années consécutives est due entre autres à un turn-over des équipes, à l'impact de la crise sanitaire, et à un manque d'outils de pilotage pour mesurer / adapter l'activité. Des indicateurs ont permis d'objectiver ces difficultés (délais moyens de traitement, stock...). A ce titre, un tableau de bord a été créé ; un référentiel des anomalies a été établi et des listes de dossiers ont été renvoyées aux responsables de pôles pour vérification et correction de ces dossiers (procédures restées ouvertes alors même que l'étude était terminée, dossiers restés au statut « déposé » ou « recevable » alors qu'ils sont en cours d'évaluation, attente de pièces de la recevabilité non reçues depuis plus de 3 mois, ...). Ce travail a permis de sensibiliser les agents et de réajuster les pratiques.

Le plan d'action établi a permis progressivement de diminuer le stock de dossiers passant de 11 342 en décembre 2021 à 5907 au mois de décembre 2022.

I.2.2. Les décisions et avis rendus

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	27 632	50 056	81.15

En 2022, 50 056 décisions et avis ont été rendus, contre 27 632 en 2021. Cela représente une évolution de 81.15%.

Le plan d'action mis en œuvre a permis de traiter les dossiers en stock, ce qui a eu une conséquence directe sur l'activité de la CDAPH. La COMEX a ainsi assoupli les règles de présentation des dossiers afin de ne pas engorger les CDAPH.

I.2.3. Données générales sur l'accueil

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA	4 287	5 178	20.78
Nombre d'appels téléphoniques reçus	6 950	7 064	1.64
Taux de décroché (en %)	49	51	2

En 2022, 5 178 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH/MDA contre 4 287 en 2021. Cela représente une évolution de 20.78%.

Les accueils physiques pour la MDA sont réalisés par les agents des neuf territoires de solidarité. L'absence d'outil pour comptabiliser les accueils, ne permet pas une vision objective du nombre d'accueils réalisés. Toutefois, il était observé dans les premières années suivant la territorialisation de l'accueil MDPH en territoire (à compter de 2016) une diminution du nombre d'accueils. Cette tendance tend à s'inverser, 2022 est la quatrième année consécutive de hausse du nombre d'accueils réalisés par les territoires. Chaque centre médico-social (CMS) a mis en place sa propre organisation pour l'accueil MDA : certains reçoivent sur rendez-vous, d'autres sur certaines journées ou créneaux horaires. Afin d'apporter une réponse rapide aux usagers, une « hotline », gérée par le pôle accueil pré instruction (API) de la MDA, est dédiée aux territoires pour qu'ils obtiennent des réponses de niveau 2 plus rapidement (c'est-à-dire pour des questions plus complexes). L'accueil physique pour les dossiers qui relèvent de l'aide sociale, est assuré par la MDA par les agents du service aide sociale, recours et médiation (ASRM). Un professionnel assure l'accueil physique dans les locaux de la MDA, notamment pour des visites médicales et consultations sociales qui sont assurées au sein de nos services.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH/MDA en a reçu 7 064 en 2022 contre 6 950 en 2021, ce qui représente une évolution de 1.64%.

Depuis 2020, l'accueil téléphonique est organisé avec trois niveaux de réponse : - accueil généraliste du Département (non comptabilisé dans le chiffre ci-contre) - accueil spécialisé MDA (comptabilisé ici)- niveau expert (renvoi vers un professionnel de la MDA si besoin non comptabilisé ci-contre).

En ce qui concerne le taux de décroché, la MDPH/MDA enregistre un taux de 51% en 2022 contre 49% en 2021, ce qui représente une évolution de 2 points.

I.2.4. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en % ou en points)
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	7.3	5.9	-19.18
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	11.1	9.9	-10.81

En 2022, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités dans un délai moyen de 5.9 mois contre 7.3 en 2021. Cela représente une baisse de 19.18%.

En 2022 des vacances de postes ont complexifié l'organisation du pôle enfant. L'accompagnement de la MAOP a permis de poser un processus cible, et de fluidifier le traitement des dossiers.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 9.9 mois en 2022 contre 11.1 en 2021, ce qui représente une baisse de 10.81%.

Dans la même logique, sur le pôle Adultes, un processus cible a été mis en place avec des EP1 thématiques et un suivi de l'avancement des dossiers grâce à un tableau de bord (dossier enfants et adultes).

Ces délais prennent en compte la clôture de dossiers déposés depuis plus d'un an.

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

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en points)
Taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations/orientations (en %)	83.5	80.7	-2.8

En 2022, sur l'ensemble des prestations/orientations, 80.7% des dossiers ont obtenu un accord contre 83.5% en 2021. Cela représente une baisse de 2.8 points.

Le taux d'accord reste stable autour de 80%.

1.2.6. Recours et contentieux

	Année 2021	Année 2022	Taux d'évolution entre 2021 et 2022 (en points)
Nombres de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	1.12	0.92	-0.2
Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	0.02	0.03	0.01

Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO) est un recours sollicité par les personnes notifiées lorsqu'elles ne sont pas d'accord avec la décision. 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). Le nombre de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions rendues par la CDA reste à un niveau bas en 2022 avec 463 RAPO soit 0.92%. L'augmentation du nombre de recours déposés, peut s'expliquer par la hausse des décisions rendues (résorption du stock de dossiers MDPH en lien avec la MAOP de la CNSA (confer partie « Projets spécifiques »). Le service aide sociale, recours et médiation, lorsqu'il est sollicité par un usager avant dépôt d'un RAPO, s'emploie à expliquer les décisions de la CDAPH et les mesures du guide barème. Cette pratique permet de "désamorcer" des situations et éviter le dépôt de RAPO. Lorsque la RAPO est déposé, ce service prend contact avec les usagers avec le même objectif expliquant le peu de recours contentieux déposés.

Cette année, le recours contentieux représente 0.03% des notifications (15 dossiers) contre 0.02% en 2021.

Le nombre de recours contentieux traités ayant fait l'objet d'un jugement a augmenté, du fait de l'augmentation du nombre d'audiences et de la mise en place d'expertises par le tribunal. Une assistante du service ASRM (ou la cheffe de service) participe systématiquement aux audiences. Les éléments postérieurs à la décision initiale sont pris en compte, à la date à laquelle le nouvel événement est survenu. En 2022, un agent en renfort a été recruté pour gérer les recours pour le compte de la MDA. Ce poste a été pérennisé en janvier 2023.

Niveau de représentativité de la MDPH à l'audience	La MDPH est toujours présente aux audiences.
Impact sur le taux d'infirmité, dû à la prise en compte de nouveaux éléments postérieurs à la décision contestée	Impossibilité de le fournir car nous n'avons pas de statistiques à ce sujet.

Des travaux ont été engagés en 2022 pour améliorer la gestion des recours/médiation/conciliation à savoir l'élaboration d'une procédure de traitement des RAPO, l'élaboration d'un guide de saisie des recours suite à la mise en place du palier 2 et la recherche de nouveaux conciliateurs qui a abouti à une désignation d'un nouveau conciliateur début 2023.

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

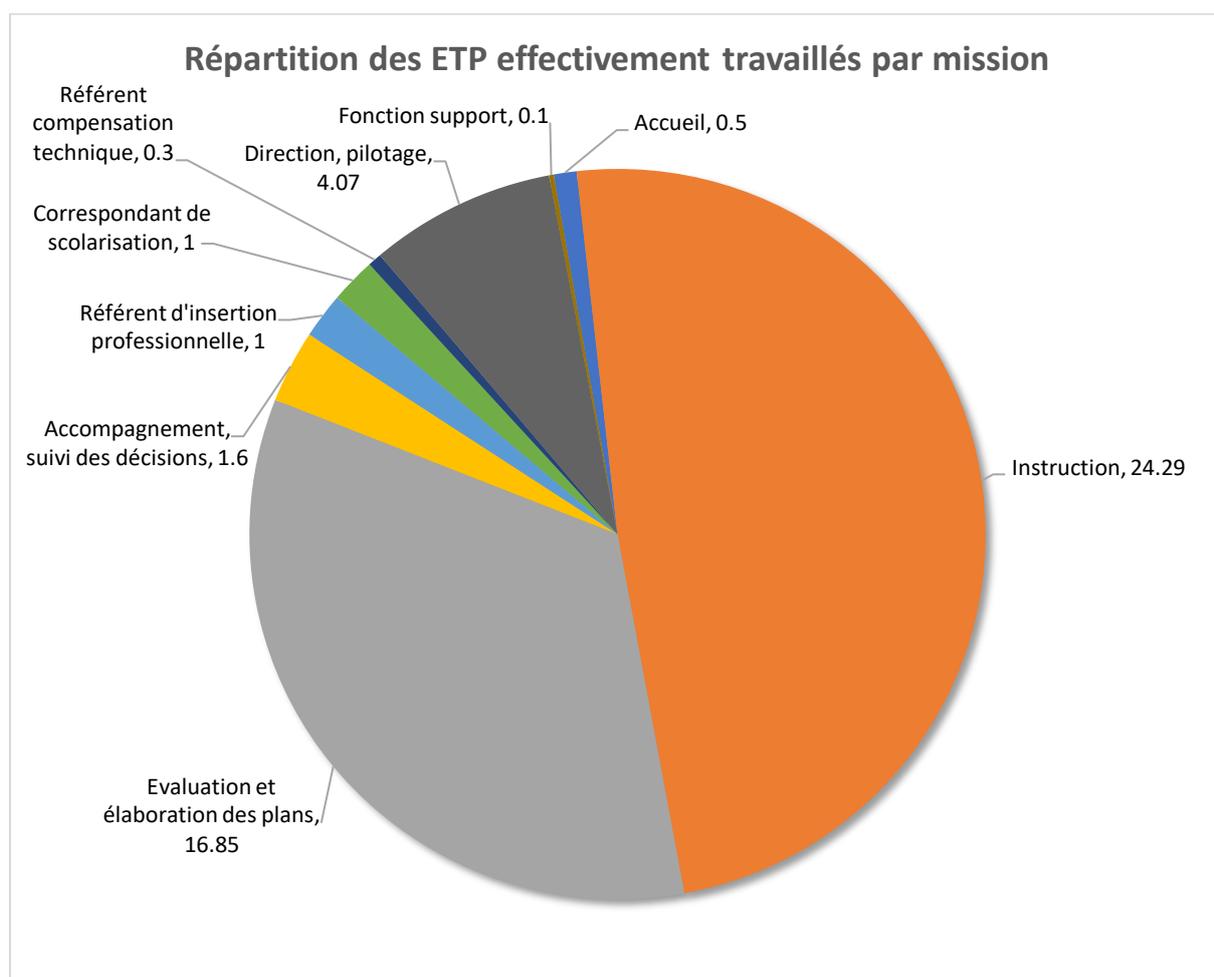
En 2021, la mise en œuvre d'une démarche de pilotage de l'activité par la donnée, a permis à la MDPH d'identifier les missions, de définir les priorités et de stabiliser une organisation et des pratiques. En 2022, le travail d'écriture des procédures et de mise à jour des logigrammes de traitement des demandes s'est poursuivi. Un processus cible a été établi.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

	Total ETP effectivement travaillés	Dont : MDPH Handicap	Dont : CD Personnes âgées (Pour les MDA le cas échéant)	Total ETP théoriques	Dont : MDPH Handicap	Dont : CD Personnes âgées (Pour les MDA le cas échéant)	ETP travaillés : types de professionnels concernés
Accueil	0.5	0.5		0.5	0.5		- Management / encadrement technique
Instruction	38.64	24.29	14.35	44.2	28.66	15.54	- Management / encadrement technique - Agent administratif
Evaluation et élaboration des plans	26.52	16.85	9.67	29.58	18.93	10.65	
Accompagnement, suivi des décisions	16.72	1.6	15.12	17.55	1.6	15.95	
Référent d'insertion professionnel	1	1		1	1		
Correspondant de scolarisation	1	1		1	1		
Référent compensation technique	0.6	0.3	0.3	0.6	0.3	0.3	
Coordonnateur EP / responsable des EMS APA	0			0			
Direction, pilotage	6.59	4.07	2.52	7.1	4.58	2.52	- Management / encadrement technique - Chargé d'étude / mission
Fonction support (RH, budgétaire, services généraux, communication ...)	2.5	0.1	2.4	2.5	0.1	2.4	
Gestion système d'information	0						

Numérisation des dossiers	0						
Observation statistique	0						
Total ensemble des missions ETP	94.07	49.71	44.36	104.03	56.67	47.36	
Focus MDA : part MDPH / CD		52.84%	47.16%		54.47%	45.53%	



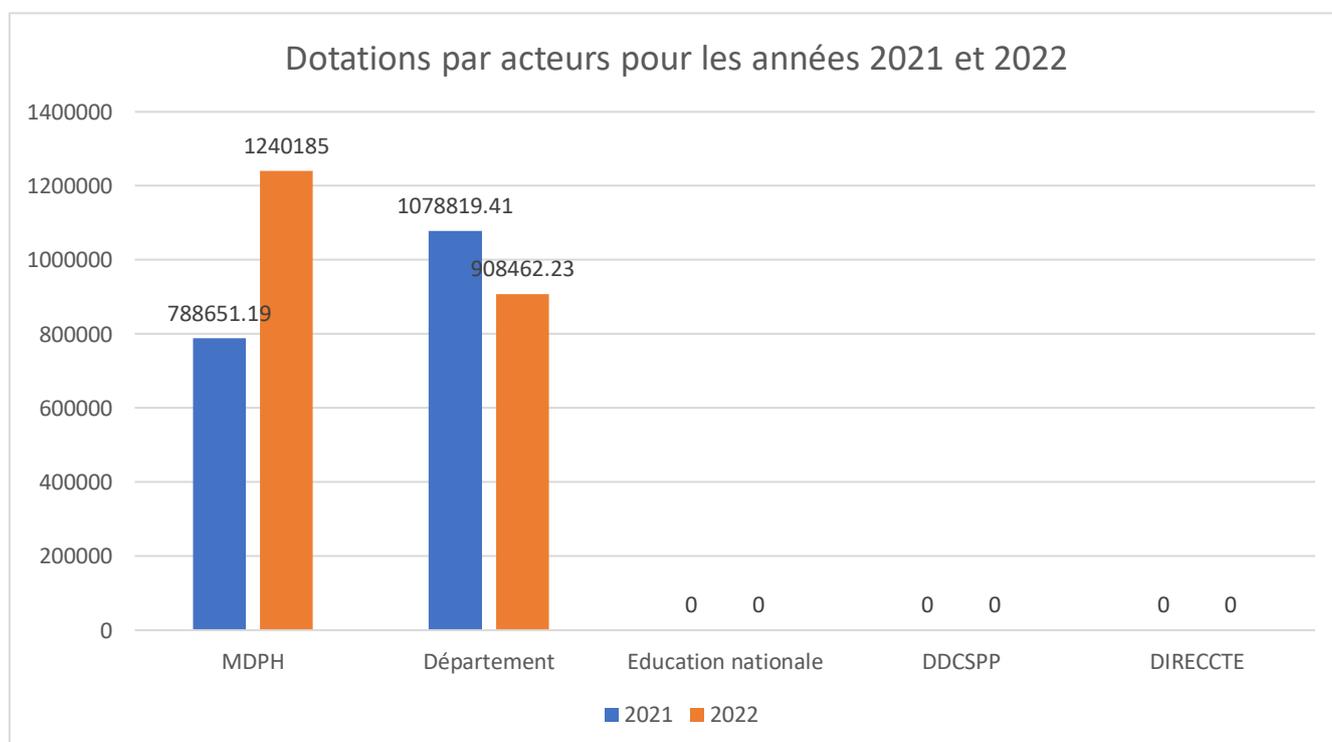
Différence entre ETP travaillés vs théoriques	-9.96
--	-------

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

Les accueils réalisés en CMS ne font pas l'objet d'une quantification en ETP. Le support informatique et la numérisation des dossiers à l'arrivée ne sont pas non plus comptabilisés dans ces chiffres. Ces missions sont exercées par des agents du département pour le compte de la MDPH.

Mise à disposition de personnels :

EMPLOYEUR	Exercice 2021			Exercice 2022			Comparatif 2022 / 2021		
	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ	Salaires payés ou refacturés BRUT CHARGÉ	MAD non refacturées BRUT CHARGÉ	Total par employeur (payant + gratuit) BRUT CHARGÉ
MDPH	788 651.19		788 651.19	1 240 185		1 240 185	451 533.81		451 533.81
Département	906 462.82	172 356.59	1 078 819.41	707 762.33	200 699.9	908 462.23	-198 700.49	28 343.31	-170 357.18
Education nationale	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DDCSPP	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DIRECCTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1 695 114.01	172 356.59	1 867 470.6	1 947 947.33	200 699.9	2 148 647.23	252 833.32	28 343.31	281 176.63



II.2. Budget de la MDPH/MDA

II.2.1. Exécution du budget

		Exercice n-1 : 2021		Exercice n : 2022			
		MDPH/MDA		MDPH/MDA		Pour les MDA le cas échéant : EMS APA (CD)	
		Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes	Dépenses	Recettes
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)		1 827 867.23	2 139 212.78	1 805 220.19	157 454 148.08	54 511 879.79
	Section d'investissement		1 315.99	4 179.72	366.99	573 311.55	
	+	+	+	+	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)				1 397 339.16		
	Report en section d'investissement (001)		11 576.39		10 985.99		
	=	=	=	=	=	=	=
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	0	1 840 759.61	2 143 392.5	3 213 912.33	158 027 459.63	54 511 879.79
	+	+	+	+	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement						
	Section d'investissement						
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0	0	0	0	0	0
	=	=	=	=	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	0	1 827 867.23	2 139 212.78	3 202 559.35	157 454 148.08	54 511 879.79
	Section d'investissement	0	12 892.38	4 179.72	11 352.98	573 311.55	0
	TOTAL CUMULE	0	1 840 759.61	2 143 392.5	3 213 912.33	158 027 459.63	54 511 879.79

Les points clés concernant les données budgétaires et financières :

La section de fonctionnement, hors fonds de compensation, présente un déficit d'un montant de 333 992,59 € en raison du versement de 70% de la subvention de la CNSA visant les créations de postes de renfort dans le cadre de la mission d'appui en 2021 et le solde en 2023, alors que les dépenses ont été réalisées principalement en 2022.

II.2.2. Fonds départemental de compensation

	DEPENSES mandatées	RECETTES
Fonctionnement	61 146.85	67 923
Prestations	0	0
TOTAL	61 146.85€	67 923€
SOLDE de l'année	6 776.15€	
Report de l'exercice N-1 (cumulé)/reliquat	918 082.93€	
Cumul disponible	924 859.08€	

Difficultés perçues dans le fonctionnement du fonds :

Une des difficultés rencontrées consiste à obtenir les informations sur l'intervention du droit commun (caisses de retraites, mutuelles, assurances, ...). Les réponses des différents partenaires sont souvent très longues. En 2023, des rencontres avec ces partenaires sont prévues pour présenter le fonctionnement du FDC et trouver des articulations plus souples.

Leviers d'actions identifiés pour lever les difficultés :

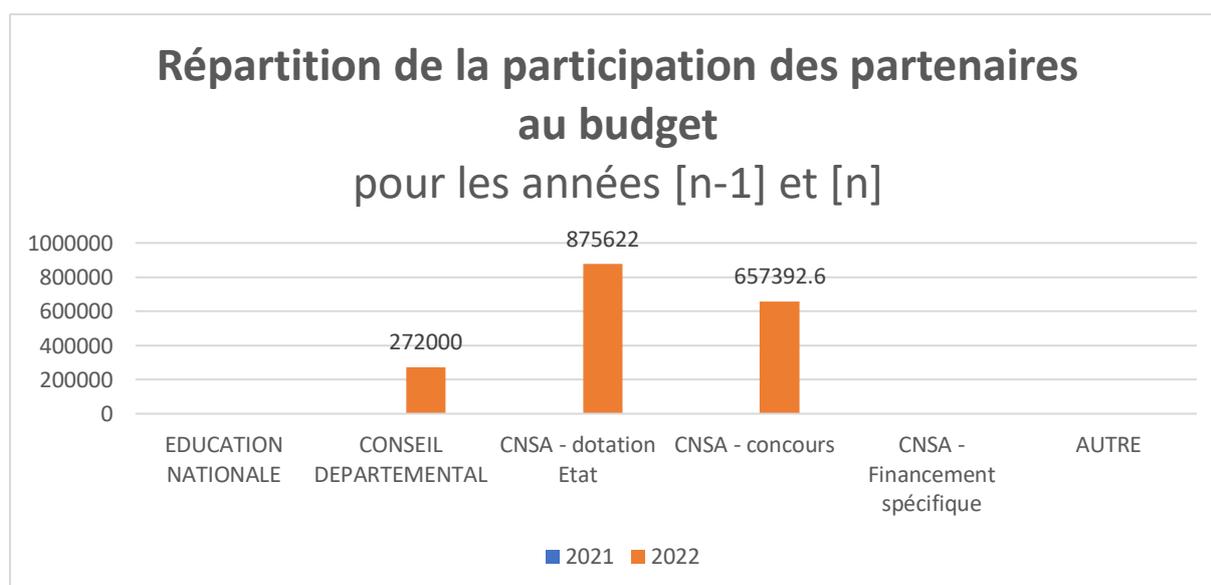
Nécessité de communiquer sur ce dispositif auprès des usagers et des partenaires.

Des travaux ont été engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation du FD :

Mise en œuvre du décret du 25 avril 2022, il implique une prise en compte des ressources (revenu fiscal de référence) qui impacte la participation de l'utilisateur.

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

	Année 2021	Année 2022	Evolution entre 2022 et 2021
EDUCATION NATIONALE			0
CONSEIL DEPARTEMENTAL		272 000	272 000
CNSA - dotation Etat		875 622	875 622
CNSA - concours		657 392.6	657 392.6
Financement spécifique CNSA (ex : SI MDPH, RAPT, ...)			
AUTRE			0
Total	0	1 805 014.6	1 805 014.6



Les données 2021 avaient été saisies. Elles n'apparaissent pas dans le tableau.

II.2.4. Externalisation des prestations

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

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

L'année 2022 a été marquée par le travail engagé dans le cadre de la MAOP afin de diminuer le nombre de dossiers en attente. Cette année a également été consacrée à poser une organisation cible, reposant sur des indicateurs fiables (Confer éléments sur l'appui de la CNSA dans le cadre de la MAOP dans la partie "projet spécifique").

II.3. Organisation

II.3.1. Territorialisation de la MDPH/MDA

Depuis 2016, dans le cadre de la territorialisation de la MDA, les neuf territoires de solidarité assurent, dans neuf centres médico sociaux, les missions suivantes :

- Information et communication auprès du public et des partenaires
- Accueil physique des usagers

L'accueil dans les CMS permet de proposer un accueil au plus proche des habitants grâce à la densification du maillage territorial et permet d'apporter une proximité pour l'aide au remplissage du dossier et pour l'accès à l'information.

Cinq infirmières autonomie en territoire réparties sur les 9 centres médico-sociaux : elles réalisent des évaluations PH, notamment pour les dossiers PCH. Leurs missions sont convergentes PH/PA (APA d'urgence, accueil familial et recours APA). Ces infirmières sont rattachées au service évaluation de la MDA.

Trois référents autonomie en territoire (rattachés aux centres médico sociaux) sont repartis sur trois secteurs (nord, centre et sud du département). Pour une partie de leurs missions, ils coordonnent avec l'ASE le parcours des jeunes, confiés à l'aide sociale à l'enfance, et reconnus en situation de handicap. Ils suivent également les situations « complexes » tout public. Il s'agit d'un travail interactif en lien avec la MDA, et notamment, le dispositif d'orientation permanent, dans le cadre de la dynamique de la démarche réponse accompagnée pour tous. La territorialisation des missions d'évaluation permet une réactivité plus grande sur les situations complexes. En effet, le positionnement des infirmières autonomie en territoire (rattachées au service évaluation MDA, mais avec une résidence administrative en CMS), favorise le lien, la communication et permet un prolongement évaluatif. Leurs missions sur les deux champs PA/PH favorisent un travail pluridisciplinaire entre la MDA et les territoires. De surcroît, elles contribuent à aborder la situation de façon multidimensionnelle, à la fois grâce au lien avec les autres professionnels médico-sociaux des territoires (référents insertion, enfance, PMI) et avec le réseau des partenaires de proximité. Des médecins de la MDA assurent également l'évaluation sur les différents territoires de solidarité, à travers l'organisation de convocations médicales.

Les bonnes pratiques identifiées pour le développement de la territorialisation

- Une ligne téléphonique dédiée, ainsi qu'une adresse mail spécifique (mdapro@manche.fr) à destination des partenaires et agents des CMS en charge de l'accueil ;
- Des temps d'information réguliers entre la MDA et les CMS pour les informer sur l'évolution de l'offre ;
- La formation des agents à la saisie du formulaire.

Ces temps vont s'amplifier sur l'année 2023.

II.3.2. Fonctionnement de la MDPH par processus métier

II.3.2.1. Organisation générale de la MDPH/MDA

La MDA est structurée autour de quatre services.

Le service ressources pour l'autonomie (RPA) :

Un pôle "Accueil pré instruction" est en charge de l'enregistrement des demandes déposées auprès de la MDPH et de la réponse aux appels téléphoniques et mails de 2ème niveau. La gestion de la recevabilité des demandes est également gérée par ce pôle. Un pôle instruction est en charge de la gestion de pièces complémentaires demandées, les gestionnaires participent aux équipes d'évaluation et saisissent les propositions post EP. Ils réalisent les PPC, les décisions et éditent les notifications. Le service RPA comprend également un référent pour l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), 2 assistants PH s'occupent de la mise en paiement de la PCH et de l'ACTP et 2 gestionnaires courrier autonomie - distribuent les courriers dans les bannettes GED, et font les transferts de dossiers entre MDPH (imports/exports).

Le service évaluation :

Le service évaluation est organisé autour de deux pôles : un pôle enfant et un pôle adulte. Chaque pôle est piloté par un responsable, secondé par des assistants administratifs : deux sur le volet enfants (transport scolaire et dossiers MDPH), un sur le volet vie quotidienne adultes et un sur le volet vie professionnelle adultes. Les professionnels médico et para-médicaux sont rattachés directement au chef de service. Le service évaluation pilote également le fonds départemental de compensation, les MASP et le transport scolaire des enfants en situation de handicap. Des équipes pluridisciplinaires thématiques de niveau 1 permettent une analyse rapide et une orientation en CDAPH. Les équipes de niveau 2 évaluent les dossiers complexes qui ont souvent fait l'objet du mandatement d'un professionnel, ou d'une demande de complément d'information.

Le service Aide sociale recours et médiation (ASRM) :

Le service aide sociale recours et médiation est composé de neuf gestionnaires en charge de l'instruction des dossiers aide sociale PA (de l'instruction jusqu'à la décision des dossiers aide sociale PH et de la gestion complète de la récupération sur succession) ; de trois assistants qui vérifient et notifient les décisions d'aide sociale PA, et leurs obligés alimentaires ; de deux assistants qui gèrent les recours (RAPO et contentieux, ainsi que les médiations et les conciliations); d'une gestionnaire avec des compétences transversales ainsi que la gestion des personnes décédées et l'APA établissement; et enfin d'une cheffe de service.

Le service appui aux parcours et à la transformation de l'offre (SAPTO) :

Ce service comprend 12 agents et est organisé en deux pôles, un pôle EHPAD, un pôle PH et accueil familial. Un chargé de mission est référent sur le maintien à domicile et l'habitat inclusif.

Les missions sont les suivantes :

- o Pilotage de l'offre médico-sociale (création/extension de places) et développement de projets innovants (transformation de l'offre) : secteur du handicap, EHPAD, résidences autonomie (RA), accueil familial, services accompagnement et aide à domicile (SAAD)
- o Contractualisation avec les établissements
- o Allocation des enveloppes budgétaires pour le fonctionnement des établissements
- o Animation de la politique départementale de bien-être

II.3.2.2. L'information auprès des publics

Participation à des actions d'information/communication organisées par les partenaires
Participation de la référente insertion professionnelle de la MDA à diverses actions : - Participation au CODIR « maintien en emploi »- Participation à la réunion d'informations de la « Plateforme de Suivi et d'Appui aux décrocheurs du Centre Manche (PSAD) »- Inauguration des locaux de LADAPT IFS et participation aux portes Ouvertes- Participation aux préparations et à la journée forum « Prévention de la Désinsertion Professionnelle » orchestrée par la CARSAT et en lien avec la cellule PDP. L'ensemble des partenaires y étant présents et à disposition des salariés en arrêt de travail, invités par la Carsat- Portes Ouvertes ESAT- Participation visio Agefiph (thématique des Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi)- Visio Prith- Rencontre trimestrielles dans le cadre du suivi du dispositif famille gouvernantes (Forfait PCH)- articulation une fois par trimestre avec l'assistante sociale du SPIP (service insertion et de probation) sur des situations complexes, des difficultés repérées sur le circuit des dossiers.
Organisation en propre d'actions d'information/communication
Action d'information réalisées par la référente Insertion professionnelle: - Equipe pluridisciplinaires élargies pour formation/information des collègues Travailleurs Sociaux et Infirmières- Réunion

annuelle avec Comète (actualités des deux services, articulation etc)- Présentation AAH/RTH/ORP à l'AFERE, structure d'insertion et le SAMSAH Fondation Bon Sauveur- L'ensemble des travailleurs sociaux de la Fondation Bon Sauveur (en lien avec une présentation du service Evaluation)- Service Insertion du Département- Réunion avec ALFEPH- Organisation conjointe avec Cap Emploi, à destination du service Evaluation, sur l'offre de services du Lieu Unique d'Accueil- Information sur les critères d'attribution PCH auprès des professionnels de CAP emploi par le service Evaluation- Présentation conjointe (APF/MDA) de l'organisation et des missions de chacun par le service Evaluation- Articulation des droits APA et PCH à destination de l'ensemble des professionnels des CMS (une réunion par zone Nord, centre et Sud) par le service Evaluation- Deux rencontres avec la médecine de prévention sur le droit RQTH et processus évaluatif MDA- Dans le cadre des CPOM (service appui à la transformation de l'offre de la MDA), association lors des visites des professionnels des services MDA-Rencontre avec l'ANAH et la gestionnaire du fond départemental de compensation- Rencontre avec la CPAM sur les dossiers MDPH et certificat médicaux - CAF sur AVPF- Normandie pédiatrie réunion de présentation MDA

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour améliorer les actions d'information/communication

Organisation d'un temps d'échanges mensuel avec les gestionnaires « Formation Accompagnée » : points sur les situations en cours ou à venir, afin d'être réactif et éviter les ruptures dans un projet de formation professionnelle (par la référente Insertion professionnelle de la MDPH) Rencontre des Missions Locales en vue de la présence effective en équipes pluridisciplinaires de niveau 2 par la RIP Actions de communication envers les CMS, échanges réguliers avec la CPAM et la CAF, des rencontres ont également été réalisées auprès des associations tutélares par la RIP.

II.3.2.3. L'accueil du public

	Accueil physique	Accueil téléphonique
Mise en place de plusieurs niveaux d'accueil :	Oui en partie	Oui totalement
Description du fonctionnement des accueils de différents niveaux et évolution de l'année		
<p>Le premier niveau d'accueil téléphonique pour le compte de la MDPH est assuré par les agents du service gestion relation client du Département. Ce service centralise l'ensemble des appels reçus par le Département (lundi au vendredi/8h-18h). Ce premier niveau permet d'apporter une réponse aux questions sans complexité particulière (délivrance de documents, aide au remplissage, droits ouverts, ...). Le numéro unique du Département 02 33 055 550 est communiqué sur toutes les notifications de décisions.</p> <p>Pour des questions plus complexes, les agents du Département peuvent aiguiller les appels vers un deuxième niveau, assuré par les gestionnaires du pôle accueil pré-instruction (API) de la MDA. Les compétences métier des agents du pôle API leur permettent de répondre à des questions exigeant plus de technicité (l'accueil de premier niveau est un accueil généraliste).</p> <p>Le pôle API gère également un numéro dédié aux territoires de solidarité et aux partenaires. Les appels peuvent être aiguillés vers un troisième niveau de réponse « niveau expert ». Ce sont, dans ce cas, les agents du service évaluation ou les gestionnaires qui peuvent être sollicités. C'est</p>		

le cas pour des demandes dont la complexité nécessite un suivi approfondi, telles que les orientations scolaires, les prestations enfants, les orientations professionnelles par exemple.

Communications téléphonique répondues par le pôle accueil de la MDA

	2020	2021	2022
Nombre d'appels total reçus	6 055	6 950	7 064
Communications téléphonique répondues par le pôle accueil	2 823	3 401	3 578
Moyenne/Mois	235	283	298
Taux qualité de réponse (taux de décroché en %)	47%	49%	51
Tps d'attente des appels répondus	18 sec	17 sec	16 sec
Durée moyenne/appel	04:22	04:38	04:00

Existence d'une adresse de courriel générique : oui

Les chiffres énoncés ici ne font état que des appels gérés par le pôle API de la MDA (niveau 2). Les appels traités par le centre de contact du Département, ainsi que les appels directement gérés par les agents de la MDPH, ne sont pas comptabilisés. On constate que depuis la mise en place des trois niveaux d'appels en 2019, le nombre d'appels reçus par le pôle API a nettement diminué (37 500 appels en 2019 contre 7 064 en 2022), mais la durée moyenne des appels a quant à lui augmenté. Le délai de réponse est lui aussi plus réactif pour les appels répondus (confer tableau ci-dessous). Avant 2020, trois agents été mobilisés quotidiennement sur la gestion des appels téléphoniques, il n'y a plus qu'une seule personne aujourd'hui (gestion des appels et des mails reçus sur la boîte mdapro@manche.fr

Deux adresses mails génériques sont gérées pour le compte de la MDA:

- mda@manche.fr : par les professionnels du service relation clients du département ;
- mdapro@manche.fr : les agents du pôle API de la MDA.
- Pour envoyer des messages aux usagers sans que l'adresse mail de l'agent ne soit connue, les mails « sortants » sont envoyés une boîte mail spécifique « ne pas répondre ». Elle existe depuis le premier trimestre 2022.

A noter : Les mails adressés sur les boîtes mails individuelles des agents de la MDPH ne sont pas comptabilisés ici.

Données mda@manche.fr non disponibles cette année.

Mails répondus à mdapro@manche.fr*

	2020	2021	2022
Nombre total de mails reçus	8 012	12 824	10 561
Moyenne/mois	668	1 069	880
Moyenne/jour	36	58	48

Existence d'un portail usager (ou téléservice) : OUI		
<p>Le Département met à disposition un service en ligne, le portail « DUW », qui permet aux usagers de suivre l'avancement du traitement du dossier en ligne, ainsi que de visualiser les paiements reçus. Les codes de connexion sont envoyés avec l'accusé de réception.</p> <p>Le portail https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/50 interconnecté avec le logiciel métier est ouvert depuis octobre 2022 (confer éléments détaillés dans la partie « Système d'information »).</p>		
Date de mise en service	Le nom du téléservice	Connexion au SI MDPH
06/10/2022	MDPH en ligne en version interconnectée	Oui
Administrateur du téléservice	CNSA	
Fonctions du téléservice	<ul style="list-style-type: none"> - Le dépôt d'éléments de complétude - Le dépôt de demandes en ligne - Le suivi de l'instruction du dossier de l'utilisateur 	
Nombre de connexions 2022	44	
Les actions d'accompagnement des personnes dans l'accès et l'usage des téléservices		
<p>Des présentations auprès des partenaires de la MDPH sur ce nouvel outil (ESMS, CCAS, As des hôpitaux, conseillers numériques, ...).</p> <p>Les pages "handicap" du site manche.fr ont été mises à jour, avec notamment des informations sur l'utilisation de ce nouvel outil.</p>		
Les principaux atouts et limites du téléservice		
<p>Cet outil est accessible 24h/24 et 7 jours sur 7. La CNSA le fait évoluer régulièrement pour prendre en compte les éléments remontés par les usagers et MDPH utilisatrices.</p> <p>La limite majeure est la complexité d'utilisation du RIO (INETUM) qui n'est pas intuitif et l'appropriation est compliquée pour les utilisateurs. Après 6 mois d'ouverture de ce service, nous avons remis en place des temps hebdomadaires, pour voir avec les agents du pôle accueil pré instruction les dossiers bloqués et voir comment les gérer.</p>		

Existence d'un numéro vert pour l'accueil téléphonique	Non
Organisation de l'accueil dans le cadre d'un accueil en télétravail	
<p>Pour l'accueil téléphonique, les accueils peuvent être pris à distance via un logiciel spécifique. Les CMS du département sont ouverts en permanence.</p>	
Réorientation des usagers vers les services compétents (CAF, service publique de l'emploi, etc.)	Oui systématiquement
<p>Les usagers sont réorientés vers les services compétents, si la réponse relève d'eux.</p>	
Communication des coordonnées d'un référent de suivi du dossier à l'utilisateur	Oui pour une majorité d'utilisateurs

Accompagnement de l'utilisateur au remplissage du formulaire de demande	Oui
Dans le cadre de l'accueil physique réalisé par les CMS, et de l'accueil téléphonique par la GRC.	

II.3.2.4. L'instruction des demandes

Structuration du pôle instruction de la MDPH/MDA
Le pôle instruction comporte deux cellules (enfants/adultes). Au sein de la cellule Adultes, les gestionnaires sont répartis en deux thématiques vie quotidienne et vie professionnelle.

Existe-t-il une étape de préqualification des dossiers ?
Une qualification spécifique est donnée sur les dossiers de révision de PCH, d'ACTP et de PCH en accueil familial et sont orientés vers une EP1 adultes spécifique renouvellements PCH (pour un traitement plus rapide).

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, ...)
En amont du passage en EP certaines pièces complémentaires sont demandées pour gagner du temps par la suite. La liste des pièces à demander en fonction de la situation de la personne a été travaillée avec le service évaluation. A défaut de les recevoir, le dossier passe en l'état en EP.

Les points clés du processus d'instruction et l'évolution sur l'année
En 2022, un travail a été engagé pour définir un processus cible, en lien avec la CNSA ; mise en place d'EP pour résorber le "stock" de dossiers, tout en travaillant sur le flux entrant (confer éléments développés dans la partie "projets spécifiques").

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDPH
La MDPH a mis en place un système de relance des demandes de pièces de recevabilité et complémentaires par SMS. Le projet a démarré en 2021 et mis en production le 9 novembre 2022.

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

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

<p>L'organisation est composée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un pôle adultes articulé autour de deux thématiques : vie professionnelle et vie quotidienne. - Un pôle enfants, pour les dossiers de jeunes de moins de 20 ans - les dossiers des jeunes âgées de 16 à 25 ans 	
Qui saisit les propositions de l'EP dans l'outil, et quand ?	La secrétaire pendant l'EP
<p>Le gestionnaire instruction enregistre les propositions de l'EP dans un relevé d'information, spécifiquement développé dans notre logiciel IODAS.</p>	
Mise en place d'EP de niveau 1	
<p>Des EP 1 thématiques sont créées (environ 35 EP1 par semaine en 2022). Les listes des dossiers à passer sont issues d'une extraction du tableau de bord. Quatre circuits possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CDAPH - Demande de compléments d'informations - Mandatement d'un professionnel de l'évaluation - Passage en EP 2 	
Proportion approximative de dossiers qui sont entièrement traités en circuit court	50 à 75%
Envoi direct des dossiers de l'EP1 en CDAPH.	
Mise en place de plusieurs EP thématiques (enfant, 16-25, ...)	Oui
<p>Des EP :</p> <ul style="list-style-type: none"> - enfants - scolaires - adultes vie professionnelle - adultes Vie Quotidienne - 16-25 ans <p>Ces EP sont doublées en somatique et psy.</p>	
Mise en place d'EP territorial	Non
Organisation de l'EP pour les situations complexes	Ces dossiers passent dans les EP existantes.
Sur quel dossier privilégiez-vous un Plan Personnalisé de Compensation (enfance, PCH, RAPO, ...)	En 2022, du fait de la résorption de stock, seuls les refus ont fait l'objet d'un PPC.
Formation des membres de l'équipe pluridisciplinaire	Oui
<p>Formations sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'AAH - AAH et RSDAE - Guide barème - AEEH et complément 	

- PCH
- PCH élargissement au public psy
- codage des pathologies

L'évaluation des situations

Nombre d'évaluations réalisées par l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH

En moyenne, 12 dossiers sont étudiés sur une EP de 3 heures.
En 2022, 14 159 dossiers sont passés en EP 1 et 5 471 en EP 2.

Dont évaluations réalisées uniquement sur dossier	480
Dont évaluations réalisées par entretien avec la personne à la MDPH	1794
Dont évaluations réalisées sur le lieu de vie de la personne	3659
Dont évaluations réalisées sur entretien téléphonique avec la personne	?

L'utilisation d'outils réglementaires de soutien à l'évaluation

GEVA	100%
-------------	------

Participation des partenaires aux réunions des EPE

Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles	Part
Association		0%
ESMS	42	22.46%
ANAH		0%
Apprentissage adapté		0%
Cap Emploi		0%
CARSAT		0%
CCAS		0%
Centre hospitalier		0%
CLIC		0%
Conseil départemental		0%
CPAM		0%
DDCS		0%
DIRECCTE		0%
Education nationale	145	77.54%
Mission locale		0%
MSA		0%
Mutualité		0%
PACT		0%
Pôle emploi		0%
SIADV (déficients visuels)		0%
SAMETH		0%
SAMSAH		0%
SAVS		0%

Université		0%
Centre-ressources		0%
Autres		0%
Total	187	100%

II.3.2.6. Décisions et suivi des décisions

Décisions par la CDAPH		
Mise en place de :		Nombre de réunions par ½ journée
CDAPH plénière	Oui	46
En 2022 : - 23 plénières adultes - 23 plénières enfants Du fait de la résorption du stock, le fonctionnement des CDA a été assoupli.		
CDAPH spécialisée	Oui	44
En 2022 : - 22 spécialisées adultes - 22 plénières enfants		
CDAPH restreinte	Non	

Organisation de CDAPH dématérialisé	Oui
Une journée de CDA dématérialisées en raison du COVID.	

Leviers identifiés pour l'amélioration de l'appui aux membres de la CDAPH (formations, supports, ...)	Une journée prévue le 24 mars a dû être annulée en raison du COVID. La seconde journée de formation à destination des membres de la CDA a été organisée en septembre 2022 (formation sur la prestation de compensation du handicap, le fonds de compensation du handicap et présentation et visite des structures de l'APEI + visite d'un IME).
Utilisation d'outils facilitants la saisie des propositions	Les propositions sont enregistrées dans notre logiciel métier "IODAS".

Comment qualifieriez-vous la relation entre la CDAPH et l'EP	Très satisfaisante
Une vraie reconnaissance du travail des équipes d'évaluation, des échanges constructifs qui permettent d'une manière générale, la validation des propositions. Travail dans un climat de confiance mutuelle.	

Participation des personnes en CDAPH	Le quorum est systématiquement atteint.
---	---

Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation des CDAPH et les relations avec l'EP	Non
A mener : une refonte du rapport de synthèse	

II.3.2.7. Recours, médiation et conciliation

Gestion des questions juridiques au sein de la MDPH	
<p>Le service juridique du département est notre interlocuteur pour des questions juridiques spécifiques. Ils traitent les recours contentieux concernant les CMI S qui sont de la compétence du tribunal administratif et certains contentieux plus spécifiques, en matière de PCH ou parcours de scolarisation.</p> <p>Tous les autres contentieux sont traités en direct par la MDPH.</p> <p>La cheffe du service ASRM et la référente médiation font partie du groupe des correspondants juridiques géré par la CNSA et peuvent poser des questions juridiques spécifiques par ce biais.</p>	
Mise en place de formations au cours de l'année à la maîtrise des textes (handicap, procédure contentieuse, ...) à destination de ces professionnels juridiques	
- Formation CNSA sur les prestations handicap	
Mise en place de formations/information au cours de l'année à destination des autres agents de la MDPH	Non

Médiation/conciliation :	
Avez-vous mis en place une procédure de médiation au sein de la MDPH ?	Oui
Une procédure de médiation existe au sein de la MDPH, la médiatrice aiguille ces demandes vers le médiateur de la république ou un autre service.	
Existence d'une personne référente au sein de la MDPH pour la médiation ?	Oui
Nombre de situations de médiation traitées	22
Avez-vous mis en place une procédure de conciliation au sein de la MDPH ?	
<p>Pour les demandes de conciliations, deux conciliateurs (un pour les demandes concernant les enfants et un pour les adultes), prennent contact avec les usagers pour leur expliquer leurs droits (visite à domicile ou rencontre à la MDA).</p> <p>Des demandes de conciliation sont parfois déposées, et transformées en RAPO suite aux explications données sur l'objet de la conciliation et ses conséquences (confusion entre RAPO et conciliation).</p> <p>La procédure spécifique sur les conciliations (mis en place avec le palier 2.1) va nous permettre de mieux les identifier et suivre ces requalifications en RAPO.</p>	
Avez-vous des difficultés à recruter des conciliateurs ?	Non
Recrutement d'un nouveau conciliateur à compter de janvier 2023. Cette personne est une ancienne cheffe de service de la MDA en retraite.	
Nombre et profils des conciliateurs	
2 conciliateurs en 2022 : ces 2 personnes sont des anciens cadres d'organismes en lien avec le social (CPAM et préfecture)	

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

En 2022, sur les CDAPH adultes, du fait des règles mises en place dans le cadre de la résorption du stock et du volume de dossiers à passer en CDAPH, le pourcentage de dossiers présentés est d'environ 10%, permettant également d'organiser des rendez-vous lors des commissions (5 RDV par CDAPH). Sur les CDAPH enfants, 28% des dossiers ont été présentés. Les responsables du service évaluation sont associés sur la partie évaluation (mission, activité répartition des besoins, ...) dans le cadre des CPOM gérés par le service SAPTO (appui à la coordination et à la transformation de l'offre de la MDA).

III. Pilotage

III.1. Management des ressources humaines

Formations proposées aux agents de la MDPH/MDA/MTA au cours de l'année :
CNFPT
Les formations suivies sont indiquées en annexe du présent rapport.
Interne
Pour les responsables et cheffes de service, une formation sur l'approche domiciliaire. Formation CNSA sur le décret du 19 avril 2022 relatif à l'élargissement de la PCH. Pour le pôle instruction : - des formations sur la PCH proposées par un organisme extérieur ; - formations INETUM avant mise en production du palier 2.1
Présence au sein de la MDPH/MDA d'espaces d'échanges de pratiques entre professionnels
Des réunions d'articulation hebdomadaires à destination des cheffes de services et responsables de pôles (instruction et évaluation) permettent d'échanger sur des sujets transversaux aux différents services. Des réunions de pôle (accueil pré instruction, instruction, évaluation enfants et adultes) sont des lieux d'échange et d'information sur les pratiques professionnelles. Elles ont lieu a minima une fois par mois.
Orientations générales prises par la direction en termes de management et de ressources humaines
En 2022 poursuite de l'accompagnement de la MDPH par la mission d'appui opérationnelle de la CNSA. Des indicateurs de pilotage ont été définis pour permettre un management par la donnée (alertes) Ces indicateurs sont à développer. La direction de l'informatique du Département de la Manche doit se saisir de l'outil afin de permettre des évolutions. L'organisation des services RPA et évaluation est ajustée en fonction de l'évolution des demandes à traiter. Les dossiers soumis aux équipes d'évaluation sont extraits de tableau de bord. L'année 2022 est marquée par un nombre d'EP1 et EP 2 important, afin de réduire le stock de dossiers à traiter. Une amélioration continue des pratiques est à noter. Des fiches de synthèse ont été créées.

Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de ces orientations	
<p>Un grand nombre de dossiers à passer en CDAPH sur l'année 2022. Une gestion des demandes de pièces chronophages (passage de deux relances à une relance) ; Une planification nécessitant d'avoir tous les effectifs : difficultés pendant les congés, maladie,... Un rythme de présence en EP soutenu ne permettant pas aux professionnels de l'évaluation d'assumer leurs autres missions (visites à domicile, appels téléphoniques...) Difficultés de saisie liées à la mise en place du nouveau SI MDPH. Résistance aux changements des équipes dans un contexte social fragilisé. Des difficultés pour s'impliquer sur des projets (palier 2) dans un contexte de résorption de stock – disponibilités des agents, des responsables de pôle et des chefs de service. Un déploiement d'outils informatiques reposant sur une seule personne (fragilité de la transférabilité des compétences)</p>	
Leviers d'action identifiés pour lever les difficultés	
<p>La communication sur les résultats et le caractère temporaire des mesures prises. Des partenariats ont été développés avec la CAF et la MSA. Il y a notamment eu un travail collaboratif avec la CAF pour anticiper les ruptures AAH – AEEH.</p>	
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour faire évoluer les modalités de management	
<p>Mise en place des tableaux de bord, travail sur l'écriture des procédures. Les circuits ont été redéfinis, questionnés.</p>	
Mise en place du télétravail	
<p>Les agents ont la possibilité de faire jusqu'à deux jours de télé travail par semaine depuis leur domicile ou un lieu identifié (3 jours si justification médicale). Un jour de présentiel commun est imposé par service (pour permettre d'exécuter des tâches non télétravaillables (impression de notification par exemple) mais aussi d'organiser des réunions de service, de pôle, des temps d'échanges en direct. La demande est à faire annuellement.</p>	
Commentaire libre sur l'organisation de la MDPH en temps de crise sur le territoire (sanitaire, sociale, climatique ...)	
<p>Lors des périodes de confinement, une organisation en télé travail sur quatre jours par semaine s'est mise en place (avec une journée de présence obligatoire par roulement). Les agents sont équipés (ordinateurs portables, téléphones) et les réunions peuvent être organisées en distanciel (utilisation de l'outil Teams).</p>	

III.2. Formalisation des processus et des procédures

Existence d'un projet de service	Non
Existence d'une démarche de contrôle interne	Oui
<p>Des remontées trimestrielles d'anomalies, sont envoyées aux gestionnaires pour correction, avec retour aux équipes sur les bonnes pratiques à mettre en place. Le tableau de bord MDPH permet de suivre l'utilisation de IODAS (qualification erronées, absence de qualification, ...). Les anomalies remontées par les ESMS par via trajectoire permettent également de mettre en avant des besoins d'ajustements de pratiques. En 2022, un travail s'est engagé sur des vérifications aléatoire d'ordres du jour de CDA (ajustement des motivations, circuits entre services à revoir...)</p>	
Existence d'un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés	

<p>Liste des indicateurs existants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolution du stock de dossiers enregistrés - Evolution des stocks de dossiers par étapes (bannettes Multigest en attente de recevabilité, en cours d'évaluation et post CDA) - Ruptures financières : stock de dossiers en ruptures financières - Délai moyen de traitement (en jours) depuis la date de réception de la demande - Droits sans limitation de durées : évolution du nombre de droits décidés sans limitation de durée - Nombre d'EP par mois - Nombre moyen de dossiers passés en EP - Circuit du dossier (Nombre de dossiers passés directement en CDA après EP 1, mandatements après EP 1, pièces complémentaires après EP 1, orientation directe en EP 2) - Indicateur charge/capacité par EP thématique pour la réactualisation des plannings.
Suivi par la direction des indicateurs d'activités
Suivi toutes les semaines/mois en fonction des indicateurs.
Formalisation des procédures métier
Plusieurs outils ont été développés pour permettre la fluidité du processus cibles : procédures, logigrammes, guides de saisie, fiches techniques.
Travaux engagés sur l'harmonisation des pratiques et l'équité de traitement avec d'autres MDPH
<p>L'écriture des procédures contribue à une harmonisation des pratiques et le déploiement des différents paliers du SI MDPH à une équité de traitement (confer document en annexe). Une réunion d'articulation hebdomadaire avec les cheffes de services et responsables de pôle permet un ajustement des pratiques.</p>

III.3. Démarche qualité

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

Principaux éléments d'amélioration réalisés	
Mission 1 - information, communication	Mise à jour des pages manche.fr avec des informations sur le télé-service et sur le traitement de la demande.
Mission 2 - accueil	
Mission 3 - instruction, évaluation	<p>Plusieurs outils ont été développés pour permettre la fluidité du processus cibles : cartographies, procédures, logigrammes, guides de saisie</p> <p>Le tableau de bord développé permet d'identifier les dossiers en attente.</p> <p>Une amélioration continue des pratiques est à noter.</p> <p>Des fiches de synthèse ont été créées.</p> <p>Les indicateurs d'activité permettent d'ajuster le nombre d'équipes pluridisciplinaires et les CDA.</p>
Mission 4 - décision	

Mission 5 - médiation, conciliation, recours	<p>En 2022, augmentation du nombre d'EP RAPO, au regard du nombre de dossiers "anciens" à traiter engendrant de nombreuses sollicitations usagers. Pour pouvoir y répondre, nous avons multiplié le nombre de ces EP. La présence d'un médecin coordinateur a permis cette activité en lien avec la responsable de pôle Adultes;</p> <p>Dans le processus cible, une EP tous les 15 jours est prévue. Sur la période, 1 à 3 EP RAPO étaient prévues pour rattraper le retard. Mise en place d'une procédure formalisée (enfant et adultes : deux procédures).</p> <p>Une pré expertise médicale par la médecin coordinatrice permettait d'accélérer le délai de traitement.</p> <p>Certains dossiers sont passés en liste alors que dans le processus cible ces dossiers sont présentés (accord avec prise de contact téléphonique avec la personne en amont de la CDAPH).</p>
Mission 6 - suivi des décisions	<p>Des partenariats ont été développés avec la CAF et la MSA. Il y a notamment eu un travail collaboratif avec la CAF pour anticiper les ruptures AAH – AEEH.</p>
Mission 7 - pilotage	<p>Des tableaux de bord permettent de suivre l'activité globale de la MDPH. Ils sont également utilisés pour établir les listes des dossiers à passer en EP.</p>

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

Un certain nombre d'anomalies récurrentes ont été "catégorisées". Tous les 3 mois, la responsable du pôle instruction sort, pour chaque gestionnaire, une liste des anomalies afin que celles-ci puissent être traitées.

III.4. Système d'information

Quelle est la composition de l'équipe projet SI MDPH ?	- Chef(s) de projet/ référent(s) métiers - Chef(s) de projet/ référent(s) DSI
Appui de l'équipe DSI du département ?	Totalement
Avez-vous une équipe support SI (fonctionnel, appui aux équipes, ...) ?	Oui externalisé
Les principales actions et travaux de l'année	
<p>- Déploiement du télé service interconnecté MDPH en ligne (ouverture du service en octobre 2022)</p> <p>- Mise en service du palier 2.1 en décembre 2022</p> <p>(Ces éléments sont développés dans le paragraphe concernant les flux ci-après).</p>	

Mise en place de l'automatisation robotisée des processus (RPA)	Non
--	-----

III.4.1. Déploiement du tronc commun SI MDPH

Mise en place du palier 1	En production	02/11/2020
Appropriation de la solution par les agents instructeurs et évaluateurs en 2021 (mise en production en novembre 2020).		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 1	En production	
<p>Il a été décidé de déployer dans un premier temps le télé service interconnecté avant d'engager les travaux sur le palier 2.</p> <p>Les paramétrages de l'outil se sont faits en mars et avril avec la DIIM du département et INETUM. La mobilisation des équipes sur cette période n'a pas pu être possible en raison de la priorité donnée à la résorption du stock de dossier en attente (appui de la MAOP de la CNSA). De ce fait, de nombreux ajustements ont été nécessaires lors des phases de tests (associant des agents métiers "experts").</p> <p>L'équipe projet restreinte a commencé à s'approprier les nouvelles procédures au deuxième trimestre 2022.</p> <p>Les tests se sont quant à eux déroulés avec des agents métier "experts" à partir de juillet 2022.</p> <p>Les formations palier 2.1 ont été assurées par INETUM en décembre 2022, juste avant la mise en production du palier 2.1.</p> <p>Les flux prévus dans le cadre du palier 2.1 ne sont pas encore opérationnels (confer éléments développés ci-dessous).</p>		
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2	Non encore déployé	
Etat du déploiement du palier 2.2 - version 2.2	Non encore déployé	
Etat du déploiement du palier 2.1 - version 2.3	Non encore déployé	

III.4.2. Les flux

Echanges CAF	En cours
<p>Le flux 3 est mis en production en routine depuis novembre 2020. En parallèle, un travail a été engagé avec la CAF de la Manche pour utiliser à bon escient ce flux (identifier des dossiers en risque de rupture, des dossiers hors département...). Dans le cadre de ce travail, un certain nombre de limites au flux ont été identifiées (demande déposée trop tôt par l'utilisateur : aucun maintien ne s'opère, demande enregistrée trop tard par nos services : aucun maintien, ...).</p> <p>Lors du déploiement du palier 1 en fin d'année 2020, le choix avait été fait de ne pas mettre en place le flux 4, dès lors qu'il ne répondait pas aux attentes de la CAF et ne nous permettait pas de stopper les envois de copies de formulaires de demandes.</p> <p>Le flux 4 "enrichi" a fait l'objet de deux flux qui n'ont pas apporté satisfaction. Les problèmes constatés côté CAF ne nous semblent pas solvables en l'état actuel. Nous avons donc décidé, conjointement avec les services de la CAF de la Manche, de ne pas continuer le flux 4, tant que les difficultés rencontrées ne seront pas levées. La CAF de la Manche a fait remonter à la caisse nationale des allocations familiales (Cnaf) les différents freins à la mise en place de ce flux, et les difficultés pour leurs équipes.</p>	
Pôle emploi	Non démarré
<p>La convention avec la direction régionale de pôle emploi est signée depuis avril 2022.</p> <p>Deux envois ont été réalisés avec la délégation régionale de pôle emploi (deux envois réalisés en décembre 2022 et mars 2023), mais nous sommes confrontés à des difficultés d'ordre techniques.</p>	

<p>La CNSA nous accompagne aux côtés d'INETUM pour identifier l'origine des problèmes et trouver des solutions. Nous allons poursuivre les tests avec ce partenaire dès résolution, afin d'envisager une mise en place du flux.</p>	
<p>Livret parcours inclusif</p>	<p>Non démarré</p>
<p>L'envoi des données à l'éducation nationale (EN) doit permettre d'alimenter les livrets parcours inclusif (LPI) créés par les services de l'EN dans l'application correspondante. A ce jour, nous avons constaté que très peu de GEVA SCO issus du livret parcours inclusif (LPI) nous sont envoyés (4 avec un début d'enregistrement dans notre SI depuis octobre 2022). Le retour qui nous est fait de l'EN, est que les enseignants et chefs d'établissements ont été formés. Par ailleurs, l'envoi régulier de ces données vers l'EN, représente une charge supplémentaire pour les équipes de la MDPH (génération d'un fichier et dépôt sur la plateforme CNSA après chaque CDA), avec des fichiers qui risquent d'être vides. Ce faible volume ne nous permet pas d'envisager une mise en production avec des tests significatifs. Au regard de la charge qui pèse actuellement sur nos équipes, et du sens à donner à leur action, nous avons décidé de reporter la mise en place de cet échange, dès lors que nous recevrons un nombre plus conséquent de GEVA SCO issus du LPI.</p>	
<p>Via trajectoire</p>	<p>En routine</p>
<p>Dans le département de la Manche, via trajectoire est utilisé en routine depuis 2020. Les imports des décisions de la CDAPH sont effectués deux fois par semaine (un import pour l'anté SI MDPH et un pour les dossiers SI harmonisés). La mise en place de via trajectoire implique des ajustements de pratiques côté MDPH et établissements. Des temps de régulation MDA/GCS Normand'E santé (le GCS est en charge du déploiement de VT pour la région Normandie et accompagne les établissements dans la prise en main de l'outil) sont organisés une à deux fois par mois afin de passer en revue les dossiers bloquants/posant question remontés par les établissements. L'utilisation et l'appropriation de l'outil est longue et chronophage.</p>	
<p>Mise en place d'un téléservice</p>	<p>En routine</p>
<p>En 2022, la MDA a mis en place le télé service interconnecté MDPH en ligne d'INETUM. Ce projet a mobilisé une équipe projet restreinte sur les 6 premiers mois de l'année (cheffe de projet et responsable de pôle accueil pré instruction de la MDA, responsable des programmes numériques du social, cheffe de projets transformation numérique et technicienne applications du secteur social de la DIIM du département). Les travaux se sont étalés entre janvier et octobre, avec une forte mobilisation de l'équipe projet restreinte sur les 6 premiers mois de l'année. En effet, la MDPH "pilote" (département de la Réunion) a réalisé ces tests sur la même période que nous. Aussi nous avons été confrontés à de nombreux problèmes techniques et fonctionnels qui ont dû être levés un à un pour avancer dans nos tests. La CNSA et INETUM ont été assez réactifs durant ces phases de tests pour nous aider à résoudre les problèmes rencontrés. Les tests avec deux agents métiers ont été réalisés en juillet en septembre 2022 et les formations de l'ensemble des agents : - du service gestion relation citoyen du département (en charge de l'utilisation du CRM Dynamics pour la récupération des demandes) - du pôle accueil pré instruction de la MDA (en charge de la récupération des demandes sur le RIO se sont déroulées en octobre. Aujourd'hui, après plus de 6 mois d'utilisation du service, les agents ne sont toujours pas à l'aise avec cet outil en raison de son absence d'ergonomie.</p>	
<p>Remontée des données CNSA (centre de données)</p>	<p>En routine</p>
<p>CAT MDPH est alimenté tous les mois depuis la mise en production du palier 1 du SI harmonisé. La lourdeur des manipulations à opérer pour la récupération du fichier et l'envoi sont des facteurs</p>	

<p>contraignants pour la MPDH. Le manque de disponibilité des agents (chargées de missions, responsables de pôle et agents) ne nous permet pas d'exploiter les fichiers d'anomalies remontées via CAT MDPH. Ponctuellement, un travail sur ces fichiers a pu être mené, il mériterait d'être approfondi pour un ajustement des pratiques et sécurisation des données saisies. L'envoi automatisé CAT MDPH est en place depuis le début de l'année 2023</p>	
Remontée des données CNSA (OVQ)	En routine
<p>Les OVQ sont alimentés tous les mois depuis la mise en production du palier 1 du SI harmonisé. La lourdeur des manipulations à opérer pour la récupération du fichier et l'envoi sont des facteurs contraignants pour la MPDH.</p>	

III.4.3. Gestion électronique des documents

Dématérialisation des documents	Oui	Externe
<p>La cellule numérisation du service GRC du département dématérialise les documents arrivants pour le compte de la MDPH et les dépose dans des bannettes numériques pour traitement (mise à disposition à titre gracieux par le département).</p>		
Disposez-vous d'une gestion GED ?		
<p>La GED contient une armoire PA/PH et une armoire MDPH avec chacune un plan de classement qui lui est propre. Il s'agit d'une gestion électronique des documents via l'outil MULTIGEST proposé par Efalia. Le dossier est numérisé en entrée.</p>		

III.5. Partenariats et liens avec le conseil départemental

III.5.1. Partenariats

Travaillez-vous avec les partenaires suivants ?		Si oui, merci de préciser quelles missions sont concernées en cochant la ou les case(s) correspondante(s)					
		Information	Accueil	Instruction	Evaluation des situations et élaboration de réponses	Suivi des décisions	Recours, médiation et conciliation
Agence régionale de santé (ARS)	Oui souvent	✓			✓	✓	
Conseil départemental (service autonomie ou PA/PH)	Oui souvent	✓			✓	✓	
Conseil départemental (service action sociale et insertion)	Oui occasionnellement	✓			✓		

Conseil départemental (service aide sociale à l'enfance)	Oui souvent	✓			✓	✓	
DREETS	Oui occasionnellement				✓		
DRJSCS	Oui occasionnellement				✓		
ESMS dont CAMSP, CMPP, UEROS	Oui souvent	✓			✓	✓	
Services d'aide à domicile spécifiquement	Oui souvent	✓			✓	✓	
Education nationale	Oui souvent	✓			✓		
Enseignement agricole	Non						
Enseignement supérieur	Oui occasionnellement				✓		
Pôle emploi	Oui souvent				✓		
Cap emploi	Oui souvent	✓			✓		
Mission locale	Oui souvent				✓		
Services hospitaliers (santé somatique)	Oui souvent				✓		
Services hospitaliers (santé psychiatrique)	Oui souvent				✓		
Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ)	Oui occasionnellement				✓		
Organismes de sécurité sociale (CPAM, CAF, CARSAT,	Oui souvent				✓		

CRAMIF, etc.)							
CAF	Oui souvent			✓	✓		
Conseil	Oui souvent				✓		✓

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

Des conventions :

- avec l'éducation nationale ;
- dans le cadre de dispositifs (DISFA et Henri WALLON), permettent des changements de prises en charge sans nouvelle notification MDPH (la MDPH est informée des changements via des fiches de liaison) ;
- dans le cadre du dispositif SAVS, SAD (service alternative à domicile), qui permettent également la modification des prises en charge sans nouvelle notification ;
- avec le centre de rééducation de Granville. Les professionnels de cette structure réalisent les évaluations pour le compte de la MDPH ;
- avec le service public de l'emploi (dispositif emploi accompagné).

Dans le cadre des équipes pluridisciplinaires, des conventions sont conclues, pour encadrer la participation des partenaires.

Avec l'ARS un point sur les situations une fois par trimestre.

Avec l'ASE et l'éducation nationale tous les mois.

Un point trimestriel avec chaque établissement enfant.

Réunion de préparation à la rentrée scolaire avec ARS, EN et ESMS.

Dispositifs innovants :	
Participation à des dispositifs expérimentaux/projets innovants	Oui occasionnellement
Nombre de projets concernés	2
Projets concernés et retours d'expérience :	
Dispositifs Ti hameau et familles gouvernantes, avec des forfaits de PCH versés à des bénéficiaires habitant sur un même site.	

III.5.2. Liens avec le conseil départemental

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

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

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

Le GIP MDPH est implanté dans les locaux du Département depuis août 2012. De nouveaux locaux sont en cours de construction sur le site du département, afin de rapprocher les services de la maison départementale de l'autonomie des autres services du département. Le déménagement sera effectif au dernier trimestre 2023. Le GIP bénéficie, à titre gracieux, des installations téléphoniques et informatiques, des fournitures de bureau, et de l'affranchissement de la part du Département. Les aménagements nécessaires font l'objet d'une programmation annuelle par la direction du patrimoine du Département. Des échanges peuvent avoir lieu sur l'élaboration des plans d'aide dans le cadre de dispositif spécifique (ti'hameau, famille gouvernante...). En 2022, des liens ont eu lieu avec le Département à l'issue de difficultés de mise en œuvre de plan d'aide. Le service soutien au parcours et transformation de l'offre assure le relai avec les SAAD pour identifier une solution à apporter.

IV. Chantiers et thématiques

IV.1. Participation des personnes

Mesure de la satisfaction usager	
Organisation de campagnes de recueil de la satisfaction des usagers de MDPH (mamdpd-monavis.fr ou autre)	Non

Nombre de répondants à l'enquête "Ma MDPH, mon avis" en : 2022

Satisfaction de la MDPH	Satisfait	Moyennement	Pas satisfait	Total
Nombre de personnes	28	17	14	59
Taux	47.46%	28.81%	23.73%	100%

Points forts soulignés par les usagers
Le niveau d'informations, la qualité d'accueil par les agents
Points d'amélioration soulignés par les usagers
Le besoin d'écoute, l'accès à la MDA, la facilité de contacter la MDA, le délai de réponses

Participation des personnes aux travaux de la MDPH
--

Mise en place d'un comité usager	Non
Mise en place d'un dispositif de pair-aidant	Non

IV.2. Scolarité

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

Mise en place de procédures/organisations spécifiques de préparation à la rentrée scolaire	Oui
La rentrée scolaire a été marquée par :	
L'arrêt de la participation des médecins de l'éducation nationale au sein des équipes d'évaluation.	

	AESH-i	AESH-m
Part d'AESH-i et d'AESH-m notifiée par la CDDPAH sur l'ensemble des décisions d'aide humaine à la scolarisation	37	63

Le parcours inclusif dans le cadre de la scolarité	
Les vecteurs facilitateurs	Une implication des ESMS, la mise en place de dispositifs. L'ouverture des équipes mobiles d'appui à la scolarisation (3 sur le département). Poursuite du développement des classes externalisées.
Les freins identifiés	Listes d'attentes pour les entrées en ESMS. Le refus d'accompagnement par les parents Des orientations MDPH non mises en œuvre par l'éducation nationale.

Connaissance de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions en matière de scolarisation	Non
Toutefois des échanges sont possibles, mais pas systématiques.	

IV.3. Emploi

Mise en place de partenariats (formalisés ou non par une convention) avec :	
Pôle emploi	Oui
Un partenariat est mis en place avec pôle emploi, formalisé par une convention.	
Cap emploi	Oui
Un partenariat est mis en place avec cap emploi, formalisé par une convention.	

Un ou plusieurs ESAT	Oui
Un partenariat est mis en place avec les ESAT, sans convention. Une convention est prévue entre les ESAT présents en EP depuis 2021, mais non finalisée à ce jour.	
Un ou plusieurs CPO/CRP	Oui
Un partenariat est en place mais absence de convention. Nécessité de conventionner pour répondre au cadre réglementaire et particulièrement à l'arrêté du 17 novembre 2022 (en lien avec la réforme des ESRP/ESPO)	
La MSA du territoire	Oui
Le partenariat est faible avec la MSA. La MSA n'est pas présente en EP. Le RIP peut se mettre en lien avec la responsable du service social si besoin sur une situation.	
La CARSAT du territoire	Oui
Avec la CARSAT, le partenariat existant n'est pas formalisé dans le cadre d'une convention. La CARSAT est présente en EP et pas de difficultés dans les échanges d'informations.	
Le PRITH	Oui
Missions locales	Oui
Les missions locales sont concernées par le Service Public de l'Emploi. Elles ne sont pas présentes en EP en 2022 compte tenu d'une difficulté dans la communication et la diffusion d'informations en ne s'adressant qu'à un interlocuteur. Les 9 Missions Locales ont finalement été reçues en décembre 2022 et un calendrier de présence pour 2023 a été élaboré.	

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

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

IV.4. Parcours

IV.4.1. Les communautés 360

Mise en place sur votre département de la communauté 360	Non
Comment considérez-vous l'articulation 360 et la démarche réponse accompagnée pour tous	Report en 2023

IV.4.2. La coordination de parcours

Mise en place d'une démarche de coordination ou d'innovation organisationnelle à l'échelle du territoire	Non
---	-----

IV.4.3. Suivi des décisions

Existence d'un dispositif de suivi des décisions de la CDAPH	Oui
<p>La MDA de la Manche utilise l'outil Via Trajectoire pour le suivi de l'effectivité des décisions d'orientations en établissements et services médico sociaux.</p> <p>Déployé depuis plusieurs années, la prise en main de l'outil est compliquée pour les établissements, et le GCS Normand'E santé (en charge du déploiement de cet outil pour notre région) est en lien régulier avec les établissements pour un accompagnement à la prise en main de l'outil. Côté MDPH, cet outil n'est pas encore investi par les équipes.</p> <p>Des temps de suivi mensuels MDPH/Normand'E santé permettent de passer en revue les notifications manquantes et/ou posant question aux établissements dans via trajectoire.</p>	
Ce dispositif permet-il de mobiliser des réponses d'accompagnement spécifiques	Non
Travaux engagés/réalisés en 2022 pour optimiser l'organisation de la MDPH/MDA sur le suivi des décisions prises par la CDAPH	
Travail spécifique sur les amendements CRETON avec les établissements, sur leurs modalités de mise en œuvre des décisions.	

IV.5. RAPT : Réponse accompagnée

Un travailleur social coordinateur réponse accompagnée pour tous accompagne fait de la prévention pour anticiper des ruptures de parcours enfants et adultes. Elle anime les réunion GOS 2. Les GOS 1 sont animées par les référents autonomie handicap en territoire. Echanges réguliers entre les référents autonomie et la coordonnatrice RAPT sur les situations complexes et les saisines transmises par les usagers ESMS/Coordination et articulation avec les organismes gestionnaires, financeurs et ARS.

Des réunions mensuelles sont organisées avec l'ARS et l'éducation nationale pour prévenir des situations complexes et/ou en rupture de parcours ;
Des réunions trimestrielles sont organisées avec les ESM enfants pour fluidifier les parcours prévenir des situations complexes et/ou en rupture de parcours ;
Réunions trimestrielles avec le PCPE pour suivre et étudier les situations accompagnées par leur plateforme.

➤ **Mobilisation du DOP (Dispositif d'Orientation Permanent)**

Le DOP a reçu 34 nouvelles saisines en 2022 dont 64.71 % pour des enfants et 35.29 % pour des adultes.

Au total, le DOP a accompagné 85 enfants et adultes en 2022, dont 40 étaient considérés en situation critique et 45 en situation complexe.

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

	Total 2021	Total 2022	Delta évolution (en %)	2022 - Enfants	Ratio enfants / total (en %)	2022 - Adultes	Ratio adultes / total (en %)
Nombre de nouvelles saisines du DOP		34		22	64.71	12	35.29
Nombre de situations accompagnées dans le cadre du DOP		85		62	72.94	23	27.06
Nombre de situations critiques accompagnées dans le cadre du DOP	46	40	-13.04	28	70	12	30
Nombre de situations complexes accompagnées dans le cadre du DOP	111	45	-59.46	32	71.11	13	28.89

Ratio nombre de situations critiques par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)	47.06
Ratio nombre de situations complexes par rapport au nombre de situations accompagnées dans le DOP (en %)	52.94

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

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

La COMEX n'a pas défini de critères de priorité pour l'élaboration des PAG.

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

Recevez-vous les informations nécessaires à l'élaboration des PAG, conformément au décret n° 2017-137 du 7 février 2017 ?	Oui toujours
L'organisation en MDA permet de faciliter la communication de l'information relevant du champ de compétence du Département. Les modalités de communication avec l'ARS sont très positives.	

Au total, 3 PAG ont été signés en 2022 : 1 pour des enfants et 2 pour des adultes.

0 % de PAG signés prévoient une dérogation (double notification, moyens supplémentaires, etc.).

Un PAG rassemble en moyenne 3 partenaires et le délai moyen d'élaboration d'un PAG est de 2 mois.

Au-delà des PAG signés, la durée moyenne de l'accompagnement dans le cadre du DOP est de 8 mois.

Les tableaux ci-dessous présentent le détail.

	Enfants				Adultes				Total 2022
	2021	2022	Evolution en %	Ratio (en %)	2021	2022	Evolution en %	Ratio (en %)	
Nombre de nouveaux PAG signés	5	1	-80	1.61	1	2	100	8.7	3

	2021	2022	Delta évolution (en %)	Ratio (en %)
Nombre de PAG signés prévoyant une dérogation	4			0
Délai moyen d'élaboration d'un PAG en mois		2		
Nombre moyen de partenaires par PAG		3		

➤ **Construction des parcours dans le DOP**

Profils accompagnés	Profils avec déficience intellectuelle et troubles du comportement, pour les enfants, beaucoup de situations ASE. Problématiques liées à certaines tranches d'âges (passage en école élémentaire, collège, amendement CRETON), entrée en EHPAD
Constatez-vous des freins récurrents à un accompagnement durable et qui réponde aux besoins des personnes ?	Oui, le manque de place en ESMS, peu d'offres disponibles sur le territoire, difficultés de recrutement du personnel médico-social et médical. Le manque de prévention et d'accompagnement précoce du handicap.
Constatez-vous des leviers récurrents qui permettent de résoudre la situation ?	Oui, les plates formes (PCPE, CRA, équipes mobiles, ...).

➤ **Partenariat autour de la démarche RAPT**

La démarche RAPT s'inscrit-elle dans un plan d'action partagé et formalisé avec les partenaires à l'échelle du territoire ?	Oui
Il n'y a pas de document qui formalise le plan d'action, mais des temps d'échanges sont régulièrement organisés avec les partenaires.	

Qui en sont les principaux acteurs et comment sont-ils engagés dans la démarche ?	<ul style="list-style-type: none"> - ARS - CD - ESMS - PCPE - Plateformes de diagnostic (CAMSP, CRA, PCO,...) - Education nationale - Aide sociale à l'enfance
Commentaires :	Des réunions mensuelles et trimestrielles sont organisées ;

Y a-t-il des acteurs nécessaires à l'accompagnement des parcours qui ne sont pas engagés et pourquoi ?	Oui, Il est plus difficile d'obtenir des temps d'échanges réguliers et de créer un partenariat durable avec la psychiatrie et le soin.
---	--

L'articulation avec la communauté 360 a-t-elle été définie ?	Non, les travaux sont en cours. Les réunions de travail sont prévues en mai 2023.
---	---

➤ **Coordination territoriale**

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

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

Quels partenaires sollicitent le plus souvent le DOP ?	<ul style="list-style-type: none"> - Education nationale - Aide sociale à l'enfance
---	---

Evolutions des pratiques

Constatez-vous des évolutions de pratiques, au sein de la MDPH et avec l'ensemble des	<p>L'organisation commence à être posée au sein de la MDPH de la Manche, avec un engagement et un travail d'articulation avec les partenaires.</p> <p>L'enjeu est de bâtir les complémentarités avec la communauté 360</p>
--	--

partenaires, dans le cadre de la démarche RAPT ?	pour un suivi des orientations renforcé et pour s'appuyer sur l'ensemble des acteurs et non exclusivement les acteurs médico-sociaux.
---	---

IV.6. Aides techniques

Compensation technique	
Externalisation de la mission	Non

Transversalité entre le public personnes handicapées et âgées sur l'évaluation des besoins	Oui
Travail en cours, plusieurs groupes de travail ont eu lieu en 2022, pour mieux articuler l'APA et la PCH, en lien avec les responsables des territoires de solidarité.	

Organisation et bonnes pratiques au sein de la MDPH pour identifier les besoins et préconiser en compensation technique	
Des ergothérapeutes extérieurs à la MDA participent aux équipes pluridisciplinaires d'évaluation. Ils sont amenés à faire des visites à domicile avec des professionnels du service évaluation (infirmière, travailleur social ou économiste du bâtiment). L'objectif est de développer cet axe à d'autres établissements gestionnaires (APF). Un réseau avec les partenaires associés fonctionne bien : artisans, pharmacies, préfecture (sur les restrictions permis de conduire), la CPAM, ... L'articulation avec les partenaires est également active sur les restes à charges dans le cadre du FDC.	
Mise à disposition innovante d'aides techniques (location, aides techniques reconditionnées, prêt, ...)	
Travail en lien avec PEP 50 (mise à disposition, prêts, essais à domicile...).	

IV.7. Carte mobilité inclusion

Est-ce que la MDPH est en charge de la gestion administrative pour les GIR ?	
Non, la détermination du GIR est faite par les équipes d'évaluation en charge de l'APA. Tous les 1er du mois une gestionnaire instruction édite une requête BO identifiant les personnes avec un droit APA GIR 1-2. Un courrier (et un formulaire) leur sont envoyés pour proposer de bénéficier des CMI i et S. La carte est attribuée aux personnes qui manifestent leur accord.	

Instruction des demandes pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et GIR 2	
Le Conseil départemental assure l'ensemble des opérations nécessaires à la prise de décision	
Le service APA du Conseil départemental transmet à la MDPH la liste des bénéficiaires de l'APA en GIR 1 et 2 ayant demandé la CMI	

L'utilisateur transmet directement la demande CMI à la MDPH qui assure entièrement son traitement	✓
---	---

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

Organisation retenue pour la mise en œuvre de la CMI

Une gestionnaire au sein du pôle instruction est dédiée sur la pré-instruction et l'instruction des cartes, quand elles ne sont pas accompagnées d'autres demandes.

Difficultés perçues

Quand l'EP CMI propose des droits autres que des cartes, les dossiers sont renvoyés vers d'autres gestionnaires / EP.

V. Projets MDA MDPH

L'année 2022 est marquée par la mise en œuvre de la convention CNSA - Département de la Manche - GIP MDPH dans le cadre de la mission d'appui opérationnelle CNSA (MAOP).

La convention tripartite initiale était applicable du 1er juin 2021 au 30 septembre 2022. Elle prévoit le recrutement de 8,5 ETP, dont 5 agents administratifs, 1 infirmière, 2 travailleurs sociaux et 0,5 de médecin.

La phase de recrutement s'est déroulée entre juillet et septembre 2021 pour des prises de poste effectives entre le 1er septembre et le 18 octobre 2021. La difficulté de recruter un mi-temps de médecin a contraint la MDPH 50 à s'orienter vers le recrutement d'une infirmière à temps plein. Un avenant à la convention a été signé en juillet 2022, permettant la mobilisation de l'ensemble des crédits CNSA, au regard de la mise en œuvre effective du plan d'action, et donc des recrutements, à partir du 18 octobre 2021. Parallèlement aux renforts financés par la CNSA, le Département a mobilisé des crédits pour le recrutement de 4 ETP sur 12 mois + 4 mois, et le GIP MDPH pour 1 ETP.

Le plan d'action défini avec la MDPH 50 et la CNSA prévoyait plusieurs axes d'accompagnements :

- Axe 1 : L'optimisation pérenne des processus (approche qualitative et quantitative) afin de ne plus générer de retard dans le traitement des dossiers en cours.
- Axe 2 : Résorption du volume des dossiers en cours (identification, caractérisation, priorisation)

En 2022, les actions mises en place en 2021 se sont poursuivies :

- Externalisation de la numérisation des pièces médicales (service gestion relation et citoyen)
- Travail avec la CAF pour anticiper les ruptures AAH-AEEH
- Création d'actions dédiées : la gestion des demandes de pièces et des relances pour raccourcir les délais
- Anticipation des demandes de pièces complémentaires avant passage en EP pour accélérer le passage en CDAPH
- Définition des missions de l'accueil généraliste 1er niveau et de l'accueil approfondi 2ème niveau (service ressources niveau, service ressources autonomie et service gestion relation citoyens)
- Elaboration de la cartographie du processus d'évaluation
- Réalisation d'un tableau de bord permettant d'identifier les dossiers prioritaires selon 5 priorités :
 1. Rupture financière
 2. Rupture financière à 60 jours
 3. Fin de droit à 90 jours
 4. Première fin de droits dans moins de 90 jours
 5. Tri par date de dépôt
- Définition d'indicateurs de pilotage pour permettre un management par la donnée (alertes)
- Nettoyage des portefeuilles des professionnels
- Extraction manuelle des listes de dossiers à prioriser
- Mise en place d'EP 1 thématiques
- Création d'une EP urgences avec une procédure spécifique (centralisation du suivi)
- Traçabilité des évaluations réalisées dans le SI : mise en place d'une fiche de synthèse
- Formation des agents sur toutes les prestations et le SI

Actions développées en 2022 :

- Ecriture, rédaction et diffusion des procédures
- Requête à échéance régulière pour déceler les anomalies de saisie et mettre en place des actions préventives et curatives
- Septembre 2022 : Passage d'une extraction manuelle des dossiers à passer en EP à extraction informatique à partir du tableau de bord
- Novembre 2022 : Relance SMS pour les pièces de recevabilité et complémentaires

CAPITALISATION ET PROJECTIONS

- L'organisation repose sur un processus établi, alimenté par des cartographies, des procédures, des guides de saisie et des référentiels ;
Une attention particulière est à avoir sur la mise à jour de ces documents de pilotage et sur leur appropriation par les agents.
- Elaboration des plannings des EP ;
- Par la mise en place des outils de suivi : capacité à détecter des points de blocage / difficultés / risques... et capacité d'y apporter des correctifs
=> un tableau de bord indispensable à la bonne organisation des activités : connaissance fine des dossiers déposés, instruits, en cours d'évaluation, évalués, en attente de CDAPH : adaptations continues possibles

=> consolider la mise en place du processus cible qui permettra de redonner aux professionnels des temps de travail hors EP

SYNTHESE DES PRINCIPAUX POINTS DU BILAN

- Un accompagnement ayant permis le développement d'un tableau de bord, d'outils de suivi, indispensables au fonctionnement de la MDPH de la Manche, aujourd'hui, connaissance fine des dossiers selon leur statut et adaptation de l'activité en fonction de la charge réelle ;
- Un processus cible établi, alimenté par des cartographies, de procédures, de guides de saisie et de référentiels ;
- Un management par la donnée rendu possible grâce au développement d'outils ;
- Une organisation posée qui respecte le cadre réglementaire ;
- Sur les 34 actions identifiées dans le plan d'actions, à ce jour 32 sont réalisées ;
- Un accompagnement intense des cadres auprès des équipes avec un investissement important des agents pour mener à bien le plan d'actions ;
- Difficultés pour gérer la résorption de stock et de s'investir en parallèle sur d'autres projets (SI MDPH, téléservice...) ;
- Aujourd'hui, un climat social plus serein.

Beaucoup de demandes de la part des partenaires mais aussi des professionnels de l'évaluation de la MDA en 2022 pour des rencontres et visites. Cependant, cela n'a pas empêché cette mise en lien, dans une certaine mesure (participation à des portes ouvertes SAVS, ESAT par exemple, rencontres en visio ou présentiel sur des thématiques). La priorité en 2022 étant axée sur la résorption du stock, le nombre de professionnels mobilisés pour participer à ces rencontres était limité. En réunion d'équipes, un retour d'expérience avec transmission des informations était fait systématiquement. La participation des professionnels sera plus massive en 2023.

ANNEXES

- Glossaire
- Organigramme MDA 2022
- Données d'activités 2022 (Demandes / Décisions)

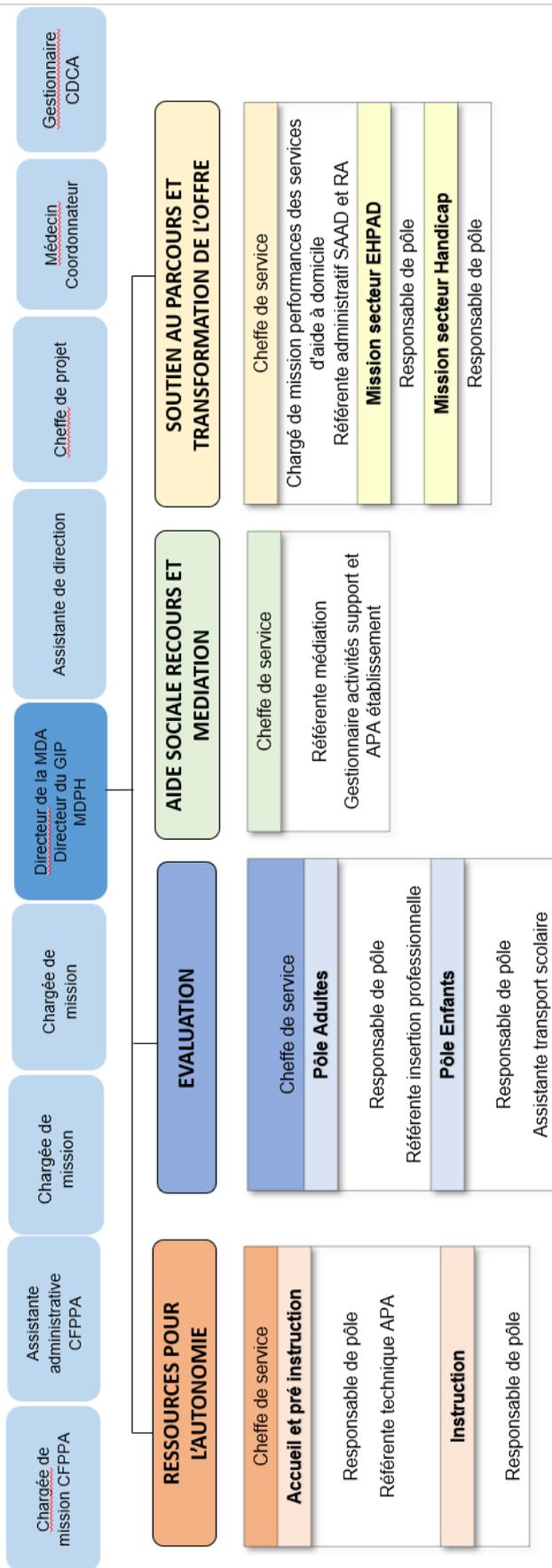
GLOSSAIRE

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

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



DÉLÉGATION À LA MAISON DÉPARTEMENTALE DE L'AUTONOMIE



Rapport d'activité GIP MDPH 2022

Les demandes déposées en 2022

Pour faciliter nos échanges et l'exploitation des données, merci de suivre les consignes suivantes :
 - Si la valeur de l'information est connue mais nulle, merci d'indiquer la valeur : 0
 - Si la valeur est inconnue (donnée non disponible), merci d'indiquer en toutes lettres : ND

N° MDPH	Demande	Nombre de demandes déposées	Nombre de demandes recevables	Nombre de premières demandes	Nombre de réexamens
50	Demande générique / moins de 20 ans	353	nd		
50	Demande générique / 20 ans ou plus	3 590	nd		
50	Demande générique	3 943	nd		
50	ACFP (Allocation Compensatrice pour frais professionnels)	9	nd	0	9
50	ACTP (Allocation Compensatrice pour Tierce Personne)	88	nd	0	88
50	AAH / moins de 20 ans	114	nd	105	9
50	AAH / 20 à 59 ans	3 379	nd	1 308	2 071
50	AAH / 60 ans ou plus	546	nd	120	426
50	Allocation aux adultes handicapés (AAH)	4 039	nd	1 533	2 506
50	Complément de ressources (CPR)	269	nd	39	230
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et son complément	1 225	nd	560	665
50	AVPF (Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse des parents au foyer)	124	nd	101	23
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité / moins de 20 ans	351	nd	155	196
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité / 20 à 59 ans	2 752	nd	1 051	1 701
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité / 60 ans ou plus	2 158	nd	1 083	1 075
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité	5 261	nd	2 289	2 972
50	Carte mobilité inclusion Stationnement / moins de 20 ans	254	nd	137	117
50	Carte mobilité inclusion Stationnement / 20 à 59 ans	2 065	nd	1 265	800
50	Carte mobilité inclusion Stationnement / 60 ans ou plus	2 217	nd	1 399	818
50	Carte mobilité inclusion Stationnement	4 536	nd	2 801	1 735
50	Maintien en ESMS au titre de l'amendement Creton	116	nd	40	76
50	Orientation vers un établissement ou service médico-social pour adultes	1 388	nd	503	885
50	PCH / moins de 20 ans	365	nd	278	87
50	PCH / 20 à 59 ans	1 380	nd	917	463
50	PCH / 60 ans ou plus	531	nd	286	245
50	Prestation de compensation du handicap (PCH)	2 276	nd	1 481	795
50	Parcours de scolarisation et/ou de formation avec ou sans accompagnement par un établissement ou service médico-social	1 989	nd	655	1 334
50	Orientation professionnelle : Centre de rééducation professionnelle (CRP) ou Unité d'évaluation, de réentrainement et d'orientation sociale et socioprofessionnelle pour personnes cérébro-lésées (UEROS)	32	nd	22	10
50	Orientation professionnelle : Marché du travail	679	nd	322	357
50	Orientation professionnelle : Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)	391	nd	120	271
50	Orientation professionnelle : Emploi accompagné	233	nd	196	37
50	Orientation professionnelle (sans autre indication)	717	nd	490	227
50	Orientation professionnelle	2 052	nd	1 150	902
50	RQTH / moins de 20 ans	217	nd	183	34
50	RQTH / 20 à 59 ans	3 907	nd	1 699	2 208
50	RQTH / 60 ans ou plus	192	nd	59	133
50	RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé)	4 316	nd	1 941	2 375
50	TOTAL	31 631	0	13 093	14 595

N° MDPH	Si votre MDPH est en capacité de maintenir le suivi de cette activité :	Nombre de demandes déposées	Nombre de demandes recevables	Nombre de premières demandes	Nombre de réexamens
50	Avis de transport scolaire	157	nd	157	0

Les décisions & avis & délais moyen de traitement

Pour faciliter nos échanges et l'exploitation, des données, merci de suivre les consignes suivantes :

- Si la valeur de l'information est connue mais nulle, merci d'indiquer la valeur "0"
 - Si la valeur est inconnue (donnée non disponible), merci d'indiquer en toutes lettres : "ND"
 - En tant que directeur de l'unité de traitement, vous êtes responsable de la maîtrise des décisions rendues aux demandeurs, dans les sous-tableaux, par rapport aux délais et sursis. Si des éléments existent pas car ne relatif, pas votre activité (exemple : les ratios de matériel pédagogique adapté), dans ce cas, indiquer 0 (0 ratio de matériel pédagogique adapté).

N° MDPH	PRESTATION / ORIENTATION	Décisions / Avis	Accords	Réfus	Sursis	Délai moyen de traitement - en mois
50	Demande générique / moins de 20 ans	365		272	33	
50	Demande générique / 20 ans ou plus	30		88	2	
50	Demande générique	395		360	35	12,2
50	Allocation compensatrice pour frais professionnels (ACFP)	15	0	15	0	12,6
50	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)	182	149	33	0	9,0
50	Allocation aux adultes handicapés L.821-1		2 749			
50	Allocation aux adultes handicapés L.821-2		2 699			
50	AAH / moins de 20 ans	185	141	42	2	
50	AAH / 20 à 59 ans	6 147	4 360	1 750	37	
50	AAH / 60 ans ou plus	1 042	947	93	2	
50	Allocation aux adultes handicapés (AAH)	7 374	5 448	1 885	41	10,3
50	Complément de ressources (CRR)	951	310	640	1	11,4
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) de base (sans aucun complément)		1 058			
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et Complément 1		13			
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et Complément 2		321			
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et Complément 3		178			
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et Complément 4		70			
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et Complément 5		1			
50	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et Complément 6		19			
50	Maintien en ESMS au titre de l'handicapé (AEEH) et son complément	2 089	1 660	419	10	5,6
50	Orientation vers un Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	4	0	4	0	6,4
50	Orientation vers le dispositif ITEP		286			
50	Orientation vers un Service de soins et d'aide à domicile (SSAD)		190			
50	Orientation vers un établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés		0			
50	Orientation vers un Institut d'Éducation Motrice (IEM)		0			
50	Orientation vers un Institut d'Éducation Sensorielle (IES)	6 147	19			
50	Orientation vers un Institut médico-éducatif (IME)	7 374	5			
50	Orientation vers un Institut pour déficients auditifs	951	418			
50	Orientation vers un Institut pour déficients visuels		4			
50	Orientation vers un Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP)		0			
50	Orientation vers un Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEF)		0			
50	Orientation vers un Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation (SAAAS)		0			
50	Orientation vers un Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation (SSEFIS)		49			
50	Orientation vers un autre établissement ou service médico-social pour enfants		70			
50	Total Orientations vers un établissement ou service médico-social pour enfants	1 142	1 041	92	9	5,7
50	Orientation vers un Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie		118			
50	Orientation vers un Etablissement d'accueil non médicalisé		404			
50	Orientation vers un Maison d'accueil spécialisée (MAS)		151			
50	Orientation vers un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)		565			
50	Orientation vers un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)		215			
50	Orientation vers un autre établissement ou service médico-social pour adultes		275			
50	Total Orientation vers un établissement ou service médico-social pour adultes	2 083	1 728	316	9	10,0
50	Prestation de compensation du handicap / moins de 20 ans	530	255	273	2	
50	Prestation de compensation du handicap / 20 à 59 ans	2 362	1 115	1 231	16	
50	Prestation de compensation du handicap / 60 ans ou plus	818	410	405	3	

50	Prestation de compensation (PCH)	3 710	1 780	1 909	21	11,5
50	Assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)	201	106	91	2	11,0
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité / moins de 20 ans	513	391	121	1	
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité / 20 à 59 ans	5 070	4 058	985	27	
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité / 60 ans ou plus	2 878	2 728	148	2	
50	Carte mobilité inclusion Invalidité ou priorité	8 461	7 177	1 254	30	8,5
50	Carte mobilité inclusion Stationnement / moins de 20 ans	331	229	101	1	
50	Carte mobilité inclusion Stationnement / 20 à 59 ans	3 308	1 908	1 386	14	
50	Carte mobilité inclusion Stationnement / 60 ans ou plus	2 765	2 544	240	1	
50	Carte mobilité inclusion Stationnement	6 424	4 681	1 727	16	7,7
50	Aide humaine aux élèves handicapés - Individuelle		374			
50	Aide humaine aux élèves handicapés - Mutualisée		661			
50	Total Aide humaine aux élèves handicapés	1 038	1 035	3	0	4,5
50	Matériel pédagogique adapté	248	246	2	0	4,5
50	Maintien en maternelle		0			
50	Orientation en Dispositif LSF / LPC		0			
50	Orientation en Enseignement adapté (SEGPA/EREA)		27			
50	Orientation en enseignement ordinaire		19			
50	Orientation en Unité d'enseignement		15			
50	Orientation en Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS)		518			
50	Orientation vers une Scolarisation en milieu ordinaire à temps partagé (UE et établissement scolaire)		0			
50	Orientation vers une Unité d'enseignement et une scolarisation en ULIS à temps partagé		0			
50	Total Orientations scolaires	579	579	133	0	4,2
50	Parcours de scolarisation et/ou de formation avec ou sans accompagnement par un établissement ou service médico-social	133				
50	Orientation en Centre de pré-orientation (CPO)		5			
50	Orientation en Centre de rééducation professionnelle (CRP)		13			
50	Orientation vers l'unité d'évaluation, de réentrainement et d'orientation sociale et socioprofessionnelle pour personnes cérébro-lésées		16			
50	Total Orientation en CPO, CRP ou UEROS	42	34	8	0	10,1
50	Orientation en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)	690	581	106	3	
50	Orientation professionnelle vers le marché du travail	6 261	6 238	21	2	
50	Orientation vers un dispositif d'emploi accompagné	94	45	48	1	
50	Orientations professionnelles (sans autre précision)	59		52	7	
50	Total Orientation professionnelle	7 104	6 864	227	13	13,8
50	RGTH / moins de 20 ans	216	250	26	0	
50	RGTH / 20 à 59 ans	7 021	6 844	153	24	
50	RGTH / 60 ans ou plus	362	344	18	0	
50	Total (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé)	7 659	7 438	197	24	10,6
50	Aide à l'insertion professionnelle - Subvention d'installation	0	0	0	0	0,0
	TOTAL	49 804	40 278	9 315	211	

N° MDPH	Si votre MDPH est en capacité de maintenir le suivi de cette activité, merci d'indiquer le nombre.	Avis	Accords	Refus	Sursis	Délai moyen de traitement - en mois
50	Avis de transport scolaire	168	116	52	0	2,8



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MANCHE
DGA « Action sociale »
Délégation à la maison départementale de l'autonomie
GIP MDPH