

BILAN D'ACTIVITE



2021

INTRODUCTION

2021, année charnière pour la MDPH ?

Créée en 2006, les MDPH ont connu bien des défis, chaque fois relevés, notamment grâce à la structure organisationnelle et juridique souple qu'est le Groupement d'intérêt public (GIP), et également grâce aux capacités d'adaptation des professionnels.

Cette adaptation a été mise à l'épreuve notamment par l'environnement réglementaire et législatif en pleine mutation. Citons la création de la PCH parentalité, de la réforme de la PCH, dans la révision de son contenu et sa durée d'attribution fixées par Décret n° 2020-1826 du 31 décembre 2020 et pour une mise en œuvre au 1^{er} janvier 2021. Le système d'information harmonisé n'étant pas encore prêt qu'il nous fallait pourtant déployer la mesure.

A ces éléments forts d'évolution des prestations, s'est ajouté le constat partagé avec la CNSA d'un retard dans le traitement des demandes, retard préoccupant tant pour les usagers que pour les professionnels de la MDPH.

Cette dernière, s'est vue proposer l'accompagnement par une équipe de la CNSA dédié à l'appui opérationnel des MDPH confrontées à cette situation.

Cet accompagnement a débuté en novembre 2021 avec la participation active de l'ensemble des équipes. Il s'est agi à la fois de diminuer le « stock » des demandes en attente, mais également plus structurellement de refonder l'organisation et la renouveler après une phase préalable de diagnostic partagé.

Cette période de travail collaboratif (de nombreux ateliers ont été initiés) doit permettre à terme de traiter et évaluer de manière plus fluide les demandes sans renoncer à la qualité de l'évaluation des besoins des personnes en proposant des plans de compensation les plus pertinents. En d'autres termes, améliorer les délais de réponse ne doit pas faire renoncer à la qualité du traitement des demandes.

Parallèlement, l'engagement de la MDPH dans les 3 axes de travail « Ma MDPH 2022 » devra contribuer à agir sur nos délais notamment :

- En déployant l'outil de prorogation automatique des droits, porté par la Secrétaire d'Etat aux personnes handicapées. Cette action s'inscrit dans l'axe « alléger les démarches pour un parcours plus serein »
- En améliorant le délai et la qualité de traitement. L'engagement de la Mission d'appui opérationnel de la CNSA aux côtés de la MDPH devrait pouvoir produire des effets concrets au cours du 2nd semestre 2022
- En déployant des compétences à l'interne et en développant dans le même temps des compétences partenariales au service de l'évaluation.

Parallèlement un programme de formation ciblé des professionnels en adéquation avec la nouvelle organisation est en cours d'installation.

De la même manière, une action concertée avec les partenaires devrait permettre d'optimiser le processus d'évaluation interne afin de rendre plus efficaces nos procédures et surtout capitaliser l'expérience et le savoir-faire de nos partenaires.

Pour toutes ces raisons, la MDPH est confrontée à un changement majeur : ses capacités d'adaptation seront encore mises à l'épreuve. Les professionnels qui la constituent sont déterminés à relever ce défi.

I – Evolution de l'activité de la MDPH et de son contexte

Les demandes en lien avec l'insertion professionnelle prennent comme en 2020 une très large part dans l'activité.

Plus que d'autres, les publics en situation de handicap sont confrontés à des difficultés d'insertion professionnelle.

Leur taux de chômage est de l'ordre de 20 %.

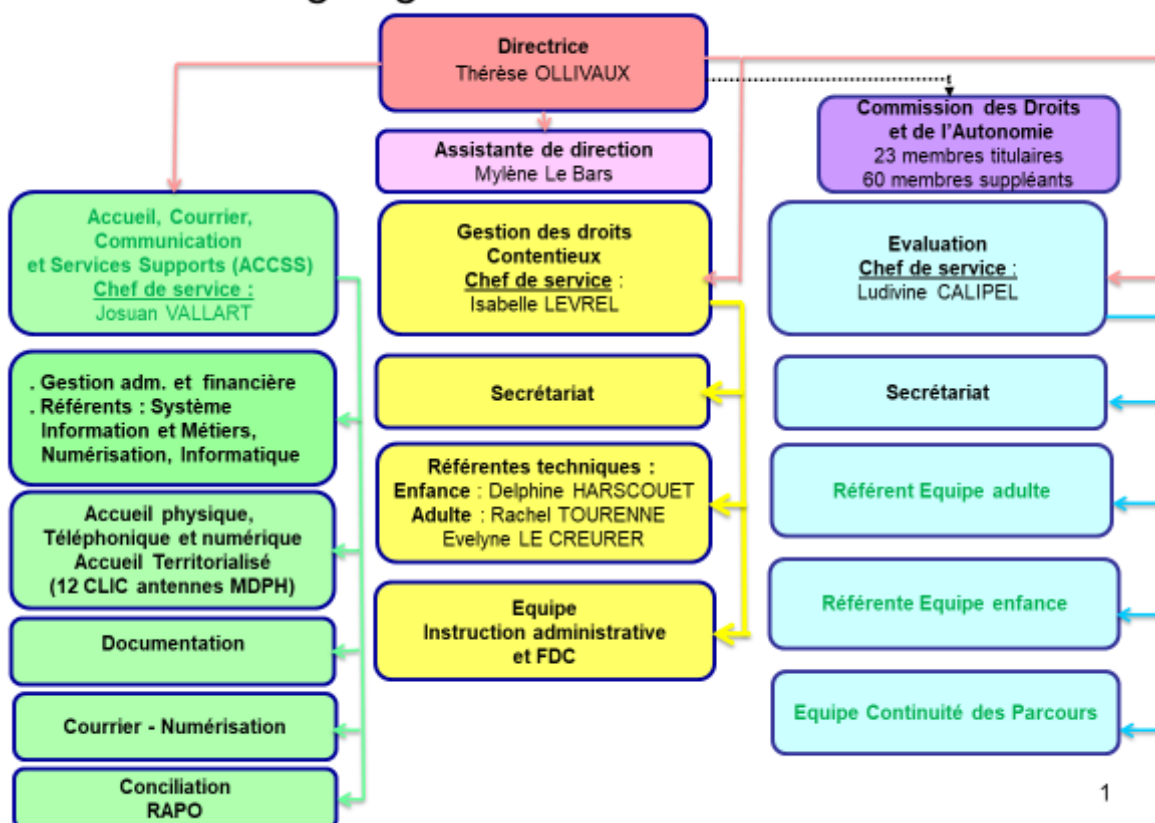
Partie 1 – Activité des services de la MDPH :

I – Organisation des services de la MDPH

Organisée en trois services :

- accueil / courrier / informatique / administration générale,
- gestion des droits,
- évaluation.

Organigramme de la MDPH 35



II – Accueil et information

- Accueil Physique en 2021 à la MDPH :
4 167 personnes ont été reçues sur des créneaux de rendez-vous par les professionnels de la MDPH dédiés à l'accueil physique
- Accueil Téléphonique en 2021 :
173 734 appels reçus
- Espace documentation : le site de la MDPH a été consulté 117 872 fois.

VOLUME D'ACTIVITE	2017	2018	2019	2020	2021
ACCUEIL PHYSIQUE	17 272	17 514	16 944	4 236	4 167
ACCUEIL TELEPHONIQUE Appels reçus	54 375	59 049	98 245	137 364	173 734
VISITES DU SITE INTERNET	128 052	129 553	137 606	138 446	117 872 *

*** Une mise à jour du gestionnaire des cookies avec les nouvelles règles de la CNIL a été effectué en mars 2021. Les visiteurs ont la possibilité de refuser les cookies, ils ne sont donc pas comptabilisés dans les statistiques.**

1- L'Accueil physique à la MDPH :

Il est ouvert :

- de 13h30 à 17h le lundi
- de 9h à 12h30 et de 13h30 à 17h, mardi, mercredi et jeudi
- de 9h à 12h30 et de 13h30 à 16h le vendredi

Depuis mars 2020, la MDPH ouvre ses portes aux usagers sur la base de rendez-vous préalables.

2 - « L'accueil de 2^{ème} niveau » :

Une permanence sans rendez-vous de 2^{ème} niveau a permis de recevoir 1 822 personnes par la documentaliste et le chargé d'accueil les mardi matins et vendredi matins.

Les demandes portent essentiellement sur :

- aide à la constitution du dossier,
- la rédaction de la page « projet de vie »,
- le besoin d'obtenir des explications et conseils sur les prestations (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, formation)...

Les entretiens durent en moyenne une vingtaine de minutes et demandent souvent un travail en aval (recherche de dossier, rédaction d'une note de synthèse). Il arrive fréquemment que les personnes reçues en permanence reviennent en dehors de ce temps pour être reçues afin de remettre le dossier en « mains propres ».

3 - L'Accueil téléphonique à la MDPH :

Les horaires sont identiques à ceux de l'accueil physique et le nombre d'appelants se répartit comme suit :

	2017	2018	2019	2020	2021
Appels reçus	54 375	59 049	98 245	137 364	173 734

Ce sont en majorité les personnes en situation de handicap elles-mêmes qui téléphonent à la MDPH.

4 - L'accueil dans les Centres locaux d'information et de coordination (Clic) :

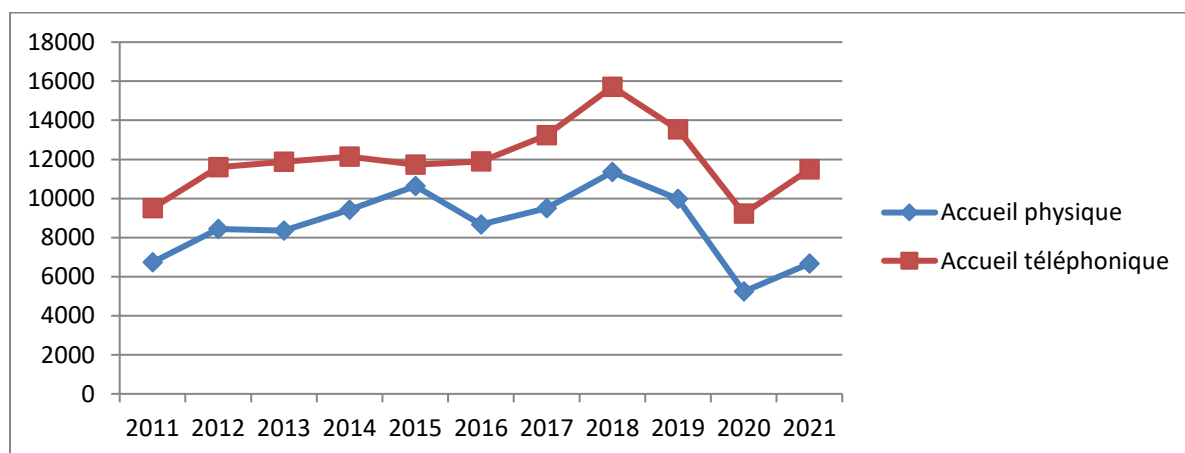
Par convention signée avec chacun d'entre eux les CLIC remplissent le rôle d'antenne locale de la MDPH avec pour missions principales l'accueil, l'information et l'accompagnement des personnes dans la formulation de leur projet de vie ou de leurs demandes (Vitré Communauté, Haute Bretagne, St Malo, Alli'ages, Chantepie, la Roche aux Fées, La Guerche de Bretagne, Côte d'émeraude, Redon, Ille et l'Illet, Saint Aubin d'Aubigné, Brocéliande, Montauban de Bretagne, Combourg, Guichen, Pacé).

Cette convention concerne les missions d'accueil et d'information des personnes handicapées et prévoit de leur attribuer en contrepartie une dotation financière forfaitaire à laquelle vient s'ajouter une dotation d'un montant variable, calculé selon leur volume d'activité. Certaines municipalités ont mis à disposition leurs locaux pour que les CLIC puissent y tenir des permanences.

En 2021, les rencontres avec les CLIC ont été poursuivies. Elles ont permis de mieux faire connaître le fonctionnement de la MDPH, le circuit d'une demande, les prestations, mais aussi les attentes en termes d'éléments d'évaluation. Ces rencontres contribuent à une meilleure connaissance et fluidité du parcours de la personne à travers les demandes formulées à la MDPH.

Les Clic ont accueilli 6 661 personnes, ont répondu à 11 487 appels téléphoniques et traité 4 248 mails.

	2017	2018	2019	2020	2021
Accueil physique	9495	11351	9974	5235	6661
Accueil téléphonique	13238	15717	13528	9223	11487



5 – L'espace documentation :

La documentaliste a pour mission d'assurer la veille documentaire et la vie du site internet de la MDPH.

Refonte du site internet de la MDPH : ce site est plus intuitif, un travail d'architecture a été mené, possibilité de rechercher un évènement par handicap, et de le télécharger sur un smartphone, accès aux réseaux sociaux (Facebook, Twitter, Instagram), un lien vers les sites des CLIC a été créé, une communication au grand public a été effectuée en mars avril 2022.

a) 7 334 mails ont été traités :

Tous les mails reçoivent une réponse dans un délai moyen de 48 heures.

Les questions les plus fréquentes sont les :

- demandes d'information sur l'avancement du dossier,
- demandes de renouvellement,
- demandes de transfert vers une autre MDPH,
- demandes d'information sur les démarches à effectuer.

La documentaliste répond également aux demandes de :

- recherches documentaires des professionnels,
- recherches et conseils de formations pour les personnes handicapées,
- recherches d'information sur les loisirs et vacances pour les personnes en situation de handicap.

b) L'espace documentation est en outre un point relais conseil pour la validation des acquis de l'expérience. La documentaliste reçoit dans ce cadre les personnes sur rendez- vous pour une information sur la démarche, une recherche de diplôme en rapport avec l'expérience et oriente ensuite la personne vers l'organisme valideur.

IV – Gestion des demandes et instruction des dossiers

Les 34 gestionnaires administratifs de la MDPH (27,29 ETP), en lien avec les usagers et les partenaires, sont chargés de l'instruction administrative des demandes depuis l'ouverture du dossier, jusqu'à la notification de décision. Ils étudient la demande en termes de recevabilité et de complétude et ils préparent le dossier pour les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation ainsi que pour son passage en CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées). Ils adressent ensuite les notifications de décisions aux bénéficiaires. Ils sont répartis sur la base d'une organisation alphabétique et en secteur adultes et enfants.

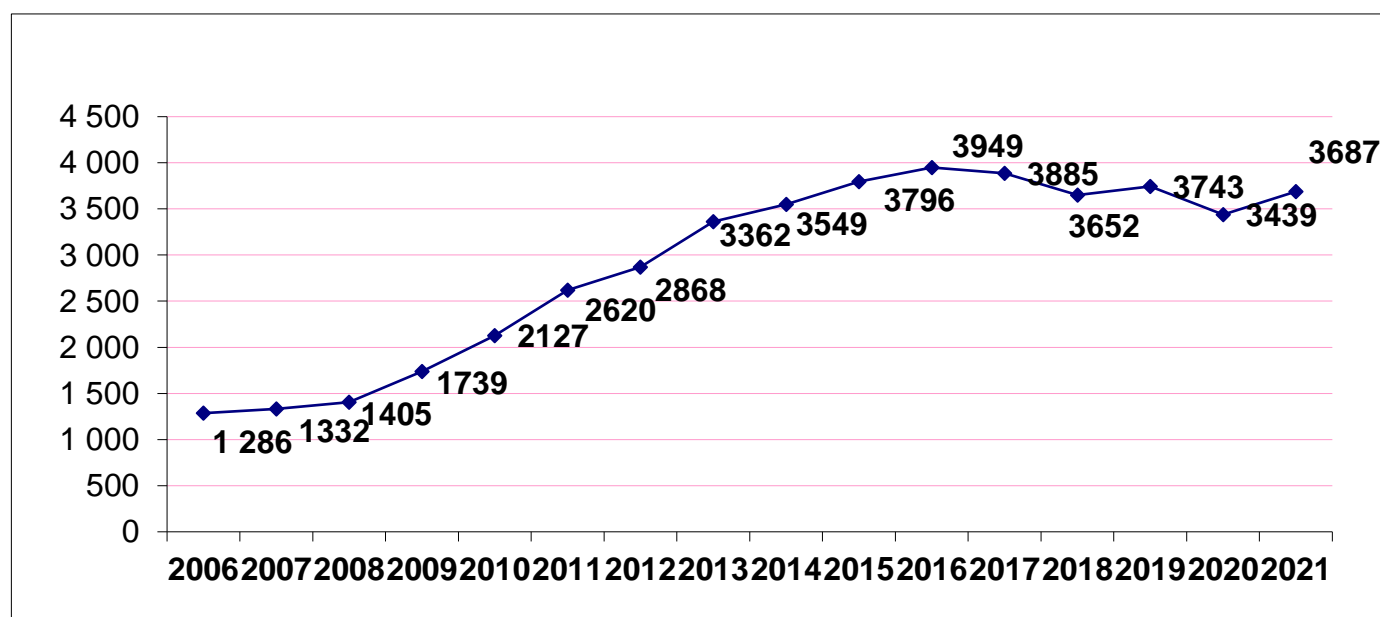
Depuis 2012, une organisation en binôme a été mise en place. Elle présente l'avantage de garantir à l'usager le traitement de sa demande en l'absence de l'agent d'instruction qui gère son dossier.

1 – Demandes déposées

PRESTATIONS	DEMANDES		
	2020	2021	Rapport 2021/2020
AEEH et son complément	3127	3441	9%
Affiliation à l'assurance vieillesse des parents	15	133	89%
Allocation aux adultes handicapés	8478	8140	-4%
Allocation aux adultes handicapés / complément de ressources	1963	1707	-15%
Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	24	36	33%
Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	151	144	-5%
Aménagement d'examen/de concours	30	44	32%
CMI - Invalidité ou priorité	8838	8131	-9%
CMI - Stationnement	6913	6500	-6%
Maintien en ESMS au titre de l'amendement Creton	133	132	-1%
Orientation professionnelle	7209	5213	-38%
Orientation vers un ESMS pour adultes	2547	2685	5%
Parcours de Scolarisation/Formation avec ou sans ESMS	4775	4865	2%
Prestation de compensation du handicap	3439	3687	7%
RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé)	9466	10095	6%
Révisions		394	
Tout droit/prestation MDPH (demande générique)		2176	
Total	57108	57523	1%
Nombre de personnes	22861	23296	2%
Nombre de demandes / personne	2,50	2,47	-1%

2 - Secteur Prestation de compensation (PCH) :

Evolution des demandes déposées depuis 2006



Le nombre total de demandes déposées à la MDPH en 2021 (3 687) concernant la prestation de compensation du handicap a augmenté de 7 % par rapport à 2020 (3 439).

Les 3 687 demandes déposées en 2021 correspondent à 659 demandes enfants et 3 028 demandes adultes.

V – Evaluation et élaboration des réponses

1. 1 – Une équipe d’encadrement au complet et des mouvements internes

L’année 2021 est marquée tout d’abord par la disparition de deux collègues chères à l’ensemble des professionnels de la MDPH : Dr Catherine BRASSIER et Mme Amandine ROUX, ergothérapeute. Nous gardons une pensée émue envers elles.

L’année 2021 est également marquée par la stabilisation de l’équipe d’encadrement permettant, ainsi, un accompagnement au plus près des équipes par la cheffe de service (*prise de fonction en janvier 2021*), la référente équipe adulte (*prise de fonction en mai 2021*) et la référente équipe enfance (*arrivée en mai 2020*).

Les différentes équipes au sein du service ont également connu des mouvements par des nouveaux recrutements et des départs :

- **Equipe enfance** : recrutement d’une infirmière (*poste permanent*), une infirmière-puéricultrice (*contrat GIP*), un médecin (*poste permanent*), une psychologue (*poste permanent*)
- **Equipe adulte** : départ d’une infirmière (*titulaire*), deux ergothérapeutes (*poste permanent + contrat GIP*), d’un travailleur social (*contrat GIP*), recrutement d’une infirmière enfance/adulte (*poste permanent*)
- **Equipe continuité de parcours** : recrutement d’une conseillère en continuité de parcours (*un poste permanent*) suite à un départ,
- **Expérimentation aCOligo** : recrutement d’une coordinatrice de parcours en inclusion professionnelle

2. Une mobilisation pour améliorer les délais de traitement des demandes

a. Des objectifs définis par des plans d’action

Les actions et priorisations afin d’améliorer les délais de traitement des demandes ont été définies par le comité de suivi du rattrapage du retard puis par la définition d’un plan d’action de rattrapage du retard avec l’accompagnement du Département :

Les objectifs étaient, pour partie, de :

- Finaliser les dossiers Ante SI et dossiers de 2019
- Résorption des urgences
- Les ruptures de droits AAH
- Les RQTH en instance
- Rattraper les demandes de cartes seules en attente

A partir de différents leviers dont :

- Une opération dite « Période blanche » sur 3 semaines en mai/juin
- Remettre en place les pré-évaluation « adulte » après bilan et définition des nouvelles modalités de traitement

A compter de Nov. 2021, la CNSA est intervenue dans le cadre de la Mission d’Appui Opérationnelle (MAOP). La définition d’un nouveau processus cible à l’évaluation a été l’objectif principal du premier trimestre 2022.

La mobilisation des équipes sur le champ du rattrapage du retard a donc été concomitante à la mise en œuvre de l'accompagnement aux changements des pratiques professionnelles en lien avec le changement organisationnel limitant, de fait, les attendus quantitatifs.

Sur le versant qualitatif, nous avons cherché à répondre dans des délais acceptables tout en assurant la qualité des réponses. Cela se traduit par une augmentation importante d'évaluation à partir des dossiers « en l'état ». Ainsi, le nombre de consultations, visites à domicile et entretiens, dans le cadre d'évaluations approfondies, a été largement réduit mais ceux-ci demeurent indispensables, sur certaines situations, au regard de la réglementation.

b. L'évaluation sur pièces et évaluation approfondie

L'évaluation des demandes :

Les équipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE) évaluent les besoins de compensation de la personne handicapée et son incapacité permanente sur la base de son projet de vie et de références définies par voie réglementaire. Les EPE proposent un Plan Personnalisé de Compensation (PPC) dans une démarche pluridisciplinaire, globale, multidimensionnelle. L'EPE est composée à minima de 2 professionnels de formation différente.

La grande majorité des demandes sont évaluées sur pièces à partir des éléments constitutifs du dossier. La qualité de la complétude et son actualisation en amont de l'évaluation doit permettre les propositions au plus près des besoins. Or, le différentiel entre la date de dépôt et le traitement impacte la capacité des professionnels de l'EP à évaluer en l'état au risque de définir des besoins ne répondant plus tout à fait à la situation de la personne au moment de la décision.

Cependant il importe de noter que les délais de traitement sont variables selon qu'il s'agisse des demandes du champ adulte ou enfance, et selon les prestations.

La priorisation est portée depuis 2021 de manière concomitante sur les urgences/les ruptures de droits et l'ancienneté de la demande.

Visites à domicile, entretiens, consultations médicales/paramédicales :

Les entretiens, les visites à domicile et les consultations médicales/paramédicales répondent à l'esprit de la loi de 2005.

Les visites et les entretiens sont essentiellement (*mais non exclusivement*) réalisés pour les demandes du champ adulte par les travailleurs sociaux et les ergothérapeutes ainsi que par les médecins conseils territoriaux du Département dans le cadre de la prestation de compensation du handicap sur l'ensemble du département.

Les consultations sont assurées par les médecins de la MDPH et du Département, les internes en médecine et les infirmières. Les consultations sont sollicitées après une première lecture des demandes dans la mesure où un recueil d'informations principalement d'ordre médical apparaît nécessaire.

Consultations médicales avec	Nombre de personnes convoquées ou visitées					Nombre de personnes présentes					Nombre de personnes absentes	
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2021
Les somaticiens	1016	1 368	1044		326	806	1166	810	559	233	210	93
Infirmière en psychiatrie	194	143	115		10	141	86	70	369	0	53	10

Infirmières	636	305	253		458	490	257	175		370	146	88
Les Médecins du Département	NC	148	135	NC	158	NC	148	116	NC	123	NC	35
TOTAL	1846	1964	1547	1167	952	1437	1657	1171	928	726	409	226

Le nombre de personnes ne s'étant pas rendues à la convocation médicale demeure une véritable préoccupation pour la MDPH notamment au regard de l'allongement des délais de traitement de leur demande mais qui relève de la responsabilité des usagers eux-mêmes.

3. Le travail partenarial :

Le travail collaboratif avec les partenaires a été mis à mal par les circonstances sanitaires depuis deux ans mais également au regard de l'activité interne. Pour autant, la volonté demeure de maintenir ces liens indispensables en amont et en aval de l'évaluation des besoins, par des actions d'interconnaissance, des projets communs.

a. Le co-pilotage de projets communs :

- **Projet Territorial de Santé Mentale : action D4 - «Mettre en place un accompagnement spécialisé en amont de et en appui à l'orientation MDPH»**

Préparation et lancement de cette action co-pilotée par La MDPH et l'APASE

- **Commissions de priorisation des admissions en établissements « adulte » - projet porté par le service OARES – Direction Autonomie du Département**

Pilotage de l'action : définition d'une grille de priorisation par le service évaluation

b. Des actions d'information et de formations :

- **Sessions d'intégration des nouveaux référents ASE et conseillers techniques en CDAS – Direction Enfance Famille du Département**

Deux fois par an, des professionnels de la MDPH (équipe enfance, adulte et continuité de parcours) interviennent lors des sessions d'intégration. Cette présence est indispensable au regard du nombre de situations conjointes ASE/MDPH, l'objectif étant d'agir sur le risque de rupture des parcours.

- **Sessions de formation auprès des encadrants en protection de l'enfance**
(Responsables de l'accompagnement professionnel des assistants familiaux, des conseillers techniques, chefs de services d'établissements et services en protection de l'enfance) – **association Ar ROC'H** :

Dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 qui a pour objectif d'améliorer la prise en compte des enfants confiés à l'ASE ayant un handicap, un des axes retenus avec l'ARS et le Département portent sur des formations croisées ASE/HANDICAP.

La MDPH a donc participé à la première session de formation croisée pour les professionnels de la protection de l'enfance centrés sur la connaissance et la prise en charge du handicap des enfants et jeunes adultes. Les objectifs sont le développement de l'interconnaissance des dispositifs et le croisement des pratiques professionnelles avec une montée en compétences

pour les professionnels du champ de la protection de l'enfance et du médico-social afin de favoriser les parcours des enfants confiés à l'ASE et ayant un handicap.

- **Sessions d'information des nouveaux membres de la CDAPH**

Suite à l'élection de nouveaux membres de la CDAPH, la MDPH a assuré des sessions d'information à leur attention. Le service évaluation conjointement au service Gestion des droits a proposé des temps d'information autour des différentes prestations et modalités d'instruction et d'évaluation.

c. Participation à des rencontres partenariales ou publiques

La MDPH est fréquemment sollicitée pour apporter des éléments de compréhension et son expertise lors de rencontres partenariales ou à destination du public.

Parmi les nombreuses sollicitations auxquelles nous ne pouvons toutes répondre (*liste non exhaustive*)

- **Ville de Vitré** - Projet Educatif Territorial 2019-2023 : mise en place d'un groupe de travail sur **l'école inclusive** (accompagnement des enfants âgés de 3 à 11 ans scolarisés dans les écoles primaires publiques et privées de Vitré).
- **Le CLIC des Portes de Bretagne & le CLIC de la Roche aux Fées** : Soirées d'échanges autour des Troubles DYS
- **Plateforme TND 35** – (*plateforme de Coordination et d'Orientation pour les enfants de moins de 7 ans susceptibles de présenter un trouble du neuro-développement*): présence table ronde pour l'inauguration de la Plateforme dans le cadre d'un partenariat soutenu.

L'implication de la MDPH dans le projet de Réponse accompagnée inclusive devra permettre d'élargir le partenariat progressivement dans le droit commun.

Le partenariat demeure l'un des points forts du Département et de la MDPH d'Ille et Vilaine. Celui-ci s'est construit au fil des années et repose aujourd'hui sur une interconnaissance et des échanges nombreux.

Les professionnels de la MDPH investissent toutes les opportunités offertes pour développer le lien avec les partenaires et participent à diverses actions qui permettent de promouvoir le savoir-faire des personnes en situation de handicap.

L'année 2021, est, dans la continuité de 2020, marquée par une diminution notable de ces opportunités. Nombre de visites d'établissements n'ont pas pu avoir lieu. Les rencontres et les échanges avec les partenaires ont été réalisés majoritairement par visio-conférence.

Toutefois les liens ont été maintenus :

Avec le Département (Direction de l'Autonomie du Pôle Solidarité Humaine ainsi que la Direction Enfance Famille du Pôle Egalité Education et Citoyenneté)

- Appels à projet Habitat Inclusif
- Rencontres autour de la PCH et du transport adapté
- Rencontres afin d'améliorer la fluidité des parcours des enfants confiés à l'ASE et concernés par le champ du handicap

Les liens avec l'ARS, l'Education Nationale :

- **Rencontres/liens réguliers avec l'ARS** dans le cadre de la modification de l'offre en particulier autour de la mise en place de commissions de priorisation des admissions en IME. Les questions et problématiques émergeant du déploiement de la Prestation en Milieu Ordinaire doivent amener à la reprise des travaux communs avec l'ensemble des acteurs concernés.

- **La rencontre annuelle avec l'ensemble des enseignants référents** a été annulée en 2020. Nous avons pu l'organiser à nouveau en octobre 2021. Cette journée a été constructive et appréciée de tous. Elle a permis des échanges autour des pratiques professionnelles, des rôles et missions de chacun mais également de nos besoins respectifs.

d. Des dispositifs innovants :

- **Habitat Inclusif** porté par le Département :

Le service évaluation participe au processus de sélection suite à appel à candidatures en particulier sur le volet PCH aide humaine lorsque le projet est construit avec la mutualisation de la PCH.

- **Expérimentation aCOligo** :



Sur le champ de l'insertion professionnelle, afin de fluidifier les parcours entre milieu ordinaire et milieu protégé, la MDPH, le GIP Maffrais services et l'APH Le POMMERET ont répondu à un appel à manifestation d'intérêt « Transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées ». Le projet d'expérimentation 2020-2023 a été retenu par l'ARS. La MDPH assure la coordination du projet.

En raison du contexte sanitaire, l'ARS a prolongé l'expérimentation jusqu'en décembre 2024, à l'échelle du bassin d'emploi de Rennes avec une visée départementale ultérieurement.

L'année 2021 couvre un fonctionnement en année pleine pour la mise en œuvre stratégique et opérationnelle de la plateforme vers l'inclusion professionnelle dénommée aCOligo L'Emploi pour Tous depuis mai 2021 suite au travail en collaboration avec l'agence Yam au premier trimestre 2021.

Le comité de pilotage a fonctionné en équipe complète au regard des prises de poste de la Cheffe du Service Evaluation et de la Référente du Service Evaluation équipe adulte ainsi que l'arrivée en poste de la deuxième coordinatrice. Au cours de l'année 2021, le comité de pilotage a pris en charge la chefferie de projet en la personne des trois co-porteurs avec une forte implication du GIP Maffrais service et de l'APH Le Pommeret tandis que le management de l'équipe des coordinatrices était assuré par la MDPH. Cette organisation devra vraisemblablement être amenée à évoluer dans la perspective d'une départementalisation du dispositif.

Cette structuration a permis le déploiement des instances de gouvernance, la mise en œuvre de l'ingénierie opérationnelle du projet, la mobilisation des partenaires, la mise en place de la file active et l'intégration du traitement des MISPE dans le plan de charge des coordinatrices.

Le dispositif étant expérimental et évolutif, les instances constitutives de la gouvernance n'ont pas encore pris toute l'ampleur de leur fonction. Ces aspects évolueront en 2022 et 2023 au regard de la progression du projet et de ses perspectives. Un premier comité collaboratif a été organisé en avril 2022 permettant de faire état des premières avancées.

Pour l'heure, deux niveaux de conventionnements ont été déclinés :

- Une convention cadre qui concerne les porteurs du projet
- Une convention de participation au comité collaboratif en direction des partenaires externes.

La constitution de ce comité collaboratif a été pris en charge par les trois co – porteurs : le GIP MAFFRAIS Services, la MDPH et l'APH LE POMMERET.

Un travail d'information a été réalisé par les deux coordinatrices en direction des partenaires afin d'actionner la file active. Le nombre de situations traitées démontre l'intérêt de ce dispositif pour les personnes en situation de rupture de parcours ainsi que pour les partenaires dans la mise en œuvre de leur mission, tout en sachant que l'ensemble des actions d'aCOLigo L'Emploi pour Tous ont été portées dans un contexte incertain de poursuite de la crise sanitaire et de restructuration de la MDPH.

➤ **Le comité de pilotage :**

En cohérence avec le projet initial validé par l'ARS et en tenant compte des propositions du comité collaboratif, des RETEX et des groupes de travail thématiques, le comité de pilotage :

- définit les orientations stratégiques et les objectifs opérationnels du dispositif,
- planifie les dates-clés du projet,
- élabore, met en œuvre, évalue et fait évoluer l'ingénierie du dispositif,
- décide des actions à mener en termes d'allocation de ressources, d'amélioration des processus Qualité et Délais, etc.,

- rend compte de ses actions au comité collaboratif,
- propose au comité collaboratif la création de groupes de travail.

Participants : Les trois co-porteurs du projet

Le comité de pilotage s'est réuni à 17 reprises en 2021.

Les travaux du comité de Pilotage ont été consacrés à :

- ✓ Conventionnement et contractualisation entre porteurs du projet
- ✓ Production de la convention de partenariat pour constitution du comité collaboratif et engagement des démarches pour constituer le comité (contacts partenaires et présentations)
- ✓ Production d'outil de suivi des budgets et de l'activité pour assurer un contrôle des dépenses et valoriser la participation des acteurs
- ✓ Collaboration avec les autres acteurs porteurs de réponses aux AMIS et spécifiquement Déclic jeunes dans le cadre de l'action de aCOLigo en subsidiarité
- ✓ La validation d'un outil de suivi des parcours coordonnés à des fins de mesure de résultats (répertoire de situations en annexe ...)

- ✓ Rencontre avec le GCS e. santé dans la perspective de la mise en place à terme d'une plateforme numérique de type MEDiateam.
- ✓ Réflexion et validation des outils et modalités de communication : création de l'identité de l'expérimentation avec l'appui de l'agence YAM
- ✓ Organisation du suivi d'activité des intervenants, partenaires impliqués, porteurs du projet pour valorisation financière et facturation / suivi financier du projet
- ✓ Transfert du traitement des MISPE vers les coordinatrices aCOligo L'Emploi pour Tous pour l'ensemble du département 35.

➤ **Le comité collaboratif :**

Rappel des missions du comité collaboratif :

- S'assure de la cohérence de l'ingénierie avec les objectifs initiaux du projet,
- Favorise et promeut la dynamique d'acteurs,
- Propose des évolutions d'orientation stratégique du projet,
- Suit régulièrement et contrôle l'avancement du projet,
- Propose la création de groupes de travail thématiques visant à améliorer le dispositif,
- Décide des propositions d'amélioration de la réglementation à faire remonter aux pouvoirs publics

La constitution du comité collaboratif a été engagée en 2021 : identification des partenaires, présentation du projet, ciblage des représentants, décisions à prendre au niveau des Conseils d'administration d'association.

➤ **Management du projet**

L'expérimentation aCOligo L'Emploi pour Tous bénéficie d'un montage singulier : basé dans les locaux de la MDPH, le projet est conduit par trois partenaires : la MDPH et deux ESMS. Un équilibre a été recherché entre les acteurs.

Le management du projet est assuré par les co-porteurs au sein du comité de pilotage de l'expérimentation. A terme, si l'expérimentation devait étendre son action au département d'Ille et Vilaine, une chefferie de projet spécifique serait à envisager.

Management de l'équipe

Le management de l'équipe est conduit depuis janvier 2021 par la Cheffe de Service Evaluation MDPH35 la Référente Equipe Adulte Service Evaluation MDPH35). Toutes deux sont présentes, selon l'ordre du jour, aux Copil ainsi qu'au comité collaboratif.

Elles assurent la gestion des ressources humaines de l'expérimentation ACOligo (contours du poste et des missions, besoins de formation..) et favorisent la connaissance de l'expérimentation au sein de la MDPH 35.

La référente adulte de l'équipe évaluation de la MDPH est référente fonctionnelle des coordinatrices de l'expérimentation ACOligo. Son action se décline sous plusieurs formes :

- Réunions de régulation – une ½ journée par quinzaine - Admission ou sortie de l'expérimentation
- Temps d'échanges sur la pratique professionnelle – une ½ journée par quinzaine
- Participation à des tables rondes organisées par les coordinatrices si la situation nécessite un appui.

Outre ces temps formalisés, le soutien technique auprès des coordinatrices se décline également par des échanges ponctuels, selon les besoins.

Actuellement, le temps dédié de la référente auprès de l'équipe aCOLigo correspond à 4 jours de travail par mois, ce qui est peu.

Les coordinatrices ont besoin d'appréhender les situations, de se former aux retentissements de certaines déficiences ou pathologies (en particulier concernant les troubles psychiques). Ces besoins correspondent à la nécessité de supervision pour des professionnelles impliquées au quotidien dans des situations de rupture et/ ou complexes.

➤ **La Mise en Situation Professionnelle en ESAT (MISPE)**

A compter de mai 2021, le traitement des Mises en Situation Professionnelles en ESAT (MISPE) sont déléguées aux coordinatrices de parcours inclusif d'aCOLigo.

Le décret n° 2016-1347 du 10 octobre 2016 relatif aux périodes de MISPE a défini la mise en œuvre opérationnelle de la Mise en situation professionnelle en ESAT et lui a fixé un cadre juridique unique et sécurisé. La MISPE a pour objet, en fonction du projet de vie du bénéficiaire soit :

- ▶ de compléter ou de confirmer l'évaluation faite par l'équipe pluridisciplinaire ;
- ▶ de mettre en œuvre les décisions d'orientation professionnelle prises par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Les personnes concernées par la MISPE sont :

- les personnes ayant déposé à la MDPH une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), d'orientation professionnelle (ORP) et/ou d'allocation aux adultes handicapés (AAH)
- les personnes bénéficiaires d'une décision d'orientation en ESAT prise par la CDAPH
- les personnes disposant d'un des titres permettant de répondre à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés à un autre titre que ceux cités supra (voir l'article L. 5212-13 du Code du travail).

Notons que le recours à la MISPE n'est pas obligatoire dans le processus d'évaluation d'une demande d'orientation professionnelle par la MDPH.

La MDPH d'Ille-et-Vilaine a choisi de garder en interne la gestion du traitement des MISPE ; celle-ci est assurée par l'équipe d'évaluation. Trois types de réponse peuvent être apportés :

- Avis favorable (courrier de réponse + deux formulaires Cerfa à compléter par la personne et l'ESAT)
- Courrier de demandes de pièces complémentaires pour étudier la demande de MISPE
- Avis défavorable (avec un appel téléphonique à la personne ou le service qui accompagne

la demande).

285 demandes de MISPE ont été déposées à la MDPH

- 127 personnes ont moins de 30 ans
- 125 personnes ont entre 30 et 50 ans
- 33 personnes ont plus de 50 ans

Nombre d'accords : 251

Nombre de refus : 3

Attente de pièces complémentaires : 14 (nom de l'ESAT d'accueil, les dates de stages, bilan SAVS...)

Classement sans suite : 17

Répartition des modes d'accompagnement par MISPE demandées :

- Mission locale : 11
- Cap Emploi : 24
- Pôle Emploi : 13
- SAVS : 91
- Autres : 100
- Non renseigné : 24
- Sans accompagnement : 22

Orientations professionnelles des demandeurs de MISPE :

- CRP : 11
- ESAT : 160
- Foyer de vie : 2
- Marché du travail : 61
- Sans orientation : 20
- Non renseigné : 31

Territoire de vie des demandeurs :

- Pays de Brocéliande : 20
- Pays de Fougères : 35
- Pays de Redon : 36
- Pays de Rennes : 126
- Pays de St Malo : 42
- Pays de Vitré : 26

Nombre de MISPE effectuées par ESAT :

- CAT Armor La Ville es Cours : 4
- CAT Armor La Moinerie : 11
- ESAT Armor : 1
- ESAT Les ateliers du Halage : 1
- ESAT les ateliers du Patis : 5
- ESAT de Bourgchevreuil : 12
- ESAT de Belle Lande : 6
- ESAT Domaine de la Corbinais : 1

- ESAT de la Simonière : 3
- ESAT les ateliers du Douet : 17
- ESAT de Fougères : 6
- ESAT de la Hautière : 13
- ESAT du Pommeret : 28
- ESAT les ateliers de la Mabilais : 26
- ESAT les ateliers de la Seiche : 10
- ESAT les ateliers de Sévigné : 20
- ESAT l'Espoir : 12
- ESAT Notre Avenir : 15
- ESAT d'Apigné : 26
- ESAT des Maffrais : 2
- ESAT du domaine : 13
- ESAT Hors département : 11

Conclusion

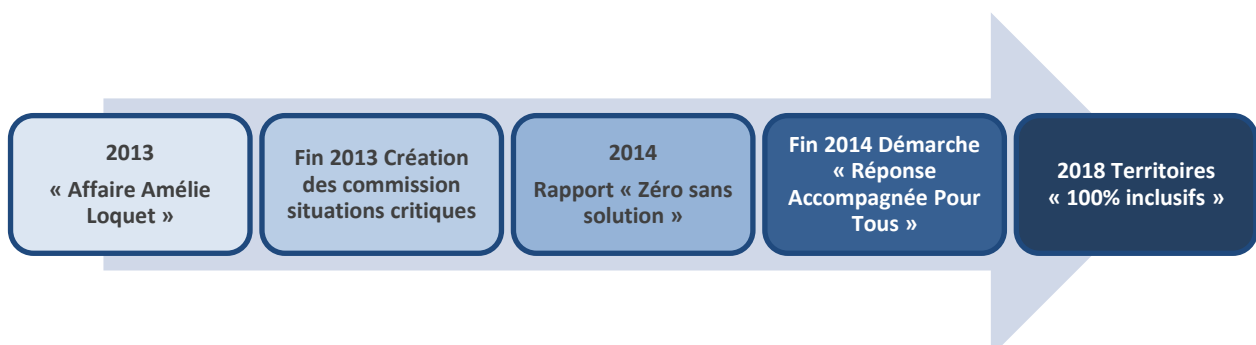
La première année d'activité de l'expérimentation aCOLigo L'Emploi Pour Tous, laboratoire de résolution de situations complexes, démontre la pertinence de la réponse à un besoin patent au regard de l'accueil positif par les personnes concernées elles – mêmes et les partenaires : la pertinence des solutions apportées aux difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap les plus empêchées dans leur recherche d'emploi constitue la meilleure preuve de sa légitimité.

L'originalité du montage de l'expérimentation aCOLigo via un co-portage par une institution, la MDPH 35, et deux ESMS, L'APH Le Pommeret et Le GIP Maffrais Services, lui confère un dynamisme dans le travail collaboratif, la mise en relation des acteurs et la poursuite de son objectif essentiel : résoudre ou prévenir les ruptures de parcours socio – professionnels. L'accès facilité, la proximité de la MDPH, la neutralité (pas de captation par un seul acteur), l'agilité, la mobilisation des réseaux d'acteurs au plan décisionnel et opérationnel en faveur de parcours inclusifs, l'appui sur le principe de subsidiarité dans le travail partenarial participent pleinement de la réussite de l'expérimentation et la mise en place d'une file active de 83 parcours coordonnés en 2021.

h- La Réponse Accompagnée Inclusive

1. CONTEXTE

a. Histoire de la mise en place de la RAI en Ille-et-Vilaine



- Le 7 octobre 2013, le cas d'une jeune femme se retrouvant sans solution d'accompagnement, met en exergue la **difficulté de certaines personnes à avoir une réponse adéquate à leur demande**. Après la plainte portée par la famille, l'ARS s'est vue enjoindre par le tribunal de Cergy-Pontoise de trouver une place à la jeune femme sous quinze jours.
- Suite à cette affaire, et pour trouver une solution d'accompagnement à toute personne risquant de se retrouver sans solution a été mise en place la circulaire du 22 novembre 2013, qui crée **les commissions départementales des situations critiques**.
- Par la suite, en 2014, le rapport « Zéro sans solution : le devoir collectif de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et leurs proches » de Denis Piveteau propose 131 préconisations prenant position à différents niveaux de la société et ayant pour but la **prévention des situations de rupture par la transformation du système**.
- Le dispositif de mise en œuvre de ces préconisations est appelé « Réponse Accompagnée Pour Tous ». Ce dispositif est créé en 2014, et est divisé en quatre axes interconnectés : la mise en place d'un « dispositif permanent d'orientation » géré par la MDPH ; le déploiement d'une réponse territorialisée ; l'accompagnement et le soutien par les pairs (c'est-à-dire les usagers ou proches d'usagers connaissant déjà bien le système) ; et enfin l'accompagnement au changement des pratiques. L'ambition de la RAPT et la suivante : **Apporter une réponse à celles et ceux qui sont sans solution, et améliorer la qualité de vie des usagers et le vécu des professionnels**. Le département d'Ille-et-Vilaine fait partie des pionniers dans la mise en place de la RAPT.
- En 2019, le Conseil Départemental d'Ille-et-Vilaine et l'ARS Bretagne ont répondu à l'Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) national « identification de territoires 100% inclusifs », lancé par le Secrétariat d'Etat en charge des personnes handicapées. L'objectif de cette démarche est de favoriser l'avancée à un rythme plus soutenu vers une société pleinement inclusive par l'amélioration de la **participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne handicapée, et ce au-delà d'une approche strictement médico-sociale**.

En 2019, Après décision du Comité Projet RAPT 35, les 2 démarches que sont la RAPT et les territoires 100% inclusifs ont été fusionnées pour devenir la « Réponse Accompagnée Inclusive ».

Avec pour objectifs intégrés : Apporter une réponse à celles et ceux qui sont sans solution, améliorer la qualité de vie des usagers et le vécu des professionnels, par l'amélioration de la participation et la coordination de tous les acteurs engagés dans le parcours de vie d'une personne handicapée, et ce au-delà d'une approche strictement médico-sociale.

Rappel des éléments principaux mis en place sur le département 35 depuis le déploiement de la RAI :

- Axe 1 « Dispositif d'Orientation Permanent » (pilote par la MDPH) :
 - Conseil en continuité des parcours et prévention des ruptures de parcours ;
 - Accompagnement des situations les plus complexes ;
 - Equipe pluridisciplinaire d'évaluation spéciale « situations complexes » ;
- Axe 2 « Réponse territorialisée » (pilote par l'ARS et le CD) :
 - Contrat partenarial RAPT de 2018 ;

- Comités territoriaux RAI sur les territoires MAIA ;
- Axe 3 « Pairaidance » (piloté par le Collectif Handicap 35) :
 - Représentation des pairs en instance ;
 - Formation à la pairaidance pour accompagner les usagers (notamment dans les demandes de PAG) ;
 - Formation et sensibilisation à l'expertise d'usage (notamment à Askoria) ;
- Axe 4 « Accompagnement au changement des pratiques » (piloté par l'ARS et le CD) :
 - Appel à projet :
 - habitats inclusifs ;
 - Assistance au Parcours de Vie (APV) pour accompagner les jeunes en aménagement Creton ;
 - Déploiement de nouveaux outils informatiques (SIH « IODAS » et SI SDO « Via trajectoire ») ;
 - Analyse de l'activité de la MDPH (Cabinet KPMG) ;
 - Analyse de la coordination inter-ESMS sur un territoire donné (2 étudiants en M2 Ingénierie Psychosociale).
 - Accompagnement de la MDPH par la Mission d'Appui Opérationnelle de la CNSA ;

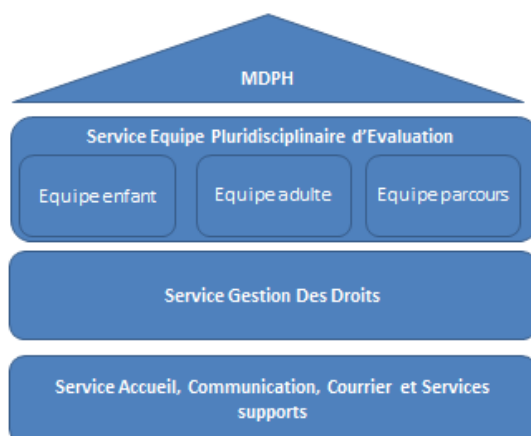
Ce qui a changé en 2021 :

- Contrat partenarial « Réponse Accompagnée Inclusive » : il a été décidé de transformer ce contrat partenarial en le remplaçant par une feuille de route départementale « handicap ». Les institutions participant à sa création sont les institutions signataires du contrat partenarial RAPT de 2018 ;
- Relance du groupe de travail sur la mise en place de comités territoriaux de priorisation des admissions ;
- Accompagnement de la MDPH par la Mission d'Appui Opérationnelle de la CNSA débuté en fin d'année 2021 ;
- Depuis 2019 :
 - Le Comité Projet RAI ne s'est pas réuni ;
 - La rencontre qui avait jusqu'alors eu lieu avec les directions des ESMS organisée par l'ARS et le CD ne s'est pas tenue.

La dynamique interinstitutionnelle sur le champ du handicap a peiné en 2021 à se remobiliser. Néanmoins la volonté partagée de construire une feuille de route commune devrait être le ciment d'une nouvelle mobilisation pour les mois à venir.

b. Position de l'équipe continuité de parcours au sein de la MDPH

Organisation de la MDPH



- 2020 : Officialisation d'une équipe dédiée à la gestion des situations complexes au sein de la MDPH : L'Equipe continuité de parcours. Composée de :
 - 1 coordonnateur administratif ;
 - 3 conseillères en continuité de parcours ;
 - 1 chargée de mission RAI ;
- Evolution de l'intitulé de poste de « référente PAG » en « Conseillère en continuité de parcours » en cohérence avec leurs missions, et dans le but de ne pas induire les partenaires en erreur (les professionnelles ne sont pas référentes uniques des situations, et les PAG sont seulement une partie de leurs missions).
- Pour l'année 2021/2022, l'équipe continuité de parcours accueille une stagiaire en Master 2 « Métiers de l'Ingénierie de l'Action Sociale et Educative ».

Au 31 décembre 2021, l'équipe continuité de parcours comptait :

- 2,8 ETP titulaires ;
- 2 ETP contractuelles ;
- 0,75 ETP stagiaire ;

2. MISSIONS DE L'EQUIPE

L'équipe continuité de parcours de la MDPH a pour missions de centraliser les demandes de Plan d'Accompagnement Global et les interpellations des professionnels sur des situations complexes ou critiques, d'évaluer le besoin et de proposer des solutions.

Rappel : Qu'est-ce qu'un Plan d'Accompagnement Global (PAG) ?

- Un Contrat d'engagement multipartite ;
- Outil de dernier recours qui ne se substitue pas aux instances existantes ;
- Destiné à réunir des acteurs de divers secteurs autour d'une situation complexe ;
- Pour que chacun apporte un bout de solution afin de répondre à la notion de continuité.

Cadre réglementaire : Article L114 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Avec l'accord de l'utilisateur ou de son représentant légal, la MDPH peut proposer un PAG en cas :

- D'indisponibilité ou d'inadaptation de l'offre ;

- De complexité de la situation qui entraîne un risque de rupture de parcours ou une rupture avérée ;

Rappel : Qu'est-ce qu'une situation critique ?

« Les situations « critiques » sont des situations :

- dont la complexité de la prise en charge génère pour les personnes concernées des ruptures de parcours : des retours en famille non souhaités et non préparés, des exclusions d'établissement, des refus d'admission en établissement ;
- et dans lesquelles l'intégrité, la sécurité de la personne et/ou de sa famille sont mises en cause.

Ces deux conditions doivent être réunies pour qualifier les situations critiques. »

Cadre réglementaire : Circulaire n° DGCS/SD3B/CNSA/2013/381 du 22 novembre 2013.

b. Les missions du coordonnateur administratif

- Recevoir et centraliser toutes les demandes de PAG, les alertes sur des situations complexes et les demandes de conseil en continuité de parcours ;
- Informer les usagers et partenaires de l'avancement de l'accompagnement des situations effectué par les membres de l'équipe parcours ;
- Effectuer une première évaluation de la demande et sa pertinence :
 - En prenant contact avec l'utilisateur, son représentant légal ;
 - En envoyant une fiche complément d'information à remplir par le professionnel accompagnant ;
- Re-router/guider les demandes ne relevant pas des missions de l'équipe parcours ;
- Présenter les nouvelles demandes à l'équipe lors de la régulation hebdomadaire ;
- Organiser le suivi administratif des demandes de PAG et de conseil
- Garantir la traçabilité de toutes les demandes dans la procédure PAG dans le logiciel lodas.

c. Les missions des conseillères en continuité de parcours

- Analyser et qualifier les nouvelles demandes lors des régulations hebdomadaires ;
- Investiguer et effectuer une évaluation fine de la situation de la personne ;
 - Auprès de la personne elle-même ;
 - Auprès de la famille, des représentants légaux de la personne ;
 - Auprès des professionnels (Médico-social, Social, Sanitaire, Educatif...) ;
- Apporter un conseil technique, informer les personnes et les professionnels des solutions existantes sur le territoire ;
- Etre facilitatrices dans l'interconnaissance et le partenariat entre professionnels, se tenir disponible pour participer aux différentes réunions autour d'une situation connue (ESS, CJPM, CADEC, CRC MDA, ...) ;
- Participer au changement des pratiques et des représentations des solutions d'accompagnement possibles ;
- Initier la réflexion autour des actions innovantes et inclusives en terme d'accompagnement ;
- Si la situation le nécessite : organiser ou déléguer l'organisation des rencontres autour de la situation de la personne :

- Réunions/synthèses partenariales pour permettre à l'ensemble des professionnels concernés d'envisager collectivement les pistes d'action ;
- Groupe **Opérationnel** de Synthèse (GOS) en présence de la personne et/ou son représentant légal, lorsque des solutions ont été identifiées, et qu'il est nécessaire de formaliser les engagements de chacun sous forme de Plan d'Accompagnement Global (PAG).

d. Les missions de la chargée de mission RAI

- Mettre en place une méthode d'ingénierie de projet :
 - Effectuer des diagnostics basés sur des données concrètes :
 - Analyser l'activité de gestion des situations complexes au sein de la MDPH (Dispositif d'Orientation Permanent) ;
 - Analyser l'état des listes d'attente en ESMS sur le département (via trajectoire) ;
 - Analyser le besoin d'accompagnement au changement des ESMS d'un même territoire ;
 - Proposer des actions concrètes à partir des résultats des diverses études menées ;
 - Mettre en place des feuilles de route / plan d'action ;
 - Réaliser le suivi des actions à mettre en place ;
- Rédiger des rapports professionnels, des relevés de conclusion, des compte-rendus et les diffuser ;
- Faciliter et améliorer l'activité de l'équipe parcours en lien avec l'axe 1 ;
- Faciliter le travail collaboratif entre tous les acteurs pilotes de la RAI ;
 - Organiser et animer des rencontres régulières ;
 - Mettre en place des outils et actions de sensibilisation à la RAI et à ses ambitions ;
 - Permettre à l'information de circuler entre les différents systèmes constituant le secteur du handicap, et au sein même de ces systèmes ;
- Participer aux différents comités de pilotage, groupe de travail et réunions en lien avec la RAI aux niveaux territorial, départemental, régional et national.

3. ACTIVITES

a. Organisation de l'activité de l'équipe parcours

Organisation des divers temps de régulation interne à la MDPH

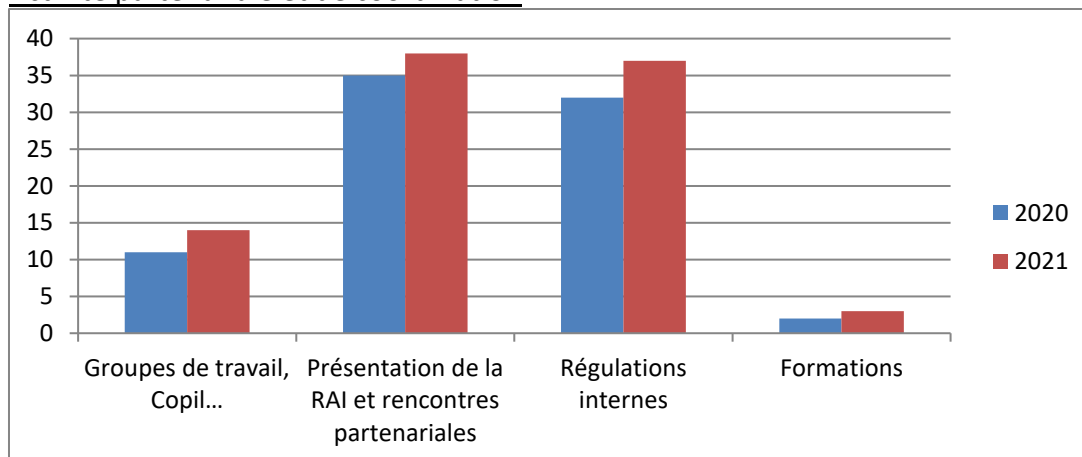
- Hebdomadaire :
 - l'équipe parcours se réunit désormais tous les lundis après-midi pour ouvrir les nouvelles demandes et les qualifier. Une référente d'équipe enfance ou adulte participe à ces temps. Une représentante de l'ARS participe régulièrement ;
- Mensuelle :
 - se réunit un mardi après-midi par mois pour un point « Actualités, partage et analyse de pratiques, retour sur les instances auxquelles chacun.e a participé » ;
 - participe à l'EPE « situations complexes » au sein du service évaluation ;
 - participe à la réunion de service évaluation ;
 - participe à un point mensuel avec la direction de la MDPH ;
- Annuelle :
 - participe aux assemblées générales de la MDPH ;

Organisation des temps de régulation externe

- Mensuelle :
 - o Régulation équipe parcours et médecins du service Accompagnement Médico-Social (AMS) du Conseil Départemental ;
 - o Régulation équipe parcours et PCPE ;
- Bimensuelle ou trimestrielle :
 - o La chargée de mission et la conseillère en continuité de parcours concernée participent aux comités territoriaux RAI de chaque territoire MAIA ;
 - o L'équipe parcours participe aux CDA fonctionnelles ;
 - o L'équipe parcours participe à la réunion RAPT du Grand-Ouest ;
- Annuelle :
 - o La chargée de mission participe à l'instance de concertation stratégique départementale MAIA/PTA/CLIC ;
 - o La chargée de mission participe à la journée nationale RAPT organisée par la CNSA ;

b. Activité de la chargée de mission RAI

Activité partenariale et de coordination



En termes de COPIL et GT, en 2021 la chargée de mission a piloté ou participé :

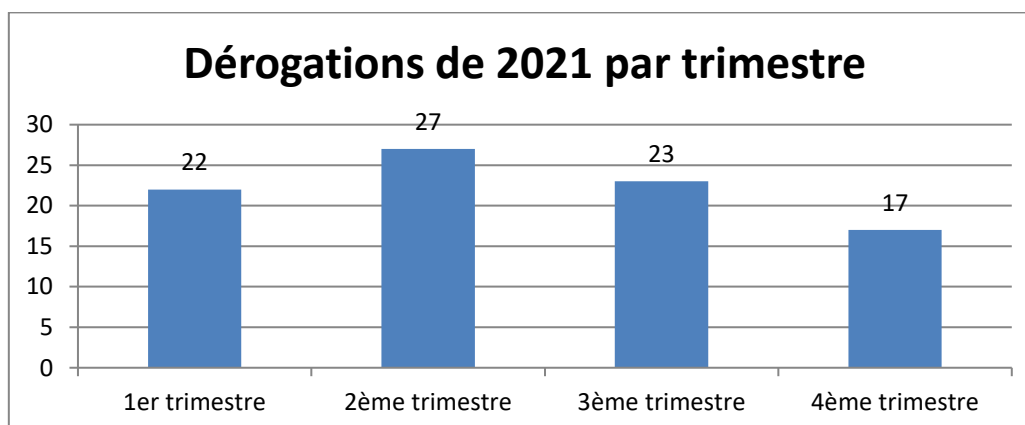
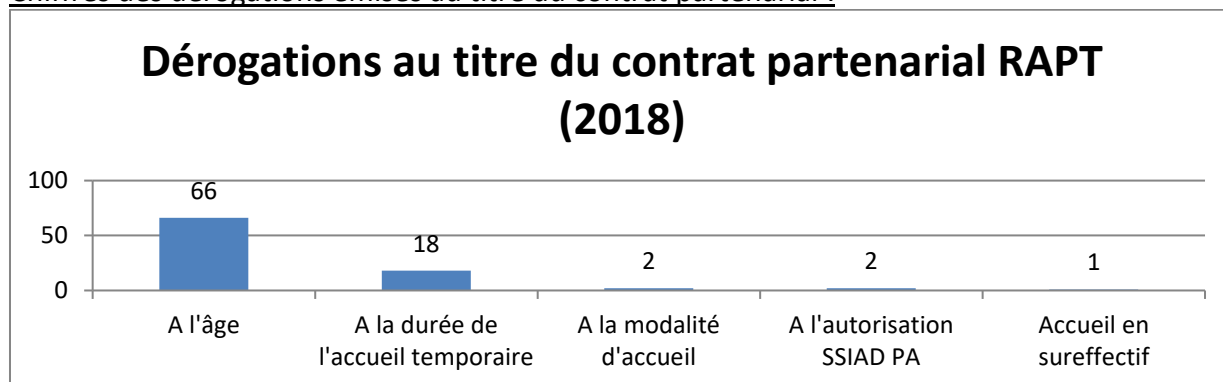
- A la journée RAPT « Grand-Ouest » ;
- Au groupe de travail « Axe 1 / Axe 3 » qui réunit des professionnels de la MDPH et les membres du Comité de Pilotage « Pairaidance » du Collectif handicap 35 ;
- Au Copil Régional « Via trajectoire » de l'ARS ;
- Au groupe de travail départemental « Via trajectoire » ;
- Au groupe de travail « habitat inclusif » du Programme Territorial en Santé Mental (PTSM) ;
- Au groupe de travail « inclusion professionnelle » du Programme Territorial en Santé Mental (PTSM) ;
- Au groupe de travail sur la procédure de l'équipe pluridisciplinaire « Situations complexes » de la MDPH ;
- Au Comité de pilotage « Handidonnées » du Centre Régionale d'Etudes, d'Action et d'Information (CREAI) ;
- Aux deux groupes de travail sur la priorisation des admissions (enfance et adulte) ;
- Au Comité de Pilotage de la feuille de route « handicap » de l'ARS ;

- A l'instance stratégique MAIA/CLIC ;
- Au groupe de travail sur l'accueil temporaire piloté par les MAIA de Rennes, Fougères et Vitré ;
- Aux Commissions des Droits et de l'Autonomie plénières (dont une spéciale « RAI et PAG » ;

En terme de partenariat et interconnaissance, en 2021 la chargée de mission a organisé et/ou participé à :

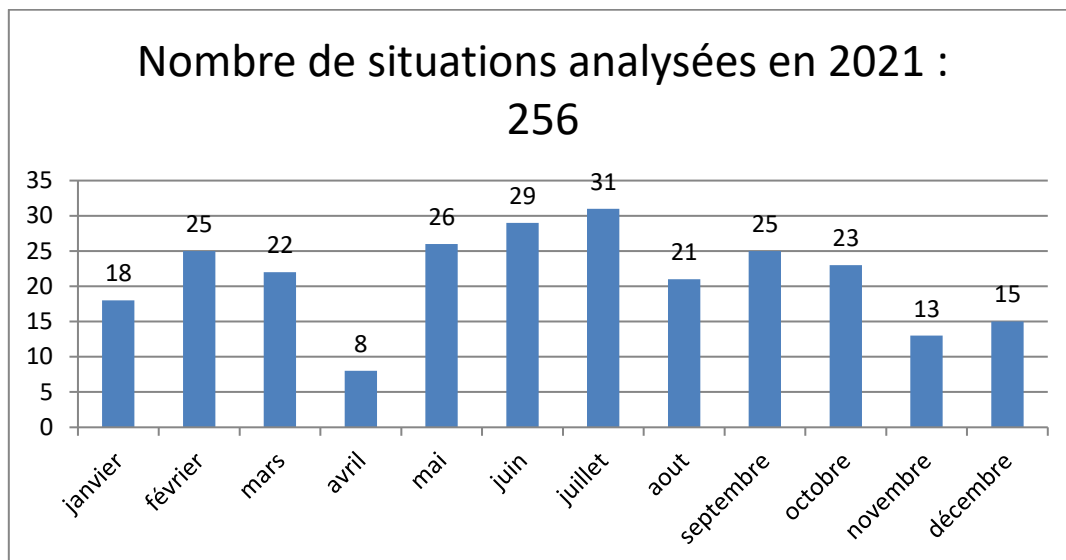
- Des présentations / formations à la Réponse Accompagnée Inclusive et la prévention des ruptures de parcours en Ille-et-Vilaine :
 - o Aux étudiants en M2 parcours « Situation de handicap et participation sociale » de l'EHESP ;
 - o Aux membres de la commission « Accueil familial » du Conseil Départemental ;
 - o Aux membres du réseau métier Responsable Enfance Famille (REF) ;
 - o Aux nouveaux pilotes MAIA des Pays de Rennes et Vallons de Vilaine ;
 - o Aux travailleurs et travailleuses sociales de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
 - o Aux nouveaux arrivants à la MDPH ;
 - o Aux travailleuses sociales référentes jeunes majeurs ;
- Des réunions dédiées à l'interconnaissance avec :
 - o Différents établissements et services ;
 - o Les cadres du Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) ;
 - o La MDPH et le Conseil Départemental du Finistère sur la pairaidance ;

Chiffres des dérogations émises au titre du contrat partenarial :

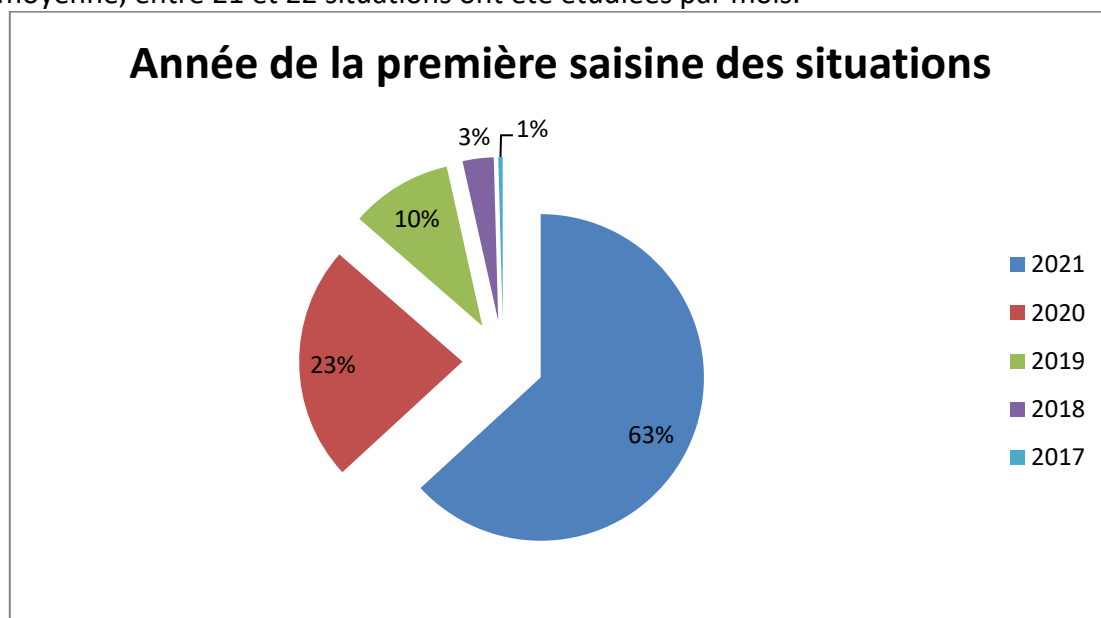


c. L'activité d'analyse des demandes en 2021

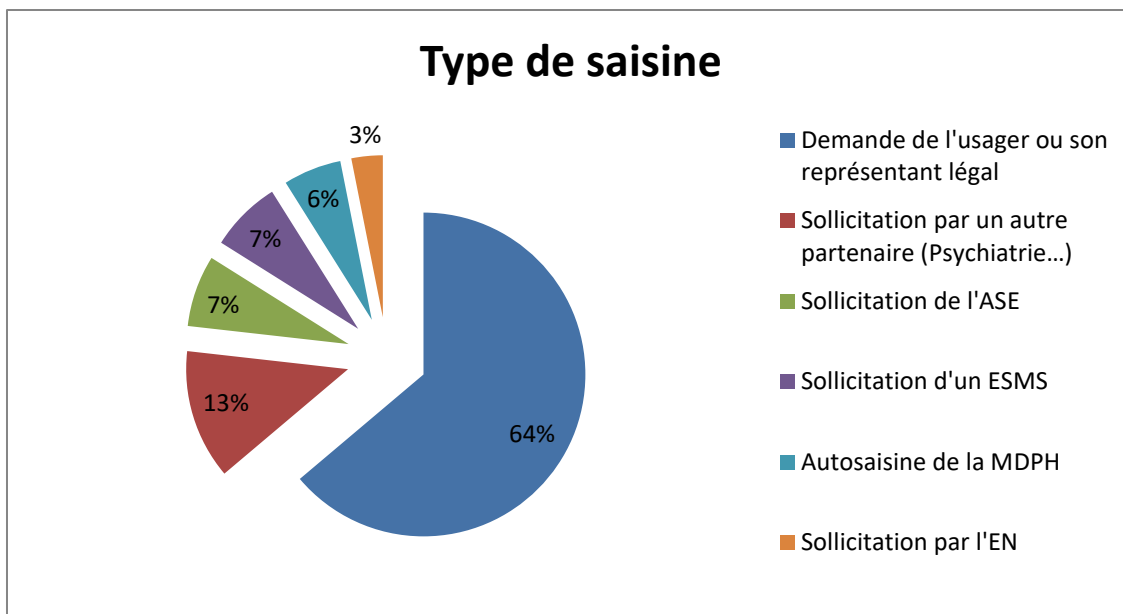
L'équipe parcours se réunit tous les lundis après-midi avec une référente équipe (enfance ou adulte) afin d'étudier les situations ayant fait l'objet d'une demande de PAG ou d'une interpellation. L'ARS est régulièrement représentée à ces régulations. L'objectif est d'analyser les premières demandes de PAG et interpellations des partenaires dans des délais acceptables, afin d'apporter une première réponse, voire de résoudre la situation « en direct ». Ces temps sont également l'occasion pour les conseillères en continuité de parcours de partager sur des situations déjà accompagnées, afin de rechercher une solution collectivement.



Grâce à la nouvelle organisation, l'équipe continuité de parcours a pu étudier 256 situations. En moyenne, entre 21 et 22 situations ont été étudiées par mois.

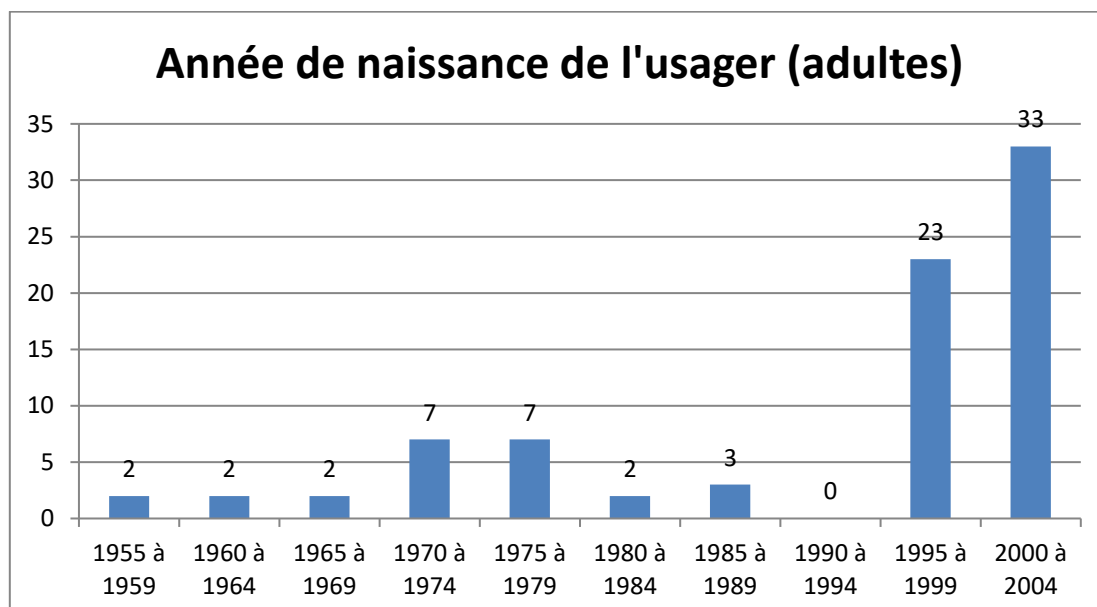


63% des situations analysées en 2021 étaient des premières demandes (114 demandes). 37% des situations vues en régulation en 2021 avaient déjà saisi la MDPH les années précédentes. La grande part de ces situations étaient déjà suivies par une conseillère en continuité de parcours (= accompagnement sur le long terme).



On remarque que – comme pour les années précédentes, les demandes de PAG émanent en majorité des usagers ou de leur représentant légal. Pour autant, si l'on compare ces chiffres avec ceux de 2020, on constate quelques différences :

- Légère diminution du pourcentage des demandes des usagers (- 4 points) ;
- Augmentation des sollicitations venant des partenaires « autres » (+ 5 points) ;
- Pas de changement pour l'ASE ;
- Légère augmentation des interpellations d'ESMS (+ 2 points) ;
- Diminution des auto-saisines de la MDPH (- 5 points) ;
- Emergence d'un nouveau partenaire sur des interpellations par rapport à l'année précédente : l'Education Nationale ;



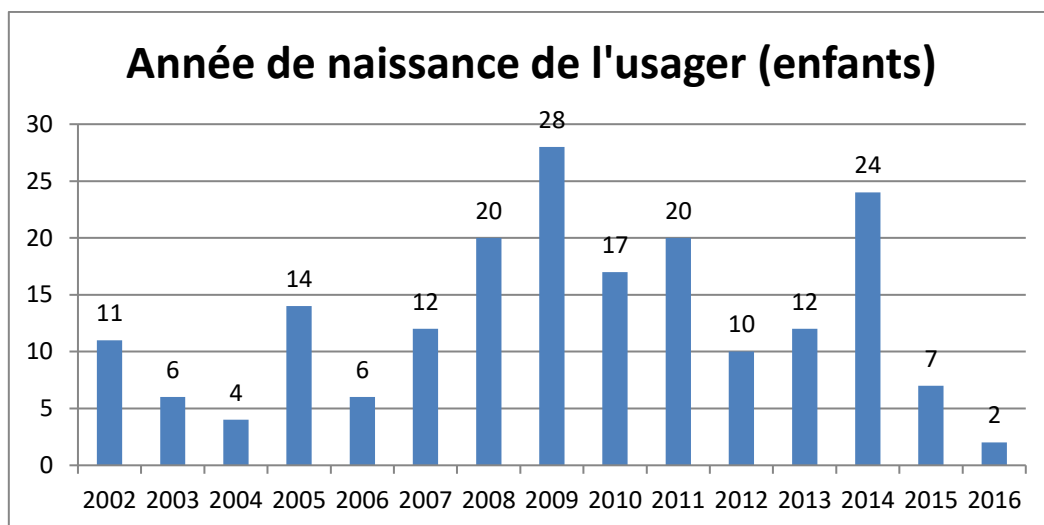
Pour l'intervalle qui concerne les usagers nés entre 2000 et 2004 : 7 d'entre eux sont nés en 2000 et 5 en 2001, ils étaient donc âgés de plus de 20 ans fin 2021. Ce qui ramène le chiffre réel des adultes de cette tranche d'âge à 12 (voir le schéma ci-dessous pour plus de détail sur les moins de 20 ans).

On note deux pics : le premier pour les usagers nés entre 1995 et 2001, soit entre 20 et 26 ans. Le deuxième pour les usagers nés entre 1970 et 1979, soit entre 42 et 51 ans.

La part d'usagers ayant entre 20 et 26 ans peut s'expliquer par une rupture ou un risque de rupture générée par le passage du secteur enfance au secteur adulte (retour à la maison, aidants épuisés, fin d'accompagnement par l'ASE, absence de projet de formation/emploi...).

La part d'usagers ayant entre 42 et 51 ans peut s'expliquer par un changement du besoin de la personne (dégradation de l'état de santé, changement d'orientation vers de l'accueil médicalisé en tout ou partie...), un retour d'hospitalisation sans étayage, un vieillissement des aidants, un départ à la retraite (sortie d'ESAT).

Ces chiffres diffèrent de ceux de l'année 2020, pour laquelle les adultes les plus représentés étaient âgés de 51 à 55 ans, suivis par les personnes âgées de 31 à 35 ans.



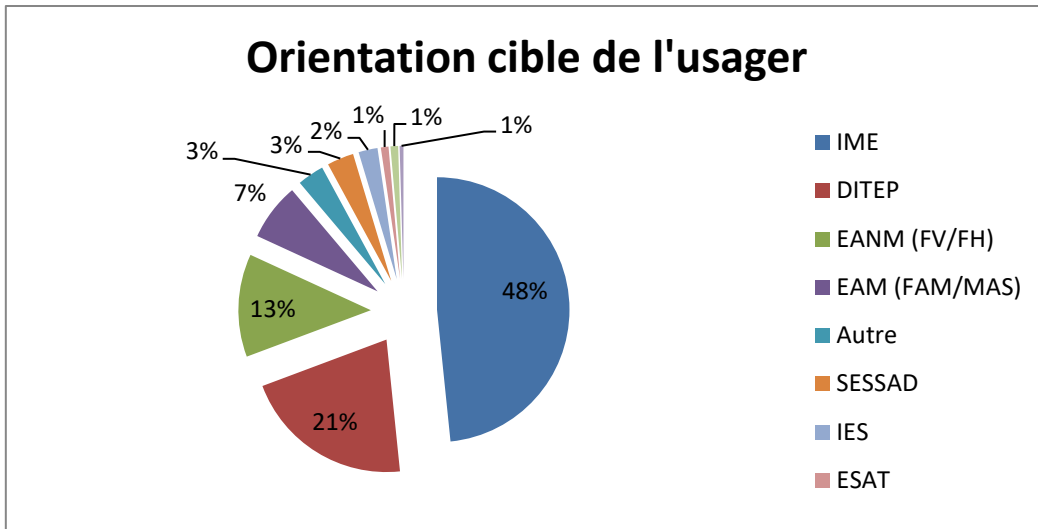
Deux pics : le premier pour les usagers nés en 2009, soit ceux âgés de 12 ans. Le deuxième pour les usagers nés en 2014, donc âgés de 6 ans.

Cela peut correspondre à l'entrée en CP et au collège, ce que l'on nomme les âges « charnières ou paliers ».

Le fait que les enfants soient surreprésentés chaque année peut donner à penser qu'il existe, dans le parcours des enfants de moins de 20 ans, plus de facteurs de rupture que pour les adultes, notamment en ce qui concerne les nombreuses transitions d'une classe ou d'un établissement scolaire (primaire, élémentaire, secondaire, etc.) à l'autre.

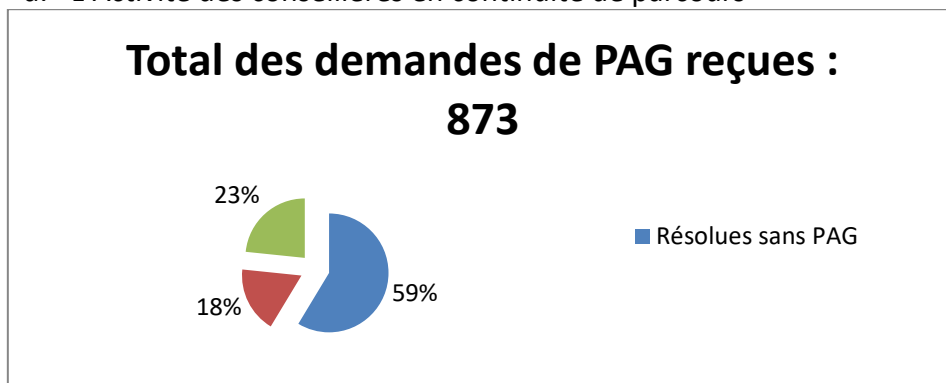
Tout au contraire, cette sous-représentation des adultes pourrait être l'indice que, pour les adultes, les situations de rupture sont invisibles car leur parcours laisse moins place à la modularité, à la complexité.

A l'enfance comme à l'adulte, il est reconnu par tous que des lacunes dans l'anticipation des périodes charnières génèrent des ruptures dans les parcours de vie.



Les orientations cibles des demandes analysées en 2021 suivent le même ordre que celles de l'année précédente : IME, ITEP, EAM et EAM. Comme préconisé dans le dernier bilan d'activité, les catégories ont été affinées afin d'offrir une vision la plus fiable possible (rajout des catégories : SESSAD, IES, IEM, ESAT et SAMSAH).

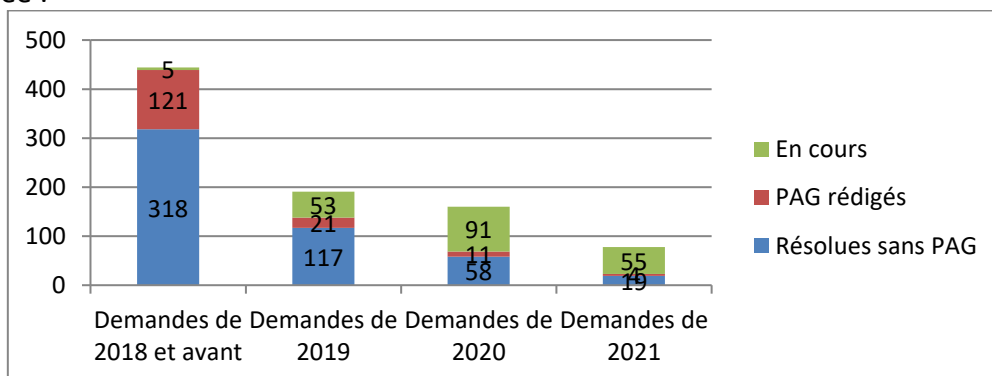
d. L'Activité des conseillères en continuité de parcours



Sur la totalité des situations complexes accompagnées par la MDPH, presque 60% ont été résolues sans avoir recours à un PAG.

18% des situations font effectivement l'objet d'un PAG. Il convient de préciser que parmi ces situations, certaines sont considérées comme résolues, et d'autres sont toujours en cours d'accompagnement.

Par année :



Situations résolues sans PAG en 2021 : 24

Dont la saisine date de 2020 : 13

Dont la saisine date de 2021 : 10

Dont la saisine date de 2019 : 1

Situations où un PAG a été signé en 2021 : 14

Dont la saisine date de 2021 : 4

Dont la saisine date de 2020 : 7

Dont la saisine date de 2019 : 2

Dont la saisine date de 2017 : 1

VI – Processus de décision**Les décisions de la CDA**

PRESTATIONS	DECISIONS			
	2020	2021	Rapport 2021/2020	Délais de traitement
AEEH et son complément	4767	4632	-3%	5,2
Allocation aux adultes handicapés	7422	7636	3%	9,5
Allocation aux adultes handicapés / complément de ressources	2027	1702	-19%	9,9
Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels	37	26	-42%	8,9
Allocation Compensatrice pour Tierce Personne	152	150	-1%	9,0
Aménagement d'examen/de concours	30	44	32%	NC
CMI - Invalidité ou priorité	9053	8471	-7%	6,9
CMI - Stationnement	6704	6732	0%	4,7
Maintien en ESMS au titre de l'amendement Creton	102	131	22%	8,0
Orientation professionnelle	8471	5742	-48%	8,6
Orientation vers un ESMS pour adultes	4053	3615	-12%	8,5
Parcours de Scolarisation/Formation avec ou sans ESMS	7264	8230	12%	4,1
Prestation de compensation du handicap	3794	5586	32%	8,7
RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé)	8806	8488	-4%	8,7
Taux d'incapacité sans prestations		12	100%	
Tout droit/prestation MDPH (demande générique)		5532	100%	
Total	62682	66729	6%	7,75
Nombre de personnes	18248	21462	15%	
Nombre de décisions / personne	3,4	3,1	-10%	

Au total, 57 523 demandes déposées à la MDPH et 72 155 décisions prises :

- 66 729 décisions ont été prises par la CDAPH,
- 170 décisions du FDC (Fonds départemental de compensation) ont été prises par le Comité technique du Fonds
- 152 décisions concernant l'affiliation vieillesse ont été prises
- 5 104 décisions Loi ASV

Les délais d'instruction moyens sont de 7,75 mois.

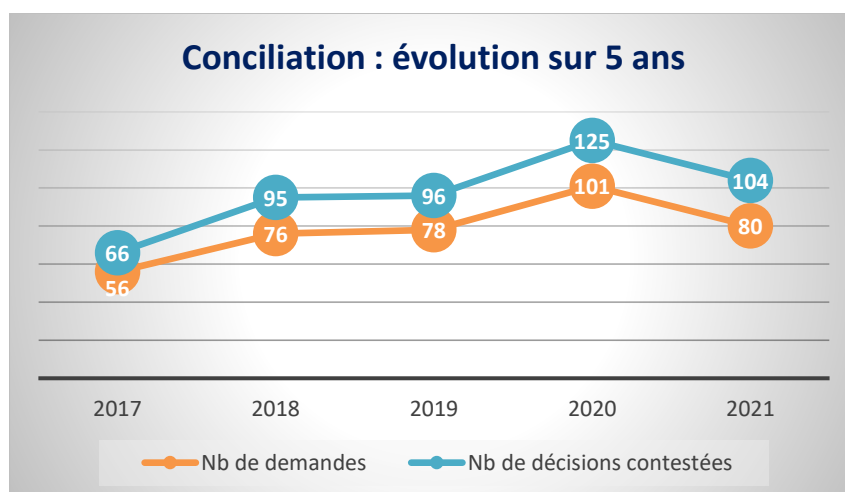
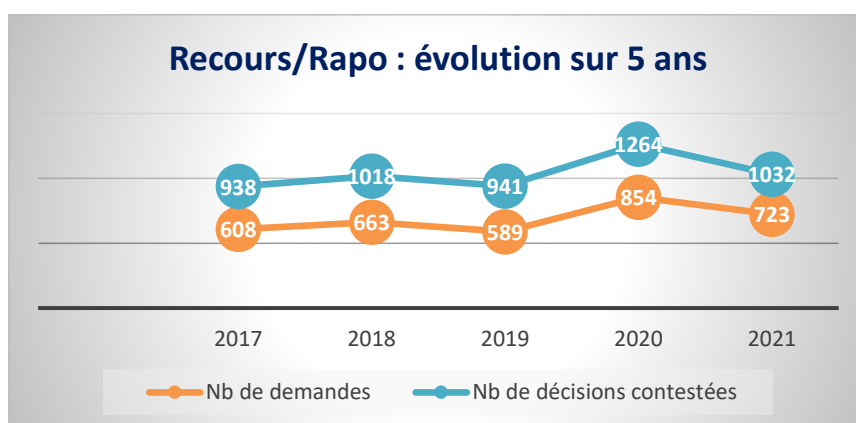
Total décisions 2021

	Nombre de décisions 2020	Nombre de décisions 2021	Rapport 2020/2021
Secteur enfance	14397	66729	
Secteur adulte	48285		
Sous total	62682	66729	6%
Affiliation	137	152	10%
Loi ASV	3819	5104	25%
Fonds départemental de compensation	137	170	19%
TOTAL	66775	72155	7%

VII – Médiation, conciliation , recours

Synthèse des chiffres clés 2021 :

Conciliations : 80 demandes et 3 conciliateurs
RAPO : 723 demandes
RAPO : 1.2% des demandes déposées à la Mdph
RAPO : 1 032 décisions contestées



La Conciliation

80 demandes
104 décisions contestées
51 adultes – 29 enfants

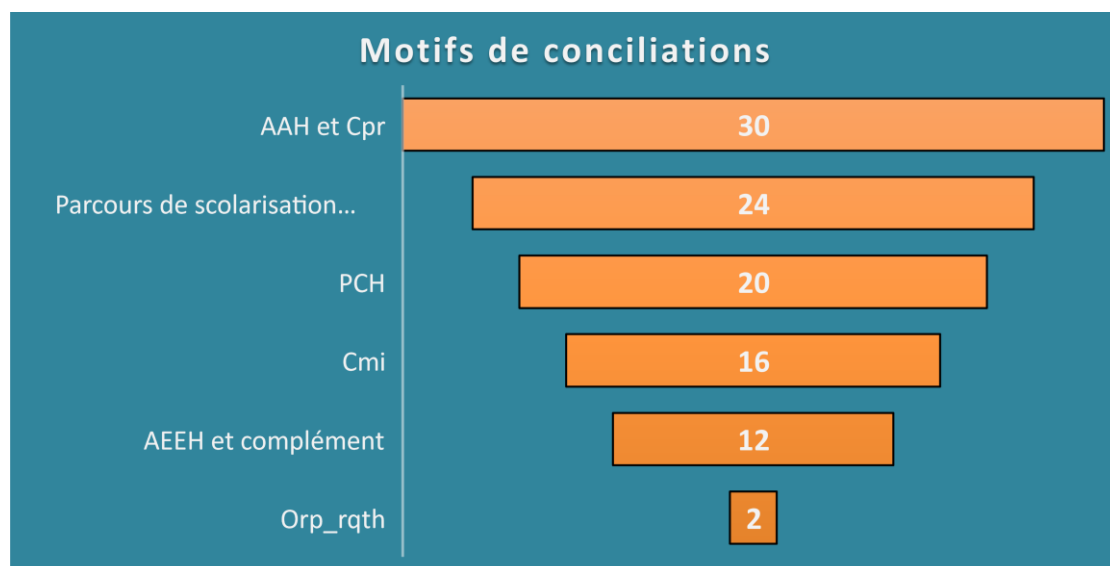
La conciliation reste l'une des voies de recours amiable à privilégier lorsque la personne souhaite avoir des explications concernant la ou les décision(s) prise(s) par la Cdaph.

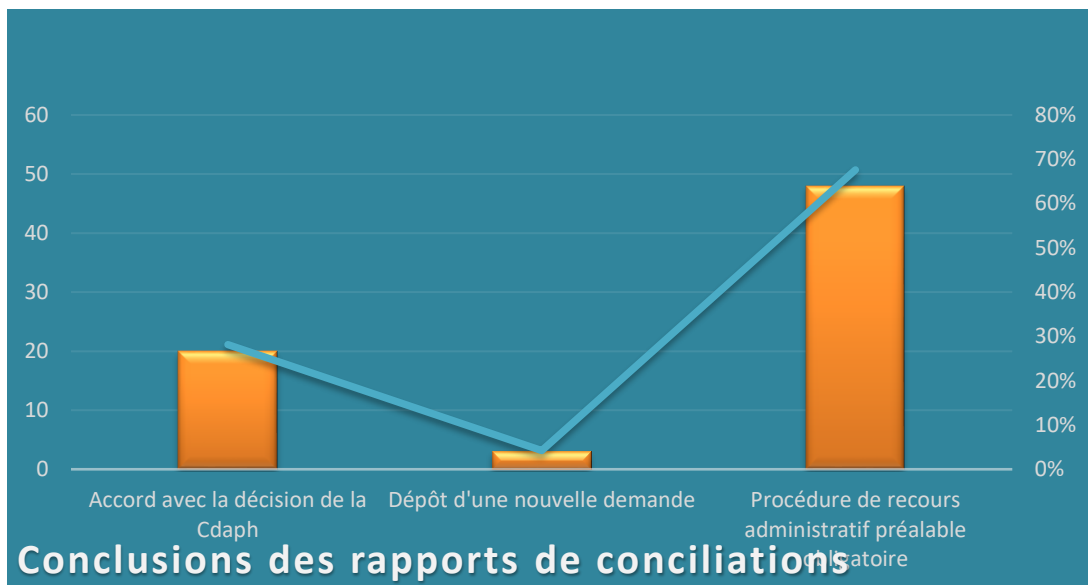
3 conciliateurs sont inscrits sur la liste des personnes qualifiées, votée par les membres de la commission exécutive. En 2021, ces 3 personnes bénévoles avaient une ancienneté de 3 à 8 ans sur ces missions.

De par leur expérience professionnelle passée ou personnelle, leur connaissance du champ du handicap leur permet d'être des interlocuteurs, facilitateurs des relations entre l'administration et l'utilisateur.

Afin de garantir leur niveau de connaissance des politiques liées au handicap et des prestations, les conciliateurs sont invités aux commissions des droits et de l'autonomie plénières et peuvent, à chaque fois que nécessaire, demander un échange avec un professionnel de la Mdp.

En 2021, le renouvellement de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées a été l'occasion d'organiser des sessions de formations pour ses nouveaux membres. Les conciliateurs y ont été associés.





Les RAPO : Recours Administratif Préalable Obligatoire

723 demandes de RAPO ont été déposées en 2021 soit 131 de moins qu'en 2020.

On peut émettre l'hypothèse que la levée des mesures covid concernant le fonctionnement de la Cdaph a permis de renouer le dialogue avec l'utilisateur. L'envoi des plans personnalisés de compensation, les liens avec l'équipe d'évaluation de la Mdpsh et les auditions ont sans doute évité des incompréhensions.

Pour autant, le niveau des recours est plus important qu'il y a 5 ans.

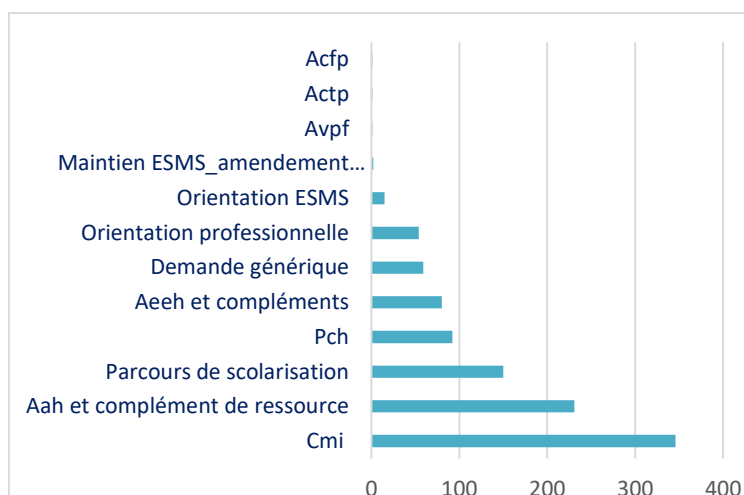
La mise en place en 2019 de ce recours administratif obligatoire avant toute procédure au contentieux conjuguée à nos délais de traitement expliquent peut-être en partie l'augmentation de ces sollicitations.

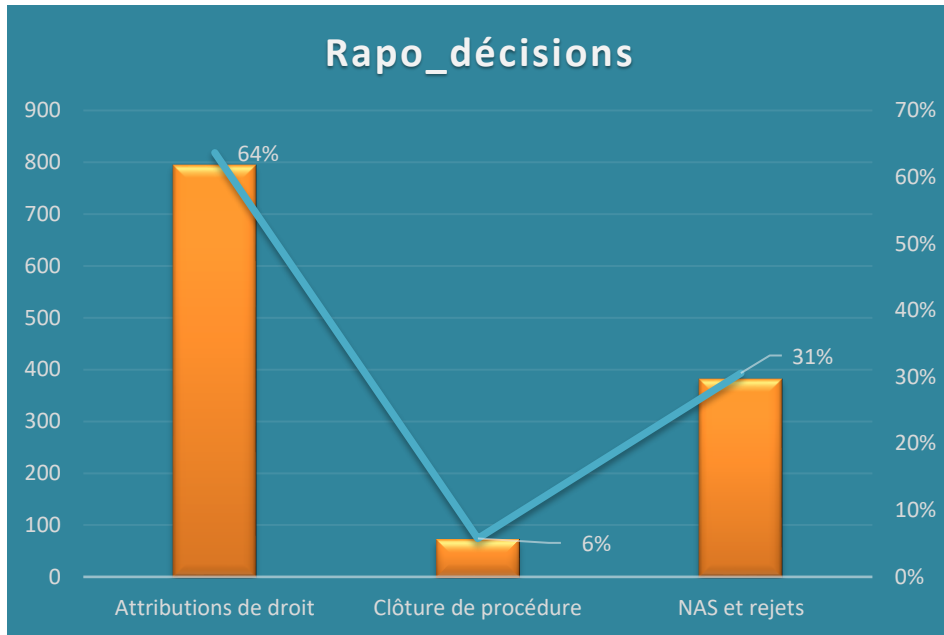
Bien qu'elles ne représentent qu'1,2% des demandes déposées à la Mdpsh, ces RAPO, sous conditions de leur recevabilité, font l'objet systématique d'une réévaluation.

Les 3 prestations les plus contestées restent : la carte mobilité inclusion, l'allocation adulte handicapé et le parcours de scolarisation.

Ainsi, 709 situations ont fait l'objet d'un réexamen par les professionnels de la Mdpsh. Un nouveau plan personnalisé de compensation a été proposé à l'appui des nouveaux éléments transmis et de la mise à jour de la situation. Dans les suites de ces nouvelles évaluations, la Cdaph a prononcé 1 032 décisions.

Si nous pouvons aujourd'hui identifier ce qui relève de l'attribution de droits, de la non attribution supplémentaire, du rejet et de la clôture de procédure, il faudra pour autant attendre la mise en place du palier 2 du système d'information harmonisé pour pouvoir vérifier si cette nouvelle décision valide le maintien de la décision initiale ou contribue au contraire à son évolution.





NAS : Non Attribution Supplémentaire

Droits et Prestations	Attributions	NAS et rejets	Clôture Procédure
Cmi	265	104	
Parcours de scolarisation	156	58	
Aah + complément de ressources	115	95	
Aeeh et compléments	111	21	
Orientation professionnelle	76	7	
Pch	44	46	
Orientation ESMS	27	2	
Avpf	1	1	
Actp	0	1	
Tout droit et prestation	0	47	
Total	795	382	72

Cmi : Carte mobilité inclusion

Aah : Allocation adulte handicapé

Aeeh : Allocation d'éducation enfant handicapé

Pch : Prestation de compensation du handicap

ESMS : Etablissements et services médico-sociaux

Avpf : Assurance vieillesse du parent au foyer

Actp : Allocation compensatrice pour tierce personne

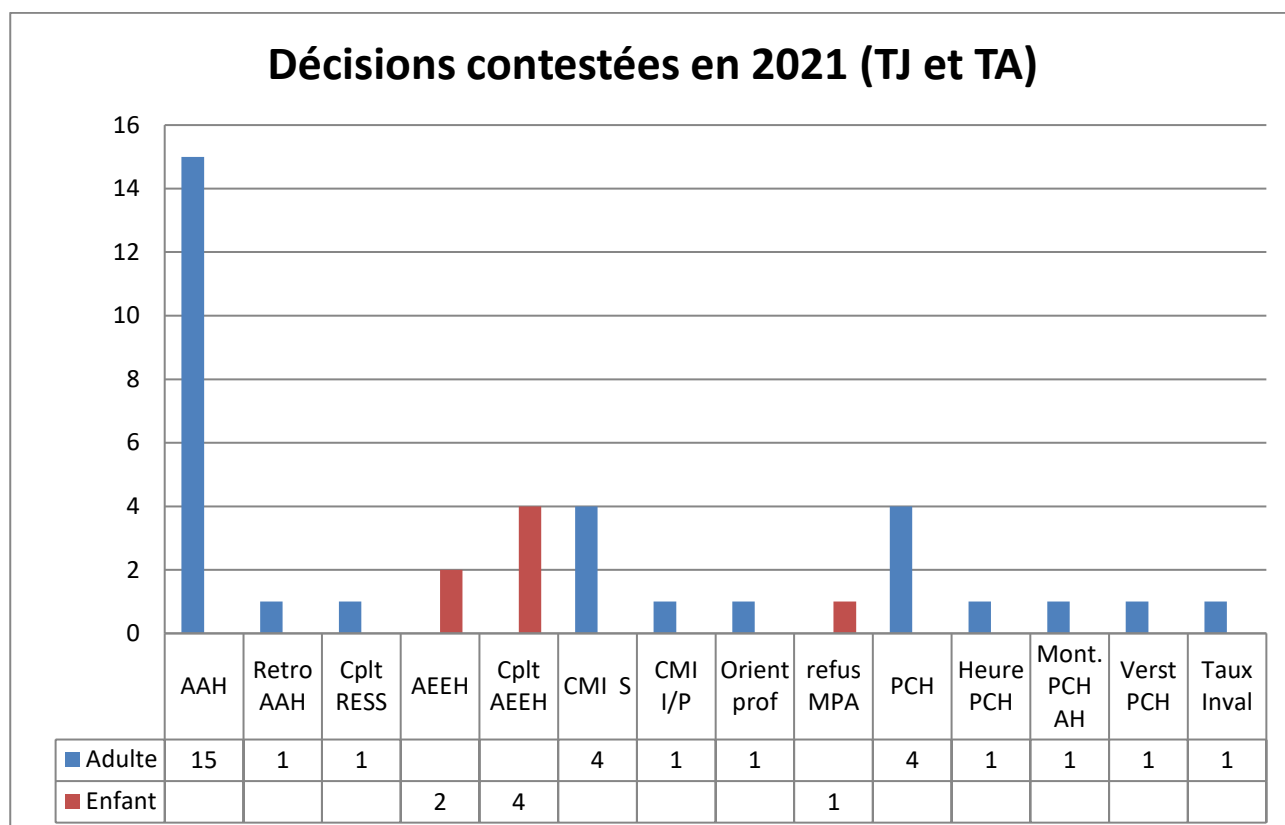
Orp : orientation professionnelle

Rqth : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

LES CONTENTIEUX

A. LES RECOURS FORMÉS CONTRE LES DÉCISIONS DE LA MDPH 35

Concernant les recours administratifs préalables obligatoires (RAPO), nécessaires avant l'introduction de tout contentieux, il est constaté que la procédure est de mieux en mieux repérée par les usagers. Le nombre de Rapo est aujourd'hui conséquent. Ce qui n'est pas sans impact sur l'activité globale de la Mdp. Fort heureusement le filtre du RAPO joue son rôle et l'activité contentieuse reste globalement stable.

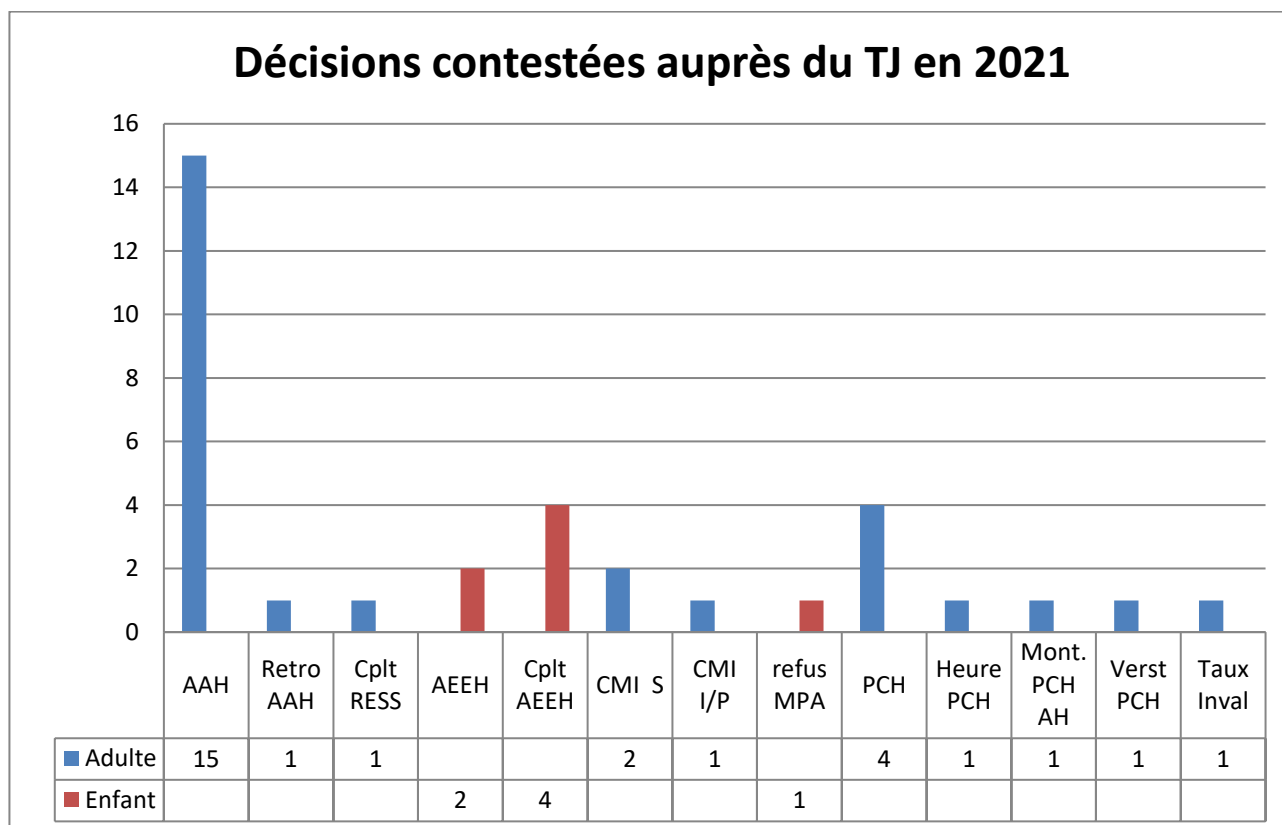


Décisions contestées auprès du Tribunal judiciaire (TJ)

Sur l'ensemble des contentieux formés contre les décisions de la MdpH 35 en 2021 les contestations des décisions d'attribution de l'AAH restent comme toujours les plus nombreuses.

Sur le secteur « enfance » les recours ont concerné majoritairement le complément AEEH.

Ainsi, ce sont toujours les refus de prestations financières qui font le plus souvent l'objet de contestations contentieuses.



En 2021 la MDPH s'est rendue à 17 sessions du Tribunal judiciaire ce qui correspond à environ à 50 heures d'audience.

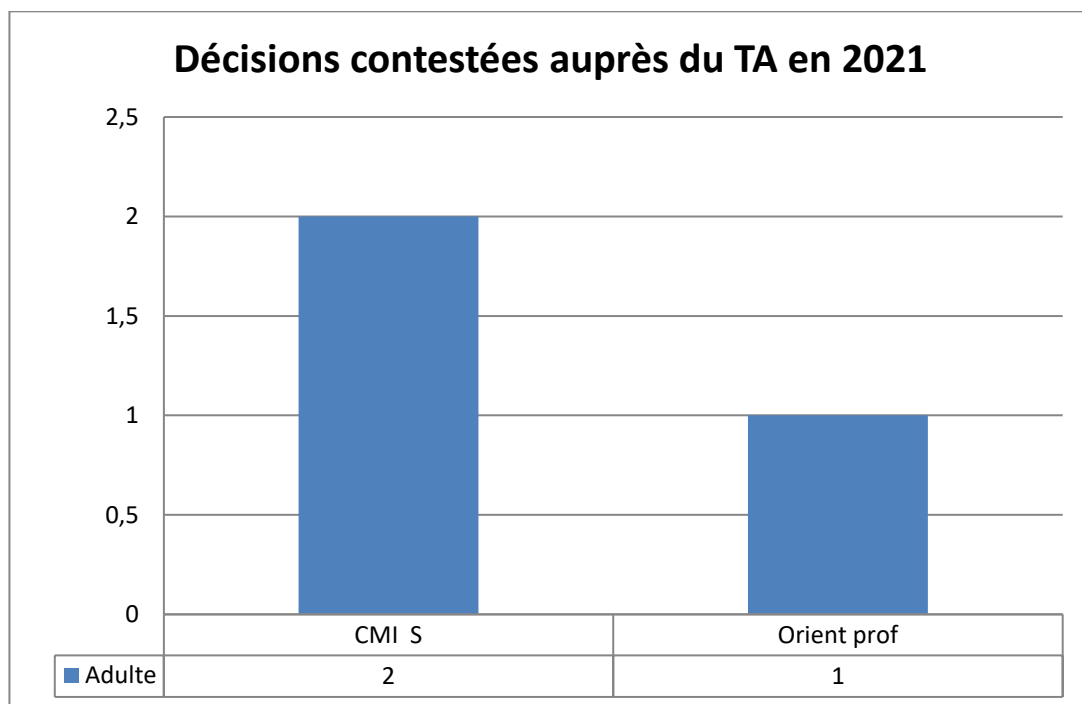
Il convient de préciser que le TJ de Rennes a fait le choix de ne pas regrouper les audiences relatives à une même MdpH sur des créneaux déterminés comme nous le lui avons demandé. De ce fait, les représentants de la MdpH doivent se déplacer plus fréquemment au tribunal, pour un plus faible nombre de dossiers à chaque fois.

A cette représentation physique en audience, s'ajoute le travail de recherche préalable et de rédaction des mémoires contentieux (en moyenne 4 à 6 heures par dossier, selon la complexité du litige).

Les requêtes déposées au Tribunal administratif

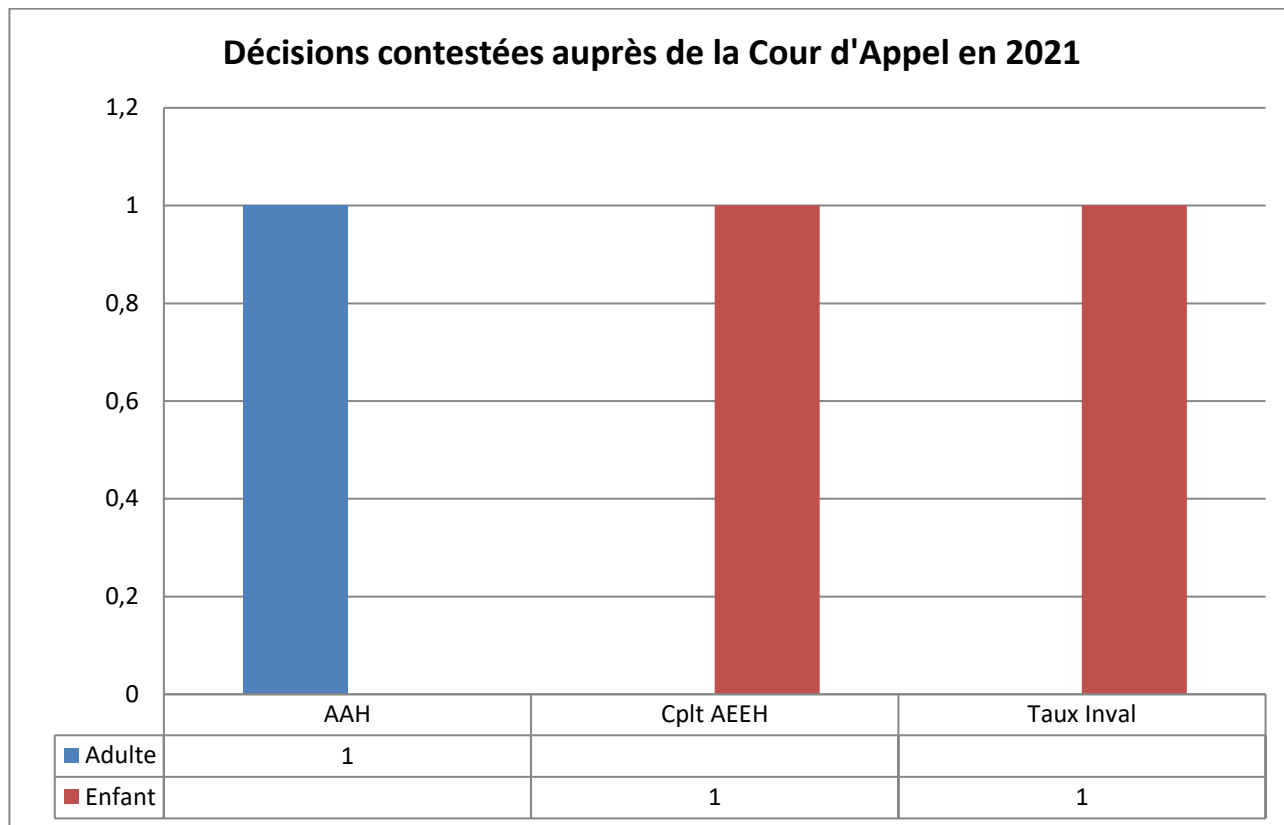
Les contestations devant le tribunal administratif concernent très majoritairement des refus d'attribution de la CMI mention « stationnement ». Ce type de contentieux n'a concerné que le secteur adulte. Il a mobilisé la MdpH lors de 6 audiences.

Il faut souligner que c'est le Président du Tribunal administratif qui statue en juge unique sur les contentieux relatifs aux décisions émises par la MdpH. Comme en 2020, celui-ci a confirmé toutes les décisions de la Cdaph d'Ille et Vilaine relatives à la Cmi mention « stationnement ». Une jurisprudence semble désormais bien établie sur ce sujet.



Appels formés devant la Cour d'appel

La répartition des contestations est la suivante.



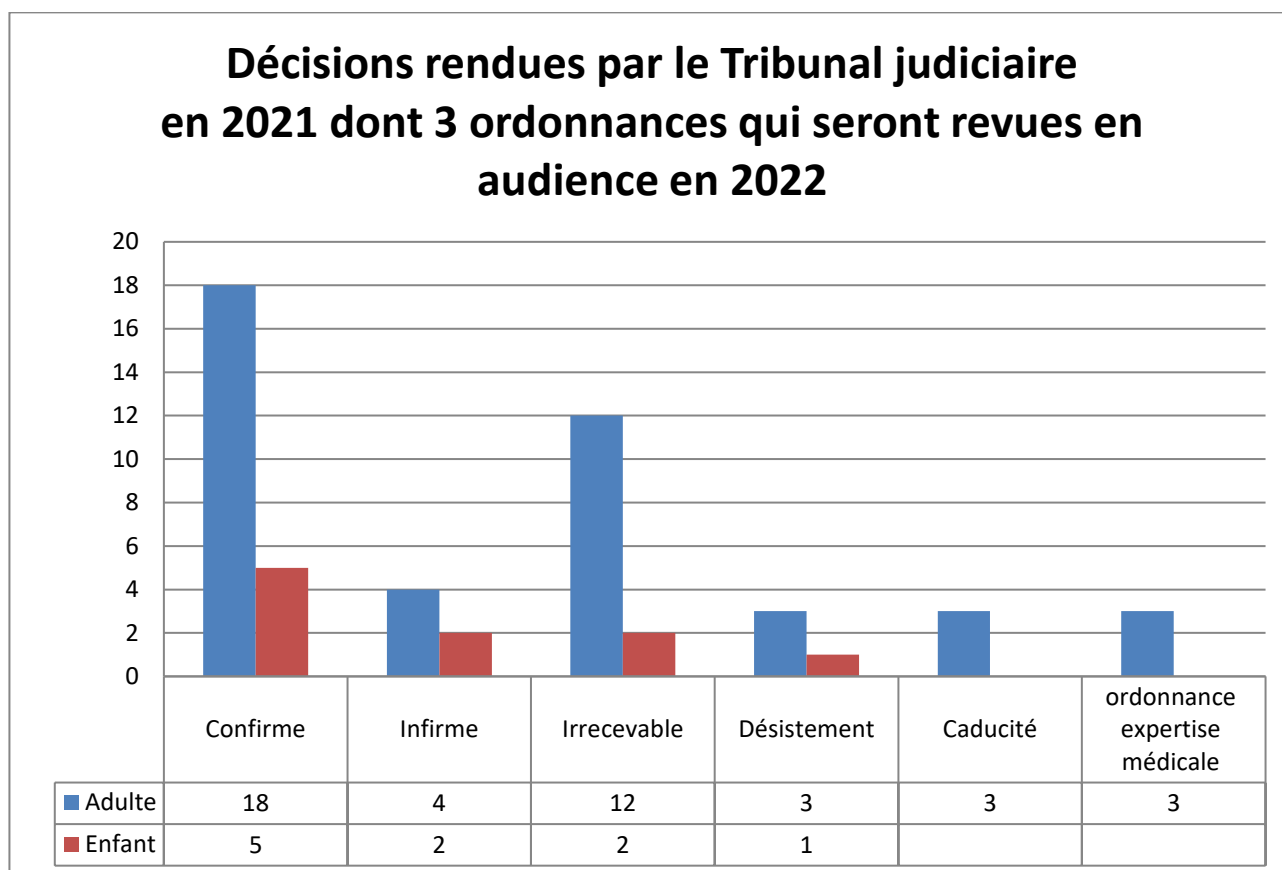
NB : on remarque que les usagers se saisissent encore peu de la procédure d'appel devant la Cour d'appel.

B – LES DECISIONS RENDUES

Décisions prises par le Tribunal judiciaire en 2021

Le tribunal judiciaire a rendu 53 décisions en 2021 contre 20 décisions en 2020 et 61 en 2019

14 recours ont été déclarés irrecevables en 2021 du fait de l'absence de RAPO,

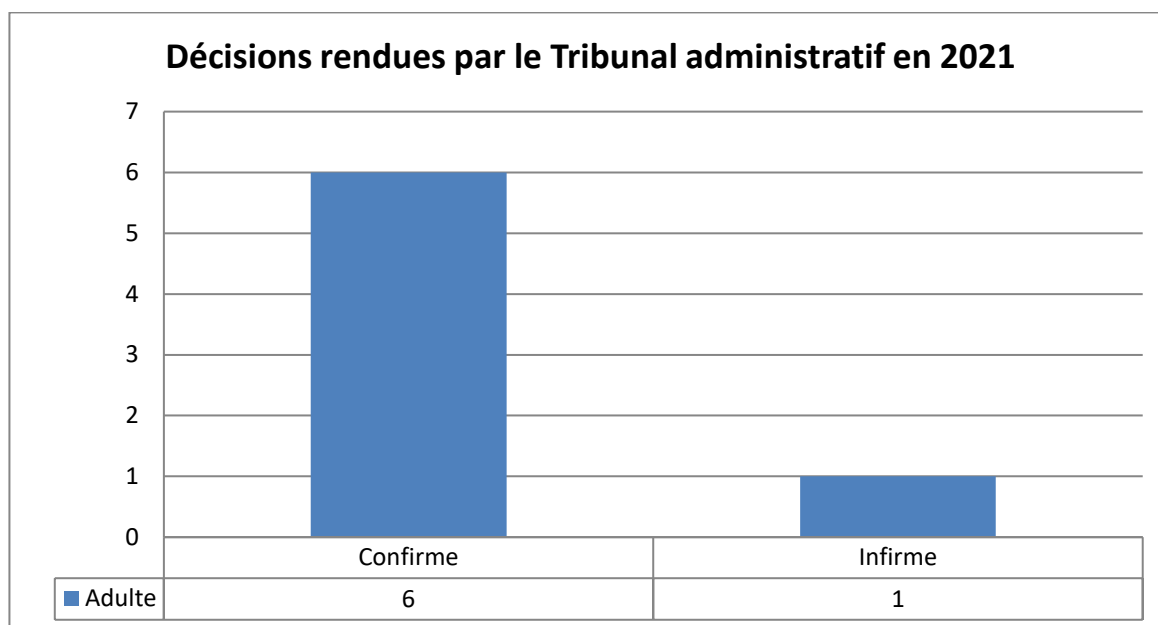


Le tribunal confirme majoritairement les décisions de la Cdaph malgré le recours de plus en plus fréquent à un avocat des usagers formant un contentieux.

Décisions infirmées : 2 Complément AEEH – 3 AAH et 1 CMI I

Décisions prises par le Tribunal administratif

Les représentants de la MdpH présents aux audiences du tribunal administratif constatent toujours que la plupart des requérants ne se présentent pas, ce qui interroge leur motivation et leur compréhension de la procédure.



Confirme : 6 CMI stationnement

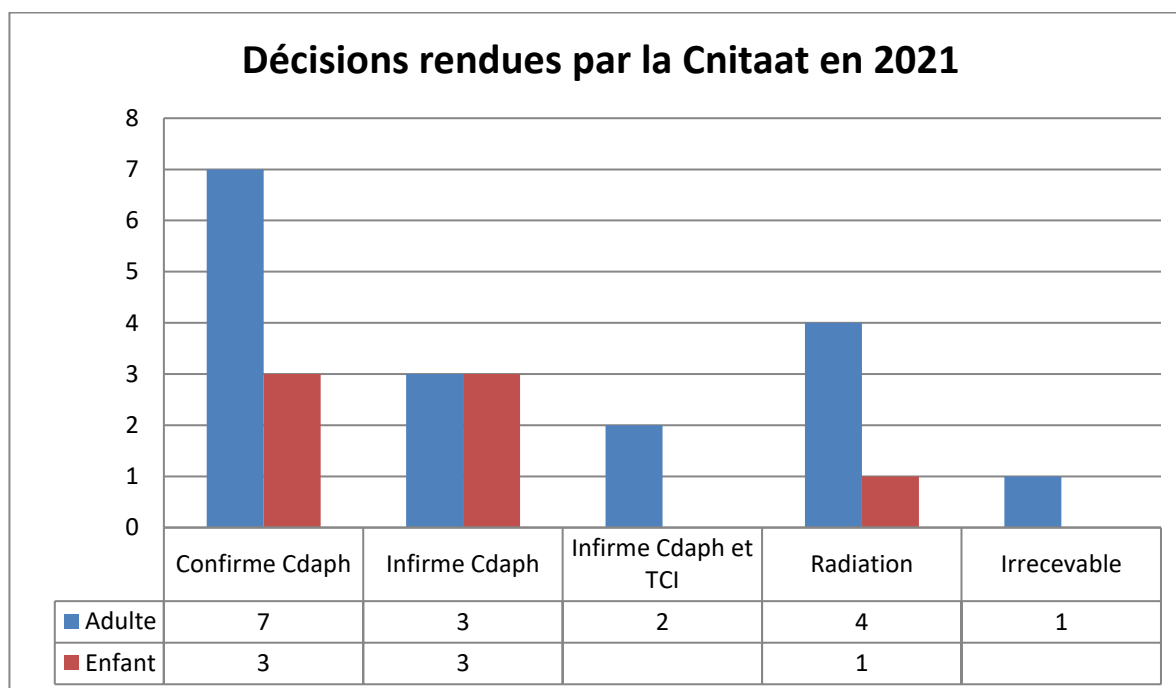
Affaire KORICHI (après conseil d'état) infirmée par le TA

Décisions prises par la CNITAAT

Malgré la réforme « Justice du 21^{ème} Siècle », la CNITAAT, a été maintenue de façon dérogatoire afin d'assurer le traitement des appels engagés avant le 01/01/2019. Cette cour a cumulé un retard important depuis plusieurs années et son délai de réponse s'est allongé.

En 2021, la CNITAAT a fait un gros travail de rattrapage de son retard et a rendu 24 décisions concernant la MdpH 35.

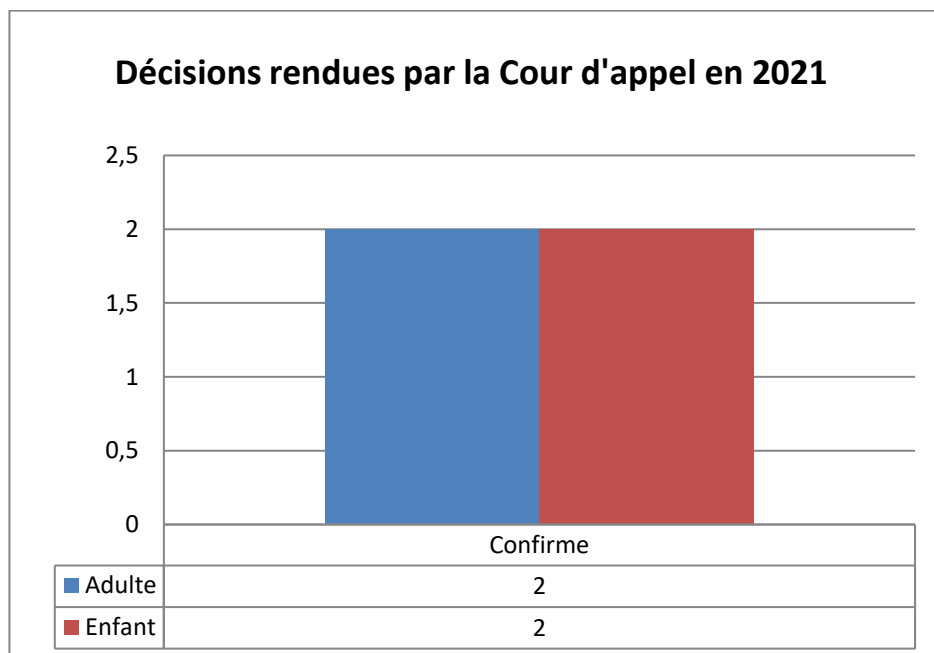
La CNITAAT a majoritairement confirmé les décisions de la Cdaph 35.



Il ne reste plus que 4 dossiers en attente de jugement actuellement auprès de cette cour.

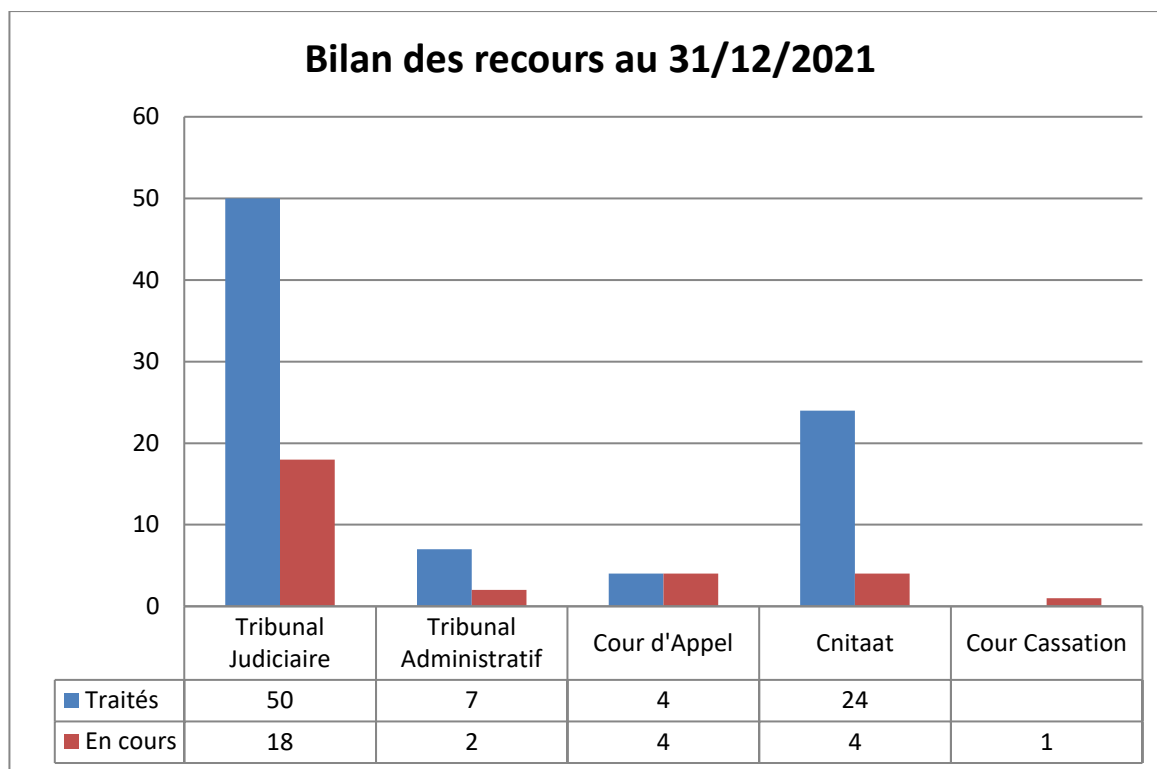
Décisions prises par la Cour d'Appel

La Cour d'appel a encore très peu traité de contentieux MdpH 35. Les arrêts rendus à ce jour confirment tous les décisions de la Cdaph



C – L'ACTIVITÉ GLOBALE

En conclusion, il convient de retenir que l'activité contentieuse, même si elle reste très minoritaire au regard de l'ensemble des décisions produites par la MdpH 35, reste toujours mobilisatrice pour notre institution, particulièrement sur le contentieux civil.



L'investissement de la MdpH sur le contentieux a permis de s'approprier rapidement les évolutions de procédure introduite par la loi « Justice du 21^{ème} siècle ». De même, cela a permis de constituer progressivement une jurisprudence claire sur certains types de contentieux et de nouer une relation constructive avec les juridictions locales.

VIII – Fonds Départemental de Compensation (FDC)

2021 a été marquée par la ré-internalisation de la gestion du Fonds départemental de compensation (Fdc) dans le budget de la MdpH.

Suite aux recommandations de la Chambre régionale des comptes, un travail a été mené avec les partenaires et contributeurs financiers de ce fonds d'aide extra-légal.

Ces échanges ont permis de redéfinir les modalités d'organisation et de mise en œuvre du Fdc .

Une nouvelle convention votée par les membres de la comex le 14 décembre 2020 est entrée en vigueur dès le 1er janvier 2021.

Par ailleurs, un poste de gestionnaire spécifique a été créé par la collectivité départementale et mis à disposition de la MdpH pour recentrer les missions liées au Fonds départemental de compensation.

La référente technique adulte en charge de ce dossier et la gestionnaire Fdc deviennent ainsi les interlocuteurs privilégiés des familles et des partenaires.

En 2021, le comité technique de gestion s'est réuni à 10 reprises

Le Comité technique de gestion (CTG) :



Les demandes présentées en CTG

- 129 demandes présentées: (111 personnes différentes concernées)
- 6% de demandes en moins par rapport à 2020,
- 128 accords avec une participation du Fdc,
- 1 dossier hors barème,
- 32% des demandeurs sont domiciliés à Rennes (31% en 2020).

Étiquettes de lignes	Nombre de DEMANDE
Aides exceptionnelles - : formations, transport...	2
Aides exceptionnelles - réparations de fauteuils	5
Aides exceptionnelles - séjours	9
Aménagement du logement - INTERIEUR	21
Aménagement du véhicule	15
AT autres aides à la communication	7
AT fauteuils roulants et véhicules pour PH	46
AT lits et dispositifs médicaux de maintien au domicile et d'aide à l	17
AT prothèses auditives	6
AUTRES	1
Total général	129

Répartition des demandes par tranche d'âge	
7 - 20 ans	11
21 - 35 ans	34
36 - 50 ans	26
51 - 65 ans	29
66 - 80 ans	11



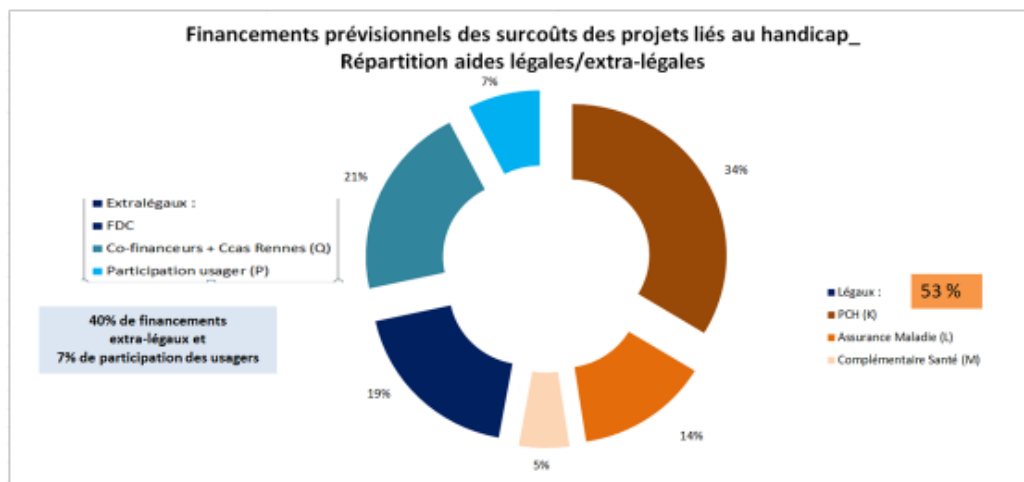
Les engagements pris en 2021

Les montants des aides du Fdc, des co-financeurs et du reste à charge de l'usager seront réajustés en N+1 ou N+2. Le Fdc prévoit la possibilité d'intervenir sous forme de compensations exceptionnelles en fonction des réponses des co-financeurs.

2021	
Montant total des surcoûts des projets liés au handicap	1 120 101,80 €
Financements	
Légaux :	
PCH (K)	377 323,84 €
Assurance Maladie (L)	155 732,60 €
Complémentaire Santé (M)	59 032,13 €
Extralégaux :	
FDC	209 940,26 €
Co-financeurs + Ccas Rennes (Q)	233 359,49 €
Participation usager (P)	84 713,48 €



Financement prévisionnel des projets présentés en 2021



Focus sur les sollicitations des co-financeurs réalisées par la MdpH, pour l'utilisateur

	Montant des aides sollicitées par le Comité technique de gestion du Fdc En 2021	Aides directement versées à la personne au 31/12/2021
Mutuelles	110 760 €	12 130 €
Caisses de retraites	81 764,49 €	3 202,19 €
Bouchons d'Amour	15 160 €	1 000 €
Autres aides: employeurs...	6 880 €	680 €
CCAS de RENNES	5 915 €	1 585 €
CCAS Hors RENNES	5 780 €	1 335 €
Caisse de Prévoyance	5 600 €	0 €
Assi - AIR	1 500 €	1 000 €
TOTAL	233 359, 49 €	20 932,19 €

Compensations accordées par le Fdc après réponses des co-financeurs

Les membres du comité de gestion se mobilisent pour que les projets présentés au Fdc puissent se réaliser. C'est pourquoi, des compensations exceptionnelles peuvent être décidées.

- ▶ Le règlement intérieur prévoit que :
- ▶ « Si après coup, un co-financeur secondaire n'abonde pas comme souhaité, le fonds départemental de compensation débloquent le complément nécessaire en cohérence avec la décision finale du CTG et en fonction des plafonds.
- ▶ La coordinatrice du fonds est habilitée à assurer ce déblocage de fonds dans la limite des plafonds définis par types d'aides. »

Au 31/12/2021, le Fdc pourrait intervenir pour un montant maximum de 212 292 €.

Dans les faits et au regard des exercices budgétaires précédents, le montant de ces compensations exceptionnelles est plutôt de l'ordre de 50 000 € annuel.

Montant moyen à la charge de l'utilisateur sur le surcoût du projet avant intervention complète du Fdc (plan de financement prévisionnel)

Reste à charge théorique de la personne	
0-200 €	98
200-600 €	16
600-1000 €	5
+ de 1000 euros	11
nombre de projets présentés au Fdc	130

75 % des personnes bénéficient d'un reste à charge sur le surcoût de leur projet de moins de 200 €.

Dépenses réglées en 2021

Fdc_projets financés _ 2021	
Paiements sur exercice 2021	181 532,29 €
pour 120 aides individuelles	
Par type d'aides	
AIDES TECHNIQUES	123 712,18 €
AIDES HABITAT	24 764,75 €
AIDES AMENAGEMENT DE VEHICULES	26 517,97 €
AIDES VACANCES	386,50 €
AIDES EXCEPTIONNELLES	6 150,89 €
Par année de décision	
Total 2019	22 006,30 €
Total 2020	81 401,70 €
Total 2021	78 124,29 €
Ventilation des dépenses réalisées	
Fonds indifférencié	134 600,29 €
CCAS Ville de Rennes	4 190,00 €
Compensations exceptionnelles FDC	42 742,00 €

Dépenses réglées en 2021

Fdc_projets financés _ 2021		
Paielements sur exercice 2021	181 532,29 €	
pour 120 aides individuelles		
Montant moyen des aides individuelles		
60-2060 €		78%
2061-4060 €		15%
4061-6060 €		3%
6060-8080 €		3%
plus de 10000 €		2%
Répartition des paiements prestataires/usagers		
<p>23% des aides attribuées par le fdc sont versées directement aux prestataires à la demande de l'usager. (Harmonie Médical Services, Hexa Filiale, Amplifon France, Surdicom, Armen Santé, Vita Santé, Bluelinea, Bastide Le Confort médical)</p>		

Bilan financier 2021 et Budget prévisionnel 2022

DEPENSES	BP 2021	Réalisé 2021
65-651123		
Paielements 2021 sur les engagements pris sur les années antérieures	170 000,00	103 408,00
Paielements 2021 au titre des engagements de l'année 2021	67 000,00	78 124,29
Ventilation du financement des projets par types d'aides		
AIDES TECHNIQUES		123 712,18
AMENAGEMENTS DU LOGEMENT		24 764,75
AMENAGEMENTS DU VEHICULE		26 517,97
AUTRES AIDES DU FONDS DE COMPENSATION		6 537,39
TOTAL DES CHARGES (1)	0,00 €	181 532,29

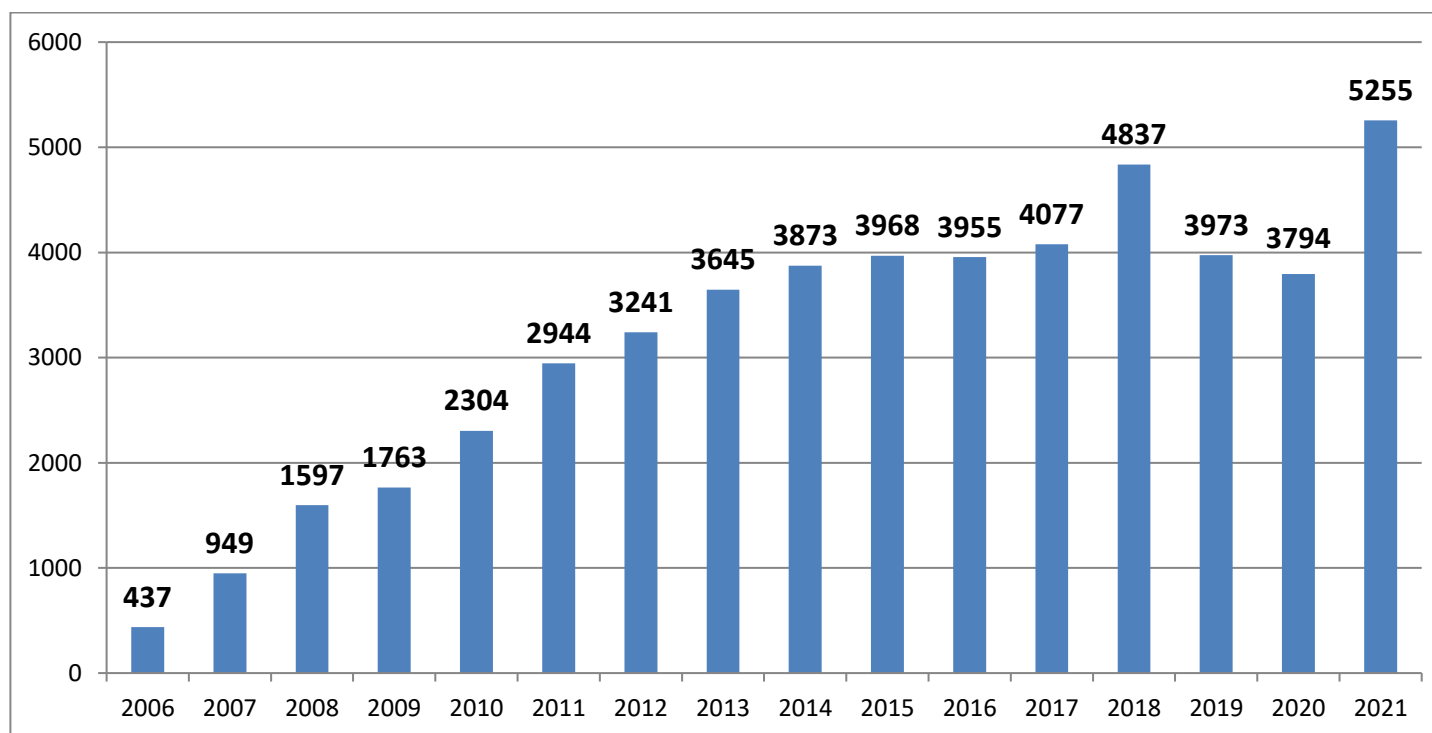
Bilan financier 2021 et Budget prévisionnel 2022

RECETTES		BP 2021	Réalisé 2021	BP 2022
7478211.2	ETAT	70 000,00	67 954,00	68 000,00
7478223.2	MSA PORTES DE BRETAGNE	12 000,00	0,00	12 000,00
7478218	CCAS RENNES	15 000,00	4 920,00	15 000,00
7478213.2	DEPARTEMENT	0,00	200 000,00	0,00
7478221.2	Engagement du Département à contribuer financièrement au FDC dès lors que le besoin aura été identifié via le suivi analytique assuré par la MDPH			
	CPAM D'ILLE-ET-VILAINE	0,00	45 000,00	0,00
	Confirmation par la CPAM d'une reconduction automatique de la convention et du versement d'une contribution dès lors que le besoin sera identifié via le suivi analytique assuré par la MDPH.			
	Montant disponible dans le budget du GIP_MDPH excédent des crédits cumulés reçus par les co-financeurs du FDC (Département, Etat, Cpam, Msa)			305 108,82
	Crédits reversés par la MFIV au moment de la réinternalisation de la gestion du FDC par la MDPH au 01/01/2021		44 085,35	
	TOTAL DES PRODUITS (2)	97 000,00	361 959,35	400 108,82

Partie 2 – Mission d’observation des politiques publiques :

I – Secteur Prestation de compensation du handicap (PCH)

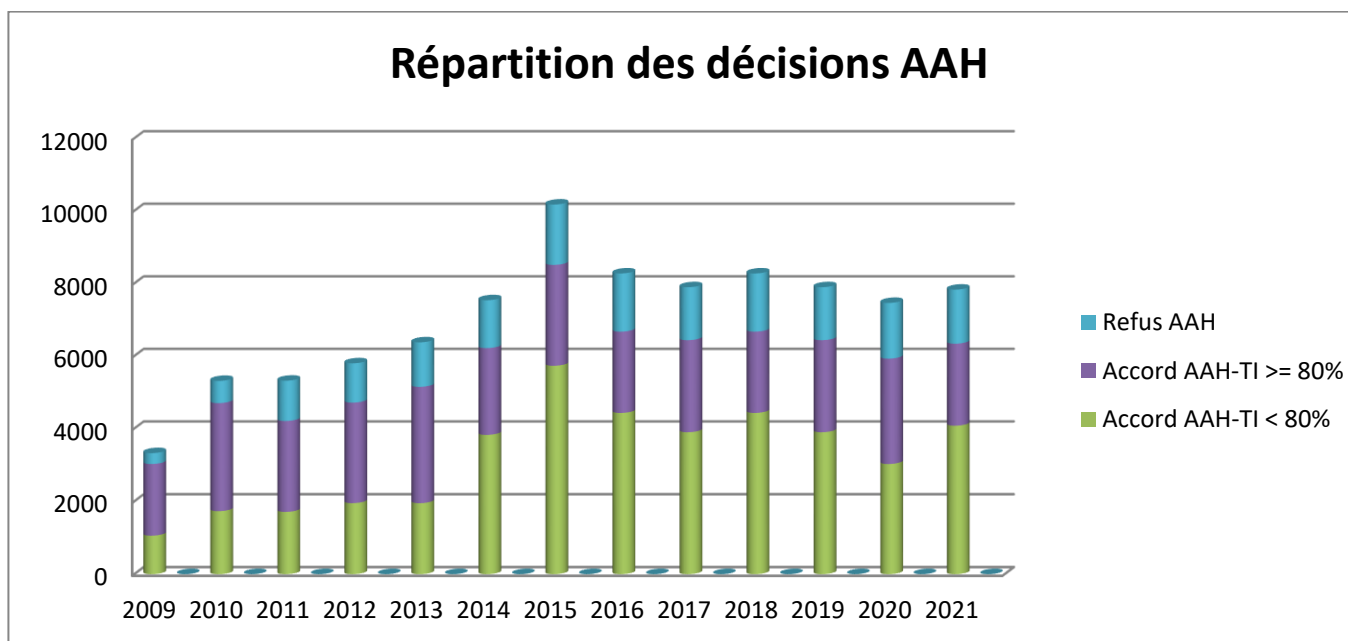
		DECISIONS PCH									
		2017		2018		2019		2020		2021	
Demandes 2021		4077		4837		3973		3794		5255	
		3121 adultes + 956 enfants		3 850 adultes + 987 enfants		3089 adultes+ 884 enfants		2952 adultes + 842 enfants		4527 adultes + 728 enfants	
3 687	Dont :										
	Accord	Refus	Accord	Refus	Accord	Refus	Accord	Refus	Accord	Refus	
	1980	2097	2397	2440	1953	2020	1984	1810	3138	2117	
	48,56%	51,43%	49,56%	50,44%	49,16%	50,84%	52,29%	47,71%	59,71%	40,29%	



II – Allocations et compléments

AAH attribuée par tranche de taux de 2017 à 2021

Type d'AAH accordée	2017		2018		2019		2020		2021	
Accord AAH-TI < 80%	3 897	49,36%	4 428	53,52%	3 897	49,36%	3 024	40,53%	4 076	52,08%
Accord AAH-TI >= 80%	2537	32,14%	2 241	27,10%	2537	32,14%	2 901	38,88%	2 261	28,89%
Refus AAH	1460	18,50%	1 604	19,38%	1460	18,50%	1 536	20,59%	1 490	19,04%
Total	7 894	100%	8 273	100,00%	7 894	100%	7 461	100,00%	7 827	100,00%



Partie 3 : Pilotage de l'activité de la MDPH

I – La Commission exécutive :

La Maison Départementale des Personnes Handicapées d'Ille-et-Vilaine est gérée par une commission exécutive composée des représentants des membres du GIP (Etat, ARS, Département, Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Caisse d'Allocations Familiales et, Mutualité Française Ille-et-Vilaine) et de représentants associatifs.

La commission exécutive s'est réunie à 4 reprises en 2021 :

➤ 29 mars 2021

Approbation du relevé de conclusions de la COMEX du 14 décembre 2020

Intitulé	Délibération n°
BUDGET :	
- Compte administratif 2020	2021-01
- Compte de gestion 2020	2021-02
- Affectation du compte de résultat	2021-03
- BP 2021	2021-04
FDC : approbation du règlement intérieur – modalités d'élection du Président et du Vice-président et délégations de signature pour le versement des aides individuelles	2021-05
MFIV FDC : Mise à disposition de personnel	2021-06
FDC : approbation du bilan financier 2020 et réintégration des crédits de la MFIV	2021-07
FDC aides individuelles : participation du CCAS de Rennes au titre de l'année 2020	2021-08
Marché numérisation courrier entrant de la MDPH : choix du prestataire	2021-09
CLIC : participation financière de la MDPH_1 ^{er} versement	2021-10
Règlement intérieur de la MDPH : Evolution des règles du télétravail	2021-11
Evolution du RIFSEEP pour les travailleurs sociaux et infirmiers	2021-12
Signature du contrat territorial de Santé mentale	2021-13
Ma MDPH 2022	2021-14

➤ 15 juin 2021

Approbation du relevé de conclusions de la COMEX du 29 mars 2021

Intitulé	Délibération
Rapport d'activité MDPH 2020	2021-15
Rapport d'activité CDAPH 2020	2021-16
Fonctionnement CDA Covid-19 : confinement et après confinement	2021-17
Exercice 2020 : Présentation du Budget consolidé de la MDPH	2021-18
Reversement de l'excédent budgétaire au Département pour l'année 2020	2021-19
Participation financière de l'Etat : Versement des subventions 2021	2021-20
MFIV_ prise en charge rémunération agent du 1 ^{er} janvier au 31 avril 2021	2021-21
APASE régularisation de la mise à disposition du personnel pour 2020	2021-22
Recrutement d'agents contractuels par la MDPH – année 2021	2021-23

Annexe à la convention constitutive : - Réforme des administrations sociales et représentation au sein des instances de la MDPH - Représentation de l'ARS	2021-24
Convention locale CMI – Avenant n°2	2021-25

➤ **20 septembre 2021**

Allocution introductive de Mme Armelle BILLARD, nouvelle Vice-présidente déléguée aux personnes âgées, au handicap et à la MDPH.

Approbation du relevé de conclusions de la COMEX du 14 juin 2021

Intitulé	Délibération n°
Actualisation des documents de gouvernance de la Mdp suite à l'élection départementale et à la tenue de diverses instances (dont collectif Handicap 35)	2021- 27
Bilan Social 2020	2021- 28
Subvention de l'Etat : seconde délégation de crédits 2021	2021- 29
CLIC : versement de la part variable de la participation 2021 de la MDPH	2021- 30
Economiste du bâti : renouvellement de la convention avec le cabinet CDLP – 01.10.2021- 30.09.2022	2021- 31
Restaurant inter-administratif Beauregard : Renouvellement de la convention	2021- 32
Convention tripartite aux modalités de versement au délégataire des subventions concernant les repas des agents du Gip-Mdp	2021- 33
Plateforme inclusion professionnelle : Création de contrats de projet	2021- 34
Convention avec le centre de gestion d'Ille-et-Vilaine_adhésion aux missions facultatives	2021- 35
RH : covid 19_attribution d'une prime forfaitaire exceptionnelle	2021- 36
RH : forfait mobilité durable Vélo	2021- 37

Points d'informations :

- La formalisation du cadre des responsabilités entre la DSN du Département et la MDPH pour l'usage de ses outils informatiques et numériques
- Renouvellement de la CDAPH

➤ **13 décembre 2021**

Approbation du relevé de conclusions de la comex du 20 septembre 2021

Intitulé	Délibération n°
Actualisation de la convention constitutive du Gip _ Intégration de l'ARS dans la liste des membres de la Comex	Délibération n° 38
Convention CNSA/MDPH/Département	Délibération n° 39
Convention : renouvellement du partenariat avec l'association Le Parc	Délibération n° 40
FDC_Etat : subvention versée au titre des aides individuelles	Délibération n° 41
FDC_CPAM : subvention versée au titre des aides individuelles	Délibération n° 42
Convention avec la Direction des Services Numériques du Département	Délibération n° 43
Convention de partenariat MDPH et Pôle Emploi sur le palier 2 du SIH	Délibération n° 44

Points d'informations :

- Mission d'appui opérationnel de la CNSA
- Refonte du site internet de la MDPH
- Calendrier COMEX 2022

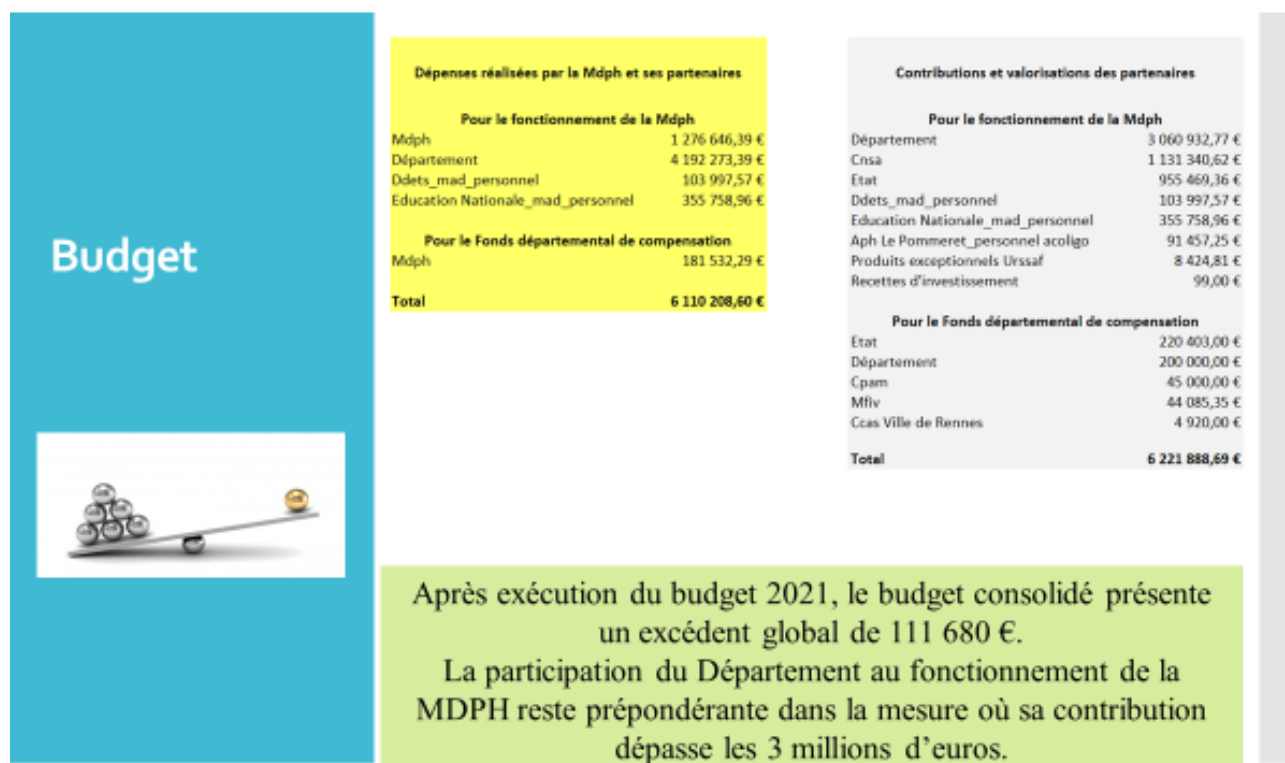
Le Bureau de la Commission exécutive s'est réuni à 4 reprises :

- o 12 mars 2021
- o 4 juin 2021
- o 10 septembre 2021
- o 3 décembre 2021

Au cours de ces séances la commission exécutive a adopté 44 délibérations.

II – Moyens mis en œuvre :

- Moyens financiers :**



IV – Système d’information - Système de suivi des orientations – Télé service :

Continuité de l’accompagnement au changement des pratiques professionnelles liées au palier 1 du SIH

Préparation du lancement du palier 2.1 du SIH

Début du travail avec la Direction Systèmes Numériques (DSN) sur le téléservice automatisé.

Partenariats sur des mises à disposition de données sur le Handicap.

Suivi des orientations :

Mis en œuvre dès octobre 2019 (intégration au fil de l’eau des orientations vers les ESMS).

Une participation active de la MDPH au groupe régional de pilotage de la démarche.

Un diagnostic des listes d’attente va être lancé par la MDPH (après relance des ESMS pour mise à jour) ;

Création d’un poste de référent régional par l’ARS à venir (pour 3 ans) ;

Pistes d’optimisation :

Un besoin de formation et de sensibilisation des ESMS à ce logiciel

Une remobilisation de l’ensemble des acteurs sur cet outil serait bénéfique.

Télé service :

Déployé à partir de mars 2020 par la MDPH 35.

Appropriation positive par les usagers.

Un accompagnement effectué par les agents de la MDPH et des CLIC.

Des outils facilitant l’appropriation ont été créés :

- Une notice explicative.
- Une présentation de l’outil sur le site internet de la MDPH.
- La création d’une boîte mails spécifique relevée quotidiennement.

Travail à venir sur un portail usager qui permettra à la personne de suivre l’évolution de sa demande.

Projets et perspectives

L’année 2022 marque la concrétisation du travail d’accompagnement de la CNSA, enclenché à l’automne 2021 avec la mission d’appui opérationnelle.

Le travail important fourni par les équipes pour la construction et la mise en place d’un nouveau processus de traitement des demandes et l’arrivée de renforts entre l’été et septembre 2022 et les créations de poste accordées par le Département sont des points d’appui solides pour la résorption du retard.

2022 va aussi permettre la montée en puissance de toutes les ouvertures de droits sans limitation de durée et tous les outils de simplification tels que les prorogations.

2022 est aussi l’année de la sortie de crise COVID, avec la possibilité de renouer des relations de travail soutenues avec l’ensemble des partenaires de la MDPH.

Le travail sur l'amélioration continue de l'accueil des usagers se poursuit, via la mise en ligne d'un nouveau site internet, l'accompagnement des partenaires notamment des CLIC et la réflexion sur l'orientation des usagers vers le bon interlocuteur

Conclusion

La durée de la crise sanitaire a fortement impacté les équipes et ce faisant, même si cela ne peut être la seule raison, a allongé les délais de traitement.

Cette situation interne à la MDPH a, grâce à l'accompagnement de la mission d'appui, permis de reposer à la fois les fondamentaux de la Loi de 2005 et les attendus légitimes que les usagers sont en droit d'avoir.

Plutôt que de le vivre comme un « chantier » en plus, il a été soutenu, porté comme une occasion unique de nous interroger collectivement sur notre nécessaire évolution.

Des signes positifs émaillent ce parcours nouveau, ce sont les indicateurs d'ouvertures de droits sans limitation de durée et tous les outils de simplification mis à notre disposition depuis quelques années.

Nous en verrons les effets à moyen terme mais déjà les usagers nous en font un retour plutôt satisfaisant même si la MDPH reste « attendue » au regard des délais.

La mission d'appui nous a également permis de nous autoriser à prendre le temps du diagnostic approfondi de notre organisation, sous un mode très participatif, en faisant le pari qu'il ne s'agit pas de temps perdu mais d'une mobilisation qui produira à terme du mieux pour les usagers et les équipes.

En contribuant aux côtés de la mission d'appui au plan de rattrapage du retard, la Collectivité départementale a également démultiplié les énergies au service d'un meilleur service rendu à l'utilisateur.

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux A dultes H andicapés
ACTP	Allocation C ompensatrice T ierce P ersonne
ACFP	Allocation C ompensatrice pour F rais P rofessionnels
AEEH	Allocation d' E ducation de l' E nfant H andicapé
ARS	Agence R égionale de S anté
ASE	Aide S ociale à l' E nfance
AVS	Auxiliaire de V ie S colaire
AVSI	Auxiliaire de V ie S colaire I ndividuelle
AVU	Auxiliaire de V ie U niversitaire
AGEFIPH	Association de G estion des F onds pour l' I nsertion des P ersonnes H andicapées

CAF	Caisse d'Allocation Familiale
CAMPS	Centre d'Action Médico-sociale Précoce
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
CDCPH	Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées
CDOEA	Commission Départementale d'Orientation vers les Enseignements Adaptés
CESF	Conseillère en Economie Sociale et Familiale
CI	Carte d'Invalidité
CLIS	Classes pour l'Inclusion Scolaire
CMP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
CNITAAT	Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des Accidents du Travail
CP	Carte de Priorité
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPR	Complément de Ressource
DI	Déficience Intellectuelle
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
EMS	Etablissement Médico-Social
EPE	Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation
ESMS	Etablissements et Services Médico-Sociaux

FAM	Foyer d' A ccueil M édicalisé
FDC	Fonds D épartemental de C ompensation
FIPHFP	Fonds pour l' I nsertion des P ersonnes H andicapées dans la F onction P ublique
GEVA	Guide d' E VAuation des besoins de compensation des personnes handicapées
GEVA-Sco	Guide d' E VAuation des besoins de compensation des enfants dans le cadre de leur S colarité
HM	Handicap M oteur
IEM	Institut d' E ducation M otrice
IES	Institut d' E ducation S ensorielle
IGAS	Inspection G énérale des A ffaires S ociales
IME	Institut M édico E ducatif
ITEP	Institut T hérapeutique, E ducatif et P édagogique
LSF	Langue des S ignes F rançaise
MAS	M aison d' A ccueil S pécialisée
MSA	M utualité S ociale A gricole
ORP	O Rientation P rofessionnelle
PCH	P restation de C ompensation du H andicap
PPC	P restation P ersonnalisée de C ompensation
PPS	P rojet P ersonnalisé de S colarité
RQTH	R econnaissance de la Q ualité de T ravailleur H andicapé
RSDAE	R estiction S ubstantielle et D urable pour l' A ccès à l' E mploi
SAMETH	S ervice d' A ppui au M aintenance dans l' E mploi des P ersonnes H andicapées
SAMSAH	S ervice d' A ccompagnement M édico- S ocial pour personnes A dultes H andicapées
SAVS	S ervice d' A ccompagnement à la V ie S ociale
SESSAD	S ervice d' E ducation S péciale et de S oins A D omicile

SMS	Services M édico- S ociaux
SPE	Service P ublic de l' E mploi
SAAAIS	Service d' A ide à l' A cquisition de l' A utonomie et à l' I ntégration S colaire
SSEFIS	Service de S outien à l' E ducation F amiliale et à l' I ntégration S colaire
TA	Tribunal A ministratif
TC	Trouble du C omportement
TCI	Tribunal du C ontentieux et de l' I ncapacité
TED	Troubles E nvahissants du D éveloppement
UE	Unités d' E nseignement
ULIS	Unité L ocalisée pour I nclusion S colaire
VAD	Visite A D omicile