



Synthèse de la campagne 2024
MDPH des Pyrénées-Orientales

Activité année 2023

Table des matières

I. Présentation générale	5
I.1. Description du territoire.....	5
I.2. Données générales sur le public en situation de handicap.....	11
I.3. Données principales d'activités.....	12
I.3.1. Les demandes déposées.....	12
I.3.2. Stock des demandes.....	15
I.3.3. Les décisions et avis rendus.....	15
I.3.4. Données générales sur l'accueil.....	17
I.3.5. Les délais moyens de traitement des demandes.....	18
I.3.6. Recours et contentieux.....	19
II. Moyens humains et budgétaires.....	20
II.1. Effectifs.....	20
II.2. Budget de la MDPH.....	21
II.2.1. Exécution du budget.....	21
II.2.2. Fonds départemental de compensation.....	22
III. Organisation.....	23
III.1. Organisation générale de la MDPH.....	23
III.2. L'information auprès des publics.....	24
III.3. L'accueil du public.....	24
III.4. L'instruction des demandes.....	25
III.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses.....	26
III.6. Décisions et suivi des décisions.....	31
IV. Pilotage.....	32
IV.1. Démarche qualité.....	32
IV.2. Le Comité des usagers.....	33
IV.3. Système d'information.....	33

IV.4. Partenariats.....	36
Liens avec le Conseil Départemental.....	37
V. Politiques publiques.....	38
V.1. Scolarité.....	38
V.2. Emploi.....	39
V.3. Les prestations.....	40
V.3.1. Prestation de Compensation du Handicap.....	40
V.3.2. Allocations et compléments.....	42
V.3.3. Les cartes mobilité inclusion.....	44
V.3.4. Les orientations en établissements sociaux ou médicaux sociaux.....	45
V.3.5. Réponse accompagnée pour tous.....	46
Conclusion – Projets et perspectives.....	50

L'année 2023 a été marquée, pour la MDPH, par une forte adaptabilité des équipes au contexte et évolutions réglementaires et de nombreux projets.

La MDPH a poursuivi son développement numérique avec notamment la mise en œuvre d'une gestion électronique des documents et la numérisation des dossiers. Il s'agit d'un projet structurant pour la MDPH avec un impact sur l'organisation et les pratiques professionnelles.

La MDPH a poursuivi une dynamique institutionnelle et participative afin de mobiliser tous les professionnels autour du projet de la personne en situation de handicap. Elle a aussi participé à l'élaboration du schéma des Solidarités.

Afin de répondre au mieux aux besoins de compensation des personnes en situation de handicap et d'améliorer la qualité du service rendu, l'équipe de direction a été renforcée par un cadre chargé de modernisation et de qualité. Le dispositif de la Réponse Accompagné pour Tous est également renforcé avec la mobilisation d'une infirmière.

La MDPH a poursuivi son engagement dans la simplification de l'accès aux droits et notamment l'amplification des attributions de droits sans limitation de durée. La PCH Sans limitation de durée, la PCH pour les personnes souffrant de surdi-cécité, le soutien à l'autonomie, déployés en 2022, ont fait l'objet de travaux d'appropriation auprès des équipes et de la Commission des droits et de l'Autonomie.

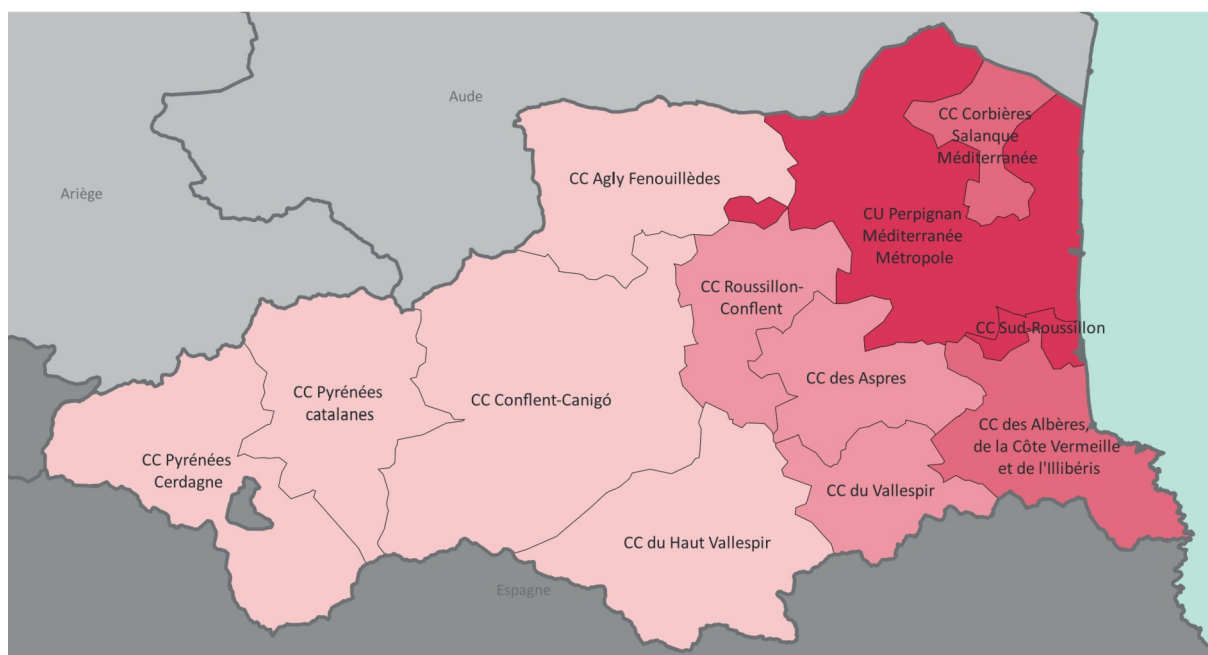
Cette année a également vu la poursuite du partenariat avec le programme de visites en ESSMS, de travaux de concertation pour co-construire les réponses aux besoins, les rencontres avec les équipes des Directions des politiques publiques et des Maisons Sociales de Proximité.

Enfin, comme tous les ans, le déploiement de la mesure de la satisfaction des usagers a fait l'objet d'une importante campagne de communication permettant de recueillir près de 4 000 réponses.

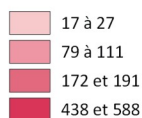
I. Présentation générale

I.1. Description du territoire

Les Pyrénées-Orientales comptent 482 765 habitants (Sources : Insee, recensements de la population 2019 et 2020), au 1er janvier 2020, selon le dernier recensement publié par l'Insee. Le département se classe 4e de la région Occitanie en nombre d'habitants. Il est le quatrième département le plus peuplé d'Occitanie derrière la Haute-Garonne, l'Hérault et le Gard et devant le Tarn.



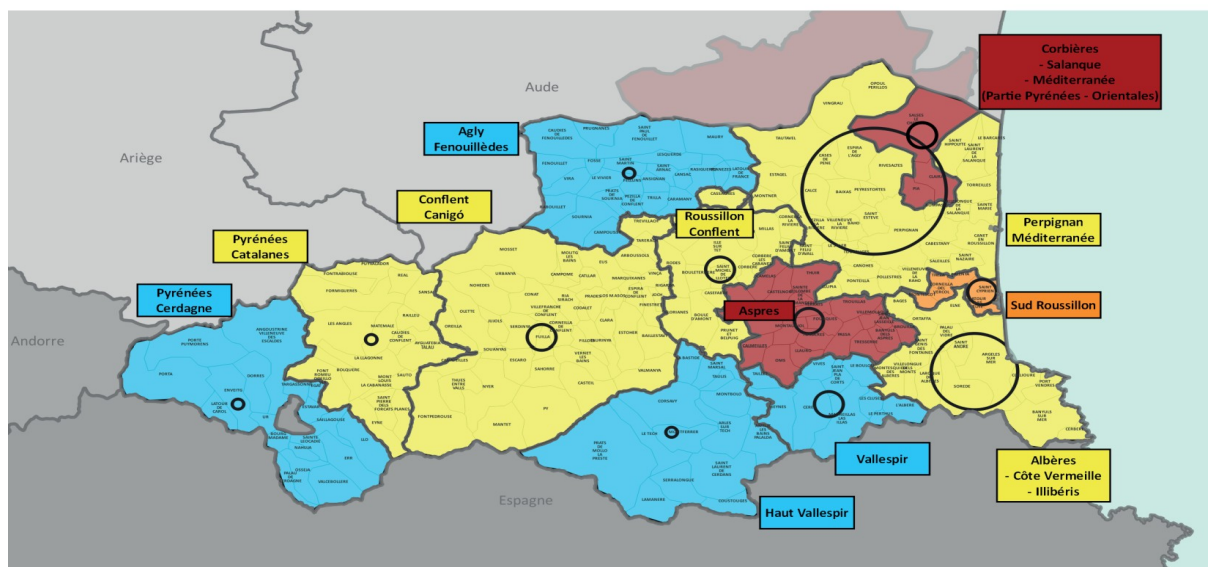
Nombre d'habitants par km²



Sources : IGN, INSEE chiffres au 1er janvier 2019, CD66 / pôle Sol.
Réalisation : CD66 / pôle Sol. / mission IS / NCE - août 2022

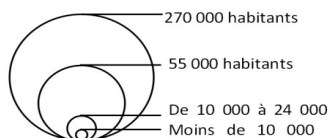
42 % de la population départementale se concentre sur l'agglomération (unité urbaine) de Perpignan (densité de 438,2 habitants au km²) suivie par l'unité urbaine de Saint-Cyprien avec 12,91 % de la population totale.

PYRÉNÉES-ORIENTALES : POPULATIONS PAR EPCI EN 2019



Evolution de la population entre 2019 et 2013
(Pyrénées-Orientales : +3,7%)

- entre -5% et 0% (baisse de population)
- De 0% à +5%
- De +5% à +10%
- De +10% à +15%



Date : octobre 2022
Sources : IGN, INSEE

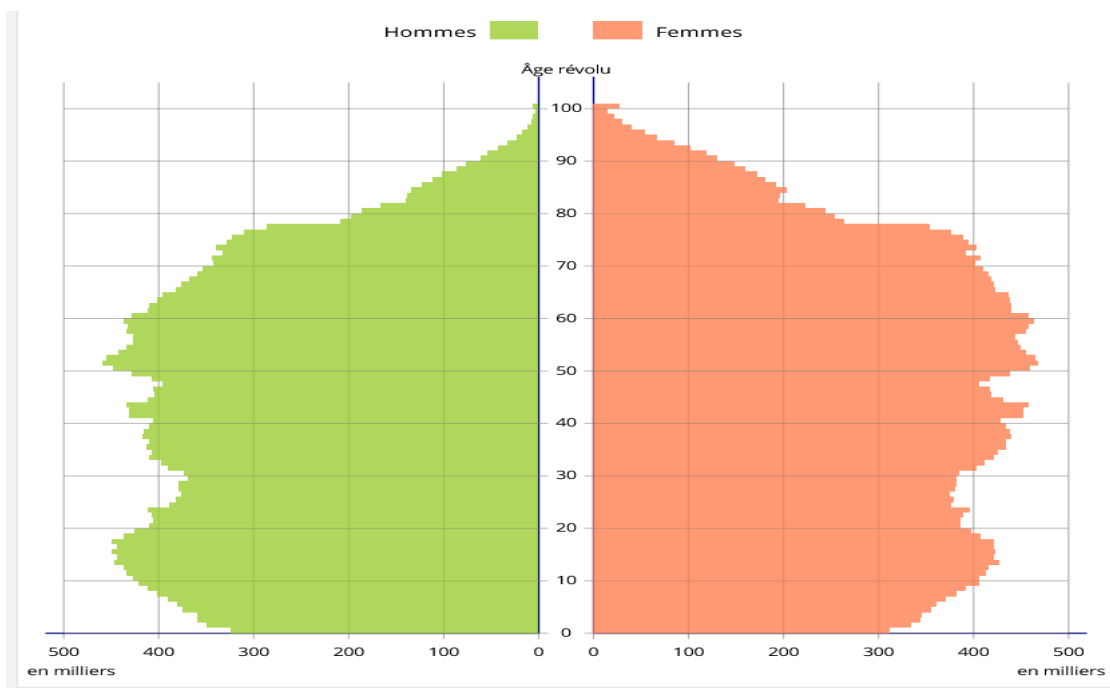
Après une croissance de la population de + 0,9 % entre 2008 et 2013, on note un léger ralentissement, + 0,6 % par an entre 2013 et 2020, soit une moyenne annuelle sur 5 ans d'environ 3 500 personnes, ce qui place le département dans les 20 départements les plus dynamiques de France métropolitaine.

Une population toujours vieillissante

La population de 60 ans et plus représente un taux de 33 % supérieur aux taux régional (29 %) et national (26 %) en ce qui concerne.

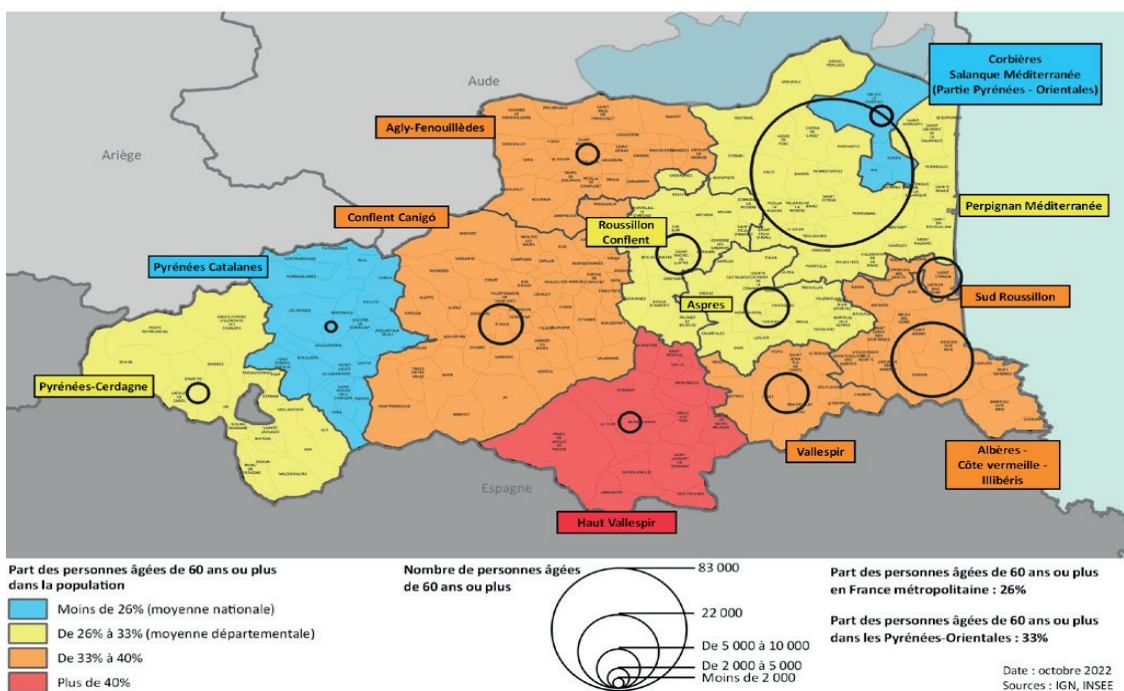
Les personnes de plus de 75 ans et plus représentent 12,5 % de la population totale du département.

A l'extrême, la population jeune de 0 à 29 ans représente 31 % de la population, valeur inférieure à la région (33 %) et à la France métropolitaine (35 %).



Note : âge de la population au 1^{er} janvier ; données provisoires arrêtées à fin 2023. Source : Insee

PYRÉNÉES-ORIENTALES : PERSONNES DE 60 ANS OU PLUS PAR EPCI EN 2019



Le taux de vieillissement de la population au 1er janvier 2020 est de 128, soit un taux supérieur de 22 points au taux régional et de plus 38 points au taux national. On observe aussi que l'espérance de vie à la naissance est sensiblement plus faible que sur la région Occitanie et en France métropolitaine, plus arquée pour les hommes que pour les femmes. (département : hommes 78,7 ans et femmes 84,9 ans / région : hommes 80,1 ans et femmes 85,5 ans / France métropolitaine : hommes 79,8 ans et femmes 85,7 ans).

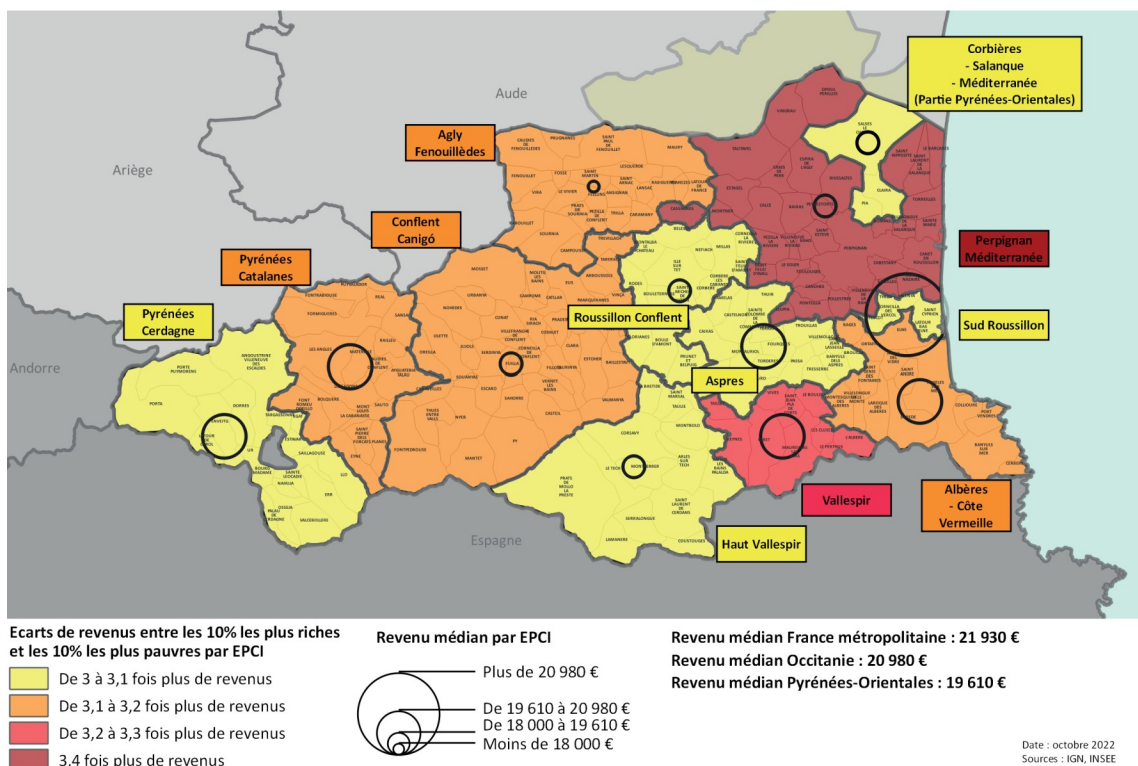
Des catégories familiales marquées par des indicateurs de fragilités

En 2019, sur l'ensemble de la population, la composition des ménages la plus représentée est celle des ménages avec familles avec 59 % puis les personnes seules avec 41 %, proportion globale assez similaire en région et sur la France métropolitaine.

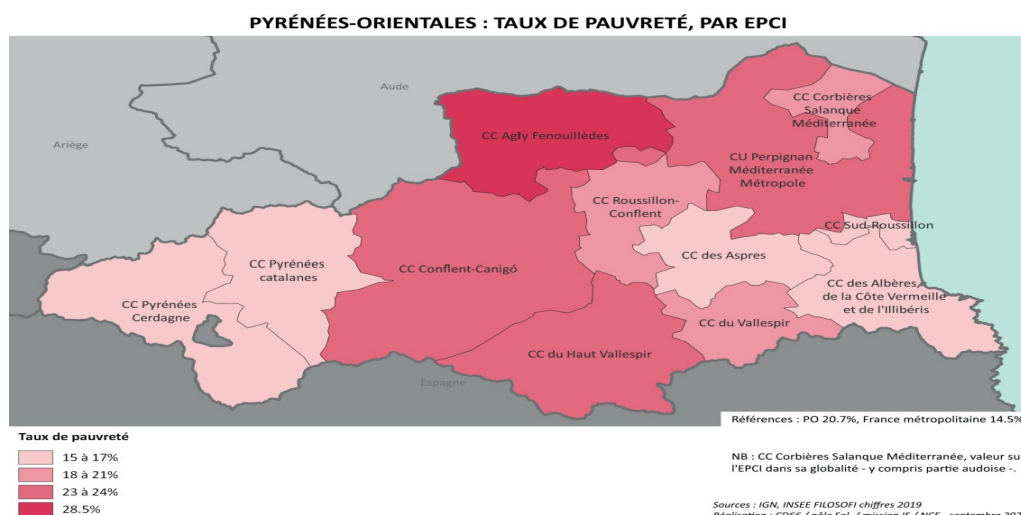
En revanche, le nombre de ménages, adultes avec enfants est sur le département et sur l'Occitanie de 32 %, taux inférieur à la France métropolitaine qui est de 35 %.

Encore plus marquée, dans la catégorie des ménages, la proportion de famille monoparentale qui est de 11,5 % sur le département, est largement supérieur aux taux rencontrés en région Occitanie 9,7 % et en France métropolitaine (9,9 %). Au sein de ces familles avec enfants, plus de la majorité sont des femmes seules avec leurs enfants et la plus forte proportion est la famille monoparentale avec un seul enfant.

PYRÉNÉES-ORIENTALES : REVENU DISPONIBLE MEDIAN ET ECARTS DE REVENUS PAR EPCI EN 2019



En 2020, le niveau de vie sur le département est marqué par un revenu annuel médian de 20 070 € par ménages, inférieur à la moyenne régionale de 20 980 € et celle de la France métropolitaine 22 040 €. **Le taux de pauvreté des ménages** est parmi les plus élevés de France métropolitaine, 21 % contre 17 % en région et 15 % en France métropolitaine. Le département est ainsi le quatrième département de France après la Seine-Saint-Denis (27,6), la Haute-Corse et l'Aude.



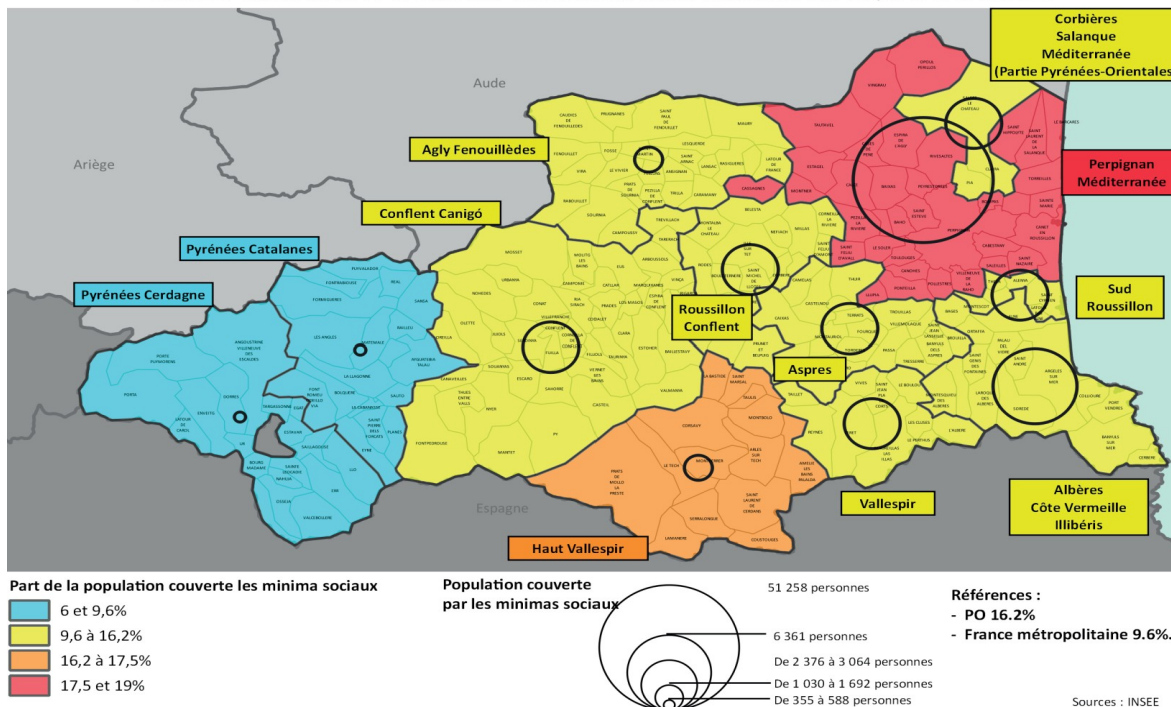
Cette pauvreté concerne toutes les catégories d'âge et de composition familiale.

20 295 des jeunes de 16 à 29 ans (31 % de la classe d'âge) ne sont ni scolarisés, ni en formation, ni en emploi (DIRECCTE Occitanie 2019) contre 22,3 % en région et 20,4 % en France. Ils vivent en dessous du seuil de pauvreté sur les Pyrénées-Orientales contre 27,2 % en Occitanie. Les femmes sont majoritaires à 52 %.

Le taux de scolarité sur les Pyrénées-Orientales est assez similaire aux taux de scolarité de la région et de la France métropolitaine sur les trois tranches d'âge allant de 2 à 14 ans. C'est sur les trois tranches d'âges de 15 à 29 ans que le décrochage scolaire est plus marqué qu'en région ou sur la France. Les taux de scolarisation sont inférieurs à ceux de la région et de la France métropolitaine. Plus particulièrement, sur la tranche des 18 à 24 ans qui est inférieure de 9,9 points par rapport à la région et 8,1 au niveau national.

Le niveau de diplôme est en corrélation avec les abandons scolaires particulièrement marqués sur le département. On note que 56 % de la population non scolarisée de 15 ans ou plus ont un niveau inférieur au Bac (dont 23 % aucun diplôme ou certificat d'études primaires), contre 51 % en région et 52 % en France métropolitaine. On atteint 33 % pour les détenteurs du brevet des collèges et CAP, BEP équivalent. Toujours en 2019, extrait du portrait social de la Caisse d'Allocation Familiales (Caf) des Pyrénées-Orientales, 228 900 personnes (soit 102 900 allocataires) sont couvertes par au moins une prestation légale versée par la Caf soit 49 % de la population totale. De plus, 24 % des allocataires ont la totalité de leurs ressources financières composées de prestations légales, taux supérieur à celui de l'Occitanie 18 % et à celui de la France métropolitaine 16 %.

PYRÉNÉES-ORIENTALES : POPULATION COUVERTE PAR LES MINIMA SOCIAUX, PAR EPCI en 2019



Focus sur les personnes en situation de handicap ayant encore d'autres fragilités : données DRESS au 31/12/2021

Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation adultes handicapés (AAH) sur le département s'établit à 12 323 personnes représentant 4,4 % des 15/64 ans de la population, pourcentage légèrement plus élevé que celui de la région (3,8), et beaucoup plus élevé que le taux national de 3 %.

Le nombre d'enfants âgés de moins de 20 ans bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est de 1 926 en 2021. Ce chiffre est en augmentation depuis de nombreuses d'années et cela s'explique par un dépôt massif de dossiers suite à l'interruption durant la période de Covid. Parmi ces demandes, la part des premières demandes est de 34 %.

2 752 personnes perçoivent dans le département la Prestation de compensation du handicap (PCH) et l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP).

En ce qui concerne l'accueil des personnes handicapées dans des établissements médico sociaux du département, le taux d'équipement, au 31/12/2022, en places d'hébergement (hors accueil de jour) (places pour 1000 habitants de 20 à 59 ans) est de 4,4 contre 4,1 en France métropolitaine et DROM. En accueil spécialisé le taux d'équipement est de 1,8 chiffre supérieur à la moyenne nationale (0,9). A l'inverse, pour les places en accueil médicalisé, le taux est de 0,4 sur le département contre 0,9 en France métropolitaine. On observe aussi un taux d'équipement inférieur sur les places en accueil non médicalisé (hors accueil de jour), 2,2 sur le département contre 2,4 en France métropolitaine. Le taux d'équipement en places en services (SAVS, SAMSAH) est de 1,4 sur le département contre 1,7 en France métropolitaine.

En ce qui concerne, les enfants handicapés de moins de 20 ans au 31/12/2022 (pour 1000 personnes âgées de moins de 20 ans) , le taux d'équipement global en établissements d'hébergement (places, y compris accueil de jour) est de 6,3 sur le département contre 7,3 en France métropolitaine. A contrario, le taux d'équipement en places en Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) est de 4,3 sur le département contre 3,4 en France métropolitaine.

I.2. Données générales sur le public en situation de handicap

Une connaissance de la population handicapée à approfondir

La MDPH ne dispose pas de données d'analyse fines sur son public. En effet, les travaux entamés autour de l'observation du public ne sont pas finalisés et constituent un axe majeur de développement dès lors que le système d'information de la MDPH le permettra.

Les données transmises par les organismes payeurs rapprochées des chiffres d'activité de la commission des droits et de l'autonomie confirment un accroissement de la population handicapée bénéficiaire de prestations au sein du département.

L'offre sociale et médico-sociale

En mars 2024, d'après les données renseignées par les établissements et services dans l'outil VIA TRAJECTOIRE , le nombre de personnes accueillies dans les ESSMS et les listes d'attente recensées sont les suivantes. Ces données concernent exclusivement des personnes avec un dossier de la MDPH66.

ESSMS	Personnes en attente de place en ESSMS		ESSMS	Nb pers en attente place en ESSMS
MAS -EAM	66		IME	168
FAM	41		IEM	0
Foyers de vie	90		EEAP	1
DITEP	3		SESSAD	215
ESAT	15		SAMSAH	49
Foyers d'hébergement	17		EAM SAVS	64
EANM -Accueil de jour	20			

Les amendements cretons

La MDPH apporte une attention particulière au parcours des jeunes adultes qui restent accueillis en établissement pour enfants, au titre de l'amendement creton.

En renforçant les ressources mobilisées sur la RAPT, la MDPH entend accompagner et anticiper les situations en amendement creton.

Sur l'année 2023, les établissements enfants comptent 70 jeunes en situation d'amendement creton.

Les orientations dont disposent ces jeunes adultes dans le secteur adulte sont principalement les suivantes :

- 19 orientations ESAT et/ou Foyer d'hébergement
- 11 orientations MAS
- 7 orientations Établissement d'accueil médicalisé (FAM)
- 24 orientations Etablissement d'accueil non médicalisé (Foyer de vie).

Le travail partenarial avec les établissements adultes a permis à **43 jeunes accompagnés par la MDPH de trouver des solutions pérennes répondant à leur besoin.**

Au 31 décembre 2023, ils étaient au nombre de 27 relevant du Département 66.

I.3. Données principales d'activités

I.3.1. Les demandes déposées

Il est à noter une modification du comptage des demandes. Dans le cadre de l'évaluation globale, dès lors que l'équipe pluridisciplinaire propose un droit ou une prestation non demandée expressément, une demande générique est créée.

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points)
Nombre de demandes déposées à la MDPH	46235	51602	11,6

En 2023, 50 322 demandes sont recevables sur un total de 51 602 demandes déposées, soit 97,50 %. Les demandes recevables concernent celles dont les pièces obligatoires ont été fournies avec le dossier de demande complété et signé. Pour les premières demandes, il s'agit du certificat médical CERFA, un justificatif de domicile, la copie de la pièce d'identité et éventuellement la copie de la mesure de protection juridique.

16 390 personnes ont déposé un dossier de demandes en 2023 contre 15 444 en 2022, soit près de 1 000 personnes supplémentaires.

L'activité de la MDPH continue d'augmenter en 2023

Dossiers de demandes	Adultes	Enfants	Total
2016	12305	2467	14772
2017	11953	2595	14548
2018	11221	2704	13925
2019	11266	2849	14115
2020	10805	2696	13501
2021	11766	2711	14477
2022	12387	3057	15444
2023	13295	3095	16390

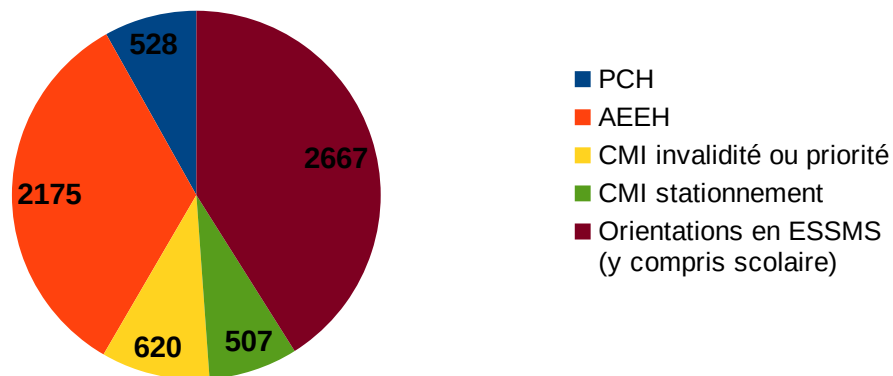
83,7% des demandes sont déposées par des adultes, 16,3% sont relatives à des situations d'enfants (personnes âgées de moins de 20 ans).

Demandes relatives aux enfants :

3 095 personnes ont déposé 8 393 demandes (y compris génériques) relatives à des enfants (moins de 20 ans), soit 2,7 demandes par personne, en moyenne.

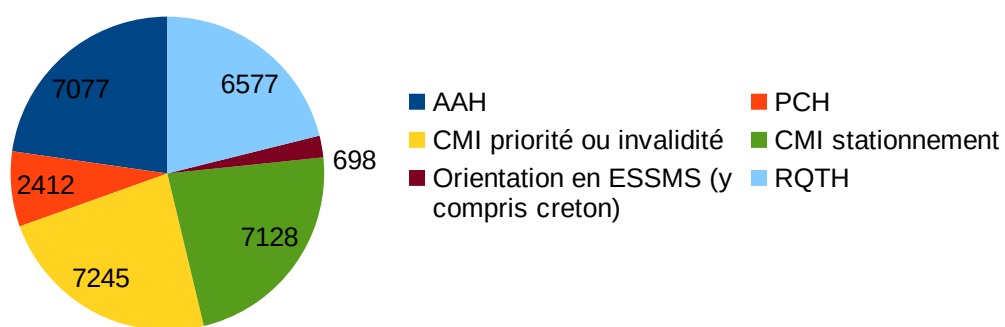
Le volume de demandes enfant a augmenté de 19 % en 2023 (+1351 demandes) mais a concerné le même nombre de personnes. C'est le nombre de demandes par personne qui a progressé.

Répartition des principales demandes enfant – 2023



Demandes relatives aux adultes :

Répartition des principales demandes adulte - 2023



13 295 personnes ont déposé 43 209 demandes relatives à des adultes (+ de 20 ans), soit 3,2 demandes par personne, en moyenne. Les demandes adultes ont augmenté de +10,2 % comparativement à 2022.

I.3.2. Stock de demandes

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points)
Nombre de dossiers déposés et non décidés au 1er janvier (stock au 01/01/2023)	19970	18531	-7,2 %
Nombre de dossiers déposés et non décidés au 31 décembre (stock au 31/12/2023)	14905	11980	-19,6 %

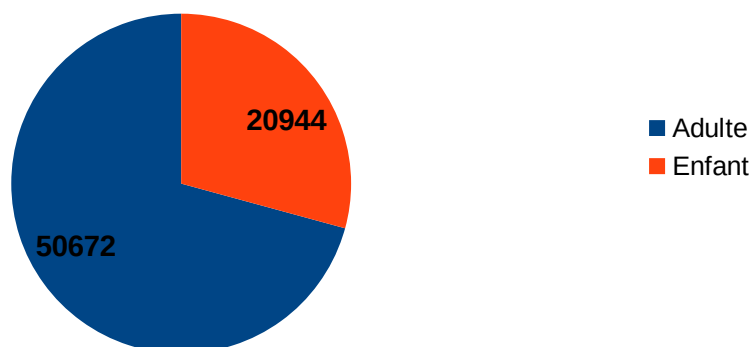
Malgré des difficultés de recrutement sur certains métiers depuis 2022 suite à des mobilités et une forte évolution des demandes, la MDPH poursuit ses efforts pour réduire les délais de traitement.

I.3.3. Les décisions et avis rendus

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en %)
Nombre de décisions et avis formulés par la CDAPH/MDPH	59679	64547	8,15

En 2023, 64 547 décisions et avis ont été rendus, contre 59 679 en 2022. Cela représente une évolution de 8,15 %. Cela représente 43 603 décisions et 20 944 avis (carte de mobilité inclusion, transport scolaire, etc).

Répartition du nombre de décisions et avis de la CDAPH



Droits sans limitation de durée

Le décret n°2018-1222 du 24 décembre 2018 portant diverses mesures de simplification dans le champ du handicap et l'arrêté du 15 février 2019 ont fixé les modalités d'appréciation d'une situation de handicap et ont donné lieu à la mise en œuvre de l'attribution des droits sans limitation de durée (SLD) aux adultes et enfants en situation de handicap.

Les effets attendus sont un allègement des démarches des personnes handicapées et une diminution du nombre des demandes de renouvellement formulées auprès des MDPH. Les évolutions réglementaires permettent désormais l'attribution de droits SLD dès la première attribution ou à tout renouvellement dès lors que le taux d'incapacité soit supérieur ou égal à 80 % et que l'évaluation établit l'absence de possibilités d'évolution favorable à long terme.

L'attribution de droits sans limitation de durée fait l'objet d'un axe prioritaire dans le cadre de la feuille de route MDPH2022. Des travaux d'accompagnement de l'équipe pluridisciplinaire à l'appropriation du cadre réglementaire, en vue du déploiement de la mesure, ont été conduits au sein de groupes de travail. Les membres de la CDAPH ont également été sensibilisés.

Evolution de la part des décisions sans limitation de durée

Indicateurs	3 ^{ème} trimestre 2022	4 ^{ème} trimestre 2022	1 ^{er} trimestre 2023	2 ^{ème} trimestre 2023	3 ^{ème} trimestre 2023	4 ^{ème} trimestre 2023
Allocation adulte handicapé (AAH) attribuée aux personnes ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 %	66 %	64 %	63 %	69 %	63 %	63 %
Carte mobilité inclusion - mention invalidité	70 %	76 %	72 %	74 %	72 %	73 %
Carte mobilité inclusion - mention priorité	46 %	62 %	58 %	57 %	57 %	55 %
Carte mobilité inclusion - mention stationnement	63 %	72 %	70 %	66 %	68 %	70 %
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)	63 %	70 %	78 %	77 %	72 %	72 %

I.3.4. Données générales sur l'accueil

	Année 2022	Année 2023	Taux d'évolution entre 2022 et 2023 (en % ou en points)
Nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDPH/ MDA	15052	15666	4 %
Nombre d'appels téléphoniques reçus	49284	62966	28,00 %

En 2023, 15 666 personnes ont été accueillies à l'accueil physique de la MDPH contre 15 052 en 2022. Cela représente une évolution de +4%.

S'agissant des appels téléphoniques, la MDPH en a reçu 62 966 en 2023 contre 49 284 en 2022, ce qui représente une évolution de 28%. Le taux d'appels répondu est de 48 % contre 61,5 % en 2022. Deux mobilités sont intervenues sur l'équipe accueil de la MDPH ne permettant pas de mobiliser de manière constante deux agents pour assurer l'accueil téléphonique, alors même que le volume d'appels a progressé de façon importante. Les appels durent en moyenne 3 minutes.

La MDPH a engagé des travaux pour améliorer l'accueil téléphonique en 2024. Les mobilités en cours en 2023 devraient permettre de pouvoir mobiliser deux agents sur ces missions. Une évolution technique de réorientation des appels entrants devrait être expérimentée en 2024.

La fermeture des accueils de plusieurs services publics impacte l'accueil de la MDPH. En effet, le public sollicite la MDPH sur des demandes qui sont parfois hors de son champ de compétences.

1.3.5. Les délais moyens de traitement des demandes

	Année 2022	Année 2023
Délais moyens de traitement des demandes 'Enfants' (en mois)	2,28	2.11
Délais moyens de traitement des demandes 'Adultes' (en mois)	3,81	3.44

Des délais de traitement qui restent satisfaisants sur l'année et qui s'améliorent

En 2023, les dossiers de demandes « Enfants » ont été traités en un délai moyen de 2.11 mois contre 2.28 en 2022. Cela signifie que les délais de réponse se sont améliorés pour la troisième année consécutive.

S'agissant des demandes « Adultes », ces dernières ont été traitées dans un délai moyen de 3,44 mois en 2023 contre 3,81 en 2022. Après trois années consécutives de dégradation, on note une légère amélioration des délais de réponse aux demandes. La MDPH reste confrontée, comme en 2022, à la vacance de postes d'évaluateurs avec des difficultés de recrutements sur certains métiers (médecin). A cela s'ajoute également une hausse des demandes.

Le délai global moyen de traitement d'une demande est identique à celui de 2022, soit 3,65 mois.

Le délai moyen de traitement des demandes correspond au délai moyen écoulé entre la date de recevabilité de la demande et la date de la décision (et d'avis le cas échéant), pour toutes les décisions (et avis) prises au cours de l'année considérée.

L'évaluation globale des demandes peut aussi être un facteur d'allongement de la durée de traitement, et en particulier sur les demandes complexes.

1.3.6. Recours et contentieux

	Année 2022	Année 2023
Nombres de RAPO déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	2,5	2,7
Nombre de contentieux déposés à la MDPH sur l'ensemble des décisions et avis pris par la CDAPH /MDPH (en %)	0.31	0.39

Le recours administratif préalable obligatoire (RAPO) est un recours intenté auprès de l'auteur de la décision contestée pour que celui-ci la modifie, il s'agit donc d'un recours devant la CDAPH. Ce recours est un préalable obligatoire à l'introduction de tout contentieux contre les décisions de la CDAPH (qui relèvent du tribunal judiciaire comme du tribunal administratif).

En 2023, **2,7% des décisions ou avis de la Commission des droits et de l'autonomie ont fait l'objet d'un recours administratif**. Cela représente 1 109 personnes qui ont contesté **1 730 décisions**.

La répartition des recours se décompose principalement comme suit :

33 % la CMI,

24 % des recours concernent l'AAH,

20 % les parcours de scolarisation et d'orientation.

11 % la PCH,

7 % l'AAEH et complément.

La MDPH propose la mise en place une conciliation dans le cadre des recours gracieux, ce qui permet à la personne qui conteste la décision de la CDAPH d'être reçue par un conciliateur.

En 2023, 157 conciliations ont pu se tenir avec la mobilisation de l'équipe de conciliateurs, au nombre de 8 personnes. Les conciliations ont lieu sur l'ensemble du territoire, y compris au sein des Maisons Sociales de Proximité. Seules 6 conciliations ont entraîné une renonciation du recours. Le recours ayant été rendu obligatoire avant d'engager un contentieux, les usagers souhaitent plus fortement maintenir leur action.

L'intérêt de la conciliation est de permettre de nouer un dialogue avec l'utilisateur et de lui apporter des explications. C'est une procédure exigeante qui suppose un soutien fort de la MDPH en termes de préparation et suivi.

Cette année, le **recours contentieux représente 0,39%** des voies de recours des usagers contre 0,37% en 2022.

257 décisions ont fait l'objet de contentieux contre 249 en 2022. Les recours ont concerné 45 enfants et 212 adultes.

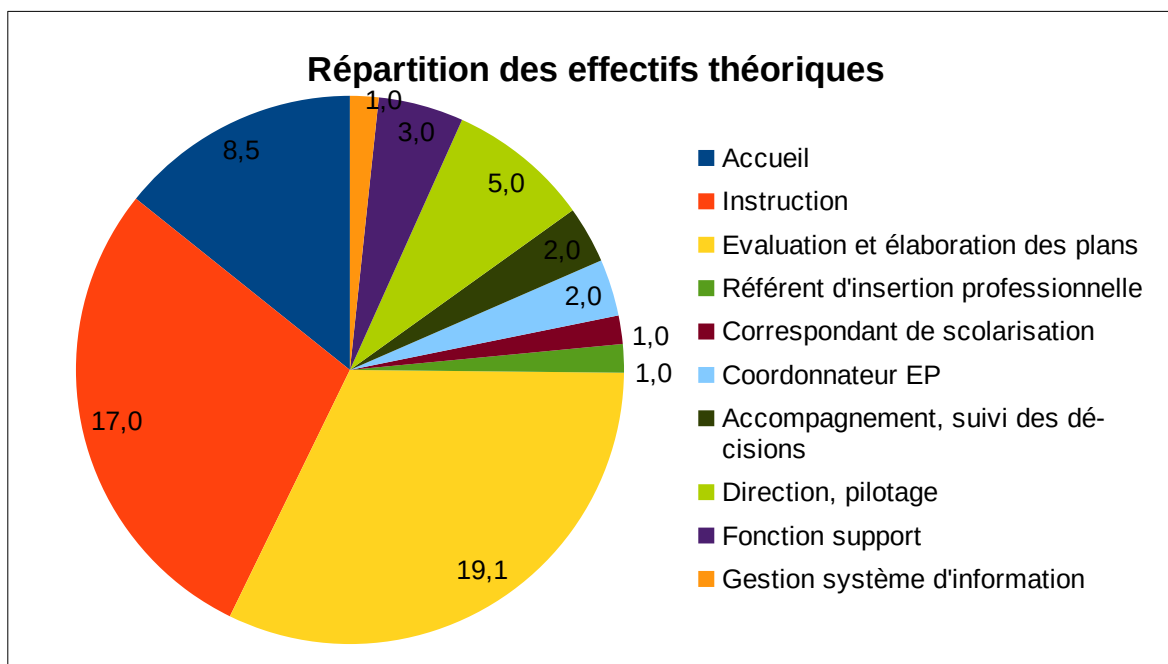
Le taux de décisions confirmées sur décisions ou avis rendus en 2023, toutes juridictions confondues, ayant fait l'objet d'un recours contentieux est de 88,6 %.

Depuis 2020, la MDPH est systématiquement présente aux audiences du Tribunal judiciaire de Perpignan pour défendre les décisions prises par la CDAPH. Un mémoire est produit dans les contentieux où l'utilisateur est représenté par un avocat. Le médecin de la MDPH peut être mobilisé sur certaines audiences, en sus de la chargée du contentieux.

II. Moyens humains et budgétaires

II.1. Effectifs

Au 31 décembre 2023, les effectifs alloués à la MDPH s'élevaient à 61,6 ETP (incluant les renforts et mise à disposition). Sur ces moyens alloués, 52,8 ETP étaient effectivement présents. Cette différence s'explique par les temps partiels, les congés maladie et maternité et les vacances de postes. Les difficultés de recrutement sur des métiers en tension (médecin) sont toujours d'actualité en 2023.



A noter, en 2023, le développement du télétravail au sein de la MDPH avec 26 télétravailleurs à raison d'une journée par semaine.

II.2. Budget de la MDPH

II.2.1. Exécution du budget

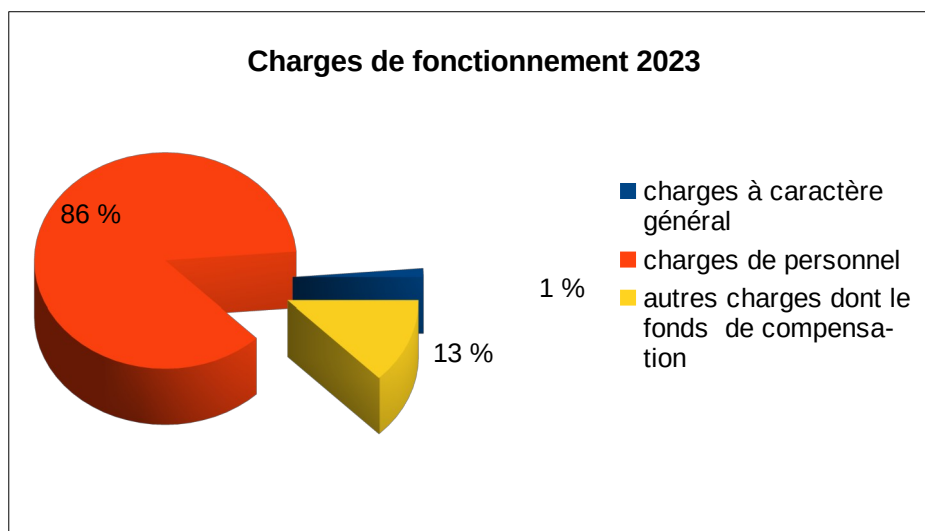
Les recettes

Les recettes 2023 sur la section fonctionnement se sont élevées à 2 951 444,50 €. La MDPH a bénéficié de quatre sources de financement réparties comme suit :

- financement de l'État : 609 225,08 € dédiés au fonctionnement et à des compensations financières suite à des départs ou réintégration d'agents de l'Etat non remplacés par l'administration d'origine ;
- financement de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie pour le fonctionnement des MDPH : 800 337,78 €. Le financement du concours de la CNSA au fonctionnement de la MDPH a fait l'objet d'une réforme favorable à la MDPH66.
- Financement de la Caisse Nationale de Solidarité (subvention) au projet de déploiement de la gestion électronique des documents et numérisation des dossiers : 172 800 € sur un montant total de 345 600 €.
- Financement de la Caisse Nationale de Solidarité liée à des conventionnements sur des projets dédiés : 83 107,50 €.
- Financement du Conseil Départemental : 1 097 361,29 €. Le Département verse à l'issue de l'exercice budgétaire une subvention d'équilibre au budget de la MDPH ; Il assure par ailleurs tous les coûts relatifs au mobilier, aux frais de déplacement, à l'équipement informatique et imprimantes, à l'achat de consommable et au SIMDPH, etc. En 2022, les difficultés de recrutement ont eu un impact sur le budget prévu , ce qui a conduit à une sous-consommation des crédits inscrits au BP.
Toutefois, le montant versé par le Département en 2023 a progressé de 30 % au regard du compte administratif 2022 (+ 256 824,33 € de participation en 2023). La collectivité soutient le projet de modernisation de la MDPH avec le déploiement d'une gestion électronique des documents et la numérisation des dossiers usagers.
- recettes relatives au fonds de compensation : 43 155 € attribués par l'État, 50 000 € de la CPAM, 50 000 € du Département et 10 000 € de la MSA.

Les dépenses

Les postes de dépenses en 2023 portent sur le fonctionnement et s'élèvent à 2 841 651,49 €. Les dépenses de fonctionnement sont pour 86 % alloués aux frais de personnel.



II.2.2. Fonds départemental de compensation

La situation financière du fonds de compensation reste excédentaire en 2023. Le montant total disponible en 2022 qui était en diminution a nécessité de réunir le comité des financeurs.

En 2023, le fonds de compensation a examiné **52 situations** sur un financement total de travaux de 90 299,24 €, certains dossiers ont concerné plusieurs aides.

Deux situations n'ont pas fait l'objet d'un financement en raison d'un accompagnement individuel de l'équipe sur la mobilisation d'autres financeurs potentiels. A l'issue de cet accompagnement, les projets ont été financés sans l'intervention du fonds.

Les dossiers examinés ont concerné :

- 31 demandes d'aides techniques dont 1 refus ;
- 14 demandes d'aménagement du logement dont 1 refus ;
- 6 demandes d'aide exceptionnelle ;
- 11 demandes d'aide à l'aménagement de véhicule.

Au total, **60 aides ont été accordées.**

L'équipe administrative chargée de l'instruction des demandes de PCH reste mobilisée dans l'accompagnement des usagers dans la complétude du dossier et les financements à mobiliser (rendez-vous, assistance téléphonique, etc).

Le calendrier des commissions du fonds de compensation a pu être revu pour un examen des demandes dès la décision de la CDAPH. Le comité de gestion du Fonds a adopté un nouveau règlement intérieur suite à la parution du Décret n° 2022-639 du 25 avril 2022 relatif à l'amélioration des fonds départementaux de compensation du handicap.

Le montant du surcoût lié au handicap pour l'ensemble de ces demandes s'élevait à 379 360,23 € pour un reste à charge examiné par le Fonds de 151 783,93 €. Le fonds a pris en charge 24 % du montant du surcoût (soit 59 % du reste à charge après déduction des financements des autres financeurs). La part du financement de l'assurance maladie et des autres financeurs est respectivement de 7 % et la PCH de 46 %.

III. Organisation

III.1. Organisation générale de la MDPH

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

Depuis 2009, la MDPH des Pyrénées-Orientales est organisée en deux grandes missions :

- Accueil des personnes, instruction et suivi de leurs demandes ;
- Évaluation des besoins et accompagnement des personnes.

La direction de la MDPH est assurée par la directrice Autonomie du Département. La responsable MDPH est la directrice-adjointe Autonomie ;

La MDPH 66 s'est dotée d'un guide des procédures interne, qui définit l'ensemble des circuits de traitement d'un dossier tant au niveau évaluation qu'au niveau administratif.

Ce guide constitue une référence commune pour l'ensemble des agents de la MDPH. Il nécessite une actualisation régulière en lien avec les évolutions des pratiques internes et les nouveautés législatives et réglementaires.

La définition des procédures a été structurée autour de plusieurs principes fondateurs :

- la notification de la réception de la demande dans les délais les plus brefs : l'équipe d'instruction accuse réception ou dépôt de la demande concomitamment à la saisie complète du dossier. Les demandes déposées à l'accueil physique font l'objet d'un accusé de réception au moment du dépôt.
- le traitement des dossiers, éventuellement composés de plusieurs demandes, dans leur globalité. Cela signifie que l'ensemble des demandes sont traitées par la même équipe d'instruction administrative et par la même équipe d'évaluation. La détermination du mode de traitement du dossier dans sa globalité se fait selon une dominante de vie correspondant à la demande considérée comme principale entraînant ainsi le même traitement pour l'ensemble des demandes du dossier ;

- l'articulation des équipes d'instruction administratives et des équipes pluridisciplinaires autour de dominantes de vie communes : chaque équipe d'instruction travaille en relation avec une voire plusieurs équipes pluridisciplinaires identifiées. Cela permet l'instauration de méthodes de travail partagées entre équipes administratives et équipes d'évaluation ainsi qu'une plus grande fluidité dans les relations entre équipes.

III.2. L'information auprès des publics

Diverses rencontres ont été organisées avec des partenaires pour une présentation de l'organisation et des missions de la MDPH, du parcours d'une demande, des droits et prestations, du téléservice, quelques données chiffrées de l'activité :

- les maisons Sociales de Proximité et directions de politiques publiques,
- l'association des écrivains publics,
- les services d'aide à domicile (nouvelle réglementation PCH et soutien à l'autonomie),
- lieu unique d'accompagnement de Pôle Emploi,

La MDPH a organisé deux journées avec les conciliateurs sur les évolutions réglementaires et sur des thématiques.

La MDPH a participé au Forum des travailleurs handicapés organisé par Pôle Emploi, à la journée de sensibilisation à l'Université Via Domitia, au Forum des aidants à la MSP de Perpignan, au Forum de la santé MLJ.

La journée de sensibilisation en direction des lycéens s'est tenue le 19 décembre 2023 sous la forme d'un forum le matin et l'après-midi, ce sont les élèves qui ont présenté une action.

Le cycle des vendredis du Handicap s'inscrit désormais dans un calendrier annuel.

III.3. L'accueil du public

L'équipe d'accueil de la MDPH accompagne les usagers qui le souhaitent dans la formulation de leurs demandes.

L'accueil via le courriel de la MDPH a été développé. Une part importante de demandes sont formulées par mail à l'adresse générique accueil.mdp@cd66.fr. La réponse se fait par courriel dès lors qu'un usager saisit la MDPH par ce mode de communication Un accusé réception est délivré automatiquement. Une organisation spécifique est mise en place au sein de l'équipe accueil pour assurer ce mode de réponse.

Par ailleurs, le portail pour le dépôt des demandes mis à la disposition des usagers <https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/66> a évolué avec une version interconnectée au SIMDPH ; En 2023, ce sont près de 2 000 dossiers qui ont été déposés en version dématérialisée. Un flyer a été édité pour le dépôt des demandes en ligne et a été mis en place le service d'un conseiller numérique, qui est présent le vendredi à l'accueil de la MDPH.

La partie de l'accueil numérique, à savoir le traitement des courriels et des demandes en ligne conduit à faire évoluer l'organisation et les pratiques professionnelles. Tous les appels d'usagers sont tracés et renseignés sur le SI avec le motif de l'appel.

L'année 2023 a été marquée par :

- la **mise en place d'un accueil de niveau 2** pour mieux fluidifier le parcours des usagers et faciliter l'évaluation. Il s'agit de mobiliser une assistante de service social pour accompagner les décisions rendues par la CDAPH, accueillir, informer, orienter par rapport aux droits, dispositifs et services et aider à la complétude du dossier de demandes et à l'expression des besoins et attentes. Cette mobilisation se fait directement par l'équipe accueil lorsque des réponses très individualisées en lien avec l'évaluation doivent être apportées ou pour les 1ères demandes AAH et/ou PCH pour les personnes en difficulté pour exprimer leurs besoins. Cet accueil se fait sur rendez-vous téléphonique et physique.

- le déploiement, en expérimentation, d'un **accueil MDPH au plus près des territoires avec une expérimentation sur la Maison Sociale de Proximité du Vallespir et Cerdagne Capcir**. A Céret, la MDPH est présente sans rendez-vous les 1er et 3^e vendredis du mois de 09h00 à 12h00 ; Depuis le 3 février 2023, 21 permanences ont été réalisées. Sur la Maison Sociale Cerdagne-Capcir, les permanences se déroulent sur rendez-vous en visioconférence les 2er mercredis du mois de 09h00 à 12h00.

III.4. L'instruction des demandes

Le pôle instruction est structuré en 3 équipes selon les 3 dominantes principales ci-dessous :

- dominante enfant pour les demandes des personnes jusqu'au 20ème anniversaire
- dominante vie quotidienne pour les demandes avec orientation ESSMS et PCH ou pour des personnes qui ont déjà une orientation ESSMS et/ou PCH
- dominante vie professionnelle pour les personnes qui demandent une orientation professionnelle et/ou AAH.

Cette même équipe instruit les demandes de CMI.

Les dominantes sont déterminées selon le type de demande exprimées. Pour les demandes génériques, l'orientation se fait après instruction; Le dossier de demande peut être réorienté à tout moment dans le process de traitement.

L'organisation a été structurée autour de plusieurs principes fondateurs :

- la notification de la réception de la demande est adressée à l'usager dans les délais les plus brefs : avec le passage au nouvel SI, c'est l'équipe d'instruction qui établit l'accusé réception du dépôt de la demande concomitamment à la saisie complète du dossier ;
- selon la dominante de vie correspondant à la demande considérée comme principale, le traitement des dossiers est assuré dans sa globalité, de l'enregistrement de la demande à l'édition de la décision.

Certaines pièces nécessaires à l'évaluation et pré-identifiées au moment du dépôt peuvent être demandées comme le GEVASCO, les bilans des établissements et services lorsqu'il s'agit de renouvellement, les bilans de formation qualifiante (CRP) pour les réexamens d'orientations professionnelles, etc.

Par ailleurs, le SIMDPH est conçu sur la même configuration que le formulaire de demande cerfa, ce qui permet ainsi à des informations d'être renseignées pour l'évaluation.

III.5. L'évaluation des situations et l'élaboration des réponses

Détermination du processus d'évaluation

Le processus d'évaluation actuel a été mis en place en septembre 2016. L'optimisation des processus a conduit à une organisation qui permet de différencier de manière objective les demandes simples ou complexes, urgentes ou classiques et d'adapter le circuit d'évaluation et de décision en fonction des situations rencontrées.

Depuis 2020, deux évaluateurs assurent respectivement la coordination technique des équipes d'évaluation adulte et enfant. Par ailleurs, deux évaluateurs sont respectivement les personnes référentes en matière d'autisme et d'insertion professionnelle.

Cette organisation a pour but de :

- Identifier en amont les dossiers non éligibles,
- Structurer le travail autour de la dominante du projet de vie de la personne (vie quotidienne, vie professionnelle, scolarisation)
- Organiser des circuits différenciés (1ère demande et renouvellement),
- Repérer les situations prioritaires.

Le circuit permet d'accorder une attention particulière aux 1^{res} demandes avec une évaluation croisée portée par un binôme médecin ou IDE et une assistante de service social. Les dossiers de demande de renouvellements de prestations sont eux traités par un évaluateur référent.

Des cellules d'éligibilité existent désormais sur toutes les dominantes. L'objectif de la cellule est de faire une évaluation afin de différencier les demandes simples ou complexes :

- au vu des éléments la situation peut être traitée dans cette instance et l'équipe fait la proposition qui sera soumise à la CDA.

- la situation nécessite un approfondissement, dans ce cas, le dossier sera attribué à l'évaluateur dont la compétence métier est recherchée (assistante sociale ou infirmière ou éducatrice spécialisée, ergothérapeute, médecin, psychologue, enseignant).

À chaque cellule première demande ou renouvellement, le ou les évaluateurs ont la possibilité de présenter la situation dans des équipes dédiées interne (ex équipe AAH, équipe établissement) ou pluridisciplinaire (équipe ORP, équipe enfant psychique ou somatique, ..) .

Afin de repérer les situations urgentes (fin de vie, rupture de droits, sortie du sanitaire nécessitant une aide humaine à domicile et situation avec une évolution défavorable conséquente) et d'améliorer la réponse aux besoins, une cellule de pré-tri des dossiers Vie Quotidienne a été mise en place. Les infirmiers diplômés d'état consultent 2 à 3 fois par semaine les dossiers qui ont été déposés et qui sont recevables, selon un tour de rôle planifié. Les dossiers à prioriser sont ainsi orientés immédiatement vers la cellule Vie quotidienne dans le cas d'une 1^{ère} demande ou vers un évaluateur désigné si cela concerne un renouvellement ou réexamen.

En 2023, toujours dans un souci de fluidifier les parcours et de mobiliser la juste ressource humaine, une cellule dédiée aux recours administratifs sur les PCH, CMI et parcours de scolarisation a été mise en place. Elle permet de mobiliser une expertise plus haute sur certaines prestations.

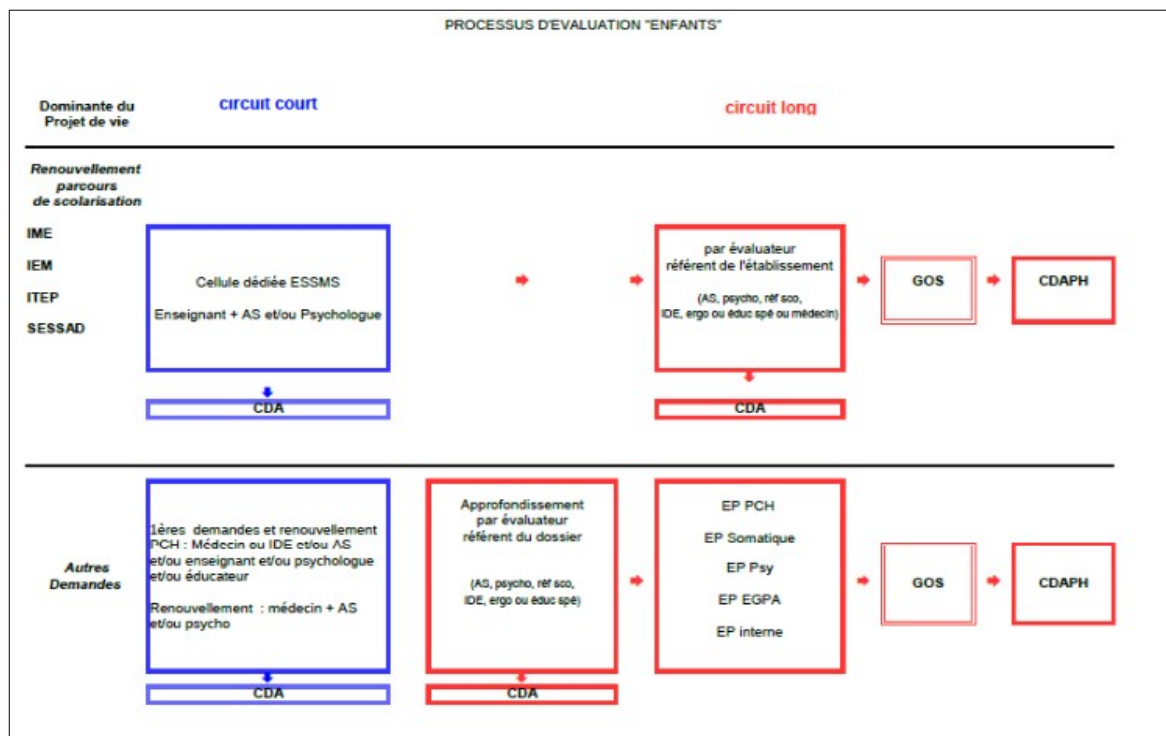
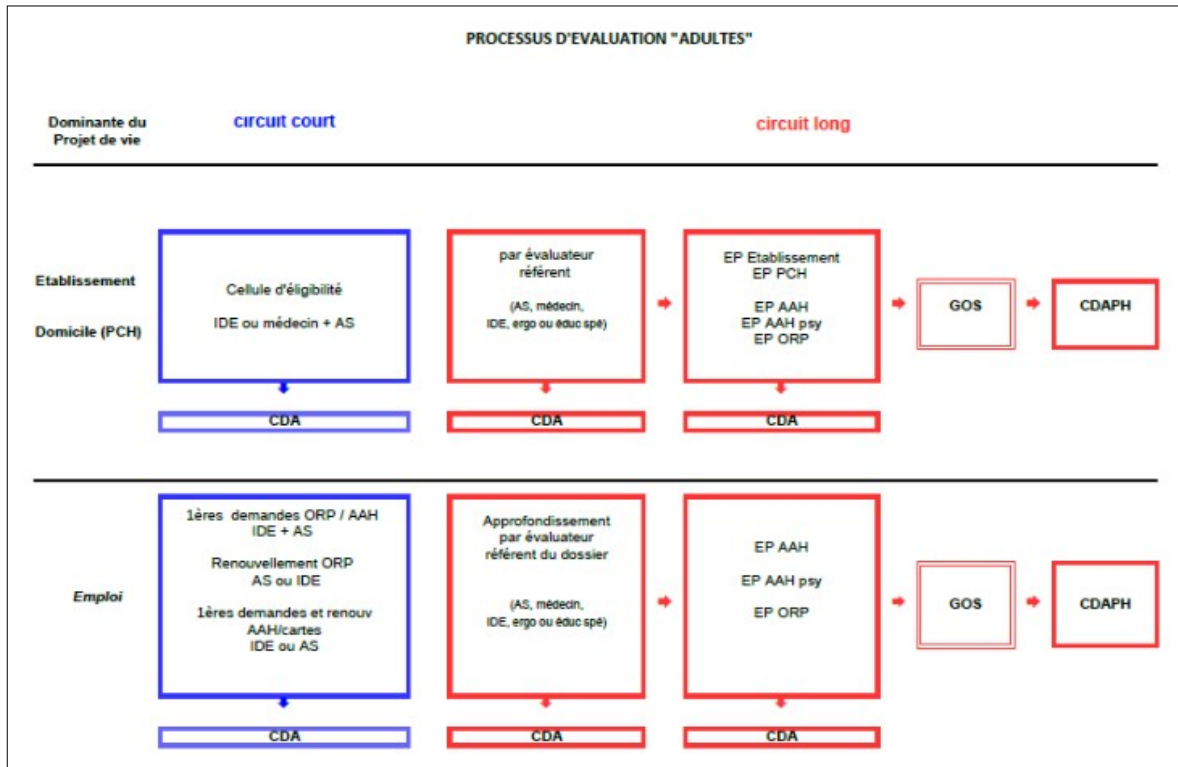
Toujours en 2023, une cellule d'éligibilité de niveau 1 sur la dominante Vie Quotidienne a été mise en place pour les demandes dédiées à la déficience auditive avec une infirmière et une ergothérapeute.

Il existe au sein de la MDPH des équipes pluridisciplinaires de niveau 2, nécessitant de mobiliser une expertise ou compétence complémentaire :

- Ainsi, les évaluateurs de l'équipe ORP /AAH ont créé leur propre instance dénommée "équipe AAH" avec la présence du médecin qui permet aux évaluateurs de présenter les situations qu'ils souhaitent soumettre à l'équipe. Cette instance a lieu tous les jeudis. Cette équipe permet une harmonisation des pratiques, en travaillant ensemble sur le déroulé de l'évaluation et l'argumentaire des propositions faites qui facilitent la présentation des dossiers en CDA. Il en va de même sur la clé établissement.
- Afin d'évaluer au mieux les situations des personnes présentant un handicap psychique, une équipe interne « AAH psy » a été créée. Autour du médecin psychiatre auprès de la MDPH, des évaluateurs infirmiers et travailleurs sociaux abordent les situations les questionnant tant

sur la détermination du taux d'incapacité que sur les projets à construire (orientation professionnelle, orientation établissement). Cette instance contribue à une harmonisation des pratiques, à une culture commune et à une montée en compétence des évaluateurs. Cette équipe pluridisciplinaire se réunit à présent une fois par mois. Dans un souci d'efficacité et de meilleure qualité des échanges, et après un bilan de plusieurs mois d'activité, le choix s'est porté sur une équipe resserrée avec le médecin psychiatre, 1 infirmier et 1 assistante sociale. Les évaluateurs interviennent à tour de rôle sur cette équipe.

- des équipes pluridisciplinaires « enfants » associant des enseignants référents, des psychologues scolaires, des médecins scolaires, des médecins de la Protection Maternelle et Infantile, des médecins pédo-psychiatres ou neuro-pédiatres du centre hospitalier de Thuir et d'établissements médico-sociaux, des représentants des établissements et services médico-sociaux.
- Une équipe pluridisciplinaire « passage à l'âge adulte » a également été mise en place. Elle associe des évaluateurs de multiples équipes.
- dans le cadre des dispositifs portant sur la scolarisation des élèves en situation de handicap, la MDPH statue sur les orientations scolaires (maintien maternelle et unité d'enseignement dans les établissements médico-sociaux) ainsi que sur les orientations en scolarisation adaptée (EREA/ SEGPA). Des équipes pluridisciplinaires spécialisées sur les orientations vers l'enseignement adapté ont été mises en œuvre et une équipe pluridisciplinaire mixte a donc été créée. Elle est composée d'un directeur de SEGPA, du responsable CDOEA au service départemental de l'éducation nationale, d'un enseignant référent, de la psychologue et du médecin de la MDPH. L'équipe se réunit en moyenne 2 fois par mois sur le 1er semestre de l'année.
- Des équipes pluridisciplinaires « orientation professionnelle » associant des représentants de Pôle Emploi, de Cap Emploi, de l'association Cohérence Réseau, des centres de rééducation professionnelles, de la CARSAT, du centre hospitalier spécialisé, de Comète France, d'ESAT, de la médecine du travail et du service Prévention Insertion du Conseil Départemental se réunissent une fois par mois.
- En 2019, un travail de réflexion menée par les équipes d'évaluation a conduit à la fusion des équipes pluridisciplinaires spécifiques dédiées à l'examen des demandes de renouvellement des orientations en établissements médico-sociaux avec des équipes pluridisciplinaires spécialisées sur l'examen des demandes de PCH. Cette dominante « Vie quotidienne » a pour objectif à la fois de simplifier le circuit d'instruction des dossiers composés de demandes de PCH et de mobiliser les ressources spécialisées dans le champ de l'élaboration du plan d'aide.



Participation des partenaires aux réunions des EPE	
Type de partenaire	Nombre de 1/2 journées d'EPE annuelles
ESMS	35
Cohérence réseau	9
Cap Emploi	7
CARSAT	4
COMETE	9
Centre hospitalier Thuir	6
PST66	9
Conseil départemental	5
Education nationale	215
Pôle emploi	8
DEA	9
CAMPS	4
ESRP	10

L'année 2023 reste marquée par la raréfaction de la ressource médicale externe sur les équipes pluridisciplinaires enfants. Certains partenaires, eux-mêmes en difficultés sur le recrutement n'ont plus la capacité de mobiliser des médecins sur les EP enfants ou le font selon une présence limitée. Un point de vigilance reste porté sur l'intervention très limitée des pédopsychiatres.

En 2023, l'équipe d'évaluation a poursuivi le travail d'appropriation sur la réglementation relative à la PCH. Ce travail a donné lieu à des échanges au sein de l'équipe pluridisciplinaire pour une harmonisation des pratiques ; Un travail particulier a été réalisé sur les critères d'éligibilité.

Par ailleurs, le travail engagé en 2022 sur l'orientation en établissement et service de réadaptation professionnelle (ESRP – ex CRP) a donné lieu à des travaux sur les critères d'orientation en ESPO-ESRP et sur l'offre de formation et d'accompagnement de l'ESPO-ESRP Le Parc.

III.6. Décisions et suivi des décisions

	Nombre de réunions en 2023
CDAPH plénière	51
CDAPH spécialisée	8

La CDAPH plénière se réunit hebdomadairement, tous les jeudi après-midi. La CDAPH spécialisée se tient mensuellement. C'est une CDAPH où les usagers sont reçus.

La Commission des droits et de l'autonomie

Il a été procédé au renouvellement de la CDAPH en 2020. En 2023, un nouvel arrêté est venu modifier la composition de la CDPAH pour prendre en compte la fin de mandat de certains membres.

Présidente : Hélène BOHER, Directrice de la MSP Vallée du Tech

Vice-Présidente : Patricia CORTEZ , UNAPEI66

22 membres et leurs 36 suppléants

En 2023, des points d'information sur l'actualité réglementaire ont été réalisés auprès de la CDAPH sur la PCH et en particulier les forfaits surdicécité, le soutien à l'autonomie.

L'équipe du Groupe Le Parc est venue présenter le Groupe LE PARC, l'accueil en ESRP, en ESPO, Quelles prestations et quel accompagnement, les évolutions au cours des dernières années.

Une séance a été organisée pour présenter le fonctionnement de la CDAPH aux nouveaux membres. Ont été évoqués : les compétences de la CDAPH, les droits et prestations attribués par les MDPH aux personnes handicapées, la Restriction Substantielle et Durable pour l'Accès à l'Emploi.

Par ailleurs, des rencontres entre la direction de la MDPH et la Présidence et Vice-Présidences sont organisées bi-annuellement.

43 603 décisions et 20 944 avis (les avis de carte de mobilité inclusion, transport scolaire, etc) ont été pris en 2022, soit une évolution globale de 8,15% par rapport à 2021.

Le nombre moyen de décisions prises est de 3,6 par adulte et 4,3 par enfant.

Nombre de décisions ou avis(*)	Adultes	Enfants	Total
2019	33 799	10 115	43 914
2020	35 043	8 427	43 470
2021	40 001	12 248	52 249
2022	42567	17112	59 679
2023	50672	13875	64547

IV. Pilotage

IV.1. Démarche qualité

La campagne annuelle de recueil de la satisfaction des usagers de la MDPH s'est tenue sur le dernier trimestre 2023.

Le taux de la satisfaction des usagers est de 83 % sur la campagne 2023 (satisfaits et très satisfaits).

Il est à noter que le nombre de répondants retenus en 2023 est de **3 179** (contre 5 564 en 2022).

Les Pyrénées-Orientales occupent la 1^{ère} place des départements avec le plus de répondants.

Le taux de participation est de 20 % des personnes ayant déposé au moins une demande à la MDPH. La représentativité permet une interprétation correcte des résultats. Cette mesure s'organise dans le cadre d'une campagne à l'échelle locale ; Elle est appuyée par une campagne d'affichage, l'envoi de flyer, communication sur le site internet, etc. Cette mesure fait par ailleurs l'objet d'une information dans le baromètre de la MDPH, diffusée par la CNSA.

Le nombre de répondants est significatif grâce à la stratégie de communication via le nouveau Système d'Information MDPH, par l'envoi groupé de mails aux usagers ayant déposé une demande depuis le 1^{er} janvier 2023.

Cette campagne de mesure de la satisfaction des usagers va faire l'objet d'un travail interne pour identifier des axes de progrès et des leviers pour un recueil plus conséquent.

Les points forts soulignés par les usagers :

- le caractère accueillant et l'écoute des agents à 93 %
- l'expression des besoins à 88%
- le délai de réponse de la MDPH à 57%.

Les principaux motifs d'insatisfaction que les usagers souhaitent voir améliorer concernent :

- les délais de traitement,
- l'accès au standard téléphonique,
- les informations sur les aides accordées par la MDPH.

Animée par un engagement constant envers l'amélioration de la qualité des services offerts aux usagers, l'équipe de direction de la MDPH s'est élargie avec l'arrivée d'une chargée de modernisation et de qualité. Cette dernière a pour mission d'outiller la démarche.

En s'inscrivant dans une dynamique d'amélioration continue, la MDPH reconnaît l'importance d'ancrer une culture qualité au sein de l'organisation. Cette approche exige une coordination efficace des efforts, une gestion opérationnelle rigoureuse et une culture qualité partagée par tous les acteurs impliqués.

IV.2. Le comité des usagers

La MDPH, engagée dans une démarche d'amélioration de la qualité de l'accueil dans ses différentes composantes – accueil physique, téléphonique, courrier et courriel. Après une phase de construction autour de 5 axes conducteurs, la MDPH est entrée dans une phase de veille sur la qualité d'accueil avec l'appui du comité des usagers.

Pour mémoire, les 5 axes conducteurs de la démarche qualité :

1. un accès plus facile à ses services
2. un accueil attentif et courtois
3. une réponse compréhensible aux demandes et dans un délai annoncé
4. une réponse systématique aux réclamations
5. à l'écoute des usagers pour progresser

Le comité des usagers est composé de 20 personnes handicapées ou parents, réunis en groupes de travail, sur des thématiques spécifiques. Une campagne de renouvellement et de travail doit être engagée. Il n'y a pas eu de réunion en 2023.

IV.3. Système d'information

La MDPH et la Direction des services informatiques (DSI) ont poursuivi en 2023 les travaux de déploiement du système d'information conformément aux travaux pilotés par la CNSA sur le programme SI MDPH (système d'information MDPH).

Il s'agit d'un chantier majeur pour la MDPH qui répond à un triple enjeu :

- un enjeu d'efficience pour la MDPH,
- un enjeu de facilitation de la mise en œuvre des projets structurants (communication de la MDPH dans son écosystème),
- un enjeu de pilotage.

Le déploiement continue de s'opérer progressivement, dans une logique de développement pluriannuel, sur la base de référentiels définis au plan national.

Dans le cadre du projet SIMDPH, le choix de la collectivité s'est porté sur une **solution open source**, c'est-à-dire le choix d'un logiciel qui respecte les possibilités de libre redistribution, d'accès au code source et de création de travaux dérivés.

Le SIMDPH est le résultat d'une **collaboration entre trois départements**. La Creuse et les Pyrénées-Atlantiques participent à la co-construction de l'outil (création d'un groupement porté par la DSI).

Depuis 2021, la MDPH 66 est le référent Système d'Information (SI) du parc de l'éditeur Atol, auprès de la CNSA. Le référent SI est mobilisé à temps plein pour accompagner les utilisateurs, poursuivre les spécifications et les tests de recettage.

Stratégie de modernisation du nouvel SIMDPH avec une promotion du téléservice

Le portail interconnecté au SIMDPH pour le dépôt des demandes est à la disposition des usagers <https://mdphenligne.cnsa.fr/mdph/66>

Le téléservice représente un levier important de simplification des démarches des usagers et du traitement des demandes par les agents des MDPH. Un conseiller numérique peut accompagner les usagers qui souhaitent faire un dépôt en ligne.

Depuis 2023, et dans le contexte de la création de la cinquième branche et afin de mieux répondre aux attentes plus fortes en termes d'équité de traitement et d'universalité des droits, la CNSA a prévu de concevoir et mettre en service un SI national couvrant pour partie le périmètre fonctionnel du SI harmonisé et connecté aux solutions SI des MDPH. Ce SI national doit permettre d'outiller, dans le processus de traitement des demandes, la phase portant sur l'évaluation.

Cette ambition vise à répondre à 3 enjeux de la CNSA :

- Améliorer la qualité et l'efficience de l'évaluation des personnes afin de garantir l'équité en tout point du territoire ;
- Améliorer le pilotage et le suivi l'activité opérationnelle (meilleur pilotage du flux de production des évaluations et des propositions) dans le but d'améliorer l'efficience et la qualité des traitements ;

- Améliorer la connaissance des publics et de leurs besoins dans le but d'améliorer le pilotage des politiques publiques au niveau territorial et national.

La CNSA a sollicité la MDPH pour être MDPH pilote dans le déploiement de ce SI Evaluation. La mobilisation de la MDPH concerne à la fois une participation active à la conception et l'utilisation du SI portant sur l'évaluation avant son déploiement.

L'année 2023 a aussi permis de poursuivre le projet de modernisation avec le déploiement d'une gestion électronique des documents et la numérisation de l'ensemble des dossiers.

Le travail préparatoire (spécifications, définition d'un plan de classement, etc) a été réalisé en lien avec l'éditeur, les Archives départementales et la Direction Systèmes d'Information et aménagement numérique du territoire.

Un travail d'accompagnement des équipes a dû être mis en œuvre et les pratiques professionnelles questionnées.



Le suivi des orientations

Mieux accompagner les usagers par le suivi des décisions d'orientation de la CDAPH avec le déploiement de VIA TRAJECTOIRE

La MDPH a déployé depuis 2019 l'utilisation du système d'information de suivi des orientations – VIA TRAJECTOIRE. ViaTrajectoire est l'outil de suivi des orientations de la CDAPH; Un flux des décisions d'orientations de la CDAPH est envoyé sur Via trajectoire et permet aux ESSMS de récupérer les orientations. L'outil permet d'isoler les personnes qui n'ont pas de réponse ou pour lesquelles les ESSM n'ont pas prononcé d'admission.

ViaTrajectoire fonctionne tel un portail d'aide à l'orientation dans le secteur médico-social. Un dialogue par voie électronique sécurisée est initialisé entre les demandeurs d'hébergement et les structures de prise en charge concernées. La solution logicielle ViaTrajectoire comprend:

- un annuaire des structures médico-sociales ;
- Un moteur Web de gestion dynamique et sécurisée des échanges entre les professionnels ;
- un module statistique destiné à analyser les flux.

La MDPH participe à l'identification des besoins statistiques à partir de l'outil et continue de se mobiliser pour identifier des leviers d'amélioration pour rendre l'outil plus efficient.

L'utilisation de l'outil par les établissements nécessite un travail d'accompagnement constant pour la fiabilisation des données. Un travail a été initié pour le traitement des usagers qui seraient en doublon.

IV.4. Partenariats

La MDPH est engagée, depuis sa création, dans une dynamique partenariale. Outre les relations avec les membres du groupement d'intérêt public, la MDPH a engagé des partenariats autour des axes suivants :

- l'accueil des usagers : les associations représentatives de personnes handicapées peuvent ainsi assurer des permanences au sein de l'espace d'accueil de la MDPH ;
- l'évaluation des demandes par la constitution d'équipes pluridisciplinaires associant des partenaires : l'éducation nationale, la protection maternelle et infantile, les établissements sociaux et médico-sociaux, les acteurs du secteur de l'emploi (Pôle Emploi, Cap Emploi, Cohérence Réseau, CRP), la CARSAT, etc
- dans le cadre de la création d'établissement ou de service médico-sociaux et/ou de transformation de places d'accueil, les services de la MDPH ont travaillé en lien étroit avec ces établissements. L'objectif est de fluidifier les parcours des usagers.
- participation aux réunions des réseaux des établissements et services sociaux et médico-sociaux du département.

- l'accompagnement des personnes et la coordination des parcours avec les autres acteurs territoriaux par exemple la médecine du travail, les établissements hospitaliers, les centres de rééducation fonctionnelle ;
- l'échange d'information afin de faciliter la mise en œuvre des décisions, avec le secteur de l'emploi par exemple.
- Par ailleurs, des instances informelles d'échanges se sont institutionnalisées dans la mission d'accompagnement et d'assembleur de la MDPH, à l'image des :

- Rencontre Protection de l'Enfance -Handicap : réunions trimestrielles MDPH-ASE-IDEA : le besoin de repérer les situations des enfants en risque de rupture de parcours, l'intérêt de co-construire les projets et notamment sur le passage à l'âge adulte et la nécessité d'un échange autour des pratiques et des champs de compétences de chacun, ont amené à l'organisation de réunions trimestrielles entre la MDPH, l'ASE (représenté par un inspecteur) et l'Institut Départemental de l'Enfance et de l'Adolescence (IDEA). Cela contribue à une relation de confiance réciproque favorable aux traitements des dossiers déposés en MDPH.

- liens avec les PCPE : toutes les 2 à 3 semaines un échange téléphonique se tient avec les PCPE. Cela permet d'effectuer un suivi des situations accompagnées par le PCPE.

- des échanges réguliers sont mis en place avec l'ARS et les services départementaux de l'Education Nationale.

La MDPH est également engagée dans une démarche d'échange avec les partenaires afin de faire connaître les prestations et les processus de traitement d'un dossier.

La MDPH a mis en place un cycle de rencontres avec les directions de politique publique et les Maisons Sociales de proximité pour former/informer le personnel.

La Responsable MDPH participe également aux réunions avec les directeurs de territoires du CD66 ainsi qu'aux réunions mensuelles avec les responsables d'équipe sociale et médico-sociale du Département.

Liens avec le Conseil Départemental

Les liens avec le Département sont le reflet d'un fonctionnement très intégré, en raison de la mise en commun ou à disposition des locaux, de fonctions support sur les systèmes d'information, sur les fonctions support logistique, le schéma des solidarités et une direction commune Autonomie-MDPH.

Au-delà du fonctionnement, la MDPH est fortement mobilisée sur les chantiers transverses de transformation de l'offre, de la réponse aux besoins et d'accompagnement.

La MDPH participe à toutes les séances de travail de la direction Autonomie avec les responsables d'équipes sociales et médico-sociales.

V. Politiques publiques

V.1 Scolarité

Les demandes relatives à la scolarisation /orientation représentent 38 % des demandes concernant les enfants.

Le calendrier pour la rentrée scolaire 2023 a été anticipé. Les mêmes principes d'organisation des années précédentes ont été reconduits. Ces principes respectent à la fois l'exigence de traitement des demandes dans un temps contraint mais aussi le maintien d'une qualité de traitement :

- un nombre d'équipes pluridisciplinaires mensuel calibré en fonction des flux
- des temps de préparation prévus pour tous les établissements et services
- un développement des décisions pluriannuelles alignées dans une logique de parcours de scolarisation ou d'accueil.
- le travail de repérage des décisions arrivant à échéance a été poursuivi permettant de repérer et suivre les demandes de renouvellement dès la rentrée scolaire et permettre aux enseignants référents de planifier au plus tôt les équipes de suivi de scolarisation, dans les situations où cela était possible.
- Un renforcement au niveau de l'équipe administrative par des agents d'autres équipes.
-

2 667 demandes de parcours de scolarisations ont été déposées en 2023. 69 % sont des demandes de réexamens. On notera, en 2023, une **stabilité** du nombre de demandes déposées par rapport à 2022.

La part des réexamens est importante, alors que la part des 1^{res} demandes est de 31 % en 2023.

Nombre de décisions d'accords de la CDAPH dans le cadre des parcours de scolarisation – 2023

Matériel pédagogique adapté	530
Maintien en maternelle	122
Orientation en Dispositif LSF / LPC	0
Orientation en Enseignement adapté (SEGPA/EREA)	102
Orientation en enseignement ordinaire	1 491
Orientation en Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS)	571
Orientation vers une Scolarisation en milieu ordinaire à temps partagé (UE et établissement scolaire)	16
Orientation vers une Unité d'enseignement et une scolarisation en ULIS à temps partagé	23
Aide humaine aux élèves handicapés - Individuelle	
Aide humaine aux élèves handicapés - Individuelle	568
Aide humaine aux élèves handicapés - Mutualisée	
Aide humaine aux élèves handicapés - Mutualisée	1 006

On notera, en 2023, que la part des décisions prises en matière d'aide humaine individuelle aux élèves handicapés représente 36 % contre 47 % en 2022.

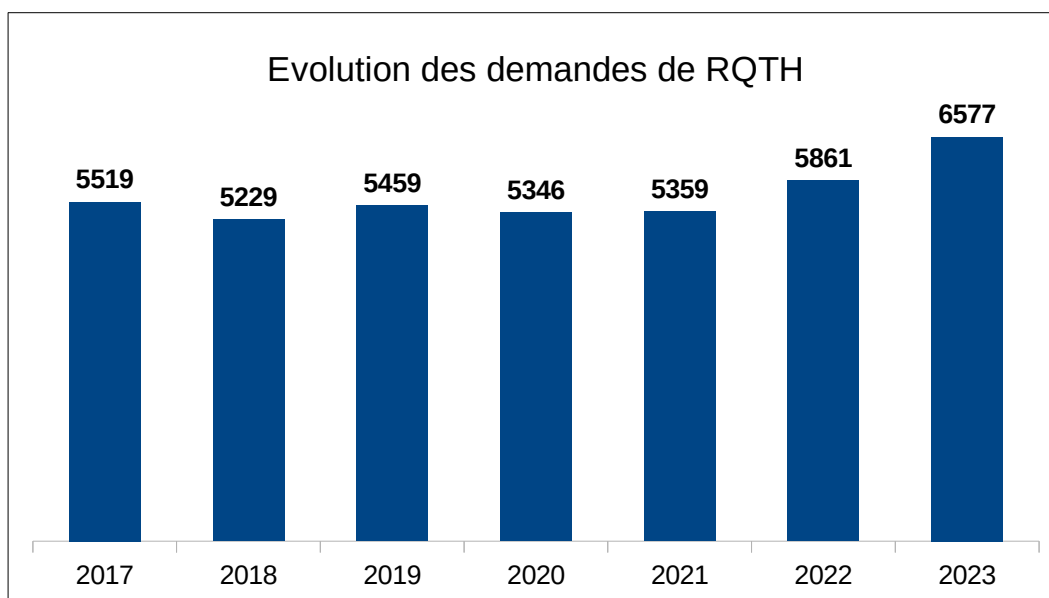
S'agissant des parcours de scolarisation, le volume de décisions est important car une part conséquente de demandes fait l'objet d'une double décision, au regard de l'offre médico-sociale.

581 décisions de refus de parcours de scolarisation ont été prises en 2023. Ces situations ne relèvent pas d'une compensation mais la réponse apportée aux difficultés relève du droit commun.

V.2. Emploi

Évolution de l'activité

En 2023, les demandes de RQTH sont stables. La part des 1^{res} demandes est de 48 %



Les décisions de RQTH ont légèrement progressé de 13,3 %. On compte 9 929 décisions de RQTH en 2023.

Les décisions liées à l'orientation professionnelle se répartissent principalement comme suit :

- 465 personnes ont bénéficié d'une orientation vers un ESAT ;

- 8 573 personnes ont été orientées vers le marché du travail ;
- 88 personnes ont été orientées vers un ESPO (établissement et service de pré-orientation) ;
- 79 personnes ont été orientées vers un ESRP (établissement et service de réadaptation professionnelle) ;
- 24 personnes ont été orientées vers le dispositif de l'emploi accompagné.

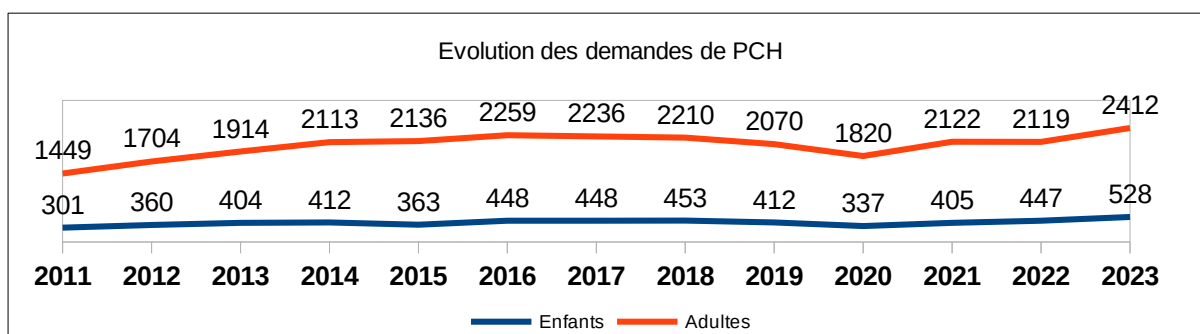
Relations locales avec les acteurs de l'emploi :

La MDPH organise mensuellement une équipe pluridisciplinaire dédiée aux questions de l'employabilité des personnes et composée des acteurs de l'emploi : Pôle emploi, Cap emploi, SAMETH, COMETE, MLJ, CARSAT, associations diverses accompagnants des travailleurs avec un handicap psychique, ESRP, ESAT, DEA, etc.

V.3. Les prestations

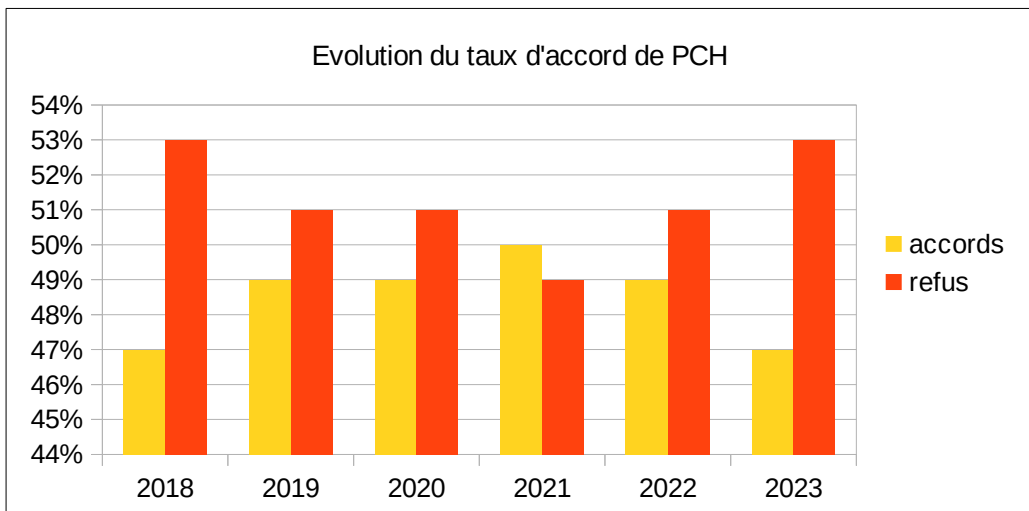
V.3.1. Prestation de Compensation du Handicap

En 2023, la PCH représente 5,7% des demandes déposées auprès de la MDPH. Les demandes progressent de 14,6 %. Le volume des demandes est le plus élevé jamais connu.



Parmi les demandes, la part des premières demandes représente 59 %.

En 2023, 4 497 décisions ont été rendues concernant la PCH ; 16 % des décisions concernent des enfants et 84 % des personnes de plus de 20 ans.



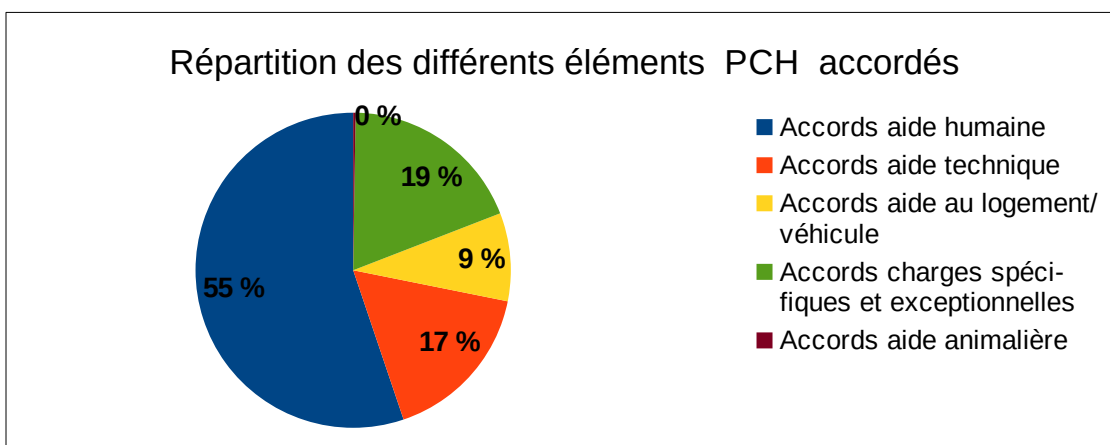
Le taux d'accord pour l'ensemble des décisions PCH en 2023 se situe à 45,6 %. On note une stabilité sur le taux d'accord ces dernières années. Il peut varier selon le volume de renouvellement.

Une répartition des éléments accordés qui évolue peu

Une majorité d'accords au titre de l'aide humaine soit 55% en 2023 (51 % en 2022)

Parmi les éléments de la PCH, accordés par la CDAPH, l'élément 1 aide humaine représente 55 % des éléments accordés, suivi de l'élément 2 aide technique (16,5 %), de l'élément 4 charges spécifiques (14%) et exceptionnelles (4,8%), et l'élément 3 lié aux aménagements de logement (4,6%), véhicule (2,3%) et surcoût liés aux transports (2 %).

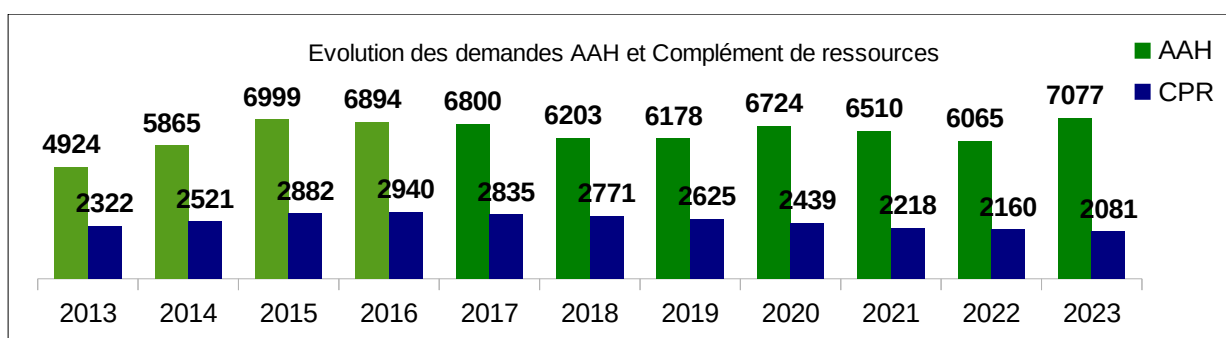
Cinq accords ont été donnés sur l'élément 5 relatif à l'aide animale en 2023.



V.3.2. Allocations et compléments

Allocation aux adultes handicapés (AAH) et Complément de ressources (CPR)

Une augmentation du nombre de demandes et décisions d'AAH



En 2023, le nombre de décisions relatives à l'AAH (8 615) a progressé de 19 % alors que le nombre de demandes (7 077) a progressé de 17 %. L'activité de la MDPH reste toujours focalisée sur le traitement de la part importante de demandes en attente d'évaluation. Par ailleurs, dans le cadre de l'évaluation globale, des demandes non expressément demandées peuvent faire l'objet d'une décision (créant ainsi une demande générique).

Un taux d'accord stabilisé

54 % des décisions ont donné lieu à des accords d'AAH en 2023 contre 61 % en 2022.

Parmi les accords :

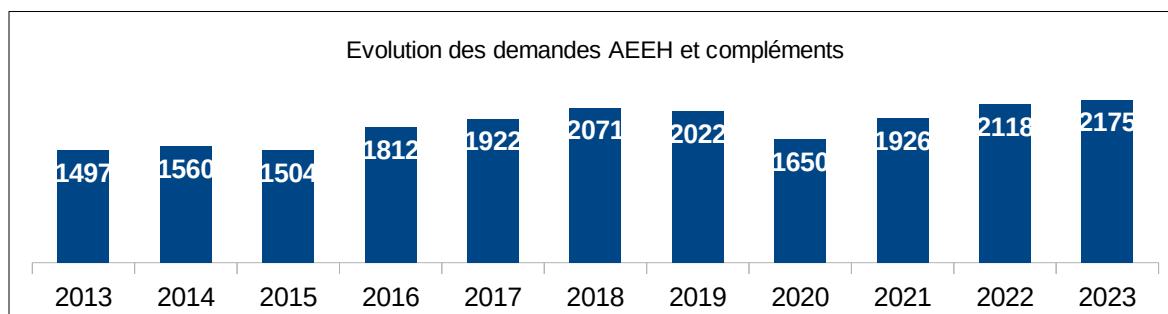
- 50,4 % sont des accords pour un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % (47 % en 2022),
- 49,6 % sont des accords pour un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % (53 % en 2022).

Le taux d'accord du complément de ressources s'élève à 31 % en 2023. De nombreuses demandes comportent encore des demandes de compléments de ressources alors que cette prestation est destinée à s'éteindre en 2029 et ne permet plus l'accession à des primo demandeurs.

Le délai moyen de traitement de l'AAH est de 4,19 mois en 2023.

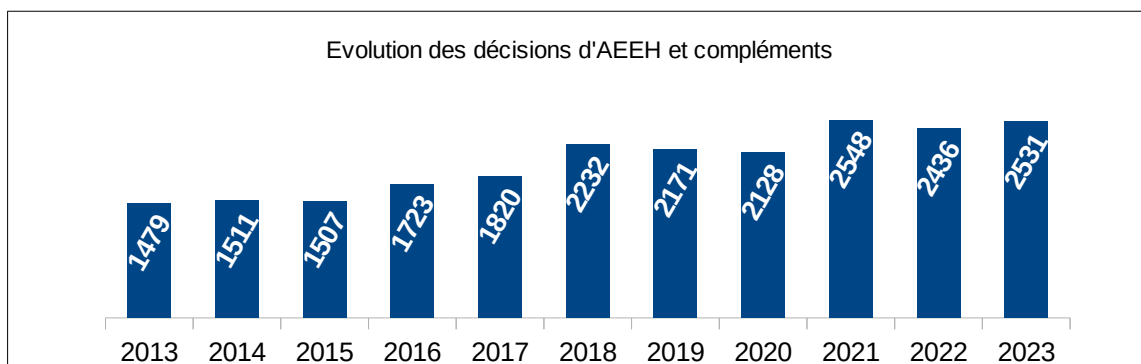
Allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH) et Complément AEEH

Une légère progression des demandes d'AEEH et Complément



On enregistre en 2023 une progression de 2,7 % des demandes d'AEEH. Parmi les demandes, la part des premières demandes représente 33,3 % des demandes.

Une stabilisation des décisions d'AEEH



Le taux d'accord représente 59,5 % des décisions relatives à l'AEEH et compléments.

Les compléments accordés :

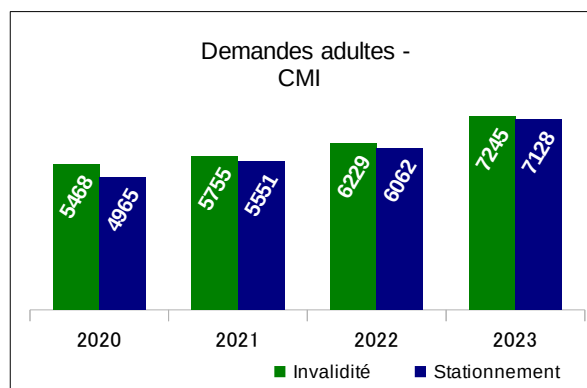
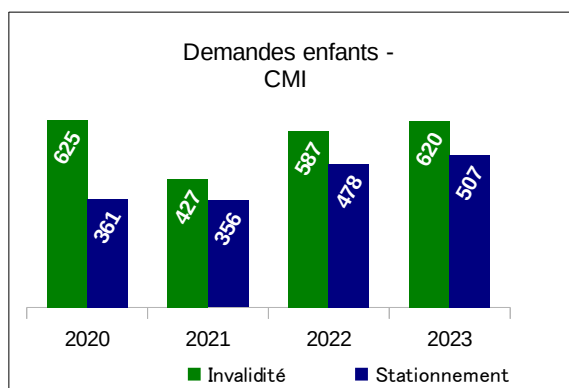
- 15 accords de complément 1
- 265 accords de complément 2
- 78 accords de complément 3
- 44 accords de complément 4
- 5 accords de complément 5
- 2 accords de complément 6

Des délais de traitement stables

Le délai de traitement des demandes d'AEEH et complément s'est stabilisé depuis 2013. En moyenne, l'instruction des demandes a duré 2,64 mois.

V.3.3. Les cartes mobilité inclusion

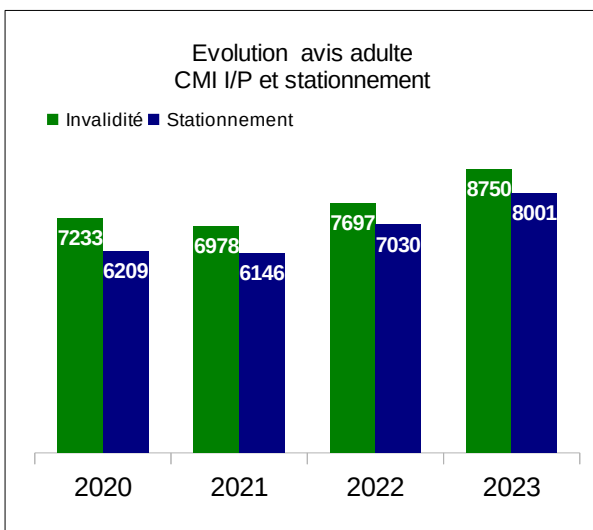
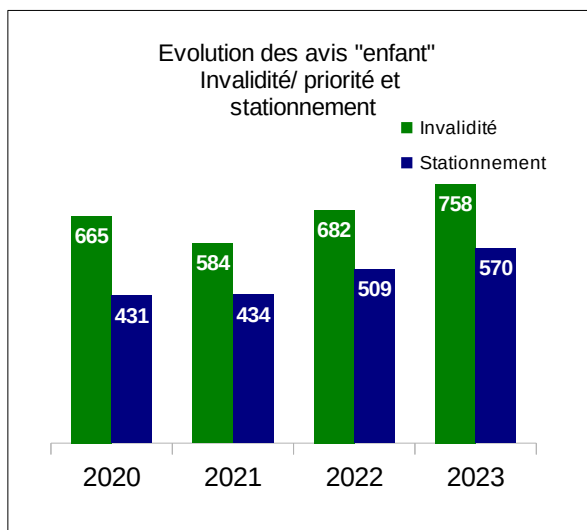
Il existe trois mentions complémentaires de la CMI : invalidité, priorité et stationnement.



L'ensemble des demandes de cartes mobilité inclusion progresse et dépasse le niveau d'avant la crise sanitaire chez les enfants et adultes.

51 % de l'ensemble des demandes de CMI sont des 1^{res} demandes.

La part de 1^{res} demandes de CMI stationnement représente 65 % des demandes. Cette situation s'explique sans doute par une proportion importante de personnes âgées dans le département.



Le nombre d'avis adultes et enfants progresse pour l'ensemble des CMI.

Les accords sur les demandes adultes de CMI I/P représentent 61 % des avis pris par la CDAPH et 50 % des avis relatifs aux demandes de stationnement sont favorables.

Chez les enfants, les taux d'accords représentent 42 % pour les demandes de CMI I/P et 33 % pour les avis relatifs au stationnement, alors que les adultes ont un taux d'accord de 62,6 % pour les demandes de CMI I/P et 51,2 % pour les avis relatifs au stationnement.

V.3.4. Les orientations en établissements sociaux ou médicaux sociaux

1 114 décisions d'orientation vers un établissement ou un service social ou médico-social ont été prises par la CDAPH ; 15 % de ces décisions (169) sont des refus.

Orientation vers un Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie	73
Orientation vers un Etablissement d'accueil non médicalisé	259
Orientation vers un Maison d'accueil spécialisée (MAS)	102
Orientation vers un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	236
Orientation vers un Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)	219
Orientation vers un autre établissement ou service médicosocial Adultes	48
Total Orientation vers un établissement ou service médico-social pour adultes	937

Près de 48,5 % des décisions concernent des prises en charge par des services (SAMSAH et SAVS) dans le cadre du maintien à domicile.

Les décisions d'orientation vers un SAMSAH ont progressé de 51 %.

Orientation vers un Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	656
Orientation vers le dispositif ITEP	136
Orientation vers Service de soins et d'aide à domicile (SSAD)	13
Orientation vers un établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés	37
Orientation vers un Institut d'éducation motrice (IEM)	0
Orientation vers un Institut d'Education Sensorielle (IES)	2
Orientation vers un Institut médico-éducatif (IME)	261
Orientation vers un institut pour déficients auditifs	0
Orientation vers un institut pour déficients visuels	0
Orientation vers un Service d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP)	7
Orientation vers un Service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation (SAAAIS)	14
Orientation vers un Service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation (SSEFIS)	32
Orientation vers un autre établissement ou service médico-social pour enfants	0
Total Orientations vers un établissement ou service médico-social pour enfants	1 158

Les demandes liées aux orientations sont incluses, pour les enfants, dans les demandes de parcours de scolarisation, de formation ou de soins en établissement ou service médico-social qui est une demande générique.

Près de 61 % des décisions concernent des prises en charge par des services.

V.3.5. La Réponse accompagnée pour tous

	Année 2020	Année 2021	Année 2022	Année 2023
Nombre de PAG enfants signés	10	16	19	9
Nombre de PAG adultes signés	8	5	8	9
Total	18	21	27	18

La démarche « Réponse accompagnée pour tous » vise à transformer en profondeur le secteur des politiques publiques liées au handicap pour accompagner les situations les plus complexes, permettre l'élaboration de réponses correspondant au plus près aux besoins et aux aspirations des personnes et limiter les ruptures de parcours dues au cloisonnement des institutions et des pratiques.

Son déploiement a impacté en profondeur les pratiques de la MDPH et le lien avec ses partenaires, selon un principe de co-responsabilité des acteurs. La RAPT ambitionne effectivement d'apporter une réponse systémique et adaptée afin d'éviter les risques de ruptures de parcours.

Le déploiement de la réponse accompagnée pour tous sur l'axe 1 est placé sous la responsabilité de la MDPH et permet de renforcer son rôle d'assembleur.

Tout usager peut ainsi demander un plan d'accompagnement global (PAG). Cet accompagnement peut également être proposé par l'équipe pluridisciplinaire des MDPH. Si le nombre de PAG demandés, proposés et signés ne constitue pas un indicateur de succès du déploiement, il permet toutefois d'éclairer son suivi.

Le PAG précise de manière opérationnelle la réponse apportée à l'utilisateur. Il récapitule :

- les besoins de l'utilisateur ;
- l'orientation cible ;
- les solutions d'attente concrètes proposées ;
- les engagements des partenaires sur la mise en place des accompagnements ;
- le nom du référent identifié pour la mise en œuvre.

Le PAG est élaboré en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses connues, en cas de complexité de la réponse à apporter, ou de risque ou de constat de rupture du parcours de la personne.

Le plan d'accompagnement global est élaboré par une équipe à géométrie variable :

- le groupe opérationnel de synthèse 1 (GOS 1) : réunit les acteurs du parcours médico-social, scolaire, sanitaire et social ;
- le groupe opérationnel de synthèse 2 (GOS 2) : situations de blocage ou situations critiques. Il associe les financeurs et des acteurs « neutres » sur le modèle de la commission de gestion des situations critiques.

Nombre de situations pour lesquelles il y a eu au moins un Groupe Opérationnel de Synthèse (GOS)	2021	2022	2023
De niveau 1	2	3	3
De niveau 2 – avec financeurs	10	15	14
PAG formalisés hors GOS	6	5	1

	2021	2022	2023
Nombre de PAG signés	21	27	18
Nombre de PAG clôturés	7	14	5

Sur les **18 PAG signés**, 9 situations ont concerné des personnes de moins de 20 ans et 9 des personnes de plus de 20 ans.

La complexité des situations ne permet pas de clôturer de nombreux PAG et certains doivent être reconduits dans la durée.

Nombre de situations complexes pour lesquelles une réponse a été faite hors PAG	2021	2022	2023
	14	25	14

Toutes les situations complexes ne font pas l'objet d'un PAG. De la même manière certaines situations font l'objet d'un accompagnement plus soutenu de la part de la MDPH sans toutefois revêtir le caractère de complexité tel que fixé en 2013 lors de la mise en œuvre de la commission des situations complexes. La donnée ci-dessus ne tient effectivement pas compte de l'ensemble des situations accompagnées pour prévenir les ruptures de parcours.

Au sein de la MDPH, en sus du travail de l'équipe pluridisciplinaire, un équivalent temps plein de travailleur social est dédié à l'accompagnement des situations complexes ou des situations pour lesquels un PAG est demandé depuis la mise en œuvre. En 2023, la MDPH a aussi affecté une infirmière « gestionnaire de cas » sur les missions du dispositif RAPT.

Ce sont 60 situations qui sont accompagnées par la MDPH en 2023. Parmi elles, 20 personnes ont saisi la MDPH dans le cadre du dispositif d'orientation permanent et demandé un PAG.

42 personnes (24 enfants et 18 adultes) sont accompagnées dans le cadre du dispositif DOP et parmi elles, 3 sont qualifiées de situations critiques selon la CIRCULAIRE N° DGCS/SD3B/ CNSA/2013/381 du 22 novembre 2013.

Sur l'année 2023, 18 personnes ont été accompagnées hors PAG et ont pu trouver des solutions de prise en charge médico-sociale répondant à leurs besoins :

- 4 admissions en IME
- 1 admission en EEAP
- 1 admission en famille d'accueil autonomie
- 1 admission SAVS
- 3 admissions en foyer de vie

- 1 admission en FAM
- 5 admissions en MAS
- 1 admission en DITEP ;

Dans l'élaboration des PAG, les principales propositions ont été constituées de prise en charge en séquentiel, d'étude de demandes de financement pour renforcer l'encadrement, de renfort humain, de double prise en charge, de la mobilisation du PCPE. **Dix situations ont fait l'objet de dérogations diverses.** Les deux PCPE du département ont été mobilisés pour 13 situations.

La MDPH poursuit son rôle d'assembleur dans la démarche qui se décline sur deux niveaux :

- l'opérationnalité du dispositif d'orientation permanente et la conclusion de Plans d'Accompagnements Globaux ;
- la poursuite du travail engagé avec les instances de travail partagées qui ont permis de décloisonner les pratiques professionnelles et de mieux anticiper les situations de risque de rupture de parcours, et notamment les liens avec l'aide sociale à l'enfance (ASE).

L'équipe pluridisciplinaire mobilise les professionnels en fonction de leur compétence métier selon les situations. Une "cellule interne" fait un point mensuel sur l'état des situations complexes.

Conclusion - Projets et perspectives

L'année 2023 a été marquée par le même engagement de la MDPH dans des chantiers importants revêtant des enjeux majeurs :

- Les délais de traitement. L'attention de la MDPH reste soutenue sur les délais de traitement malgré les difficultés de recrutement sur les métiers de médecin, suite à des mobilités, qui continuent d'avoir des impacts importants sur les délais de traitement.
- La poursuite de recherche de solutions dans le cadre de la Réponse Accompagnée Pour Tous avec pour objectif de mieux construire les réponses pour les personnes engagées dans un parcours médico-social et l'accompagnement des situations en aménagement creton.
- la poursuite de la transformation numérique de la MDPH dans le cadre de sa modernisation .

En 2023, la MDPH a poursuivi la mise en œuvre des chantiers identifiés dans le cadre de la convention relative aux relations entre la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) qui décline la feuille de route stratégique et opérationnelle de la MDPH pour la période 2021-2024, en vue de construire des parcours plus fluides, de prévenir la perte d'autonomie et de renforcer le soutien aux aidants

En 2024, la modernisation de la MDPH avec la transformation numérique va connaître une nouvelle étape avec la mise en œuvre de la numérisation du flux et la fin de la dématérialisation des dossiers. La MDPH devrait donc connaître un fonctionnement totalement numérique dès le 1^{er} semestre. Ce virage va nécessiter d'équiper et d'accompagner les équipes.

La MDPH s'inscrit également dans la mise en œuvre des chantiers nationaux au bénéfice de la qualité de la prestation rendue.

L'enjeu d'amélioration du service reste présent : qualité de l'information, pertinence des évaluations, effectivité des orientations, individualisation des réponses et principe de co-élaboration de celles-ci dans le cadre par exemple de la démarche réponse accompagnée pour tous constituent encore un défi pour la MDPH.

La démarche qualité va être redynamisée et un appel à candidature devrait remobiliser le comité des usagers de la MDPH.