



RAPPORT D'ACTIVITE 2015

**MAISON DEPARTEMENTALE DES PERSONNES
HANDICAPEES DES YVELINES**

**Pôle Maison Départementale de l'Autonomie (MDA)
Direction Autonomie Santé (DAS)
Direction générale adjointe des solidarités (DGAS)**

SOMMAIRE

I. Situation départementale/ indicateurs clés	4
II. Données générales sur le public en situation de handicap	5
III. Evolution de l'activité de la MDPH	7
PARTIE 1 – ACTIVITÉ DES SERVICES DE LA MDPH	9
I. Organisation des services de la MDPH	9
II. Communication et sensibilisation au handicap	9
III. Accueil et information	9
IV. Instruction, évaluation et élaboration des réponses	10
V. Processus de décision	11
VI. Médiation, conciliation, recours	14
VII. Fonds Départemental de Compensation	16
PARTIE 2 – MISSION D'OBSERVATION DES POLITIQUES PUBLIQUES	19
I. Prestation de Compensation du Handicap	19
II. Allocations et compléments	20
III. Cartes	21
IV. Scolarisation des enfants handicapés et orientations scolaires	22
V. Emploi et orientations professionnelles	24
VI. Orientations en établissements ou services médico-sociaux	25
PARTIE 3 – PILOTAGE DE L'ACTIVITÉ DE LA MDPH	28
I. Comex	28
II. Moyens mis en œuvre	28
III. Système d'information et dématérialisation	31
IV. Partenariats	31
V. Satisfaction des usagers par rapport aux services rendus	33
VI. Actions spécifiques/innovantes et expérimentations menées	34
CONCLUSION – PROJETS ET PERSPECTIVES	38
I. Projets innovants/spécifiques ou expérimentations	38

I. Situation départementale/ indicateurs clés

Les **Yvelines**, un département :

- comptant 1 424 000 habitants,
- étendu sur 2 284 km²,
- hétérogène : 80 % de zones rurales et des populations soit aisées, soit en situation de précarité,
- avec une forte hausse du chômage (secteur industriel),
- un fort vieillissement de la population en Ile de France,

Création d'une Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) en juin 2015.

Création d'un Pôle Maison Départementale de l'Autonomie.

Au 01 01 2017, création de Pôles autonomie territoriaux par fusion des Coordinations gérontologiques locales et Coordinations Handicap Locales.

Activité

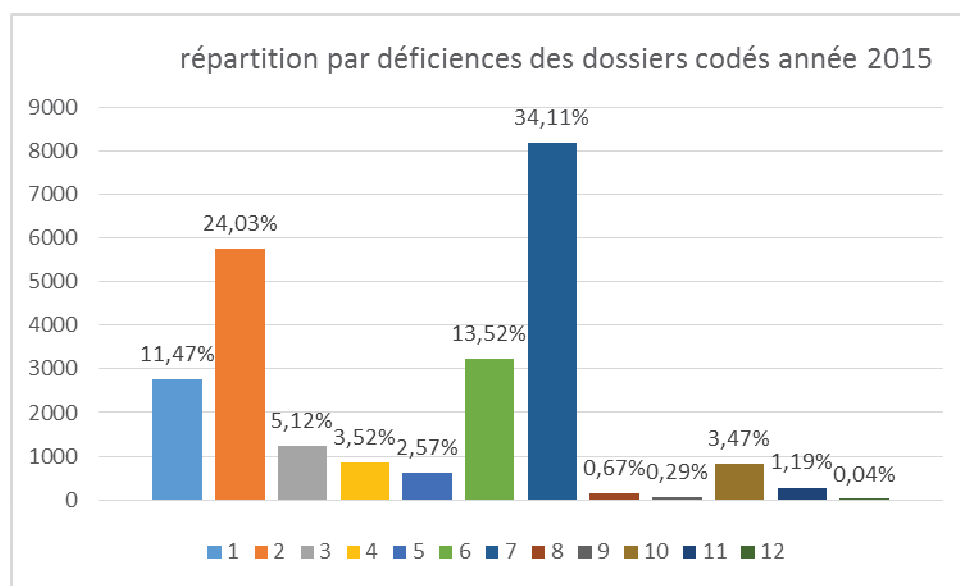
- Une hausse de 10 % / an des demandes des PH,
- **79 000 demandes déposées**
- 90 700 avis et décisions, dont :
 1. 32 000 cartes
 2. 22 100 décisions travail
 3. 18 000 AAH / AEEH
 4. 6 000 PCH
 5. 5 960 orientations ESMS
 6. 5 950 décisions liées à la scolarité
- Délai de traitement : 3 mois

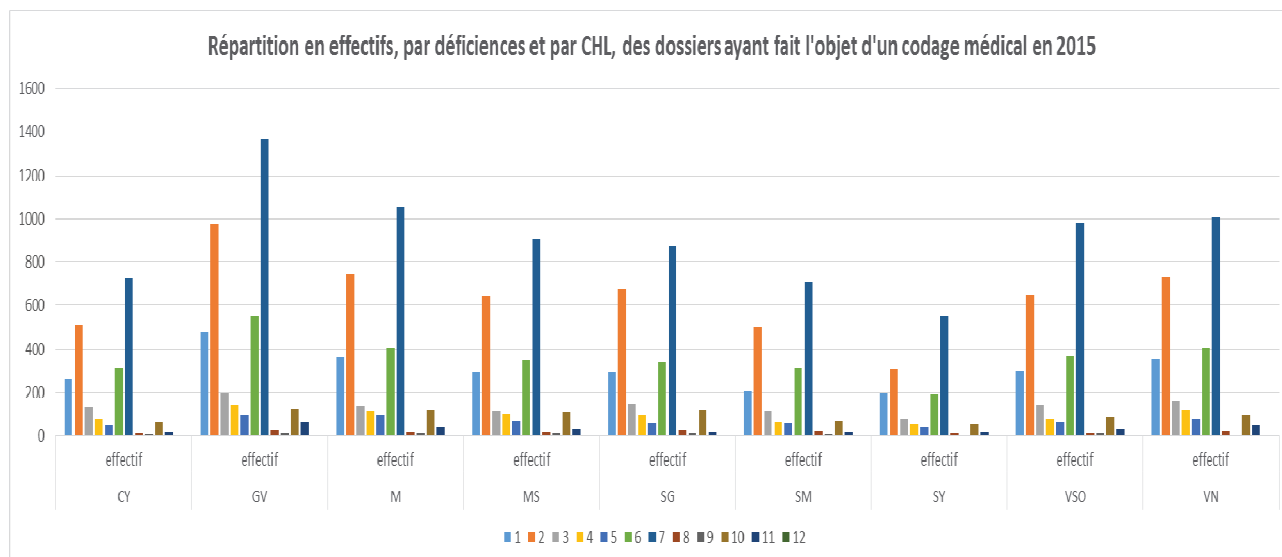
- **PCH versées à 3700 bénéficiaires**
- Dépenses brutes de PCH : 31 688 853 € / Dépenses nettes : 30 727 521 €
- Dotation CNSA : 9 349 738 €
- Taux de couverture par l'Etat : de 29 % (dépenses brutes) à 30 % (dépenses nettes)

II. Données générales sur le public en situation de handicap

REPARTITION PAR DEFICIENCES

code	déficiences
1	Déficiences intellectuelles et cognitives
2	Déficiences du psychisme
3	Déficiences du langage et de la parole
4	Déficiences auditives
5	Déficiences visuelles
6	Déficiences viscérales
7	Déficiences motrices
8	Autres déficiences
9	Surhandicap
10	Plurihandicap
11	Polyhandicap
12	Etat Végétatif Chronique





Amélioration significative du nombre de dossiers codés

Année	2013	2014	2015
Dossiers codés	8 938	16 598	23 954
% de dossiers codés	33%	60%	75%

Forte mobilisation des équipes d'évaluation et des secrétaires sur cette mission « souterraine », qui ne se voit qu'au stade de l'analyse.

Perspectives 2016 : Le codage en pathologie principale, pathologies associées, déficience principale et déficiences associées va se concrétiser dans le cadre d'une expérimentation financée par l'ARS sur deux départements (77 et 78).

A travers cette enveloppe l'ARS souhaite :

- Etre en mesure de disposer des informations relatives à la pathologie et au(x) déficience(s) des personnes handicapées bénéficiant d'une orientation en ESMS afin de pouvoir qualifier leur situation,
- Etre en mesure de disposer, deux fois par an, d'une information exhaustive sur la réalisation des orientations prononcées par la CDAPH vers des établissements et services médico-sociaux,
- Etre en mesure d'établir et tenir à jour une liste d'attente départementale par type d'orientation (enfants/adultes)

Les équipes de la MDA sont mobilisées pour répondre à cette commande qui contribuera à lui permettre d'assurer plus précisément sa mission d'observatoire, au service de l'analyse des besoins collectifs des personnes en situation de handicap.

III. Evolution de l'activité de la MDPH

DEMANDES	TOTAL 2014	TOTAL 2015	Pourcentages d'augmentation
ADULTES	55 042	61 433	11,60%
ENFANTS	16 772	17 516	10,40%
TOTAL	71 814	78 949	11,00%

L'activité de la MDPH 78 est toujours en forte hausse.

Le nombre de demandes a ainsi augmenté de 11% entre 2014 et 2015. La part des demandes concernant les enfants est de 22%, contre 30,4% en 2014.

DEMANDES ADULTES

Détail des demandes et dossiers adultes déposés en CHL - 2015 -															
	RQTH	ORP	FP	Aménag examen	CIN ou CP	CSPH	AAH	CPR	AVRG	ACTP ACFP	PCH	EMS	SMS	TOTAL DEMANDES	NBRE DOSSIERS
TOTAUX	9 573	9 541	1 864	40	11 990	9 272	8 707	2 453	197	308	4 658	1 914	983	61 500	25 323

Le graphique sparkline permet d'identifier rapidement les demandes les plus sollicitées (en bleu).

Ce nouvel outil est utilisé à plusieurs reprises dans ce rapport d'activité.

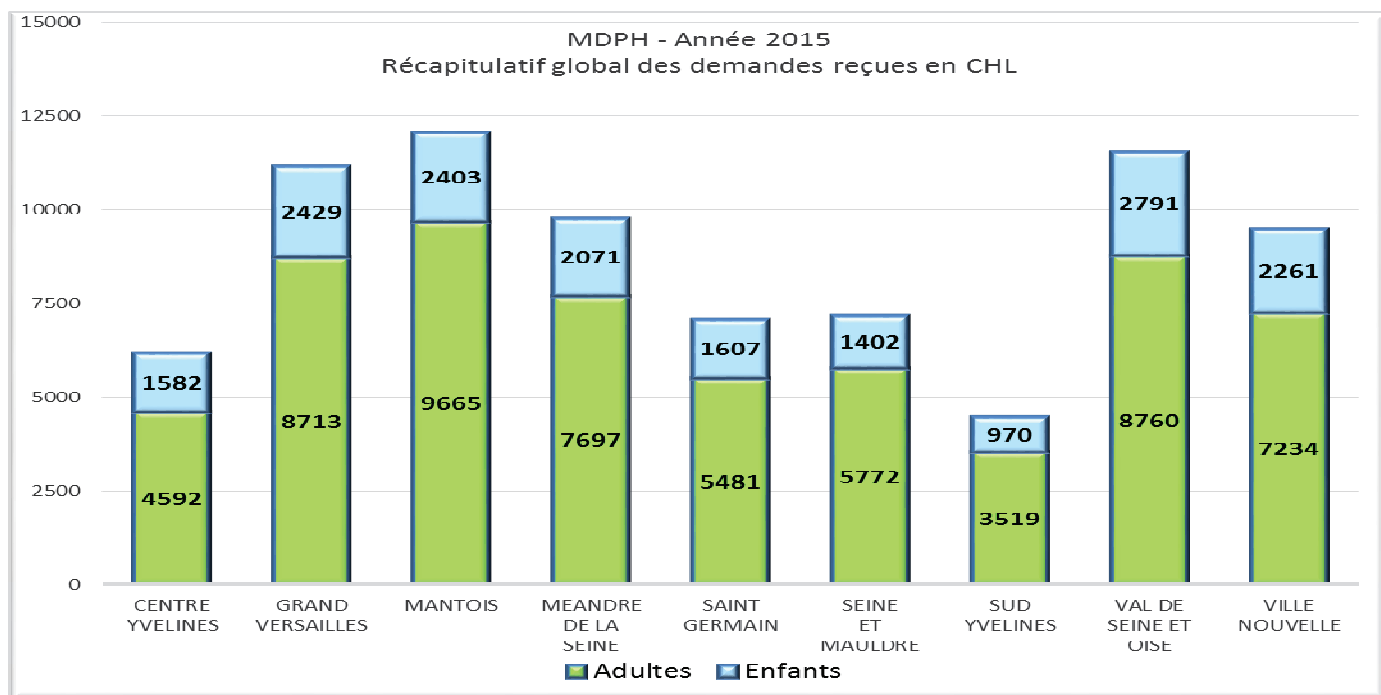
DEMANDES ENFANTS

Détail des demandes et dossiers enfants déposés en CHL - 2015 -													
	AEEH CPLT	CIN ou CP	CSPH	Aménag examen/sco larité	AHEH	MPA	Orient scolaire	ESMS	Transport scolaire	Amendeme nt creton	PCH	TOTAL DEMANDES	NBRE DOSSIERS
TOTAUX	5 529	1 385	964	253	2 806	431	1 080	2 581	1 350	89	1 048	17 516	10 473

Est présenté ci-dessus le détail des demandes enfant par prestation.

Répartition des demandes et des dossiers par CHL en 2015

	CENTRE YVELINES	GRAND VERSAILLES	MANTOIS	MEANDRE DE LA SEINE	SAINT GERMAIN	SEINE ET MAULDRE	SUD YVELINES	VAL DE SEINE ET OISE	VILLE NOUVELLE	TOTAUX
DEMANDES TOTAL 2015	6 174	11 142	12 068	9 768	7 088	7 174	4 489	11 551	9 495	78 949
DOSSIERS TOTAL 2015	3 052	5 172	5 185	4 298	3 357	3 112	2 198	5 364	4 058	36 927

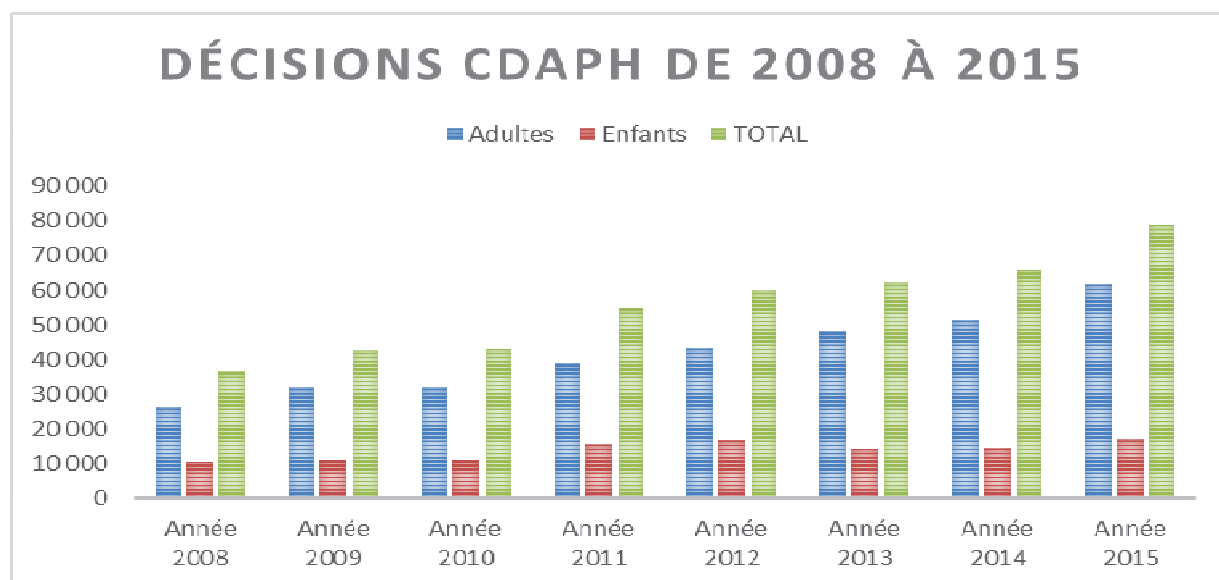


DECISIONS

Evolution des décisions de la CDAPH de 2008 à 2015

	Année 2008	Année 2009	Année 2010	Année 2011	Année 2012	Année 2013	Année 2014	Année 2015	Evolution
Adultes	26 265	31 807	32 021	38 882	43 393	48 093	51 334	61 830	
Enfants	10 597	10 953	11 037	15 773	16 783	14 149	14 674	16 984	
TOTAL	36 862	42 760	43 058	54 655	60 176	62 242	66 008	78 814	

Le nombre de décisions a plus que doublé en huit ans.



I. Organisation des services de la MDPH 78

Le Département des Yvelines mène depuis des années une politique volontariste et innovante en faveur des populations les plus vulnérables, tout en maîtrisant son budget de fonctionnement. Cette gestion l'a régulièrement conduit à se questionner sur l'opportunité de ses actions et sur l'adaptation de son organisation.

Depuis juillet 2015, afin de donner plus de lisibilité à l'action départementale et de gagner en efficacité, il a profondément modifié ses services en se dotant d'un Pôle Maison Départementale de l'Autonomie (MDA) au sein de sa Direction Générale Adjointe des Solidarités. **Le pôle MDA porte le fonctionnement de la MDPH des Yvelines.**

Dès janvier 2017, six Pôles Autonomie Territoriaux remplaceront, sur chacun des 6 territoires, l'organisation antérieure reposant sur 9 Coordinations Gérontologiques Locales (CGL) et 9 Coordinations Handicap Locales (CHL).

Le Département des Yvelines reste fortement attaché au partenariat mis en place et a choisi de procéder par un appel à candidatures pour le choix des gestionnaires porteurs des futurs pôles autonomies territoriaux. Leurs équipes mettront en œuvre les missions de la MDPH, celles des équipes médico-sociales APA et des précédents CLIC de niveau 3.

Cette réorganisation de la DGAS a permis de construire une culture partagée MDA au niveau du siège.

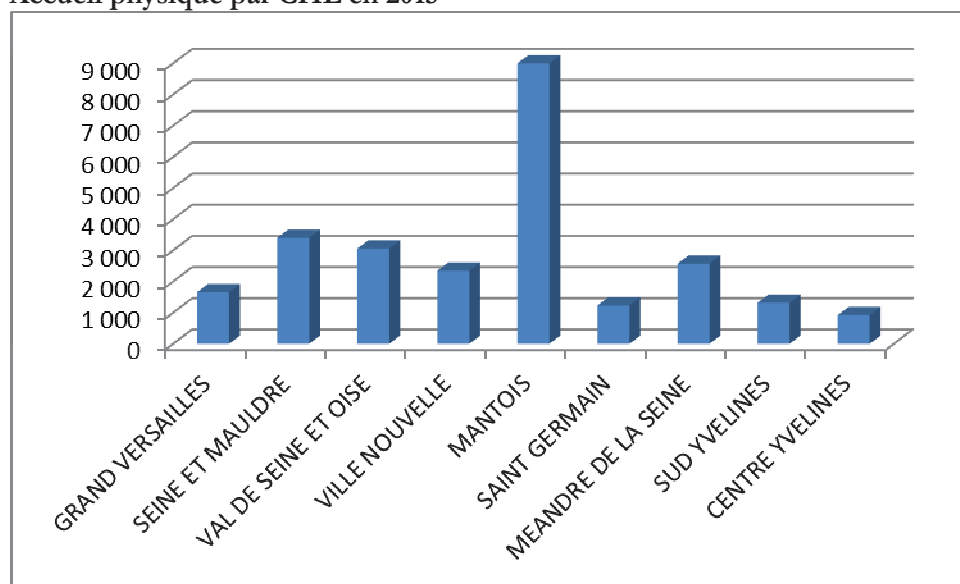
II. Communication et sensibilisation au handicap

Le Département a choisi de peu communiquer en 2015 compte-tenu des changements à venir fin 2016. Les CHL et CGL vont se regrouper pour constituer les Pôles Autonomie Territoriaux, il sera alors déterminant de communiquer à la fois vis-à-vis des usagers et des partenaires.

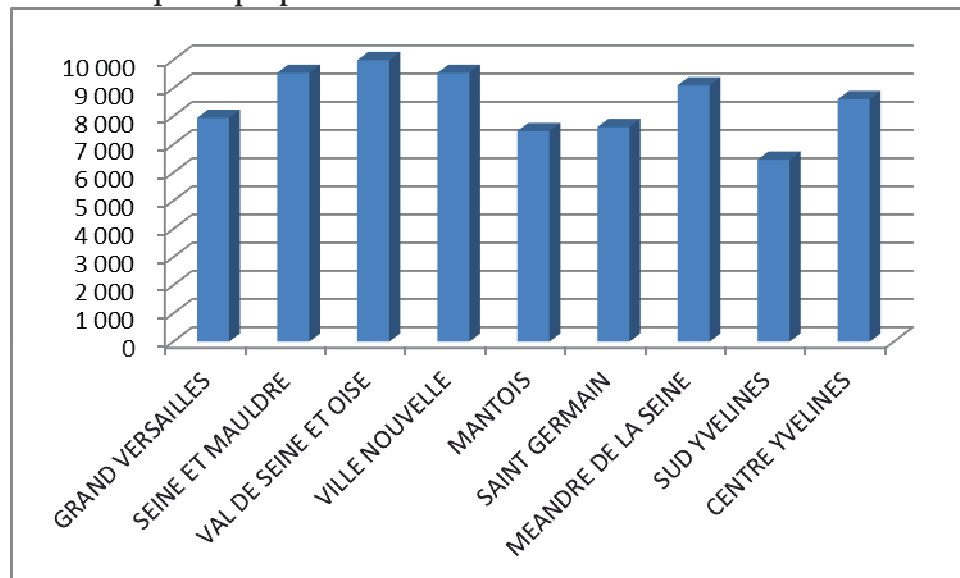
III. Accueil et information

La mission d'accueil et d'information s'exerce principalement au sein des CHL mais aussi de manière moins importante au siège de la MDA. Des disparités importantes existent en termes d'accueil physique selon les CHL. Celles-ci s'expliquent en grande partie par la localisation de la CHL et par ses conditions d'accès.

Accueil physique par CHL en 2015



Accueil téléphonique par CHL en 2015



IV. Instruction, évaluation et élaboration des réponses

Au cours de l'année 2015, malgré l'absence de professionnels sur certains secteurs, les équipes pluridisciplinaires ont fait face à l'augmentation régulière du nombre de demandes. La solidarité entre CHL tant sur les activités d'instruction que sur les activités d'évaluation ont permis de soutenir les équipes qui le nécessitaient afin d'améliorer les délais de réponses aux usagers.

Les équipes pluridisciplinaires nécessitent un ajustement permanent avec pour objectif le maintien voire l'amélioration du service rendu par une bonne qualité d'évaluation tout en faisant face au flux croissant de demandes.

Parmi les stratégies d'optimisation, celle du juste niveau de l'évaluation s'impose :



L'évaluation globale et multidimensionnelle de chaque situation est également un gage de qualité de l'évaluation et un vecteur d'optimisation des ressources des équipes pluridisciplinaires.

La majorité des professionnels des équipes pluridisciplinaires sont polyvalents et susceptibles d'apporter leur approche professionnelle quelle que soit la demande et quelle que soit l'équipe à laquelle ils participent. Cette polyvalence des professionnels contribue à la fluidité des parcours particulièrement aux âges charnières.

La régularité et la fréquence des équipes pluridisciplinaires permettent de prendre en compte rapidement les éventuelles demandes urgentes.

L'alignement des échéances autant que possible est également un axe d'optimisation qui doit être recherché par les équipes au service des usagers.

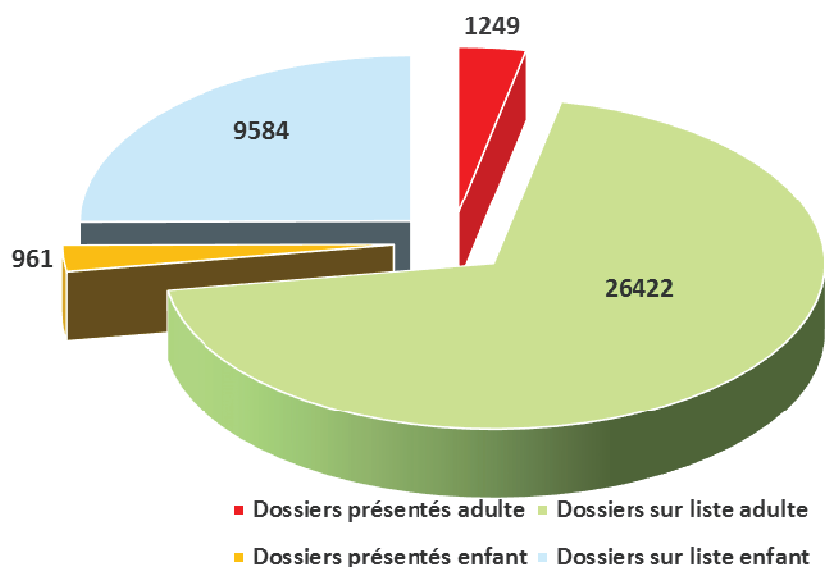
Les mesures de simplification annoncées pour les MDPH ne sont pas encore des gains de temps car elles créent des circuits parallèles en dehors des rouages opérationnels habituels, nécessitant des réajustements procéduraux.

V. Processus de décision

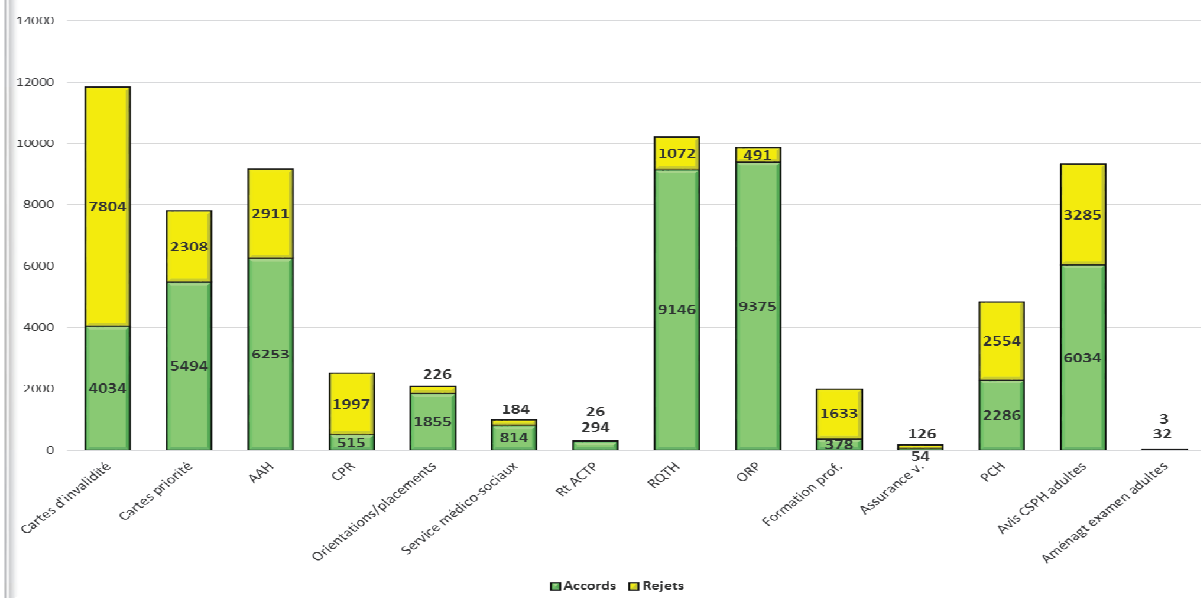
Décisions adultes CDAPH et avis - ANNEE 2015										
	CENTRE YVELINES	GRAND VERSAILLES	MANTOIS	MEANDRE DE LA SEINE	SAINT GERMAIN	SEINE ET MAULDRE	SUD YVELINES	VAL DE SEINE ET OISE	VILLE NOUVELLE	TOTAUX
Cartes d'invalidité	835	1 775	1 558	1 832	1 370	1 080	722	1 525	1 141	11 838
Cartes priorité	507	1 119	1 076	1 206	791	726	401	1 187	789	7 802
AAH	589	1 150	1 384	1 448	838	869	402	1 481	1 003	9 164
CPR	162	348	363	410	224	274	101	354	276	2 512
Orientations/placements	163	400	223	299	266	163	128	241	198	2 081
Service médico-sociaux	58	185	131	122	111	90	39	143	119	998
Rt ACTP	18	39	67	48	33	29	9	58	19	320
RQTH	772	1 467	1 339	1 542	1 029	784	564	1 614	1 107	10 218
ORP	762	1 439	1 243	1 461	962	821	554	1 571	1 053	9 866
Formation prof.	193	312	248	265	187	172	126	249	259	2 011
Assurance v.	21	26	37	9	18	14	3	20	32	180
PCH	377	546	775	795	540	426	269	578	534	4 840
Total décisions adulte	4 457	8 806	8 444	9 437	6 369	5 448	3 318	9 021	6 530	61 830
Avis CSPH adultes	770	1 393	1 302	1 317	1 158	955	575	1 114	735	9 319
Avis Aménagt examen	2	3	1	5	2	9	5	1	7	35
Total décisions / avis adulte	5 229	10 202	9 747	10 759	7 529	6 412	3 898	10 136	7 272	71 184

Décisions enfants CDAPH et avis - ANNEE 2015										
	CENTRE YVELINES	GRAND VERSAILLES	MANTOIS	MEANDRE DE LA SEINE	SAINT GERMAIN	SEINE ET MAULDRE	SUD YVELINES	VAL DE SEINE ET OISE	VILLE NOUVELLE	TOTAUX
Cartes d'invalidité	93	177	184	186	150	87	84	213	181	1 355
Cartes priorité	46	67	100	83	67	51	35	90	73	612
AEEH et complément	576	829	763	827	685	485	356	1 070	793	6 384
ESMS	269	371	275	287	230	249	150	442	488	2 761
Amendement creton	5	16	11	15	14	2	5	14	15	97
Orientation scolaire	108	123	181	132	118	86	49	194	169	1 160
AVS	264	419	377	395	284	271	175	513	325	3 023
MPA	51	59	39	77	68	32	34	74	58	492
PCH	81	187	160	178	112	81	70	74	157	1 100
Total décisions enfant	1 493	2 248	2 090	2 180	1 728	1 344	958	2 684	2 259	16 984
Avis CSPH enfants	75	125	191	128	122	67	51	108	143	1 010
Avis Transport scolaire	111	192	188	143	105	134	64	192	143	1 272
Avis Aménagt examen/scolaire	30	51	19	31	32	10	18	10	24	225
Total décisions / avis enfant	1 709	2 616	2 488	2 482	1 987	1 555	1 091	2 994	2 569	19 491

Activité CDAPH 2015 Présentation sur liste - séance plénière



Décisions adultes CDAPH et avis - 2015



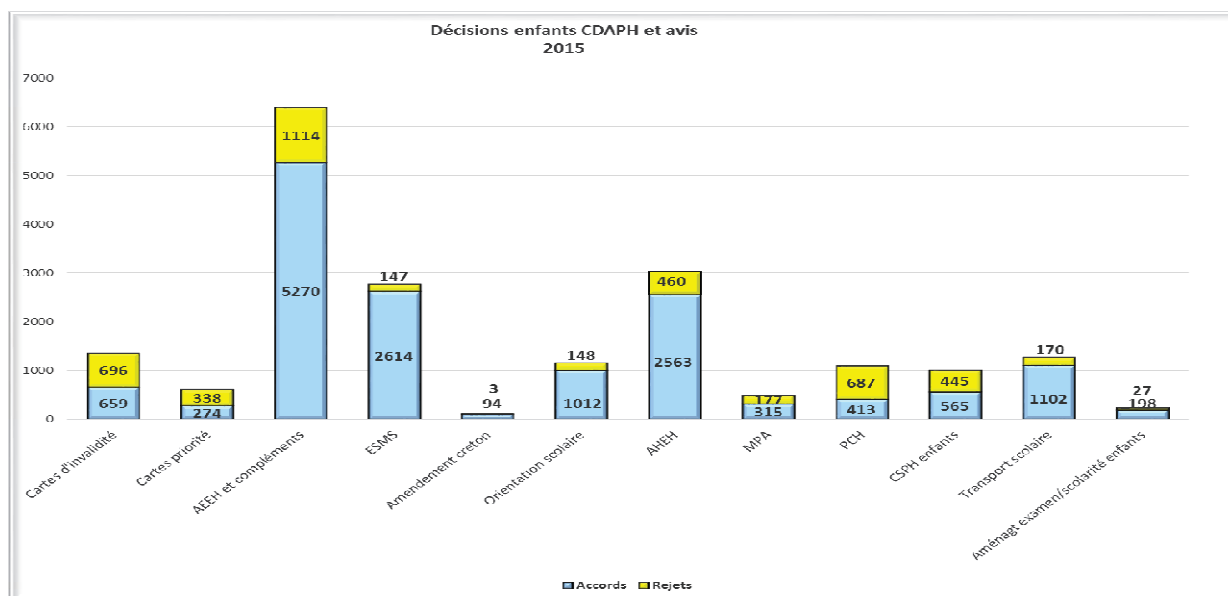
Pour les adultes, les décisions d'accord ou les avis positifs rendus par la CDAPH ou par la MDPH (avis médical ou avis de l'équipe) représentent 65,4 % du total. La MDPH répond donc en majorité positivement aux demandes des usagers.

Les décisions qui amènent le plus grand nombre d'accord sont celles liées à l'insertion professionnelle ; elles ne font pas intervenir de taux d'incapacité.

Une part importante de l'activité des CHL est liée à la gestion des cartes (CI, CP, CSPH) : 28 959 décisions ou avis rendus.

15 562 cartes sont ensuite réalisées par les CHL (CI et CP) et la DDCS (CSPH).

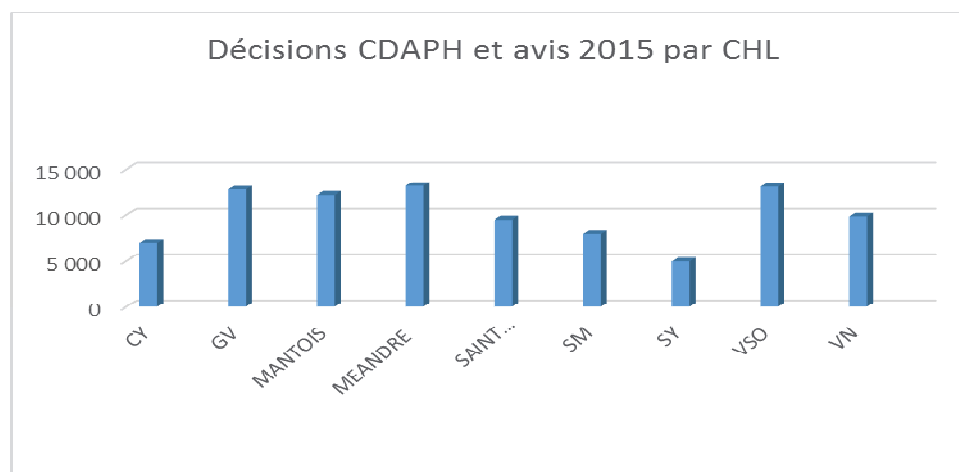
Le projet de loi numérique prévoit que la réalisation des cartes soit reprise par l'imprimerie nationale en 2017, ce qui rejoint les demandes de simplification portées par l'ensemble des MDPH.



Pour les enfants, les décisions d'accord ou les avis positifs rendus par la CDAPH ou par la MDPH (avis médical ou avis de l'équipe) représentent 77,4 % du total. La MDPH répond **donc majoritairement positivement aux demandes des usagers.**

Il est à noter que les décisions qui génèrent proportionnellement le plus de rejets ou d'avis défavorables concernent des demandes où les critères d'éligibilité sont **précisément fixés réglementairement** et font souvent intervenir le taux d'incapacité (CI, AEEH, PCH...).

Il faut toutefois relativiser cette proportion qui se base sur le nombre de demandes (accordées ou rejetées) ; un usager peut s'être vu refuser une demande et dans le même temps s'en être vu accorder une autre (Ex : rejet de PCH, mais accord d'AEEH et de complément, ou rejet de CI et accord de CP...).



Le secteur de la CHL de Méandre de la Seine est, pour la première année, celui qui a rendu globalement (adultes et enfants) le plus de décisions et d'avis (14,6 % du total). La CHL qui a rendu le moins de décisions ou d'avis est celle de Sud Yvelines (5,5 % du total).

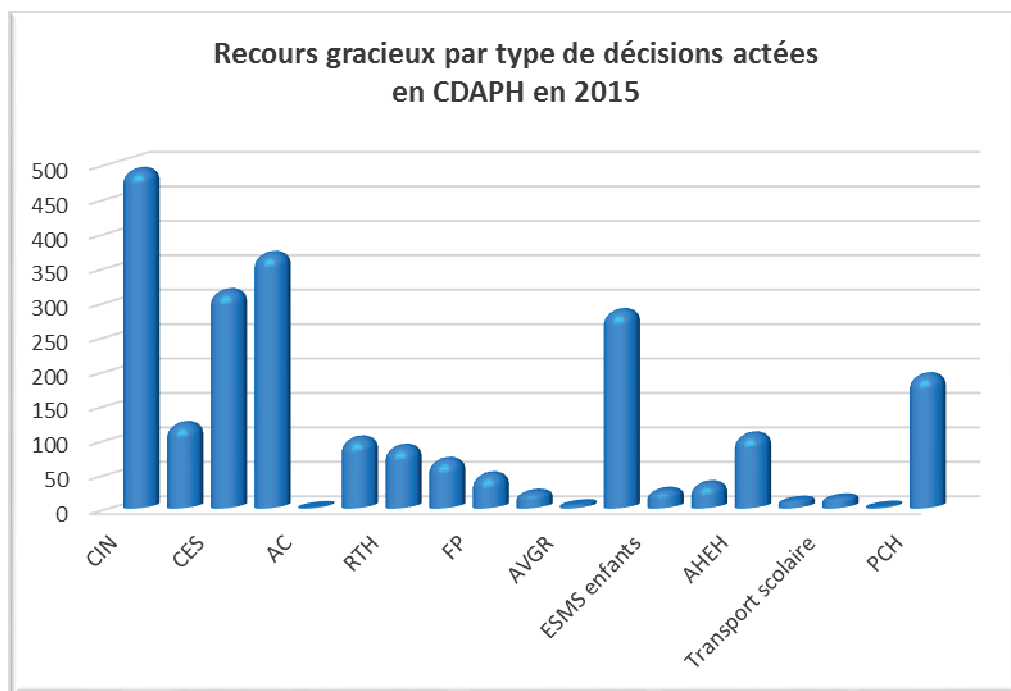
Les trois plus gros secteurs (Méandre de Seine, Val de Seine et Oise et Grand Versailles) représentent à eux seuls 43,2 % de l'ensemble des décisions ou avis rendus.

Si l'on examine ces chiffres en dissociant les décisions et avis adultes de ceux qui concernent les enfants, on s'aperçoit que les proportions entre les CHL sont quasi identiques pour les adultes, les proportions diffèrent pour les enfants. En effet, **la CHL de Val de Seine et Oise est celle qui rend le plus grand nombre de décisions dans le secteur enfance**, alors que le secteur de Méandre de Seine n'arrive qu'en 5^{ème} position.

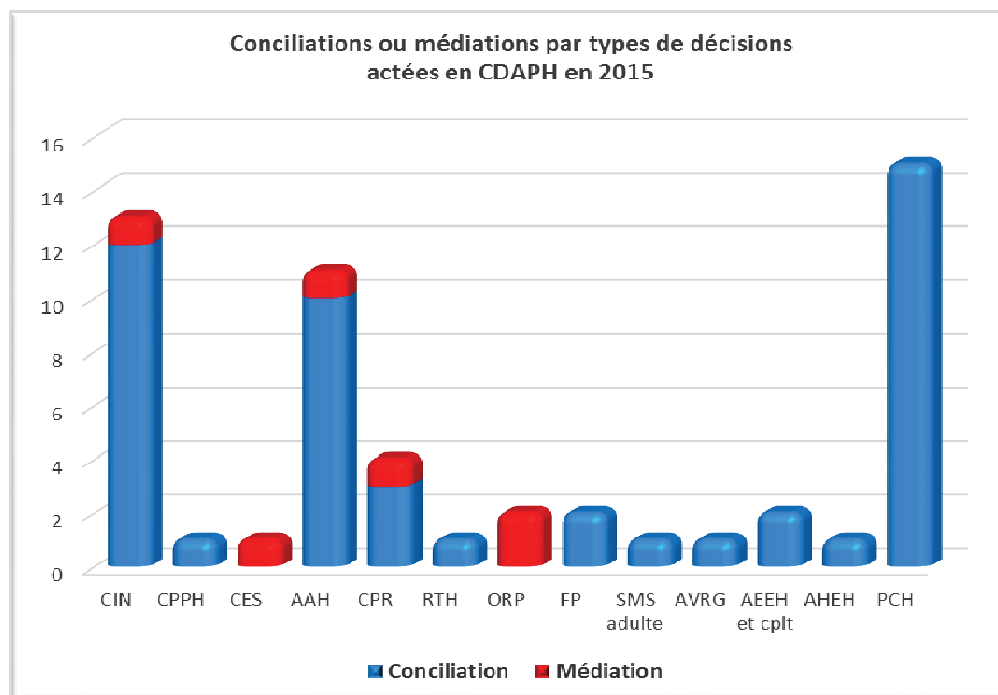
VI. Médiation, conciliation, recours

Il a été identifié un point de faiblesse dans nos argumentaires envoyés par les CHL et mis en forme par le pôle juridique de la DGAS. Notre taux de suivi des décisions par le TCI est médiocre (de l'ordre de 50 %) et pourrait être amélioré. L'amélioration de nos mémoires en défense tant sur la forme que sur le fond est un objectif pour 2016.

RECOURS GRACIEUX



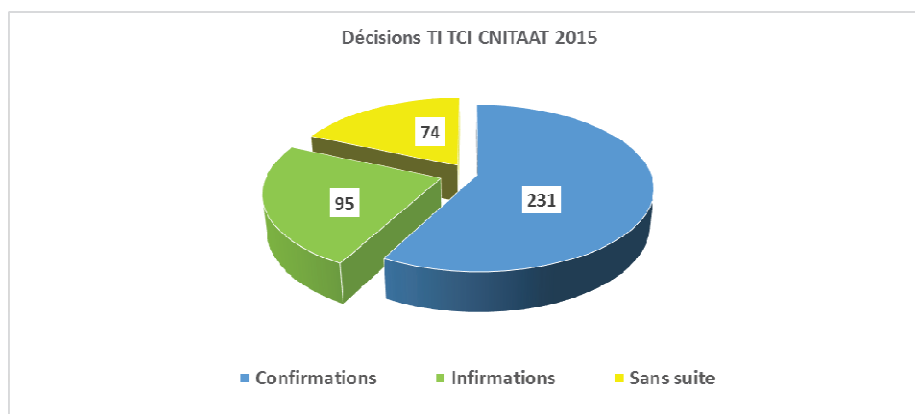
CONCILIATION



RECOURS CONTENTIEUX

Décisions du TCI

	TCI			CNITAAT		
	CONFIRMATION	INFIRMATION	SANS SUITE	CONFIRMATION	INFIRMATION	SANS SUITE
Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse	1		1			
Allocation aux adultes handicapés	57	19	11	14	7	2
Complément de ressources à l'AAH	22	1	5	1		2
Allocation compensatrice Tierce personne	1					
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé	3	1	5		1	
Complément AEEH	8	5	3			
Cartes Carte de priorité	6	10	3	2		
Cartes Carte d'invalidité	73	20	11	9	9	2
Etablissement médico-social adulte			2			
Aide humaine aux élèves handicapés			2			
Orientation scolaire	1	1				
Etablissement médico-social enfant		1				
PCH Adulte Aide humaine	11	10	2	1	1	1
PCH Adulte Aide technique	2	1	1		1	
PCH Adulte Aménagement du logement	1		1	1		
PCH Adulte Aménagement du véhicule					2	
PCH Enfant Aide humaine	3	1	1			
Formation professionnelle						
Orientation professionnelle						
Reconnaissance qualité travailleur handicapé						
TOTAL	189	70	48	28	21	7



Décisions du Tribunal Administratif

	TA		
	CONFIRMATION	INFIRMATION	SANS SUITE
Affiliation gratuite à l'assurance vieillesse			
Allocation aux adultes handicapés			7
Complément de ressources à l'AAH			1
Allocation compensatrice Tierce personne			
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé			
Complément AEEH			
Cartes Carte de priorité			1
Cartes Carte d'invalidité			1
Etablissement médico-social adulte			
Aide humaine aux élèves handicapés			
Orientation scolaire			
Etablissement médico-social enfant			
PCH Adulte Aide humaine			
PCH Adulte Aide technique			1
PCH Adulte Aménagement du logement			
PCH Adulte Aménagement du véhicule			
PCH Enfant Aide humaine			
Formation professionnelle	2	2	
Orientation professionnelle	6	1	4
Reconnaissance qualité travailleur handicapé	6	1	4
TOTAL :	14	4	19

VII. Fonds Départemental de Compensation du Handicap

Le comité de gestion du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH) est composé des mêmes représentants que les années précédentes, à savoir :

- la Caisse primaire d'Assurance Maladie (CPAM 78),
- le Conseil régional Ile-de-France (CRIF),
- la Caisse d'Allocations Familiales des Yvelines (CAFY),
- la Mutualité Sociale Agricole-de-France (MSA Ile-de-France),
- l'Etat (Direction Départementale de la Cohésion Sociale).

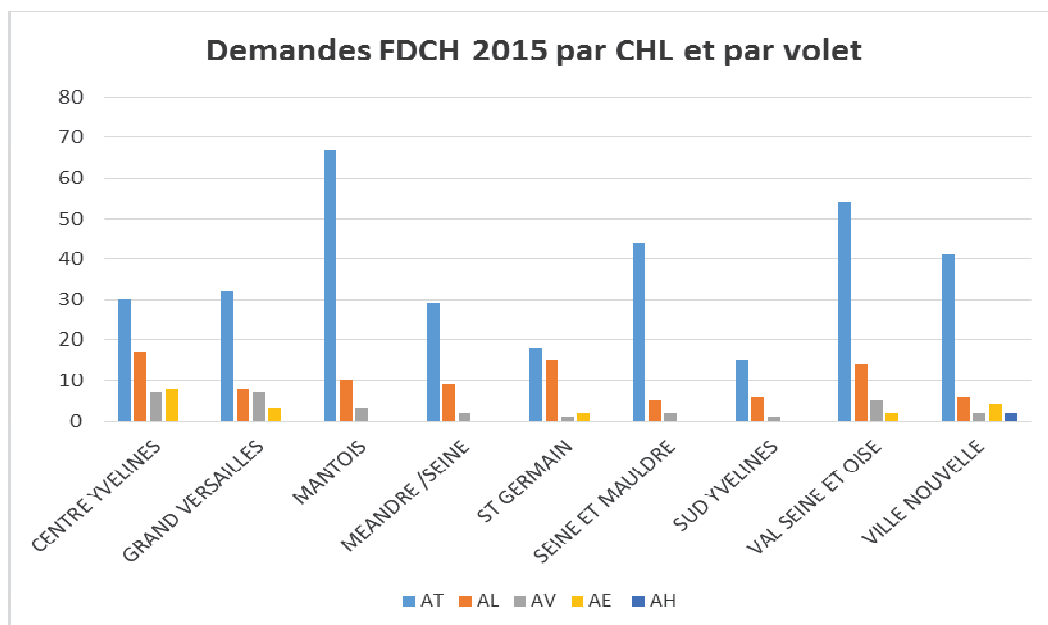
Les financeurs participent de manière active aux réunions du comité de gestion ainsi qu'aux décisions qui y sont prises. Une séance annuelle est consacrée à la présentation du rapport d'activité du fonds auprès des membres du comité.

Le comité de gestion s'est réuni 11 fois en 2015.

SOLIHA (Ex.Pact Yvelines) demeure le partenaire de la MDPH pour toute demande d'aménagement du logement.

En 2015, 453 personnes ont sollicité le fonds pour 471 aides. **312 aides ont été accordées, contre 285 en 2014, soit une augmentation de 9 %.**

Le montant des aides décidées en comité de gestion et engagées au titre de l'année 2015 s'élève à 427 694 € (contre 381 477 € en 2014), soit une **augmentation de 11 %.**



AT : aides techniques,
 AL : aménagements du logement,
 AV : aménagements du véhicule,
 AE : aides exceptionnelles.

Suivi d'activité du FDCH	TOTAL GLOBAL 2012	TOTAL GLOBAL 2013	TOTAL GLOBAL 2014	TOTAL GLOBAL 2015
Elément 1 - Aide humaine :				
▫ Total des montants	20 343,74 €	27 154,86 €	31 478,87 €	30 201,59 €
NOMBRE TOTAL AIDES	2	2	2	2
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	2	2	2	2
Elément 2 - Aides techniques :				
▫ Total des montants	215 702,06 €	188 958,46 €	169 479,56 €	203 671,46 €
NOMBRE TOTAL AIDES	292	267	243	335
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	222	207	186	211
Elément 3a - Aménagement du logement :				
▫ Total des montants	391 954,52 €	246 442,43 €	161 404,90 €	174 033,39 €
NOMBRE TOTAL AIDES	147	120	87	85
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	121	96	73	67
Elément 3b - Aménagement du véhicule :				
▫ Total des montants	32 436,76 €	19 671,61 €	16 809,17 €	17 321,31 €
NOMBRE TOTAL AIDES	39	26	23	30
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	26	13	15	17
Elément 3c - Surcoûts liés aux frais de transport :				
▫ Total des montants	1 483,00 €	1 276,43 €	0,00 €	0,00 €
NOMBRE TOTAL AIDES	4	4	0	0
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	4	4	0	0
Elément 4a - Charges spécifiques :				
▫ Total des montants	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
NOMBRE TOTAL AIDES	0	0	0	0
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	0	0	0	0
Elément 4b - Charges exceptionnelles :				
▫ Total des montants	4 922,71 €	4 367,10 €	2 305,23 €	4 367,10 €
NOMBRE TOTAL AIDES	15	11	9	19
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	8	9	8	15
Elément 5 - Aides animalières :				
▫ Total des montants	0	0	0	0
NOMBRE TOTAL AIDES	0	0	0	0
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	0	0	0	0
NOMBRE TOTAL AIDES	499	430	365	471
NOMBRE TOTAL BENEFICIAIRES	383	331	285	312
Total des montants engagés	616 843,09 €	487 870,89 €	381 477,73 €	427 693,99 €

Après deux années consécutives de baisse d'activité, les engagements financiers liés aux décisions prises au titre du FDCH repartent à la hausse, et notamment les aides techniques (+9.3 % en 2 ans). Les aménagements du logement, après 3 années consécutives de baisse ont augmenté entre 2014 et 2015 de 9%.

Partie 2 – Mission d'observation des politiques publiques

I. Prestation de Compensation du Handicap

Evolution des décisions d'accords PCH adultes et enfants de 2011 à 2015

Volets PCH	2011	2012	2013	2014	2015	Evolution
Aides humaines	1 258	1 135	1 343	1 576	1 838	
Aides techniques	558	594	558	521	614	
Aménagements du logement	172	184	159	117	117	
Aménagements du véhicule	72	88	62	68	76	
Sucoûts de transports	250	246	232	233	347	
Charges spécifiques	318	377	401	461	642	
Charges exceptionnelles	169	244	252	211	308	
Aides animalières	2	3	6	2	14	
TOTAL	2 799	2 871	3 013	3 189	3 956	

Evolution des montants versés au titre de la PCH (en €) de 2012 à 2015

Volets PCH	2012	2013	2014	2015	Evolution
Aides humaines	1 480 444	1 277 519	1 439 025	1 708 768	
Aides techniques	487 904	406 563	392 329	463 848	
Aménagements du logement	783 559	710 470	592 588	512 194	
Aménagements du véhicule	256 504	181 068	201 310	234 139	
Sucoûts de transports	22 149	22 603	22 927	33 320	
Charges spécifiques	23 490	26 539	33 280	41 884	
Charges exceptionnelles	187 901	154 374	114 700	166 270	
Aides animalières	150	300	200	700	
TOTAL	3 242 101	2 779 436	2 796 359	3 161 123	

II. Allocations et compléments

Est présentée ci-dessous la répartition des décisions concernant l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) :

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL CDA
ACCORD AEEH seule	537	1033	56	122	0	12	1760
ACCORD AEEH + C1	108	90	65	54	0	11	328
ACCORD AEEH + C2	190	655	157	136	0	46	1184
ACCORD AEEH + C3	99	294	124	70	1	57	645
ACCORD AEEH + C4	65	125	108	34	0	26	358
ACCORD AEEH + C5	1	4	7	1	0	3	16
ACCORD AEEH + C6	13	29	4	3	0	4	53
ACCORD AEEH REJET CPLT	238	486	106	55	0	41	926
REJET AEEH	192	129	20	67	0	36	444
REJET AEEH / REJET CPLT	201	117	20	69	0	43	450
REJET CPLT SEUL	16	14	9	8	0	3	50
REJET AEEH SANS OBJET	45	61	36	13	0	3	158
AJOURNEMENT	4	6	0	1	0	1	12
TOTAUX	1709	3043	712	633	1	286	6384

Est présentée ci-dessous la ventilation des décisions concernant l'allocation adulte handicapé (AAH)

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
AAH TI 80	504	1541	52	165	22	1	2285
AAH ACCORD TI 50 à 79	743	2476	390	278	80	1	3968
AAH REJET TI 50 à 79	365	131	4	185	111	1	797
AAH REJET TI < 50	1054	60	5	413	140	8	1680
AAH REJET SANS OBJET	161	166	42	47	16	0	432
AJOURNEMENT	2	0	0	0	0	0	2

Allocation compensatrice tierce personne (ACTP) / Allocation compensatrice formation professionnelle (ACFP)

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
ACFP	0	5	0	2	0	0	7
ACTP 40	13	118	0	1	1	0	133
ACTP 50	4	30	1	0	0	0	35
ACTP 60	4	27	4	0	0	0	35
ACTP 70	0	12	1	0	0	0	13
ACTP 80	3	66	1	1	0	0	71
AC REJET	8	8	1	2	1	0	20
ACTP REJET SANS OBJET	0	6	0	0	0	0	6
AJOURNEMENT	0	0	0	0	0	0	0
TOTAUX	32	272	8	6	2	0	320

Nous constatons que 10 ans après la mise ne œuvre de la PCH, plus de 300 personnes ont décidé en 2015 de maintenir leur ACTP. Le Département continue de payer cette prestation pour 1098 Personnes.

III Cartes

Accords cartes de priorité et cartes d'invalidité

	CPPH		CI		TOTAUX	
2013	4 275	-	4 396	-	8 671	-
2014	4 661	↗ 9%	3 966	↘ 10%	8 627	↘ 0,5%
2015	5 768	↗ 24%	4 693	↗ 18%	10 461	↗ 21%

Le nombre de cartes de priorité pour personnes handicapées (CPPH) accordées a bondi de 24% en 2015, le nombre de cartes de cartes d'invalidité de 18%. Cette hausse est particulièrement importante. Cette augmentation est cohérente avec les 16% d'augmentation de décisions actées en CDAPH entre 2014 et 2015.

Demandes adultes de cartes européennes de stationnement – 2015

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
CSPH ACCORDS	3720	1666	15	509	94	30	6034
CSPH REJETS	2291	169	37	640	121	27	3285
TOTAUX	6011	1835	52	1149	215	57	9319

Demandes enfants de cartes européennes de stationnement – 2015

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL
ACCORDS CSPH	160	317	6	54	0	28	565
REJETS CSPH	239	74	13	104	0	15	445
TOTAUX	399	391	19	158	0	43	1010

10 329 personnes ont fait une demande de carte de stationnement en 2015. 6 599 ont reçu un avis favorable, soit un taux d'accord de 63 %. Toutefois, le nombre d'avis favorables rendus au titre des cartes de stationnement a baissé de 9% par rapport à 2014.

Cartes européennes de stationnement – avis favorables 2015

	CSPH Adultes	CSPH Enfants	TOTAUX	
2013	5 897	880	6 777	-
2014	6 429	823	7 252	↗ 7%
2015	6 034	565	6 599	↘ 9%

Evolution du nombre d'avis médicaux rendus par la MDPH en 2013-2015 pour la carte de stationnement pour personnes handicapées (avis favorables et défavorables)

	2013	2014	2015	Variation 2013-2014	Variation 2014-2015
Enfants	880 823	1035	↘7%	↗26%	
Adultes	5897	6429	9294	↗8%	↗43%
TOTAUX	6777	7252	10329	↗6%	↗42%

IV Scolarisation des enfants handicapés et orientations scolaires en 2015

La demande des parents d'enfants en situation de handicap reste majoritairement la scolarisation en milieu scolaire ordinaire.

Conformément à l'esprit de la loi de 2005, les décisions de scolarisation avec aide humaine individuelle ou mutualisée dans le cadre d'une classe ordinaire, d'une classe adaptée (SEGPA) ou d'un dispositif spécialisé (ULIS) restent majoritaires.

L'évolution de la réglementation (décret n° 2014-1485 du 11 décembre 2014) a élargi le périmètre de la CDAPH en lui confiant **la décision de maintenir les élèves en situation de handicap en maternelle**.

Concernant l'aide humaine aux élèves handicapés, la « latitude d'interprétation » du décret n°2012-903 du 23 juillet 2012 rend toujours difficile l'appréciation des besoins d'aide mutualisée ou individualisée pour les équipes et pour la CDAPH. Des travaux conduits par la CNSA devraient aboutir à un outil susceptible d'aider à la proposition et à la décision.

Concernant les transports scolaires, la temporalité des services impliqués dans la mise en place des transports scolaires (Education nationale pour les affectations scolaires, MDPH pour l'avis, et STIF pour mise en œuvre) nécessite une coordination entre les différents services.

La rentrée scolaire 2015 a été particulièrement difficile pour les enfants bénéficiant d'un transport par le STIF ; suite à un retard pris dans l'attribution des marchés aux transporteurs, de nombreux enfants n'ont pu effectuer dans des conditions sereines leur rentrée.

La MDPH a été fortement sollicitée par les familles en difficulté.

Des améliorations sont attendues pour la rentrée 2016.

Aides humaines aux élèves handicapés (AHEH) « ex AVS »

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL CDA
ACCORDS AHEH IND	762	1219	88	68	0	54	2191
ACCORDS AHEH MUT	94	239	13	15	0	11	372
REJETS	209	70	5	30	1	40	355
REJETS SANS OBJET	58	26	10	3	0	2	99
AJOURNEMENT	4	2	0	0	0	0	6
TOTAUX	1127	1556	116	116	1	107	3023

Orientations scolaires

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL
CLASSE ORDINAIRE	38	24	26	9	0	4	101
MAINTIEN EN MATERNELLE	51	1	2	0	0	0	54
CLIS	253	5	37	23	0	10	328
ULIS collège	91	20	61	25	0	4	201
ULIS lycée	29	7	32	5	0	1	74
SEGPA	49	4	21	9	0	1	84
UNITE D'ENSEIGNEMENT	1	0	2	0	0	0	3
FIN DE SCOLARISATION SPE	153	2	11	0	0	1	167
REJET	70	3	15	12	0	13	113
REJET FIN DE SCOLARISAT	2	0	0	0	0	0	2
REJET SANS OBJET	17	3	6	2	0	1	29
AJOURNEMENT	2	0	1	0	0	1	4
	756	69	214	85	0	36	1 160

Matériel pédagogique adapté (MPA)

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL CDA
ACCORD	261	7	31	14	0	2	315
REJET	105	1	17	3	0	10	136
REJETS SANS OBJET	29	1	7	3	0	0	40
AJOURNEMENT	1	0	0	0	0	0	1
TOTAUX	396	9	55	20	0	12	492

Transports scolaires

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL CDA
ACCORD	320	664	84	26	0	8	1102
REJET	70	61	13	16	0	7	167
REJETS SANS OBJET	1	1	0	0	0	1	3
AJOURNEMENT	0	0	0	0	0	0	0
TOTAUX	391	726	97	42	0	16	1272

Aménagements d'examens

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL CDA
AMENAGT SCO ACCORDS	0	0	0	0	0	0	0
AMENAGT EXAM ACCORDS	150	35	5	6	0	2	198
Aménagement REJETS	25	2	0	0	0	0	27
TOTAUX	175	37	5	6	0	2	225

V Emploi et orientations professionnelles (ORP)

Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
RQTH ACCORDS	4255	3688	391	764	38	10	9146
RQTH REJETS INAPTE	133	37	1	60	7	0	238
RQTH APTITUDE NORMALE	174	35	4	32	18	4	267
RQTH SURSIS A STATUER	4	1	1	1	2	0	9
RQTH REJET SANS OBJET	233	116	133	61	7	4	554
AJOURNEMENT	4	0	0	0	0	0	4
TOTAUX	4803	3877	530	918	72	18	10218

10 218 demandes de RQTH en 2015 soit une augmentation de 19% par rapport à 2014.

Les décisions liées à l'emploi et ORP représentent 28% des décisions prononcées en CDAPH en 2015.

Les premières demandes de RQTH restent majoritaires en 2014 :

- 4 803 premières demandes,
- 3 877 demandes de renouvellement.

La MDPH 78 a accordé 9 146 RQTH sur un total de 10 218 demandes : le taux d'accord est donc de 90%. Il reste stable par rapport à l'année précédente. Parmi les rejets, on note que 233 personnes ne sont pas concernées par le handicap (233 « sans objet »).

L'importance du taux d'accord s'explique en partie par la qualité du réseau des partenaires sur l'ensemble du territoire, et la mise en place d'une procédure diligentée en lien avec les services de santé au travail. Ces facteurs concourent depuis plusieurs années à l'information et au maintien de la qualité de l'information dans les Yvelines.

Ce partenariat se traduit à l'échelon départemental par :

- Une nouvelle convention triennale entre la MDPH, Pôle Emploi et Cap Emploi est en cours de préparation pour 2016. Elle s'inscrit dans le prolongement des travaux conduits par la CNSA avec les Services publics de l'emploi qui ont défini le modèle de cette convention. Son originalité repose sur la création d'un cadre unique pour les 3 partenaires en vue d'améliorer les réponses et la cohésion des interventions pour les demandeurs d'emploi en situation de handicap.
- Un rapprochement des services d'insertion par l'action économique coordonnés par le FLES pour favoriser les passerelles vers l'insertion en milieu ordinaire.
- La recherche de modalités d'articulation avec les référents RSA des Territoires d'action départementale concernant l'évolution des orientations des Bénéficiaires du RSA en situation de handicap.

La MDPH s'associe régulièrement aux travaux conduits à l'échelon régional dans le cadre du PRITH (programme régional d'insertion des travailleurs handicapés) 2015/2017. Notamment sur les axes suivants :

- Offrir aux jeunes en situation de handicap sortant de la formation une transition vers un premier emploi, en lien avec l'académie de Versailles.
- Renforcer la coordination des acteurs du maintien dans l'emploi et développer la formation dans le cadre des arrêts de travail en lien avec la CRAMIF.
- Analyse du potentiel d'emploi TH dans les territoires.
- Contribuer à l'élaboration de priorités régionales de formation en lien avec le Conseil régional.

Un rapprochement des référents insertion professionnels Ile de France a été initié pour favoriser également les partages d'expérience, une meilleure connaissance des ressources et actions d'accompagnement, les modalités de coordination des interventions à l'échelon régional, en lien avec la CNSA.

Orientations professionnelles (ORP)

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
ORP ESAT	154	776	162	53	7	2	1154
CAVT	10	13	4	1	0	0	28
ORP ESAT SORTIE	80	0	12	0	0	0	92
ORP MMO	2605	1667	86	388	17	3	4766
ORP RDE	1459	1215	293	300	18	8	3293
BILAN	0	0	0	0	0	0	0
SAS	2	23	16	0	1	0	42
ORP REJET SURSIS A STAT	55	36	13	12	1	0	117
ORP REJET	121	38	24	33	11	1	228
ORP REJET SORTIE	1	0	0	0	0	0	1
ORP REJET SANS OBJET	69	28	29	11	1	2	140
AJOURNEMENT	4	0	1	0	0	0	5
TOTAUX	4560	3796	640	798	56	16	9866

La part des orientations professionnelles relevant du milieu protégé représente 14% du total des orientations proposées.

Concernant l'orientation vers le marché du travail (86%), elle se répartit comme suit :

- 51 % des personnes relèvent d'un maintien dans l'emploi,
- 35% des personnes sont en recherche d'emploi.

Cette proportion reste stable depuis plusieurs années, malgré une augmentation de tous les indicateurs.

Formation professionnelle

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
FORM ACCORDS	60	26	225	33	3	1	348
BILAN	0	0	0	0	0	0	0
SORTIE FORMATION	27	0	3	0	0	0	30
SURSIS A STATUER	484	17	31	87	13	2	634
FORM REJETS	625	16	61	121	22	7	852
FORM REJETS SORTIE	0	0	3	0	0	0	3
FORM REJETS SANS OBJET	66	2	51	21	1	2	143
AJOURNEMENT	1	0	0	0	0	0	1
TOTAUX	1263	61	374	262	39	12	2011

VI Orientations en établissements ou services médico-sociaux (ESMS)

Enfants

Le nombre d'orientations vers les établissements ou services médico-sociaux enfants reste supérieur au nombre de places disponibles. Bien que de nouvelles places aient été installées dernièrement (notamment dans les établissements et services assurant un accompagnement aux enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme) **le maillage départemental des établissements et services reste assez déséquilibré**. Les jeunes orientés n'ont donc pas tous la possibilité d'être admis immédiatement dans les établissements désignés et des solutions d'attente sont souvent mises en place afin d'éviter à ces jeunes des désocialisations préjudiciables. La MDPH œuvre, autant qu'elle le peut, pour trouver des solutions aux jeunes sans prise en charge adaptée, si besoin en co-construisant avec les partenaires (Education nationale, ESMS, DTARS) des projets innovants et très individualisés.

Décisions d'orientations des enfants en établissements

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL CDA
ACCORD IME	203	629	279	36	0	9	1156
ACCORD IEM	18	57	33	4	0	2	114
ACCORD ITEP	44	86	24	2	0	3	159
ACCORD SESSAD	355	475	74	28	0	4	936
ACCORD CAFS	10	9	5	0	0	0	24
ACCORD MAT	0	1	1	0	0	0	2
ACCORD FIN P.E.C IME	102	0	22	1	0	0	125
ACCORD FIN P.E.C SESSAD	88	0	9	1	0	0	98
REJET ESMS	15	7	15	5	0	4	46
REJET SMS	37	7	7	5	0	3	59
REJET SANS OBJET	14	1	10	3	0	1	29
REJET FIN DE P.E.C IME	9	0	1	0	0	0	10
REJET FIN DE P.E.C SESSAD	1	0	0	0	0	0	1
AJOURNEMENT	0	0	2	0	0	0	2
TOTAUX	896	1272	482	85	0	26	2761

Amendements Creton

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Conciliation	Recours gracieux	TOTAL CDA
ACCORDS	50	39	5	0	0	0	94
REJETS	0	1	0	2	0	0	3
TOTAUX	50	40	5	2	0	0	97

Adultes

Hausse globale de 23,9% des décisions concernant les établissements médico-sociaux.

Si les décisions de placement ont augmenté de 27,5%, elles concernent principalement des prolongations de séjours (500 décisions sur 781).

Sur les 170 placements effectués en FAM, FV, CAJ et MAS, 114 personnes ont intégré un établissement dans les Yvelines, 24 en région parisienne, 20 en Province et 12 en Belgique. (Y compris en MAS).

Augmentation de 21,2% des décisions concernant les services médico-sociaux.

31% des orientations vers un service médico-social alors que le nombre de suivi par ces services n'a augmenté que de 7,5%.

Décisions d'orientation en établissement

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
FV Orient	73	19	29	11	3	0	135
FAM Orient	108	26	50	12	2	0	198
MAS Orient	55	17	27	5	2	0	106
EMS Orient	0	0	0	1	0	0	1
CAJ Orient	47	6	13	6	0	0	72
FH Orient	94	21	13	4	0	0	132
FV Plact	46	156	48	5	0	0	255
FAM Plact	84	233	82	14	1	0	414
MAS Plact	31	87	24	7	0	0	149
CAJ Plact	20	46	5	4	1	0	76
FH Plact	66	170	18	1	1	0	256
SORTIE EMS	57	0	4	0	0	0	61
REJET	101	3	24	14	4	0	146
REJET SORTIE	2	0	0	0	1	0	3
REJET SANS SUITE	32	22	15	4	2	0	75
AJOURNEMENT	0	0	0	1	1	0	2
TOTAUX	816	806	352	89	18	0	2081

Décisions d'orientation en service médico-social

	1ères DDES	RENOUVELTS	Révision	Réexamen	Recours gracieux	Conciliation	TOTAL
Orient SAVS Accord	268	56	9	37	1	0	371
Orient SAMSAH Accord	34	6	3	7	1	0	51
Suivi SAVS Accord	92	159	23	11	1	0	286
Suivi SAMSAH Accord	7	8	0	1	0	0	16
SORTIE SMS	79	0	8	3	0	0	90
SAVS Refus	99	9	4	14	1	1	128
SAMSAH Refus	15	1	1	2	1	0	20
REJET SORTIE	10	0	0	0	0	0	10
REJET SANS OBJET	18	2	4	0	0	0	24
AJOURNEMENT	2	0	0	0	0	0	2
TOTAUX	624	241	52	75	5	1	998

Partie 3 – Pilotage de l'activité de la MDPH

I. Comex

La composition de la Comex a été revue en 2014. Elle est désormais composée de :

- 14 représentants du conseil départemental,
- 7 représentants des associations,
- 7 représentants de l'Etat.

La composition a fait l'objet d'une réactualisation en 2015 prenant en compte notamment les élus départementaux, ainsi que les représentations au sein des institutions et associations.

La Comex s'est réuni trois fois en 2015 afin de délibérer notamment sur les budgets, rapports d'activité, délégations, ainsi que sur la politique du Département en matière d'autonomie.

Elle a délibéré en juin 2015 pour valider la constitution de la Maison départementale de l'Autonomie des Yvelines.

Suite à cette délibération, les équipes du siège de la MDA ont élaboré le cahier des charges des futurs pôles autonomies territoriaux, qui auront en charge la mise en œuvre de la politique handicap et dépendance au 01 01 2017.

II. Moyens mis en œuvre

BUDGET

Le budget 2015 présente les caractéristiques suivantes :

- un budget de fonctionnement de 3 398 841€ en diminution de 17,17% par rapport au budget primitif voté en 2014,
- le financement de 40,65 postes ETP sur un effectif global de 169,90 y compris les 38 référents de scolarisation) affectés au fonctionnement de la MDPH au 1^{er} janvier 2015, soit le quart des effectifs de la MDPH,
- l'absence de budget d'investissement. Les investissements étant réalisés par le Département et en contrepartie la MDPH reverse une redevance locative sur 4 ans, soit 25 % du bien HT,
- la compensation du manque à gagner des recettes de l'Etat pour environ 0,39 M€.

Pour assurer l'équilibre budgétaire, il est proposé un montant de recettes de fonctionnement de l'exercice équivalent comprenant :

- la compensation financière de l'Etat (DDCS et DIRECCTE) au titre de la convention GIP,
- le fonds de concours annuel de la CNSA,
- les contributions financières au titre du fonds départemental de compensation du handicap,
- la reprise de résultat excédentaire constaté fin 2014 d'un montant de 813 914,85 €.

Fonctionnement	BP 2015 (BP + BS +DM)	CA 2015 (*)	BP 2016	% BP 2015	% CA 2015
Dépenses de fonctionnement	3 398 841,00 €	3 109 820,68 €	3 392 487,00 €	-0,19%	9,09%
Recettes de fonctionnement	3 398 841,00 €	3 701 173,89 €	3 392 487,00 €	-0,19%	-8,34%
Investissement	BP 2015 (BP + BS +DM)	CA 2015 (*)	BP 2016	% BP 2015	% CA 2015
Dépenses d'investissement					
Recettes d'investissement					
Fonctionnement et investissement	BP 2015 (BP + BS +DM)	CA 2015 (*)	BP 2016	% BP 2015	% CA 2015
Dépenses totales	3 398 841,00 €	3 109 820,68 €	3 392 487,00 €	-0,19%	9,09%
Recettes totales	3 398 841,00 €	3 701 173,89 €	3 392 487,00 €	-0,19%	-8,34%

(*) y compris l'excédent reporté de l'exercice 2014 pour 813 914,85 €

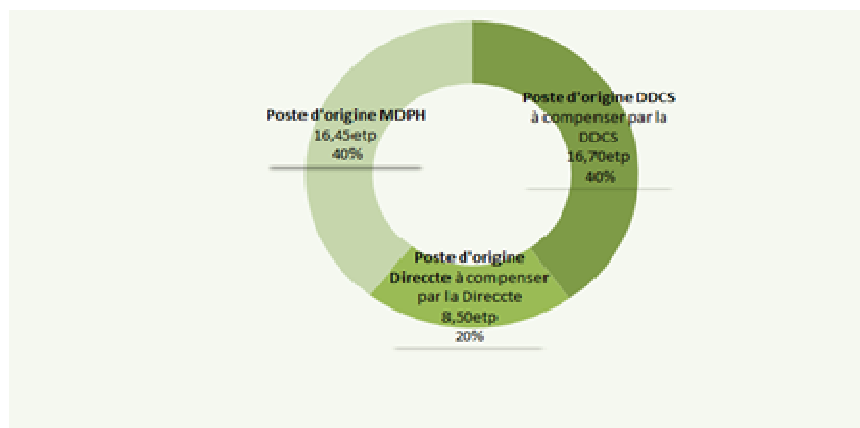
MOYENS HUMAINS

La MPDH totalise un effectif global de 169,90 ETP y compris les **39** référents de scolarisation, financés de la manière suivante :

Le Conseil départemental reste le financeur majoritaire avec 42% et les gestionnaires des CHL (privés et publics) employeurs majoritaires avec 56%.

Le budget propre de la MDPH finance 40,65ETP soit 24% de la totalité des effectifs :

- 59% concernent des remplacements d'agents de l'Etat ayant mis fin à leur mise à disposition,
- 41% concernent des postes nouveaux financés par la MDPH sur ses fonds propres (via la CNSA).



Evolution des effectifs du personnel MDPH entre 2005 et 2015 par financeur

	Financeurs									
	CG78	MDPH78			Total	DDCS	Direccte	EN	CRAMI F	Total
		postes nouveaux (*)	Remplacement des Fins de MAD d'agents de l'Etat							
		DDCS	Direccte							
Signature Convention GIP 2005	35,85				0,00	23,70	9,50	37,25	5,00	<u>111,30</u>
Situation janvier 2015	71,55	16,45	15,70	8,50	40,65	8,00	1,00	43,70	5,00	<u>169,90</u>
Variation en Nb entre 2005 et 2015	35,70	16,45	15,70	8,50	40,65	-15,70	-8,50	6,45	0,00	<u>58,60</u>
Variation en % entre 2005 et 2015	100%				100%	-66%	-89%	17%	0%	<u>53%</u>
Part des effectifs en 2005	32%	0%	0%	0%	0%	21%	9%	33%	4%	100%
Part des effectifs en 2015	42%	10%	9%	5%	24%	5%	1%	26%	3%	100%

(*) ne tient pas compte de l'apport des prestataires extérieurs au titre des expertises (équivalent à 5ETP)

- Une évolution de **53%** des effectifs du GIP avec un effectif supplémentaire de **58,60 postes** dont 16,45 postes de la MDPH et 35,7 postes du CG78 au titre de renfort de moyens sur les CHL
- Sur les **33,20 postes** de l'Etat de la DDCS et Direccte, **73%** ont mis fin à leur mise à disposition et ont été remplacés par la MDPH mais le niveau de compensation financière n'a pas suivi
- 1 poste de l'Etat a réintégré les effectifs de la MDPH en remplacement d'un départ à la retraite d'un agent recruté par le CG
- Le financeur principal du GIP est le CG78 avec **42%** suivi de l'Education Nationale avec **26%**

Situation des effectifs du personnel MDPH par employeur et financeur au 1er janvier 2015

Situation des effectifs du personnel MDPH par employeur et par financeur au 1er janvier 2015	Employeurs							
	CG78	DDCS	Direccte	CHL	EN	CRAMIF	Total	
							nb	%
CG78	3,00			68,55			71,55	42%
MDPH par remboursement au CG 78	DDCS VIA MDPH	4,20		11,50			15,70	9%
	DIRECCTE VIA MDPH	1,00		7,50			8,50	5%
	MDPH	8,15		8,30			16,45	10%
	TOTAL MDPH	13,35	0,00	0,00	27,30	0,00	0,00	40,65
Education Nationale					43,70		43,70	26%
DDCS		8,00					8,00	5%
Direccte			1,00				1,00	1%
Cramif						5,00	5,00	3%
Total	16,35	8,00	1,00	95,85	43,70	5,00	169,90	100%
	10%	5%	1%	56%	26%	3%	100,00%	

FORMATIONS

Le siège réunit mensuellement les responsables des Coordination handicap locales et dispense les dernières informations techniques nécessaires aux équipes des CHL.

Par ailleurs, les actions de formation en direction des personnels de la MDPH (professionnels de l'évaluation ou membres de la CDAPH) se déroulent lors des réunions de travail instituées (réunion de coordination des référents enfance, réunion avec les coordonnatrices des CHL, réunion des médecins ou des psychologues, session de formation information de la CDAPH).

Par ailleurs des groupes de travail thématiques interinstitutionnels sont organisés en fonction de l'évolution du cadre réglementaire. Ainsi un groupe réunissant l'Education nationale (service ASH1, médecine scolaire...) et des membres de la MDPH (professionnels de l'évaluation et membres de la CDAPH) ont pu échanger autour des critères de maintien en maternelle et définir un cadre d'intervention précis.

Pour les secrétaires :

- 40 jours de formation ont été consacrés à des temps d'information (rappel des procédures et des pratiques).
- 1 demi-journée portait sur la GED

Deux personnels du siège de la MDPH ont suivi la formation de formateurs du CNFPT ; à ce titre, elles vont pouvoir proposer des formations en interne auprès des équipes des pôles autonomie territoriaux.

III Système d'information et dématérialisation

La MDPH des Yvelines est entièrement dématérialisée depuis décembre 2013.

Le département poursuit cette démarche par la dématérialisation des demandes concernant les personnes âgées, prévue fin 2016/début 2017.

Le système d'information de la MDPH 78 est basé sur l'application Solis d'Info DB.

L'outil n'étant pas à la hauteur des enjeux, (ex : impossibilité d'éditer un PPS alors que c'est une exigence faite aux MDPH depuis septembre 2015), la MDA explore la possibilité de changer d'outil métier qui intégrerait les travaux de la CNSA sur l'élaboration d'un SI Harmonisé.

La MDPH 78 rencontre des difficultés informatiques majeures ; lenteur du réseau, coupures intempestives régulières, etc. Leur résorption est une priorité.

IV Partenariats

La MDPH 78 poursuit une politique ambitieuse en matière de partenariat, afin de réunir les différents acteurs susceptibles d'être impliqués autour d'un même objectif de qualité de service aux usagers.

La MDPH a conventionné avec la plupart d'entre eux pour formaliser les conditions du partenariat. Des bilans réguliers sont faits avec les structures pour évaluer cette articulation et y apporter les améliorations nécessaires.

Outre les partenariats institutionnels, tels que la CNSA et les membres du GIP, la MDPH a un partenariat développé avec :

- **handicap psychique** : le Réseau de Promotion Santé Mentale Yvelines sud, le réseau Yvelines Nord, l'Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques (UNAFAM),
- **handicap visuel** : l'Association Valentin Haüy Yvelines (AVH 78),
- **handicap physique** : le Centre de Rééducation et de Réadaptation Sud Yvelines (CERRSY), l'Association française contre les Myopathies (AFM), l'Association des Paralysés de France (APF),

- **emploi** : la MDPH 78 répond présente en matière d'innovation en lien avec le Service Pour l'Emploi (SPE), Cap Emploi, l'AGEFIPH, le FIPHFP et le marché potentiel emploi,

- **logement** : SOLIHA,

- **aménagement du véhicule** : le Centre de Ressources et d'Innovation Mobilité Handicap (CEREMH),

- établissements médico-sociaux adultes et enfants, instituts médico-éducatifs,

- CNSA : participation aux journées nationales et différents groupes de travail

- ARS, CREAMI, Direction académique, Direction départementale de la Cohésion Sociale (DDCS), Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la consommation, du Travail et de l'Emploi de la région Ile-de-France (DIRECCTE),

- Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Yvelines (CPAM 78), Caisse d'Allocation familiale des Yvelines (CAFY) Conseil régional Ile-de-France, Mutualité Sociale Agricole d'Ile-de-France (MSA) et DDCS dans le cadre de la gestion du Fonds Départemental de Compensation du Handicap (FDCH),

- Caisse Régionale d'Assurance maladie d'Ile-de-France (CRAMIF) : engagements au titre de la convention constitutive du GIP dans l'évaluation PCH et l'accompagnement des personnes en situation de handicap durant l'année par des référentes assistantes sociales spécialisées dans l'évaluation PCH et la prévention de la désinsertion professionnelle,

- CAFY : développement du partenariat autour du versement des allocations et du projet d'échanges dématérialisés des données,

- **éducation** : la Direction académique, l'Université de Versailles- Saint-Quentin ainsi que les neuf collèges dans lesquels sont implantés les enseignants référents de scolarisation (ERS).

Outre la participation institutionnelle de l'Education nationale à la COMEX et aux réunions de CDAPH, les relations de travail sont fréquentes avec notamment les services de l'ASH. Elles sont destinées à :

- se tenir informés mutuellement des avancées en matière de réglementation et envisager la déclinaison des textes réglementaires au niveau local,
- créer des procédures et des outils communs permettant le recueil des données, l'évaluation, la prise de décision,
- faciliter la mise en œuvre des décisions de projet personnalisé de scolarisation, notamment en permettant la transmission informatisée des informations concernant l'attribution des aides humaines, des orientations vers les dispositifs spécialisés...
- La MDPH 78 dispose à ce jour de personnels mis à disposition. Elle bénéficie de la participation des 39 enseignants référents. Par ailleurs, certains directeurs d'EGPA et coordonnateurs d'ULIS sont présents au sein des EPSE.

V Satisfaction des usagers par rapport aux services rendus

DELAIS

La MDPH 78 s'attache à la qualité des réponses apportées aux citoyens. La connaissance précise des délais et les efforts entrepris pour les diminuer sont clairement une priorité.

3 dates distinctes sont prises en compte pour l'étude de ces délais pour fixer le point de départ : la date de la demande figurant sur le formulaire, la date à laquelle la demande est numérisée à la MDPH, et la date à laquelle le dossier est complet. La prise en compte de ces trois éléments permet une analyse plus fine. Des différences encore trop sensibles apparaissent entre les CHL. La MDPH s'efforce au fil des années de les réduire pour parvenir à une équité de traitement sur l'ensemble du département.

Délais moyens (mois) en 2015 toutes demandes confondues

Délai moyen date demande	Délai moyen date dépôt	Délai moyen date complétude
3,67	3,29	3,01

Répartition des délais 2015 par CHL (mois)

	Délai moyen date demande	délai moyen date dépôt	délai moyen date complétude
Centre Yvelines	3,65	3,15	2,91
Grand Versailles	4,43	4,13	3,57
Mantois	3,87	3,60	3,50
Méandre de la Seine	3,60	3,03	2,88
Saint Germain	3,06	2,63	2,45
Seine et Mauldre	2,55	2,20	2,00
Sud Yvelines	4,40	3,87	3,34
Val de Seine et Oise	2,96	2,90	2,80
Ville Nouvelle	4,59	4,00	3,36

Délais moyens PCH 2015 (mois)

Délai moyen date demande	Délai moyen date dépôt	Délai moyen date complétude
5,40	5,07	4,72

VISITES A DOMICILE/RENDEZ-VOUS

Le nombre de visites à domicile (VAD) et de rendez-vous en CHL est également un indicateur important dans la conduite des missions de la MDPH 78 auprès des personnes handicapées. La volonté de la MDPH est de rencontrer la personne pour son évaluation (en RV ou en VAD) autant que nécessaire.

Visites à domicile (VAD)

VAD par type professionnel (adultes/enfants) ANNEE 2015						
	TS	Médecins	Ergo	Psycho	Autres	TOTAUX
CENTRE YVELINES	183	1	30	4	9	227
GRAND VERSAILLES	286	15	41	24	31	397
MANTOIS	489	0	81	0	2	572
MEANDRE DE SEINE	259	0	53	86	3	401
SAINT GERMAIN	203	0	39	43	1	286
SEINE ET MAULDRE	291	0	0	9	0	300
SUD YVELINES	132	0	52	4	3	191
VAL DE SEINE ET OISE	263	0	0	33	1	297
VILLE NOUVELLE	379	0	31	4	0	414
TOTAUX	2485	16	327	207	50	3085

Rendez-vous

RDV par type professionnel (adultes/enfants) ANNEE 2015						
	TS	Médecins	Ergo	Psycho	Autres	TOTAUX
CENTRE YVELINES	40	52	3	62	28	185
GRAND VERSAILLES	87	102	5	116	106	416
MANTOIS	194	42	9	138	16	399
MEANDRE DE SEINE	56	392	47	278	83	856
SAINT GERMAIN	112	208	19	221	71	631
SEINE ET MAULDRE	53	235	0	122	0	410
SUD YVELINES	29	57	9	43	8	146
VAL DE SEINE ET OISE	136	61	0	169	114	480
VILLE NOUVELLE	202	206	16	79	33	536
TOTAUX	909	1355	108	1228	459	4059

VI Actions spécifiques/innovantes et expérimentations menées

Malgré une activité toujours plus dense, la MDPH s'est mobilisée sur plusieurs projets dont certains structurants pour les années à venir :

- MAIA Autisme.

La MDPH portera au cours de l'année 2016 un dispositif intégré de soins et services pour personnes avec troubles du spectre autistique suite à l'appel à candidature lancé par l'ARS Ile-de-France.

Ce dispositif fait suite à la **Démarche d'Evaluation Concertée Territorialisée (DECT)** réalisée par le CEDIAS –CREAHI Ile-de-France en lien avec l'ARS et le CRAIF. Cette démarche s'est tenue en 2014 sur le département des Yvelines avec l'ensemble des acteurs du champ des troubles du spectre autistique.

La mise en place du dispositif intégré sera confiée à un Pilote qui s'appuiera sur les partenaires de la méthode pour ce dispositif expérimental : l'ARS, le CRAIF, le CD, la MDA, la CNSA.

Une synergie d'action sera recherchée avec les 3 autres porteurs expérimentaux de ce dispositif dans trois autres départements d'Ile de France (l'Essonne, la Seine Saint Denis, la Seine et Marne) ;

Cette méthode spécifique consiste à **féderer la complémentarité d'acteurs coresponsables.**

Les 3 axes de ce dispositif sont la concertation, le guichet intégré et la gestion de cas.

- **La concertation** : c'est le pivot de la dynamique et de la durabilité du dispositif ; il comprend 2 niveaux :
 - une **table stratégique** réunissant les acteurs décisionnaires et financeurs pour ajuster et réguler la planification, adapter la cohérence de l'offre aux besoins, observer les évolutions de pratique conforme aux recommandations,
 - une **table tactique** réunissant tous les acteurs territoriaux coresponsables pour analyser le service rendu, améliorer la lisibilité de l'offre, harmoniser les pratiques et alerter la table stratégique.

- **Le guichet intégré** : c'est un mode d'organisation partagé entre les acteurs opérationnels du parcours des personnes avec troubles du spectre autistique. L'objectif est de faciliter le parcours des personnes avec troubles du spectre autistique et leur famille par la co construction d'une réponse globale personnalisée, cohérente.
La méthode consiste à identifier collectivement les besoins de la personne avec troubles du spectre autistique par les acteurs familiaux, sanitaires, sociaux, médico-sociaux en respectant le rôle de chacun. Ces partenaires devront construire préalablement les outils de ce guichet intégré.
- **La gestion de cas** : elle garantira un accompagnement, un soutien et un suivi aux personnes avec troubles du spectre autistique et leur famille en situation complexe avec risque de rupture de parcours. Cette mission est portée par un gestionnaire de cas, acteur spécifique de l'évaluation multidimensionnelle, de l'accompagnement et du suivi pour les situations complexes identifiées collectivement par le guichet. Il doit formaliser un **plan de service individualisé** avec l'engagement des acteurs. Il doit procéder à des réévaluations régulières. Il devra s'articuler avec les partenaires des situations complexes : l'UMI et l'USIDATU.

- Groupe de travail sur la liste des agréments

Perspective : désigner les établissements adultes. En effet la compétence de la CDAPH consiste à désigner l'ESMS susceptible d'accueillir la PH. Ce travail est déjà fait pour les enfants.

Actuellement, suite à l'orientation générique prononcée par la CDAPH, la personne en situation de handicap, sa famille ou les personnes qui l'accompagnent doivent entreprendre des démarches vers les établissements. Le Directeur de chaque établissement se prononcera alors sur l'admission ou non. Pour les personnes retenues pour l'admission, une notification de placement dans cet établissement sera nécessaire.

Un travail ambitieux mené sur le département vise à permettre à la CDAPH de notifier les établissements en les désignant. Ces désignations mobiliseront alors leur obligation à transmettre à la MDPH les suites réservées à l'orientation prononcée. Ainsi nous disposerons d'une meilleure appréciation de l'offre et des besoins dans le département.

Les désignations dans ces ESMS se feront selon les agréments des ESMS.

Un travail préalable mené avec les services du Conseil départemental a consisté à **revoir et harmoniser les agréments au cours du renouvellement des autorisations** afin qu'ils correspondent à la population accueillie et aux besoins des PH.

Ce travail est actuellement suspendu pour les EMS conjoints dans l'attente de la position de l'ARS sur ce thème. Aujourd'hui les agréments des ESMS sont parfois le motif avancé pour ne pas admettre, souvent des situations complexes.

- Groupe maintien en maternelle

Un groupe de travail destiné à réfléchir sur les critères d'éligibilité au maintien en maternelle a été initié en fin d'année 2015. L'objectif était de dégager des critères de maintien en maternelle pour les enfants en situation de handicap et de construire un outil d'aide à la proposition (EP) et à la décision (CDAPH).

Ce groupe réunissait des professionnels de la MDPH membres de l'équipe pluridisciplinaire (médecin, coordonnatrice adjointe, référents enfance, coordonnatrice enfance) ainsi qu'un membre de la CDAPH et des membres de l'Education nationale : médecins, IEN spécialisée maternelle, IEN ASH1, conseillères pédagogiques et ERSEH.

Il s'est agi de travailler à partir des textes officiels, des outils, des expériences de chacun afin d'aboutir à l'issue des 3 séances de travail à **un outil d'aide à l'évaluation, à l'élaboration de réponses dans le cadre du PPS et à la décision de CDAPH.**

- Unité d'Enseignement Maternelle

Le troisième plan autisme 2013-2017 prévoit la création d'une unité d'enseignement maternelle autisme par département. Dès la rentrée de septembre 2014, des UE ont vu le jour dans un certain nombre de départements. **Les Yvelines seront équipées à la rentrée du mois de septembre 2016.** Dès le mois de septembre 2015, l'Agence régionale de santé d'Île de France a convié les MDPH, les délégations territoriales

de l'ARS et les directions des services académiques de l'éducation nationale des départements concernés afin de présenter le cadre réglementaire et le déroulé des opérations. Il est à noter que les promoteurs de la création de cette UE sont les DTARS (pour l'identification de l'établissement ou du service médico-social porteur) et les DSDEN (pour l'identification de l'école maternelle support). La MDPH des Yvelines aidée par les partenaires du secteur sanitaire (Pédiated), médico-social (CAMSP, SESSAD) ou libéral a entamé un travail de repérage des enfants qu'il serait souhaitable d'orienter dans ce nouveau dispositif. Le travail de collaboration a pris forme et se poursuivra sur l'année 2016.

- Potentiel emploi

L'année 2015 a vu le lancement opérationnel de Potentiel Emploi. La MDPH 78 s'est positionnée pour que ce dispositif soit proposé aux personnes en situation de handicap psychique et aux personnes ayant un handicap intellectuel léger.

Parmi les 25 MDPH volontaires pour cette seconde vague d'expérimentation nationale, la MDPH 78 a été la première à faire entrer, dès le mois de janvier 2015, des bénéficiaires dans ce dispositif innovant d'évaluation de l'employabilité.

Mise en œuvre :

La MDPH 78 a insisté sur le repérage des bénéficiaires en amont par les équipes pluridisciplinaires. Le **faible taux d'abandon** à l'issue du premier entretien chez le prestataire est un indicateur qualitatif significatif qui valide ce travail préparatoire.

A la sortie du dispositif, les dossiers sont programmés en CDAPH dans les deux mois qui suivent la remise du bilan au bénéficiaire, afin de maintenir la dynamique dans laquelle s'est engagée la personne (24 personnes au 31.12.2015).

Plus-value

Potentiel Emploi aide significativement les équipes pluridisciplinaires à mieux identifier les actions à proposer dans le cadre d'un parcours d'insertion professionnelle ainsi que le milieu le plus adapté.

Le dispositif permet d'éclairer la prise de décision de la Commission à partir d'une connaissance plus approfondie des situations.

Perspectives

En 2016, la DGCS allouera à la MDPH 78 une enveloppe budgétaire supplémentaire de 75.000 euros (financement FIPHFP) au titre de la réalisation des bilans individuels. L'opportunité de généraliser le dispositif au niveau national est en cours d'évaluation par la CNSA, la DGCS et les financeurs, au vu des données recueillies auprès des 25 MDPH lors de la seconde phase l'expérimentation.

Chiffres clefs au 31.12.2015

Budget dévolu à la réalisation des bilans individuels d'évaluation : 150 000 €

Prestations facturées en 2015 : 48 668,90 €

Nombre de personnes entrées dans le dispositif : 80

Taux d'abandon après le premier entretien chez le prestataire : 23%

Part des bénéficiaires ayant bénéficié d'au moins une mise en situation : 72%

Orientations décidées par la CDAPH : 36% en milieu ordinaire, **64% en milieu protégé.**

- Orientation professionnelle

Fin 2015, la MDPH78 s'est associée à l'étude nationale conduite par la CNSA/ANSA auprès d'un échantillonnage de 10 départements sur le thème « Améliorer l'orientation professionnelle en MDPH et l'accompagnement suite à la décision d'orientation ». Cette étude avait pour objet de repérer les grands types de difficultés rencontrées par les équipes d'évaluation pour prononcer une orientation professionnelle ; d'étudier ces situations problématiques par un groupe expert dans chaque département, rechercher des

pistes de solution dans le cadre d'une mise en commun de ces travaux. Le recueil des réponses apportées et des pistes de solution constituent un préambule en vue de la réalisation d'un guide d'appui pour les MDPH.

- **Renforcement du Codage médical des personnes orientées en ESMS PH, grâce à une aide de l'ARS Île-de-France. Cf. première partie du rapport sur les déficiences.**

- **Engagement du département auprès des ULIS**

Le Conseil départemental attribue chaque année une subvention forfaitaire aux communes du département accueillant une ULIS école (ex CLIS) (et ce depuis l'origine de l'installation de ces dispositifs). La subvention allouée était cette année de 1900 euros par dispositif, ce qui représente un total de 131 100 euros.

- **Intervention à l'école de Buc Ressources**

La sensibilisation de tous les citoyens au handicap est l'une des missions qui a été confié aux MDPH. Ainsi la MDPH s'efforce de remplir cette mission en présentant régulièrement la MDPH à des étudiants (UVSQ, Institut de formation de travailleurs sociaux). Nous sommes également sollicités par l'école de formation d'éducateurs spécialisés de Buc Ressources pour contribuer à des sessions de formation, les professionnels du pôle de la MDPH répondent présents pour collaborer avec ces instituts

I. Projets innovants/spécifiques ou expérimentations

Outre les projets cités et pour lesquels la MDPH poursuit son action, un projet interdépartemental est en cours d'élaboration ; **la création d'un établissement interdépartemental d'accueil de personnes avec un trouble du spectre autistique ou souffrant d'un handicap psychique**. Ce projet est travaillé entre les MDPH 78 et 92, les départements correspondants et l'ARS IDF. Il s'inscrit à la suite de l'étude menée en 2011 et 2012 par le CD et la MDPH 78 sur les yvelinois accueillis en Belgique et la concertation intra régionale sur ces questions.

L'association de plusieurs autorités compétentes en matière d'ESMS permettrait de créer un établissement de capacité importante.

II. Perspectives

Le fonctionnement de la MDPH est à présent complètement porté par la Maison Départementale de l'Autonomie du Département.

La mise en place, le soutien, l'harmonisation des Pôles autonomies territoriaux, guichets de proximité de la MDA est la priorité pour 2016 et 2017. A cet effet, l'équipe centrale en charge de l'évaluation prépare un plan de formation conséquent, basé en partie sur les formateurs relais.

La signature de la convention CD CNSA, pour les années 2016-2019 et les objectifs afférents participent à cette conduite du changement.

La création d'un site internet dédié à la MDA sur le site du département est également un de nos chantiers, afin que le grand public puisse identifier précisément nos missions et les interlocuteurs de proximité.

Enfin, compte tenu de la croissance constante des demandes des usagers, et les nouvelles organisations à soutenir pour mettre en œuvre le plan d'accompagnement global, la MDPH des Yvelines attend de nouvelles mesures de simplification.