

RAPPORT D'ACTIVITE

MAISON DEPARTEMENTALE DE L'AUTONOMIE DES YVELINES (MDA 78)

Année 2019



SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
I Organisation de la MDA	4
1) Organigramme 2020.....	4
2) Pilotage de la MDA.....	5
3) Formations.....	5
4) Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)	5
5) Déclinaison du fonctionnement de la MDA	7
i. Accueil du public	8
ii. Instruction des demandes PA/PH.....	8
iii. Evaluation des situations et élaboration des réponses.....	8
iv. Suivi des décisions d'orientation en ESMS pour les personnes en situation de handicap Démarche : « Une réponse accompagnée pour tous »	10
v. Recours, médiation et conciliation	10
vi. Information/Communication auprès du public et des partenaires.....	11
II Dispositifs concourant au bien-être des personnes	12
1) La téléassistance pour personnes âgées et personnes en situation de handicap.....	12
2) Yvelines Etudiants Seniors - YES	13
3) L'accueil familial des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.....	14
4) Les services d'aide et d'accompagnement à domicile - SAAD.....	15
5) Le transport à la demande – PAM	16
6) La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes de 60 ans et plus	17
7) L'Equipe mobile du sujet âgé - EMSA	18
8) Les subventions de fonctionnement aux associations	19
III Activité de la MDA	20
1) Principales données sur l'activité de la MDA	20
i. Demandes déposées auprès de la MDPH.....	20
ii. Demandes déposées auprès du Conseil départemental	22
iii. Décisions et avis rendus par la CDAPH	23
iv. Décisions rendues par le Conseil départemental	29
v. Délais moyens de traitement des demandes	30
vi. Recours gracieux et contentieux	33
vii. Données générales sur l'accueil pour l'ensemble des personnes	36
2) Focus thématiques.....	38
i. Scolarité.....	38
ii. Emploi.....	41
iii. Carte mobilité inclusion	47
iv. Allocations et compléments	49
v. Orientations en établissements ou services médico-sociaux (ESMS)	52
vi. Prestation de compensation du handicap (PCH)	53
vii. Fonds départemental de compensation du handicap (FDCH).....	55
viii. Enquête de satisfaction des usagers de la MDPH 2019	57
ix. Système d'information MDPH	62
x. Informations sur le Projet VOTHAN.....	63
xi. Mise en place de l'outil Via trajectoire	63
CONCLUSION	64
ANNEXES.....	69
1) Carte des Pôles autonomie territoriaux (PAT).....	69
2) Gestionnaires des PAT.....	70
4) Glossaire des sigles utilisés dans le rapport d'activité	71

INTRODUCTION

Principales caractéristiques du territoire.

Le territoire des Yvelines est à la fois dense et urbain (essentiellement au nord-est) et en grande partie rural (sud-ouest). Étendu sur 2 284 km², le département compte 1 475 753 habitants et 259 communes depuis le 1er janvier 2019 dont plus de la moitié sont des communes rurales. Seules Versailles et Sartrouville comptent plus de 50 000 habitants.

Malgré un ralentissement ces dernières années, la démographie des Yvelines est en constante augmentation. Cette croissance s'explique par le dynamisme économique du département, la proximité avec Paris et la qualité de vie que l'on peut y trouver. Aussi, bien que vieillissante, sa population reste relativement jeune avec 27,3 % de moins de 20 ans.

On peut préciser que 68 % des ménages sont des familles*.

La majorité des personnes vivant seules sont des personnes âgées : 24,5 % ont entre 65 et 79 ans et 46,6 % 80 ans et plus. Les territoires de Boucles de Seine et de Grand Versailles ont une part de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seules plus importante que la moyenne des Yvelines.

Le département des Yvelines compte 314 000 personnes de plus de 60 ans, soit 21,8 %* des Yvelinois.

- 109 400 ont 75 ans ou plus. **

- 63 195* ont 80 ans ou plus. ***

70 % des personnes de 60 ans et plus habitent les territoires de Seine Aval, Boucles de Seine et Grand Versailles (les populations totales de ces trois territoires représentent 68,5 % de la population yvelinoise).

D'ici 2042, la population yvelinoise des personnes de plus de 60 ans aura augmenté de 63 %. Toutefois, les vitesses de vieillissement entre les territoires sont très différentes : certains territoires comme Grand Versailles et Boucles de Seine ont déjà vécu leur processus de vieillissement de la population alors que les territoires de Saint Quentin et Centre Yvelines sont en plein vieillissement démographique.

Le taux de chômage, à 6,6 % au premier trimestre de l'année 2020****, a légèrement baissé et reste le taux le plus faible de l'Île-de-France, inférieur à la moyenne nationale (8,8 %) *****.

Malgré une population considérée comme relativement aisée et moins exposée aux situations de précarité socioéconomique, la pauvreté augmente, en particulier dans les familles monoparentales. Concentrée sur le territoire de Seine Aval, la pauvreté y progresse plus vite que sur les autres territoires yvelinois. On la retrouve également dans certains quartiers des grandes villes. 9,7 % des Yvelinois vivent en dessous du seuil de pauvreté *****, taux parmi les plus bas en France, mais en augmentation.

Enjeux pour la Maison départementale de l'autonomie.

Le Département des Yvelines a de longue date souhaité faire **converger ses actions à destination des personnes en situation de handicap et des personnes âgées.**

Ainsi, la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA 78) mise en place en 2015 coordonne-t-elle, à l'échelle du Département, les activités du GIP Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH 78) et les actions visant au soutien et à la promotion de l'autonomie des personnes âgées.

Cette convergence a abouti, en 2017, à regrouper sur les territoires les ex-coordinations handicap locales (CHL) et ex-coordinations gérontologiques locales (CGL) en six guichets uniques ; les Pôles Autonomie Territoriaux (PAT).

Compte tenu des spécificités du territoire, les guichets de proximité (PAT) ont été dotés de personnels en lien avec la charge d'activité propre à ces zones d'intervention. La MDA veille à ce que les PAT puissent développer également des projets de territoire en lien avec les besoins des habitants et en collaboration avec les partenaires.

Le siège de la MDA coordonne et harmonise en vue d'une équité de traitement et laisse une marge de manœuvre pour le développement de projets propres à chaque PAT.

Le Département veille également à l'adaptation de l'offre de services à domicile, de l'offre d'accueil en établissements prenant en compte les besoins d'accompagnement des personnes en situation de handicap vieillissantes.

*Selon les données statistiques de l'INSEE (année de référence 2015) ;

** Selon les données statistiques de l'INSEE parues le 09/02/2018 ;

*** Selon les données statistiques de l'INSEE (année de référence 2014) ;

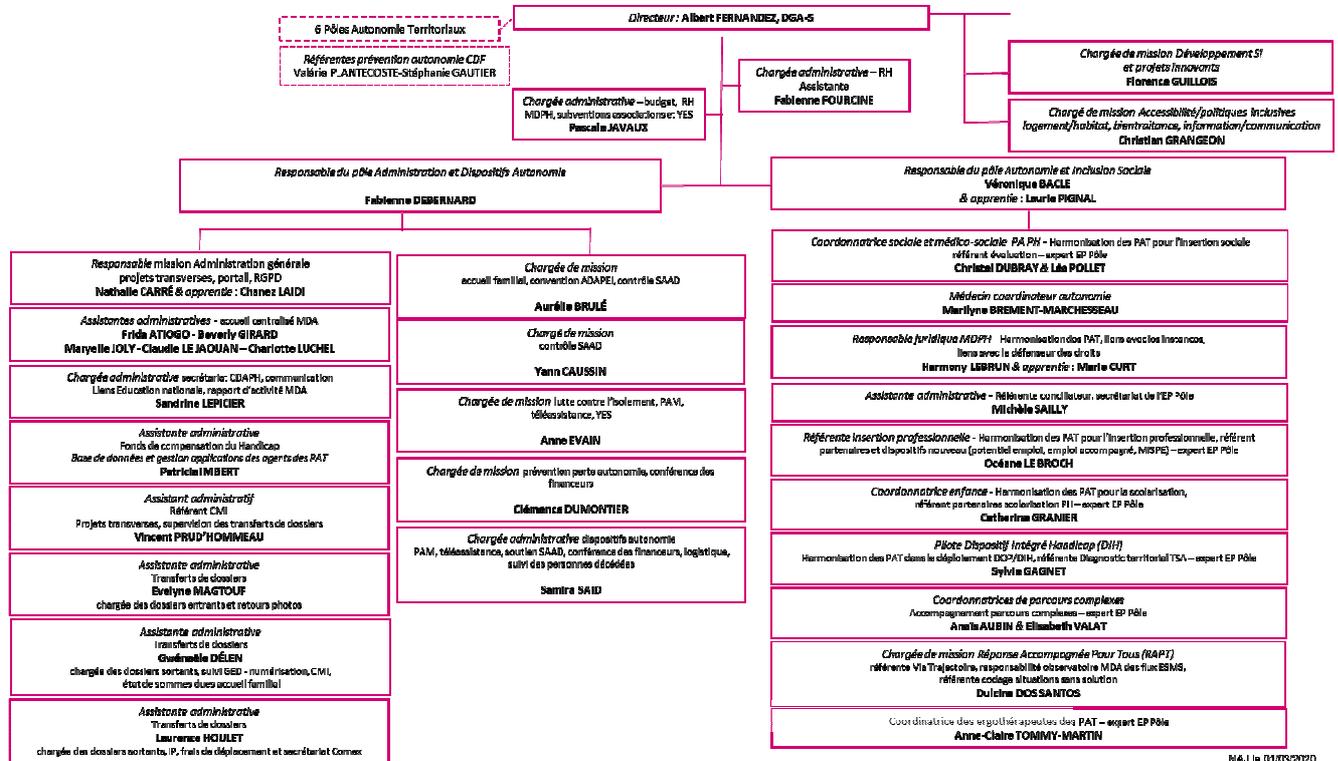
**** Selon les données statistiques de la DIRRECTE, pôle emploi ;

***** Selon les données statistiques de l'INSEE parues le 08/01/2019 ;

*****Source INSEE du 25/09/2018.

I Organisation de la MDA

1) Organigramme 2020



MAJ le 01/03/2020



2) Pilotage de la MDA

Les professionnels du pôle central de la MDA sont amenés à travailler en transversalité et complémentarité avec les autres services du Conseil départemental sur des missions communes. Les professionnels des PAT sont également amenés à travailler en collaboration avec les Territoires d'action départementale afin que leurs actions répondent aux besoins des personnes du territoire.

La MDA s'est dotée d'indicateurs de suivi relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés à l'échelle des territoires :

- délais de traitement,
- dossiers en cours de traitement/dossiers en stock,
- nombre de mails reçus via les boîtes génériques,
- suivi renforcé des délais de numérisation des documents par le prestataire, etc.

Le service évaluation du département a élaboré un outil DIG DASH qui devrait être en place au 2ème semestre 2020, facilitant l'analyse des indicateurs.

3) Formations

La MDA dispose de nombreux espaces favorisant les échanges de pratiques entre professionnels.

En 2019, année de bascule SI TC, la très grande majorité des formations ont porté sur :

- le nouvel outil SI TC,
- les processus étapes,
- l'accompagnement et l'appropriation à l'outil.

Des formations spécifiques à destination de l'équipe pluridisciplinaire ont été dispensées en 2019, et sont exposées à la page 9 du rapport.

4) Le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)

Le CDCA créé par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 résulte de la fusion du Comité départemental des retraités et des personnes âgées (CODERPA) et du Conseil départemental consultatif des personnes handicapées (CDCPH).

Il assure la participation des personnes âgées et des personnes en situation de handicap à l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de l'autonomie dans le département. Il est compétent en matière de prévention de la perte d'autonomie, d'accompagnement médico-social et d'accès aux soins et aux aides humaines ou techniques. Il est également compétent en matière d'accessibilité, de logement, d'habitat collectif, d'urbanisme, de transport, de scolarisation, d'intégration sociale et professionnelle, et d'accès à l'activité physique, aux loisirs, à la vie associative, à la culture et au tourisme.

Le CDCA est une instance consultative, présidé de plein droit, par le Président du Conseil départemental ou son représentant, pour une durée de 3 ans.

L'instance est consultée pour avis sur :

- les schémas : le schéma régional de santé, les schémas régional et départemental d'organisation sociale et médico-sociale ;
- la programmation annuelle ou pluriannuelle des moyens alloués par l'agence régionale de santé (ARS), le Département, et les régimes de base de l'assurance vieillesse à la politique départementale de l'autonomie ;
- le programme coordonné de la conférence des financeurs ;
- les rapports d'activité de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), de la conférence des financeurs et des services du Département chargés des personnes âgées ;

- les conventions signées entre le Département et ses partenaires, en vue de définir leurs objectifs communs en faveur de la politique de l'autonomie et leur mise en œuvre ;
- la constitution de la maison départementale de l'autonomie (MDA). Il est informé de l'activité et des moyens de cette maison de l'autonomie.

Il formule des recommandations visant au respect des droits et à la bienveillance des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans le département, à assurer le soutien et la valorisation de leurs proches aidants, ainsi qu'à permettre la bonne prise en compte des questions éthiques.

Il est informé du contenu et de l'application du plan départemental de l'habitat, du programme départemental d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés et des schémas d'équipement et d'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le département.

En 2019 : 2 assemblées plénières ont été organisées.

Les sujets suivants ont été abordés lors de l'assemblée plénière du 14 mars 2019 :

- L'appel à candidatures pour de nouveaux membres PA/PH pour le bureau.
- La Présentation des travaux en cours des commissions :
Commission accessibilité et transport - *Présentation de Mme Liliane MORELLEC (nouveau membre de cette commission).*
Commission communication :
 - La Présentation du futur colloque « Aide aux aidants » ;
 - La Présentation de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV) ;
 - La Présentation d'un point d'étape de la concertation Grand âge et autonomie ;
 - Le Projet commun 78/92 du salon E-Tonomy, en partenariat avec INVIE.

Les sujets suivants ont été abordés lors de l'assemblée plénière du 05 novembre 2019 :

- La présentation du dispositif PAM 78/92 par le prestataire,
- Un retour a été présenté du colloque du 19/09/2019 sur les aidants,
- La présentation du diagnostic des aidants et des thématiques de l'appel à candidature,
- La présentation du dispositif de Scolarisation des enfants handicapés (PIAL) porté par l'Education nationale,
- La présentation du Projet : Solid'Age, GéronD'if,
- Le point d'étape présenté des sujets interdépartementaux :
L'appel à projet des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et la présentation du diagnostic, Le FAM interdépartemental, Le salon E-tonomy,
- Le retour de l'avis du CDCA sur le Rapport d'activités de la MDA.

Le CDCA a organisé un colloque sur la thématique : « Accompagner les salariés aidants : une nouvelle priorité des entreprises ».

Le colloque a eu lieu le jeudi 19 septembre 2019.

- Ce colloque a été organisé afin de faire connaître la loi sur la reconnaissance des aidants qui a été votée le 9 mai 2019 à l'Assemblée Nationale ;
- 98 participants (associations et entreprises) ;
- Une présentation faite par le Vice-président du CORERPA Ile-de-France, modérateur du colloque,
- Et une présentation faite par le Directeur du Travail au Pôle entreprise, emploi, économie à la DIRECCTE ;
- Ce colloque s'est décliné notamment en 2 parties :

Table ronde 1 : « Le salarié aidant, enjeu d'innovation sociale pour l'entreprise » ;

Table ronde 2 : « Soutien aux aidants : les acteurs du financement ».

Messieurs CHAZARAIN et VIREY, les vice-présidents du CDCA 78 se sont réunis avec Mmes Anne-Sophie PEYLE et Monique ZANATTA les vice-présidentes du CDCA 92 et ont participé à la plénière du CDCA 92. Six membres du CDCA 78 ont été associés et participés aux réunions MAIA tables stratégiques et tables tactiques ; ce qui représente 1 table stratégique et 12 tables tactiques dans les Yvelines, pour 2019.

Pour ce qui concerne les 4 commissions communes constituées pour les questions relatives aux personnes âgées et handicapées :

Commission Aidants : cette commission s'est réunie 3 fois par an, elle est constituée de 6 membres du CDCA.

Il ressort des travaux de cette commission notamment un point sur la réunion INTER-CVS :

- Une présentation de lettre a été proposée pour un futur mailing auprès de tous les CVS (PA, PH) du département.
- Ce dossier est resté en attente suite aux demandes formulées à ce sujet et compte tenu de l'enquête lancée par l'ARS ; Il a été décidé d'attendre le résultat de cette enquête qui pourra servir de support aux futures réunions « Inter-CVS » qui de fait sont limitées en nombre de participants.
- Les résultats seront communiqués vers mi-mars 2020. Une information à ce sujet sera transmise aux intéressés suite à leur demande par Mme AUBERT, conseiller départemental, Présidente du CDCA et Présidente de la MDPH par délégation.

Commission Transport accessibilité : cette commission s'est réunie 3 fois en 2019, elle est constituée 5 membres du CDCA.

- Une synthèse des travaux a permis de faire des propositions au Département et notamment d'enrichir la rubrique concernée sur le site « Yvelines.fr ».

Commission Habitat inclusif : cette commission s'est réunie 3 fois dans l'année, elle est constituée 5 membres du CDCA.

- Les membres ont participé à la réunion de la commission habitat inclusif.

Commission communication : cette commission qui se réunit 4 fois par an, est constituée 2 membres du CDCA.

5) Déclinaison du fonctionnement de la MDA

i. Accueil du public

Les équipes des pôles autonomie territoriaux assurent l'accueil et l'accompagnement téléphonique et physique des publics âgés ou en situation de handicap. Chaque PAT dispose d'une adresse mail (*carte des PAT en annexe*).

Par ailleurs, au siège de la MDA, un accueil centralisé réceptionne également, des appels téléphoniques (numéro vert : 0 801 801 100) et des mails. Les agents d'accueil n'y reçoivent pas le public.

En 2019, le nombre d'appels a été comptabilisé à la main.

Pour 2020, la MDA a prévu de doter son Accueil Autonomie d'un **Service Vocal Interactif (SVI)** qui pourra comptabiliser de manière fiable en temps réel, le nombre d'appels décrochés et le nombre d'appels perdus.

La MDA travaille également à la mise en place d'une **Gestion Relation Citoyen (GRC)** qui permettra de tracer et d'améliorer la relation entre l'accueil et l'utilisateur.

La GRC autonomie identifiera les différents publics (personnes âgées ou personnes handicapées) qui sollicitent les accueils (physiques, téléphoniques, mails) au siège et dans les PAT ainsi que l'objet de leur sollicitation. La GRC doit être déployée en début d'année 2021.

ii. Instruction des demandes PA/PH

Concernant l'APA, les usagers peuvent déposer leur demande via un télé-service géré par le Conseil Départemental. Concernant la MDPH, les demandes sont numérisées puis font l'objet d'une instruction et d'une évaluation au sein du PAT.

L'instruction de l'APA est gérée par le Conseil Départemental au sein de la Direction Gestion contrôle des dispositifs. Lorsque le dossier est réputé complet, il est transmis pour évaluation au PAT.

L'instruction relative aux personnes en situation de handicap (enfant et adulte) est réalisée directement par les professionnels d'accueil des PAT.

iii. Evaluation des situations et élaboration des réponses

L'ensemble du processus d'évaluation est réalisé par les PAT.

Des travailleurs sociaux, des médecins, des infirmières, d'un psychologue, des ergothérapeutes mais également des enseignants participent à la mission d'évaluation de la MDA.

Des circuits courts ou simplifiés ont été mis en œuvre pour l'évaluation de demandes spécifiques et pour les situations d'urgence. Ainsi, les dossiers constitués uniquement d'une demande de CMI et les demandes de RQTH « diligentes » qui peuvent être traitées par un médecin seulement.

Six catégories d'équipe pluridisciplinaire (EP) existent pour chaque territoire et une en central, réparties comme suit : L'EPL est polyvalente toutes prestations et tout public. C'est le pivot de l'évaluation globale. Elle est, le plus souvent, constituée d'au moins trois professionnels (médecin ou infirmière diplômée d'Etat ou ergothérapeute, travailleur social, coordinateur) avec, à géométrie variable, d'autres professionnels (enseignant, psychologue) du PAT.

C'est l'EPL qui définit la "profondeur" de l'évaluation (évaluation légère sur pièces pour la RQTH, le maintien dans l'emploi) et les "modalités" de l'évaluation (si nécessité d'évaluation approfondie, identification du professionnel qui rencontrera la personne et questionnement de l'EPL sur les champs à explorer, sollicitation éventuelle d'éléments complémentaires). Si l'EPL est en mesure de faire les propositions directement à la CDAPH, elle fait aussi régulièrement des préconisations de droits non sollicités.

Les équipes d'instruction sont complémentaires mais différentes des EPL. Elles interviennent en amont de l'EP (accueil, recevabilité, caractérisation des demandes déposées), éventuellement en cours d'évaluation à la demande de l'EPL (pour demander une pièce complémentaire ou pour organiser une rencontre entre un professionnel de l'EP et l'usager) et en aval de l'EPL (saisie de propositions, inscription en CDAPH, notification).

Des formations spécifiques à destination de l'équipe pluridisciplinaire ont été dispensées en 2019, à savoir :

- 4 journées d'accompagnement EP sur site : 1 journée 1/2 pour le PAT Seine Aval et 2 journées pour le PAT Grand Versailles ;
- 8 travailleurs sociaux ont eu une formation pratique autour de la PCH qui comprend au moins une VAD PCH ainsi qu'une demi-journée de travail en commun pour les suites à donner à la VAD ;
- une journée de formation 2^{ème} niveau autour du guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes en situation de handicap ;
- une demi-journée de formation par PAT sur le nouveau formulaire de demande MDPH ;
- 2 sessions de formations de 3 jours pour les nouveaux embauchés ;
- 1/2 journée d'approfondissement sur la PCH Surveillance à la demande du PAT SA ;
- 6 journées et demie de réunions entre les référents enfance, ayant pour objectifs l'harmonisation des pratiques mais également la mise à jour de la connaissance de la réglementation et des échanges de pratiques.

Les professionnels bénéficient de deux sessions de formation par an. Les nouveaux professionnels des PAT bénéficient d'une formation en immersion sur le terrain et d'un tuilage au sein du PAT. Ils ne vont jamais en évaluation PCH tout seuls avant 6 mois de VAD en binôme.

Pour les visites à domicile et les rendez-vous, une identification par public est réalisée.

RENDEZ-VOUS ET VISITES A DOMICILE (VAD) PAR TYPE DE PROFESSIONNEL - ANNEE 2019

Rendez-vous (sont comptabilisé également les personnes sans RV ayant bénéficié d'un accompagnement par un professionnel pour remplir un document)	NB RDV par type professionnel			NB VAD par type professionnel					TOTAL
	Compensation enfant	Compensation adulte	Personnes âgées	Compensation enfant	Compensation adulte	* Personnes âgées : NB de VAD effectuées pour les 1 ères demandes, les révisions et les effectivités	* Personnes âgées : NB d' effectivités n'ayant pas donné lieu à une révision du plan d'aide	** Personnes âgées : NB de VAD effectuées dans le cadre d'une évaluation globale hors APA, cad hors fiche de synthèse	
Travailleurs sociaux	103	523	615	384	1 912	8 119	549	2 658	14 863
Médecins	23	649	0	0	1	8	0	0	681
Ergothérapeutes	4	121	4	21	288	78	0	6	522
Psychologues	15	793	33	1	129	67	13	137	1 188
Infirmiers	3	10	8	3	45	42	0	27	138
Coordinateurs/trices	15	6	0	0	2	0	0	0	23
Coordinateurs/trices adjointes	25	21	1	1	3	0	0	4	55
Référents enfance	17	0		0	0				17
Psychiatres	2	80	0	0	0	0	0	0	82
TOTAL	207	2 203	661	410	2 380	8 314	562	2 832	17 569

Soit en 2019 :

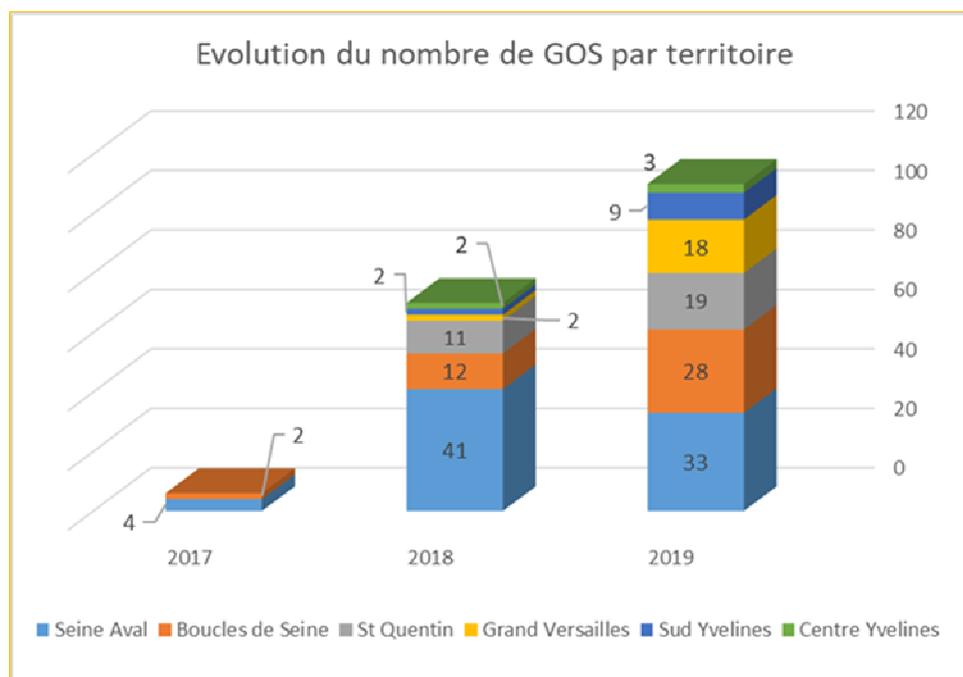
- 3 071 rendez-vous, contre 3 536 en 2018,
- 13 936 visites à domicile, contre 15 167 en 2018.

La diminution du nombre de VAD/RV, s'explique par le fait qu'il y a eu des vacances de poste au niveau des travailleurs sociaux. Les remplacements ont bien eu lieu mais il faut un temps d'appropriation des prestations par les professionnels pour être totalement autonome sur les VAD.

Les formations dans le cadre du système d'information tronc commun (SITC) et l'appropriation de l'outil ont eu également un impact sur le nombre des VAD/RV.

On peut également noter une augmentation du nombre du personnel de l'équipe pluridisciplinaire, ce qui signifie que les professionnels sont également plus sur ces temps.

iv. Suivi des décisions d'orientation en ESMS pour les personnes en situation de handicap – Démarche « Une réponse accompagnée pour tous »



Le nombre de Groupe opérationnel de synthèse (GOS) continue d'augmenter + 37 %. Ces groupes se réunissent dans le cadre du dispositif intégré handicap (DIH) afin d'avancer avec les partenaires sur la réponse la plus adaptée pour la personne.

Ces formations se sont adressées aux directeurs des Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux de notre Département (187 établissements).

Le choix s'est porté sur l'organisation de ces réunions par l'organisme gestionnaire ; elles se sont déroulées par demi-journées sur 11 jours (22 jours de formations).

v. Recours, médiation et conciliation

Lorsqu'une personne souhaite contester une décision, elle peut demander une médiation ou une conciliation, un recours gracieux ou encore un recours contentieux.

Le service juridique, au sein de la MDA, composé d'une responsable juridique et d'une assistante, assure la coordination des demandes de conciliation assurées par les personnes qualifiées de la MDPH et gère les recours contentieux auprès des tribunaux. En 2019, une apprentie juriste est venue compléter l'équipe.

Certaines personnes demandent une conciliation parce qu'elles ne comprennent pas leur notification de décision. Les conciliateurs, en partenariat avec la mission juridique de la MDA, rencontrent ces personnes et/ou familles afin de leur expliquer la décision qui a été prise. Dans la majorité des cas, un recours contentieux est désamorcé grâce à ce temps d'échange.

La MDPH s'est dotée d'une personne référente pour la médiation en 2018, ce qui a donné lieu à la redéfinition du périmètre d'action des conciliateurs.

Le nombre de conciliations ayant fait l'objet d'une décision de la CDAPH est en baisse avec 72 conciliations en 2019, contre 119 conciliations en 2018.

En 2019, 87,5 % des conciliations ont donné lieu à une confirmation de la décision prise par la CDAPH.

A l'instar de la MDA qui traite les recours, le Département intervient dans le cadre des recours gérés par les services :

- RAPO (Recours Administratif Préalable Obligatoire) APA D et APA E,
- Contentieux APA D et APA E.

vi. Information/Communication auprès du public et des partenaires

Participation à des actions d'information et de communication organisées par les partenaires :

Communication institutionnelle et partenariale

➤ Sites internet du Conseil départemental

L'actualisation permanente et coordonnée des trois sites internet (yvelines.fr, yvelines-info.fr et le portail 78-92.fr) vise à informer les usagers sur :

- leurs droits, les dispositifs et les modalités d'accès ;
- l'actualité institutionnelle et partenariale ;
- les actions emblématiques du Conseil départemental.

Piloté par la Direction de la communication, ce travail nécessite une collaboration étroite, notamment avec les Pôles autonomie territoriaux et la Direction générale adjointe des Solidarités, à laquelle la Direction participe activement.

➤ Salon E-tonomy, le salon des innovations pour l'autonomie

Ce Salon vise à favoriser les échanges et les innovations autour des problématiques du handicap et du grand âge, de l'habitat et de la cobotique sociale (coopération entre un robot et un être humain), ou encore de l'innovation en santé. La Direction de l'Autonomie a activement contribué à la 3^e édition, qui s'est déroulée les 9 et 10 octobre 2019 aux Mureaux et a attiré 1200 visiteurs (grand public, étudiants, demandeurs d'emploi, association d'usagers, professionnels de la santé, du médico-social, de l'aide à la personne.), 27 porteurs de projet, 103 exposants et 73 conférenciers.

Actions d'information et de communication à destination des usagers

De nombreuses actions d'information ont lieu chaque année, en voici quelques exemples :

➤ Actions des Pôles autonomie territoriaux

- Dans le cadre de la Semaine bleue, l'antenne Est du PAT de Boucle-de-Seine a notamment participé aux événements organisés par la commune de Maisons Laffitte.
- Afin de promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance des personnes vulnérables, le PAT de Grand Versailles a organisé avec l'Association gérontologique des Yvelines un spectacle théâtral interactif sur l'aide aux aidants de la maladie d'Alzheimer. Cette demi-journée s'est déroulée le jeudi 14 novembre 2019 et a réuni une trentaine de personnes, usagers et professionnels.
Pour accompagner les aidants, une nouvelle formule du Café des Aidants a été mise en place par le PAT Grand Versailles avec la Plateforme d'Accompagnement de répit et des aidants et l'Association française des aidants : depuis octobre 2019, la résidence Malakoff Médéric accueille ces rencontres, co-animées par une psychologue et un travailleur social, auxquelles 25 personnes ont participé autour des thèmes suivants : « Qu'est-ce qu'un proche aidant ? », « Protéger un proche, quelles solutions juridiques et administratives », « Accompagner et être accompagné ».

➤ Insertion professionnelle

Les agents du Pôle Coordination Evaluation Autonomie ont impulsé et participé à différentes actions :

- temps de sensibilisations au sein de différentes d'entreprises à destination des professionnels et des salariés ;
- participation aux forums Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) organisés par la CRAMIF à destination des salariés en arrêt longue durée ;
- écriture de fiches de synthèse spécifiques pour diffusion sur internet ;
- présentation du nouveau formulaire de demande lors du Salon E-tonomy.

➤ Promotion des dispositifs

- **YES** nécessite chaque année des actions d'information pour favoriser le recrutement des 150 étudiants et le repérage des personnes âgées isolées.
- **PAM 78, la téléassistance, l'accueil familial et l'accompagnement des SAAD** bénéficient également d'actions d'information et de communication régulières.

➤ Promotion de l'accessibilité et l'inclusion

- La Direction de l'Autonomie a contribué à rendre accessible et inclusif l'évènement « Fête en Seine », journée d'animations sportives et culturelles organisée samedi 28 septembre 2019 au Parc du Peuple de l'Herbe pour promouvoir la Seine. Une visite d'accessibilité ainsi que des invitations d'ESMS et d'associations représentatives ont permis à plus d'une centaine de visiteurs (soit 10% de la fréquentation totale) de découvrir le stand du Comité Handisport des Yvelines.

Actions d'information et de communication à destination des partenaires

Actions des PAT

Le PAT de Grand Versailles et la MAIA ont organisé 3 petits déjeuners rencontres avec des SAAD, des SAMSAH et des SAVS pour présenter le fonctionnement et l'organisation de chacun.

Le PAT de Grand Versailles a également organisé une demi-journée de sensibilisation pour présenter le nouveau formulaire MDPH et le traitement des dossiers à 50 personnes issues des CCAS, services sociaux et ESMS. Cette rencontre a été organisée en 2 temps : explication théorique du formulaire, groupes d'échange sur le remplissage du formulaire.

➤ **Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie**

- Un colloque a été organisé pour présenter la démarche « Ville Amie des Aînés », par le retour d'expériences de plusieurs communes entrées dans la démarche, y compris dans les Yvelines.
- Un deuxième colloque a abordé la lutte contre l'âgisme, grâce à l'intervention d'associations favorisant le changement de regard de la société sur le grand âge : Old'up et Ensemble2Génération. Cet événement a également été l'occasion de lancer le projet Solid'âge, porté par le Géron'd'if pour mobiliser les acteurs locaux du champ du vieillissement autour du déploiement du projet dans les Yvelines.

Insertion professionnelle

Les agents du Pôle Coordination Evaluation Autonomie ont impulsé et participé à différentes actions :

- Participation à une réunion avec l'ensemble des référents handicap des missions locales et de Pôle Emploi, pour préciser le rôle de la MDPH et le travail partenarial avec les missions locales, notamment dans les échanges d'informations et leur participation aux équipes d'évaluation ;
- Participation aux réunions Emploi accompagné en présence de l'ARS, de la DIRECCTE et des opérateurs de l'Emploi accompagné ;
- Présentation du rôle de la MDPH aux différents acteurs de l'insertion, du maintien en emploi et des professionnels en lien avec des publics en désinsertion (médecine du travail, Protection Judiciaire de la Jeunesse) ;
- Réalisation de synthèses en lien avec la coordonnatrice enfance de la MDPH et l'ASE dans le cadre de l'insertion professionnelle des jeunes ;
- Liens fréquents avec différents ESMS en charge de l'insertion et du maintien : liens téléphoniques, réunions, participation aux journées portes ouvertes... ;
- Participation à la réflexion d'écriture du Guide du maintien en emploi commandité par le PRITH et présentation aux Référents Insertion Professionnelle de France lors des séminaires organisés par la CNSA ;
- Participation aux sessions lab. autisme organisées par la Direction Régionale de Pôle Emploi ;
- Animation d'ateliers autour des demandes MDPH à l'occasion du séminaire professionnel du PRITH.

II Dispositifs concourant au bien-être des personnes

Outre l'activité principale de la MDA, d'accueil, d'évaluation des personnes, la MDA a le souci de développer une offre qualitative permettant aux personnes de vivre chez elles dans les meilleures conditions. Cette offre développée en interne et/ou par nos partenaires vient enrichir les plans d'aide et l'offre de droit commun proposés par les équipes des pôles autonomie territoriaux.

Cette offre sera amenée à évoluer dès 2020, du fait du rapprochement en cours avec l'association INVIE en vue de développer de nouveaux services (Yes + par exemple).

Retrouvez ci-dessous la présentation synthétique de ces services.

1) La téléassistance pour personnes âgées et personnes en situation de handicap

Dans le cadre de sa politique en faveur du maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, le Département des Yvelines organise un dispositif départemental de téléassistance, **Yvelines Ecoute Assistance**, pour améliorer les conditions de vie quotidienne et de sécurité de ces personnes ainsi que pour concourir à la lutte contre l'isolement.

Le dispositif repose sur un partenariat tripartite Département/Communes/Prestataire, en association avec les PAT.

Le principe du dispositif est de permettre à un abonné de contacter à tout moment du jour et de la nuit un chargé d'écoute, afin de lui signaler un problème survenu à domicile tel que malaise, chute, voire agression, etc.

Le dispositif **Yvelines Écoute Assistance** est mis à la disposition des Yvelinois vivant à domicile répondant aux catégories suivantes :

- personnes âgées de 60 ans et plus,

- personnes en situation de handicap ayant un taux d'invalidité de 80%,
- adultes déficients respiratoires et/ou moteurs (sur justificatif médical).

Les objectifs d'**Yvelines Écoute Assistance** sont les suivants :

- assurer une écoute conviviale 24 heures sur 24 et 365 jours par an, et déclencher la réponse la mieux adaptée à la nature des appels, en mettant en place le cas échéant les secours adaptés à l'alerte,
- déceler les situations de souffrance psychologique, apporter un suivi psychologique temporaire et informer les communes et les pôles autonomie territoriaux concernés en vue d'une prise en charge de ces situations,
- organiser des actions d'information (messages d'alerte, écrits de convivialité, etc.),
- offrir un service d'appels de convivialité pour lutter contre l'isolement.

Le dispositif « Téléassistance » est financé par le Département des Yvelines depuis 1994.

Les bénéficiaires se chiffraient à 13 300 au 1er janvier 2020 (12 940 personnes âgées et 360 personnes handicapées, 12 % de la population départementale de plus de 75 ans est ainsi bénéficiaire de ce dispositif.

Le Conseil départemental a organisé en 2019 une consultation à l'issue de laquelle la société VITARIS a été reconduite pour assurer cette prestation jusqu'en 2023.

La société VITARIS est membre fondateur de l'AFRATA (Association Française de Téléassistance), qui a conçu un label de qualité obtenu par VITARIS dès 2014.

VITARIS est également titulaire de la certification ISO 9001 pour l'ensemble de ses activités de téléassistance.

Enfin, VITARIS est certifiée NF Service - Téléassistance au domicile, pour sa qualité de service en téléassistance (X50-520).

2) Yvelines Etudiants Seniors - YES

Le dispositif Yvelines Etudiants Seniors (YES) a été créé en 2004 dans le cadre du Schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale 2003-2008, qui prévoyait notamment de développer des dispositifs d'aide et d'accompagnement destinés à rompre la solitude des personnes âgées. La canicule de 2003 a conforté le Conseil départemental dans la mise en place de ce dispositif visant à prévenir les difficultés liées au grand isolement, notamment en cas de périodes de forte chaleur.

YES permet chaque année à des séniors de recevoir des visites d'étudiants à leur domicile, durant les deux mois d'été.

Ce service est proposé gratuitement aux personnes âgées à domicile. Il instaure un véritable échange intergénérationnel, et permet également aux équipes des Pôles Autonomie Territoriaux (PAT) d'assurer un suivi de proximité. A cet effet, plus d'une centaine de jeunes environ sont recrutés chaque année en emploi saisonnier, en partenariat étroit avec les 6 PAT. Sous la responsabilité d'un professionnel social et après avoir reçu une formation de sensibilisation d'une journée, les étudiants partagent ainsi leur temps estival avec des seniors.

L'étudiant(e) assure des missions d'écoute, de convivialité, éventuellement d'alerte vers les professionnels. Le repérage des personnes âgées en situation de grand isolement et le suivi à domicile des personnes âgées fragiles restent de la compétence des professionnels.

Les visites sont régulières, au rythme, jour et heure convenus entre les intervenants (en moyenne une par semaine). Des actions collectives sont organisées en parallèle par les PAT pour favoriser les rencontres entre personnes âgées.

Une aide de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est sollicitée depuis 2018. L'objectif est, au sein de chaque PAT, de confier à un étudiant coordonnateur le développement d'actions collectives favorisant la rencontre. Une soixantaine d'actions collectives ont ainsi été organisées durant l'été 2019 qui ont concerné environ 500 personnes âgées : croisière sur la Seine, séance de cinéma suivie d'un temps d'échange, journée collective enfants-séniors, visite de sites patrimoniaux, rencontre « souvenirs et partage », etc.

En 2019, 118 étudiants ont été recrutés. Ainsi, 7 228 visites ont été réalisées auprès de 1 164 personnes âgées.

Compte tenu du contexte sanitaire, il est proposé en 2020 de développer à grande échelle un service similaire à YES, YES+, dont le recrutement et la coordination des agents de convivialité seraient confiés à des partenaires :

- les communes ou les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) - voire les Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS) ;
- les Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD).

Ainsi, avec la volonté d'intensifier des actions de convivialité en direction des personnes âgées isolées, il est proposé de permettre à différents acteurs de déployer le dispositif YES+. L'objectif est que 500 agents de convivialité puissent être recrutés cet été (en juillet, août et septembre), afin qu'au moins 5 000 personnes âgées des Yvelines puissent être visitées.

3) L'accueil familial des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

L'accueil familial à caractère social des personnes âgées et des personnes en situation de handicap :

L'accueil familial consiste, pour un particulier, à héberger à son domicile une à trois personnes âgées ou en situation de handicap sous conditions et moyennant une rémunération.

Ce dispositif, règlementé depuis 1989, a été mis en place dans le Département des Yvelines en 1992.

Complémentaire au maintien à domicile ou à l'hébergement en établissement, l'accueil familial est une alternative permettant aux personnes accueillies de profiter d'un environnement sécurisant et de garder une vie sociale proche de la vie de famille.

Pour être accueillant familial, une personne ou un couple doit au préalable faire l'objet d'un agrément par le président du Conseil Départemental. L'agrément, accordé pour une période de cinq ans, mentionne notamment le nombre, la répartition entre personnes âgées et personnes handicapées pouvant être accueillies et la temporalité de l'accueil pour chaque personne.

Il existe deux modes d'activité de l'accueillant familial :

- l'accueil direct qualifié de gré à gré,

- le salariat par une personne morale de droit public ou privé. Le salariat est actuellement très peu développé et n'existe pas dans le département des Yvelines.

Dans le cadre d'une convention, le suivi médico-social des personnes accueillies en accueil familial est assuré par une éducatrice spécialisée de l'Association Départementale des Parents et Amis des Personnes Handicapées Mentales (ADAPEI) qui effectue des visites au domicile et travaille le projet d'accueil de la personne. La convention a été renouvelée en 2019 sous forme d'avenant jusqu'en décembre 2021.

En 2019, on dénombre :

- 24 accueillants familiaux (dont 2 nouveaux agréments sur l'année) ;

- 44 places : 3 places exclusives pour des personnes âgées – 18 pour des personnes en situation de handicap – 23 places mixtes.

- 27 personnes accueillies en moyenne : 4 personnes âgées – 23 personnes en situation de handicap ;

- 9 personnes sont entrées en famille d'accueil et 11 en sont sorties.

L'accueil familial a été marqué, en 2019, par la formation en interdépartemental de l'ensemble des accueillants familiaux des Yvelines et des Hauts de Seine (2 accueillantes familiales) grâce à la signature d'une convention avec l'IFSY, organisme de formation du département. La formation initiale d'une durée de 7 jours a permis aux accueillants familiaux de mettre à jour des connaissances et de partager leurs expériences.

Le Conseil départemental des Yvelines a instauré un forfait de remplacement à hauteur de 60 euros/jour de formation et /accueilli afin de faciliter la continuité de l'accueil durant la formation des accueillants familiaux par l'indemnisation d'un remplaçant désigné ou une structure (ESMS, SAAD).

La formation a fait émerger le besoin chez les accueillants familiaux d'échanger sur leur pratique professionnelle d'où le projet de mettre en place en 2020 des groupes d'analyse de pratique.

En 2020 aura lieu la formation continue prévue sur 12 heures. Il a été convenu que les nouveaux agréés bénéficieront de la journée de pré-accueil de 6 heures au fil de l'eau, le nombre de demandes ne permettant pas de constituer un groupe conséquent. Des réunions inter-régionales sont ainsi prévues en 2020 afin de faire un point sur l'organisation des formations.

Enfin, dans le cadre d'un projet de fusion entre les départements des Yvelines et des Hauts de Seine, le service accueil familial des Yvelines assure également les missions auprès des 2 accueillantes familiales des Hauts de Seine. Cette inter départementalisation est mise en place pour une année (jusqu'en décembre 2020).

La formation des accueillants familiaux : un bilan très positif !

Article publié le 06/01/2020 sur le site du conseil départemental 78

« L'accueil familial consiste, pour un particulier, à accueillir à son domicile moyennant une rémunération, une à trois personnes âgées et/ou handicapées. Complémentaire au maintien à domicile ou au placement en établissement, l'accueil familial est une alternative permettant aux personnes accueillies de profiter d'un environnement affectif et sécurisant en gardant une vie sociale proche de la vie de famille. Cette activité est réglementée par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et placée sous le contrôle du Conseil Départemental.

L'activité d'accueillant familial est soumise à la délivrance d'un **agrément** par le Président du Conseil Départemental dont la validité est de cinq ans. Sur le département, on comptabilise actuellement **24** accueillants familiaux.

Dans le cadre de la loi adaptation de la société au Vieillessement, **le département des Yvelines et des Hauts-de-Seine** ont confié à **l'IFSY** (Institut de Formation Sociale des Yvelines) la mise en place des sessions de **formations** obligatoires à destination des accueillants familiaux agréés sur les deux départements. D'octobre à décembre 2019, **une vingtaine d'accueillants familiaux** ont pu bénéficier d'une formation initiale de **7 jours** durant lesquels diverses thématiques ont été abordées : le cadre juridique de l'accueil familial, le processus du vieillissement, la relation d'accompagnement, l'hygiène alimentaire, la place de la personne accueillie dans la vie familiale, l'aide à l'autonomie, la gestion des conflitsLe bilan de cette première session de formation initiale a été jugé **très positif** par l'ensemble des accueillants familiaux qui a apprécié non seulement la mise à jour de leur connaissance mais aussi le partage d'expériences entre eux. Chaque année, les accueillants familiaux pourront désormais bénéficier de 2 jours de formation continue. »

4) Les services d'aide et d'accompagnement à domicile - SAAD

Les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) sont des services d'aide à la personne (SAP) qui apportent au domicile des personnes âgées dépendantes, des personnes en situation de handicap éligibles à la PCH ou atteintes de maladies chroniques, une assistance dans les actes quotidiens de la vie. Les SAAD concourent au soutien à domicile, à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne, mais également au maintien et au développement des activités sociales et des liens avec l'entourage.

Les SAAD sont privés (gérés par une entreprise, une association) ou publics (gérés par un CCAS/CIAS).

Ils exercent leurs activités en mode prestataire (accueil de l'usager, recrutement et rémunération de l'intervenant à domicile, organisation de l'ensemble de la prestation) et en mode mandataire s'ils bénéficient également d'un agrément délivré par la DIRECCTE. Dans ce dernier cas, ils aident le bénéficiaire à recruter et à rémunérer l'intervenant.

Ils sont autorisés par le Département et considérés comme des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Le Département contribue au financement des prestations assurées par les SAAD via l'APA, la PCH et l'aide-ménagère au titre de l'aide sociale.

Autorisations

Fin 2019, 174 SAAD étaient autorisés à intervenir au domicile des bénéficiaires de l'APA et de la PCH en mode prestataire, parmi lesquels, 111 entreprises, 39 associations et 24 CCAS/CIAS.

Sur l'exercice 2019, le Département a reçu neuf nouvelles demandes d'autorisation ; une seule a été accordée. Les nouvelles autorisations sont délivrées au regard de la conformité au cahier des charges national. Les principaux motifs de refus sont l'absence d'implantation sur le Département et un niveau de qualification du dirigeant non conforme. Par ailleurs, le Département a retiré l'autorisation d'un SAAD en raison d'importants dysfonctionnements.

Contrôles

Les procédures de traitement des réclamations et des signalements d'évènements indésirables graves (EIG), et de contrôle des SAAD, ont été consolidées sur l'exercice 2019 en lien avec les autres services départementaux.

De plus, un formulaire de signalement des EIG (évènements indésirables graves, on regroupe sous ce terme toute situation qui perturbe la réalisation d'un acte thérapeutique ou impacte directement le patient) a été construit et diffusé aux SAAD.

2019	
Réclamations reçues	19
Signalement EIG reçus	1
Contrôles sur site réalisés	5
Convocations réalisées	5
Contrôles sur pièces réalisés	10

Actions en cours :

- Approfondissement du partenariat avec la DIRECCTE pour réaliser des contrôles en commun ou échanger sur les résultats des contrôles respectifs (réunions CD/DIRECCTE/CNAV/INVIE trimestrielles) ;
- Participation à un groupe de travail avec la DDPP pour optimiser les contrôles des différentes institutions (DDPP, CD, CPAM, ARS, DIRECCTE).

Démarche de contractualisation CPOM

La loi de financement de la sécurité sociale 2019 a prévu une enveloppe de 50M € (912K € pour les Yvelines) à attribuer à des SAAD sélectionnés par appel à candidatures, pour préfigurer un nouveau modèle de tarification.

Les crédits sont alloués via des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) en contrepartie d'engagements visant à améliorer la qualité de l'offre de services à domicile et la couverture des besoins sur le territoire, tout en facilitant l'accès à l'emploi et à la qualification des demandeurs d'emploi et des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA).

39 SAAD yvelinois ont déposé une candidature. 10 SAAD ont été sélectionnés pour la signature d'un CPOM en 2020.

5) Le transport à la demande – PAM

PAM, « Pour aider à la mobilité » est un dispositif mis en œuvre par le Conseil Départemental des Yvelines depuis 2006, sur délégation d'Ile-de-France Mobilités (IDFM), et en partenariat avec la Région Ile-de-France.

PAM est un **service de transport collectif** d'adresse à adresse, effectué sur réservation et permettant aux personnes âgées et en situation de handicap de se déplacer en l'Ile-de-France pour un trajet supérieur ou égal à 500 mètres.

Il s'adresse aux personnes ayant une résidence permanente dans le département des Yvelines :

- titulaires d'une Carte Mobilité Inclusion avec la mention invalidité ou d'une carte d'invalidité,
- ou bénéficiaires de l'APA girés 1 à 2 (et bénéficiaires de l'APA girés 3 et 4 nécessitant une prise en charge pour des trajets vers les centres d'accueil de jour),
- ou titulaires d'une carte de stationnement délivrée par l'office national des anciens combattants (double barre, Ministère de la Défense).

Afin de favoriser l'intermodalité avec les transports en commun, le dispositif PAM est cumulable avec le titre Améthyste.

Les trajets prioritaires ont pour motif :

- le travail, sur une origine et une destination programmée à l'avance,
- une convocation à une date imposée sur présentation d'un justificatif par l'utilisateur,
- les accueils de jour pour personnes âgées et personnes en situation de handicap.

Toutes les autres demandes de transport sont considérées comme non prioritaires. De manière dérogatoire et exceptionnelle, notamment dans le cadre de la démarche « Une Réponse Accompagnée Pour Tous », certaines situations complexes pourront également faire l'objet d'un traitement prioritaire.

Les courses réalisées doivent avoir au moins une origine ou une destination dans le département des Yvelines. Les déplacements doivent être réalisés à l'intérieur de la région Ile-de-France (75, 77, 78, 91, 92, 93, 94 et 95).

Le prix payé par course par les usagers est fixé par Ile de France Mobilités (IDFM) en fonction des tranches kilométriques. Il est calculé sur la base du nombre de kilomètres à vol d'oiseau.

IDFM, la Région Ile-de-France et le Conseil départemental des Yvelines sont les principaux financeurs du PAM 78. Ils interviennent globalement à hauteur de 80 % (pour 1/3 chacun). Environ 20 % de la dépense restent à la charge de l'usager.

En 2019, près de 69 000 courses ont été réalisées au bénéfice d'environ 1 200 inscrits au service.

Le nouveau service PAM, commun aux départements du 78 et du 92 a démarré le 1^{er} octobre 2018 sur le territoire des Yvelines, puis a été étendu au territoire des Hauts de Seine le 30 avril 2019. Le prestataire est le groupement TRANSDEV - CITEMOBIL. Une unique centrale de réservation et d'exploitation a été implantée à Saint-Quentin-en-Yvelines, afin de gérer de manière optimale les 100 000 courses annuelles réalisées pour les personnes à mobilité réduite des deux départements. Le service PAM 78-92 est labellisé CAP'HANDEO.

6) La Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes de 60 ans et plus

Inscrite au volet « anticipation de la perte d'autonomie » de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, la conférence des financeurs constitue une instance au bénéfice de la coordination et du déploiement d'une politique de prévention de la perte d'autonomie à l'échelle du territoire départemental. Elle fédère les acteurs du secteur sur une stratégie commune de prévention afin de construire des réponses plus lisibles et cohérentes.

Dans le département des Yvelines, cette conférence a été installée le 27 juin 2016 et est présidée par le Président du Conseil départemental et coprésidée par le Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France. Au sein de cette conférence, siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, de l'Agence nationale de l'habitat, des fédérations des institutions de retraite complémentaire, des organismes régis par le code de la mutualité et la communauté d'agglomération de Saint-Quentin-en-Yvelines.

Dans les Yvelines, nous avons associé en tant que membre expert le docteur AQUINO, Président du Comité avancée en âge et coordinateur du plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie, la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Ile de France (CRAMIF), la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS).

La conférence des financeurs gère, chaque année, une enveloppe financière de près de 3 millions d'euros, allouée par la Caisse Nationale de Solidarité de l'Autonomie (CNSA). Ces fonds doivent permettre « un effet de levier sur les financements que les membres de la Conférence des financeurs consacrent à la prévention de la perte d'autonomie ». Elle s'appuie sur les actions et circuits financiers existants et propres à chaque acteur sans créer une logique de fonds dédiés et ne doit pas financer des actions déjà existantes.

Ainsi, les actions financées dans le cadre de la conférence doivent s'inscrire dans les objectifs suivants :

- Repérer au plus tôt les signes de fragilité des personnes âgées afin de mieux les accompagner en engageant des actions dès ce moment-là ;
- Etablir une logique graduée de prévention selon les 3 étapes qui la constituent (prévention primaire, secondaire et tertiaire) ;
- Rendre davantage visibles les actions existantes de préventions des différents financeurs ;
- Identifier les besoins non couverts, prioriser le financement de projets en lien avec ces besoins ;
- Modifier les comportements individuels.

La conférence des financeurs s'est attachée à redéfinir sa stratégie en 2018, en restructurant son action en quatre axes, privilégiant un cadrage plus précis des actions à financer, une coresponsabilité des membres s'appuyant sur les instances de concertation déjà existantes et une meilleure connaissance des actions et des acteurs.

Ainsi, l'année 2019 est venue consolider la stratégie de la conférence des financeurs entreprise l'année précédente **en identifiant et en priorisant 7 domaines d'actions à financer :**

- Sport Santé bien être : Le sport sur ordonnance_ « PRESCRIFORME » a été développé en passant par la promotion, la communication et le développement d'offres d'activités physiques et sportives.

- Aide technique et adaptation du logement : Amélioration de la connaissance des aides techniques et des différentes possibilités quant à l'adaptation de l'habitat tout en s'inscrivant dans un contexte de prévention plus global.
- Aide aux Aidants : Développement d'actions envers les proches aidants par le soutien psychologique en collectif, en individuel en présentiel, sensibilisation, information et formation des proches aidants. Une réflexion pour la création d'un centre de ressources a été initiée.
- Passage à la retraite : Augmentation et amélioration de l'offre des ateliers passage à la retraite ainsi qu'une ouverture du parcours prévention retraite aux publics BRSA (Bénéficiaire RSA) et AAH.
- Lien social : Les initiatives contribuant à l'amélioration du lien social ont été encouragées : inclusion numérique, culture, mobilité, lutte contre l'isolement social, atelier collectif en SAAD. Une réflexion a été également initiée sur la formalisation d'un guide à destination des communes pour définir une offre socle de prévention prérequis au financement de la conférence.
- Résidence autonomie : sur les 40 résidences autonomie que comptent les Yvelines, 29 ont sollicité le forfait autonomie en 2019. Un guide technique forfait autonomie a été élaboré et a été envoyé à l'ensemble des résidences dans une perspective d'une meilleure connaissance et saisi du dispositif.
- Environnement et cadre de vie : Les communes ont été encouragées à mettre en place des actions de prévention lors de la semaine bleue par l'attribution d'un forfait semaine bleue et ont été encouragées à entrer dans la démarche Ville Amie des Aînés.

Le renfort de l'équipe par les deux référentes de prévention, rattachées aux pôles autonomies territoriaux, a permis de recenser de l'offre existante, d'accompagner les porteurs de projets, de réaliser un diagnostic territorial partagé sur l'aide aux aidants, et d'améliorer l'information envers l'ensemble des opérateurs et partenaires.

La conférence des financeurs a continué de communiquer largement à travers la présentation de ses missions et ses objectifs lors de rencontres auprès des partenaires, mais également en organisant deux colloques : l'un visant à présenter la Démarche Ville Amie des Aînés auprès des communes et l'autre visant à lutter contre l'âgisme en favorisant un changement de regard sur le grand âge.

Trois appels à projets distincts ont été publiés tout au long de l'année 2019 :

- Appel à Projets Sport-Santé en lien avec l'Agence Régionale de Santé et la Direction Départementale de la Cohésion Sociale ;
- Appel à Projets Interdépartemental avec la Conférence des Financeurs des Hauts-de-Seine sur les thématiques suivantes : le lien social, l'adaptation du logement et aide technique, la santé, la nutrition, la culture et l'inclusion numérique ;
- Appel à Projets sur l'aide aux Aidants en lien avec l'Agence Régionale de Santé.

Dans le cadre de l'appel à projets interdépartemental 78/92, **15 porteurs de projets yvelinois** ont bénéficié d'un accompagnement réalisé par les deux référentes de prévention et par le Social Lab. d'Invie (incubateurs de projets) permettant de faire évoluer les projets au regard des réalités territoriales et des préconisations émises par la conférence des financeurs.

Ces trois appels à projets ont permis d'identifier de nombreux projets qualitatifs portés par des acteurs associatifs et communaux. Ainsi, **127 projets**, ont été déployés sur les différentes thématiques issues des appels à projets concourants à prévenir la perte d'autonomie.

L'année 2019 a ainsi été une année de consolidation pour la conférence des financeurs, laquelle a consommé l'ensemble des fonds disponibles.

7) L'Equipe mobile du sujet âgé - EMSA

Depuis 2013, le Département et le Centre Hospitalier « Charcot » de Plaisir ont établi un partenariat pour favoriser le repérage et l'évaluation des personnes âgées développant des troubles psychiques et leur accompagnement vers des soins adaptés. Ces missions concernent également les personnes handicapées psychiques vieillissantes désireuses d'être accueillies au sein d'un établissement pour personnes âgées dépendantes.

Le Département facilite et finance une partie de l'équipe mobile psychiatrie « EMSA Psy », composée de professionnels mise en place par le Centre Hospitalier de Plaisir.

L'équipe de L'EMSA, constituée essentiellement de personnels de soins, est placée sous la responsabilité d'un médecin. Elle exerce son activité en lien étroit avec les acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires du territoire, dont les pôles autonomie territoriaux.

Elle intervient en seconde intention, c'est-à-dire sur sollicitation de professionnels et toujours en partenariat avec le médecin généraliste ou le gériatre de la personne âgée. Elle est saisie sur simple appel téléphonique de professionnels des secteurs sanitaire ou médico-social.

L'équipe est composée de :

- 1 ETP de psychiatre ;
- 3 ETP d'infirmière.

Les infirmières assurent une permanence téléphonique. L'entretien téléphonique est le 1^{er} niveau de réponse à la demande du professionnel afin d'évaluer la situation. De ce fait, elles peuvent conseiller et orienter vers les différents dispositifs spécialisés du territoire pour une aide à la prescription de psychotropes, ou un éclairage sur la problématique rencontrée. Elles assurent le lien avec les acteurs déjà mobilisés au domicile ou en EHPAD, les différents partenaires de soin, du social et les familles.

Le Centre Hospitalier « Charcot » à Plaisir s'engage à évaluer et orienter au moins 200 personnes par an.

Ce dispositif est financé, par le biais d'une convention, conclue pour une durée de cinq ans (à compter du 1^{er} janvier 2017 et jusqu'au 31 décembre 2021) entre le Département des Yvelines et le centre hospitalier Charcot de Plaisir pour la mise en œuvre de l'équipe mobile du sujet âgé. L'Agence Régionale de Santé (ARS) finance également cette équipe.

En 2019, l'EMSA Psy a majoritairement été sollicitée pour des femmes, et pour des personnes âgées de 81 à 90 ans, vivant principalement seules, à leur domicile. Le nombre de personnes suivies est en augmentation (334 personnes contre 287 en 2018) ainsi que le nombre d'évaluations téléphoniques et de visites à domicile.

L'EMSA travaille avec les partenaires du sanitaire et du social et ont pu se faire connaître en 2019 auprès de 51 nouveaux médecins. Les familles ont d'avantage sollicité l'EMSA en direct avec 16,6 % des demandes en 2019.

Les demandes de médecins coordonnateurs en EHPAD représentent 19% des demandes.

Parmi ses autres missions, l'EMSA Psy offre des supervisions et des formations sur des thèmes comme les troubles schizophréniques vieillissants, la dépression. Quatre jours de formation ont été dispensés, en 2019, auprès de 70 soignants L'EMSA a pu accueillir aussi deux stagiaires (MAIA + infirmière) et participer aux journées des Equipes Mobile de Sujets Agés.

8) Les subventions de fonctionnement aux associations

Le département mène une politique de soutien aux projets associatifs notamment pour les associations en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Sur instruction de la MDA, les associations retenues et les montants définis sont arrêtés par les élus.

Les subventions sont destinées essentiellement à financer des actions favorisant :

- la lutte contre l'isolement et le maintien à domicile,
- la formation des bénévoles,
- les actions intergénérationnelles,
- les actions de soutien aux aidants non professionnels.

Les clubs séniors peuvent également bénéficier d'une subvention départementale instruite par la Direction Gestion et Contrôle des Dispositifs.

Pour 2019, **29 associations ont été retenues, 10 au titre des personnes âgées et 19 au titre des personnes en situation de handicap.** 5 281 personnes ont bénéficié de ces actions, dont 2 006 personnes âgées environ et 3 275 personnes environ en situation de handicap.

III Activité de la MDA

1) Principales données sur l'activité de la MDA

i. Demandes déposées auprès de la MDPH

EVOLUTION DES DEMANDES DEPOSEES ENTRE 2018 ET 2019

Avertissements : la bascule SI TC a nécessité des reprises de données informatiques et des mises en conformité telles que la suppression des doublons CMI I /CMI P. Ces correctifs ont également pu avoir un impact sur les résultats statistiques pour l'ensemble des données PH présentées dans le rapport d'activité.

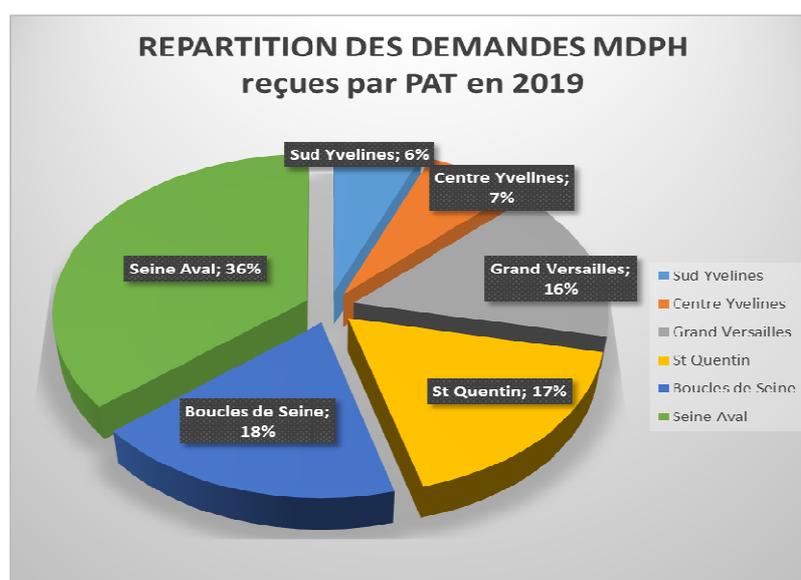
En 2019, le nombre de demandes a augmenté de 3,5%. Néanmoins la bascule SI TC, les formations des professionnels au cours du dernier trimestre 2019 ainsi que le changement de saisie et de dynamique ont pu quelque peu impacter in fine le nombre de demandes enregistrées en 2019. Auparavant la personne déposait des demandes qui étaient accordées ou refusées. Désormais, on accorde un droit et on refuse une demande.

Avertissements : la bascule SI TC a nécessité des reprises de données informatiques et des mises en conformité telles que la suppression des doublons CMI I /CMI P. Ces correctifs ont également pu avoir un impact sur les résultats statistiques pour l'ensemble des données PH présentées dans le rapport d'activité.

EVOLUTION DES DEMANDES MDPH entre 2018/2019

	Seine aval		Boucles de Seine		Saint Quentin	Grand Versailles	Centre Yvelines	Sud Yvelines	TOTAL
	Seine aval est	Seine aval ouest	Boucles de Seine est	Boucles de Seine ouest					
2018	20 184	13 180	10 618	5 983	15 354	12 671	6 083	5 393	89 466
2019	18 571	14 495	10 235	6 501	15 984	14 276	6 185	5 560	91 807
Variation 2018 2019	-8%	10%	-4%	8%	4%	11%	2%	4%	3,5%

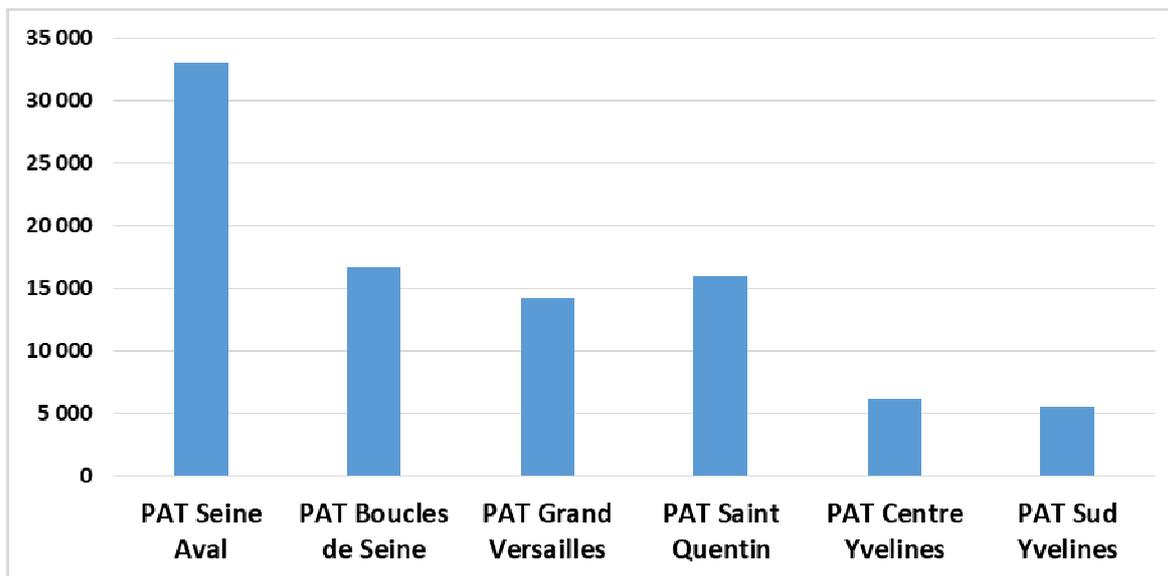
Le nombre de demandes MDPH déposées en 2019 est de 91 807 (ou 91 976, suivant l'instant T auquel la requête a été lancée sur SOLIS afin d'obtenir cette statistique), soit une augmentation de 3,5% par rapport à l'an passé.



La répartition des demandes MDPH par territoire demeure similaire par rapport à l'an passé.

Le PAT Seine Aval totalise à lui seul 36 % des demandes déposées auprès de la MDPH tandis que le PAT Sud Yvelines en totalise 6 %.

RECAPITULATIF GLOBAL DES DEMANDES REÇUES PAR PAT EN 2019

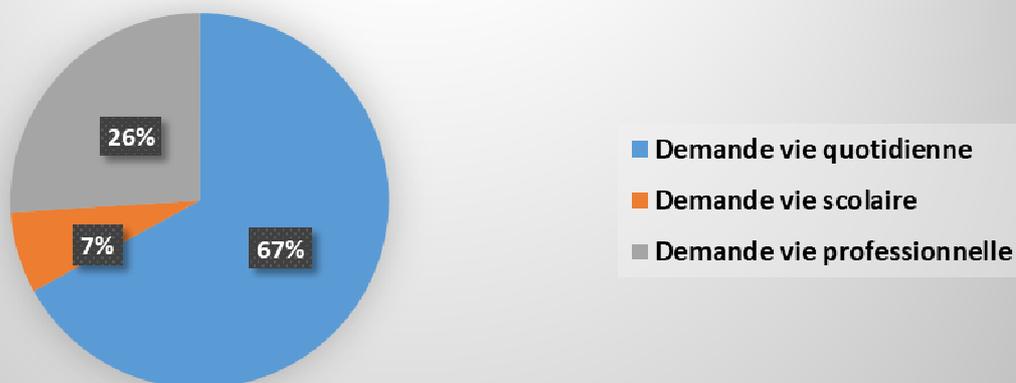


Le nouvel outil SOLIS trie désormais les demandes en fonction d'une dominante :

- vie quotidienne,
- vie scolaire,
- vie professionnelle.

Ce changement rend difficile toute comparaison de données avec l'année N-1. Il s'agit néanmoins d'une dynamique pertinente et cohérente avec le nouveau formulaire de demande, l'évaluation à « 360° » des besoins de la personne.

Répartition des demandes (adultes et enfants confondus) par domaines en 2019



Thématique demande	Objet de la demande	Nombre	%
Demande vie quotidienne	ACTP et ACFP	326	67%
	AAH	8 949	
	CPR	3 311	
	AEEH	6 786	
	AVPF	459	
	CMI I ou P	17 090	
	CMI S	14 600	
	Orientation établissement	3 030	
	PCH	6 605	
Demande vie scolaire	Parcours scolaire avec ou sans établissement ou SMS	6 844	7%
Demande vie professionnelle	Orientation professionnelle	12 634	26%
	RQTH	11 162	
TOTAL et %		91 796	100%

ii. Demandes déposées auprès du Conseil départemental

EVOLUTION DES DEMANDES D'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA) REÇUES ENTRE 2018 ET 2019

Demandes/an	2018	2019	Evolution
APA à domicile (APA D)	10 422	10 703	3%
APA en établissement (APA E)	3 801	4 472	18%

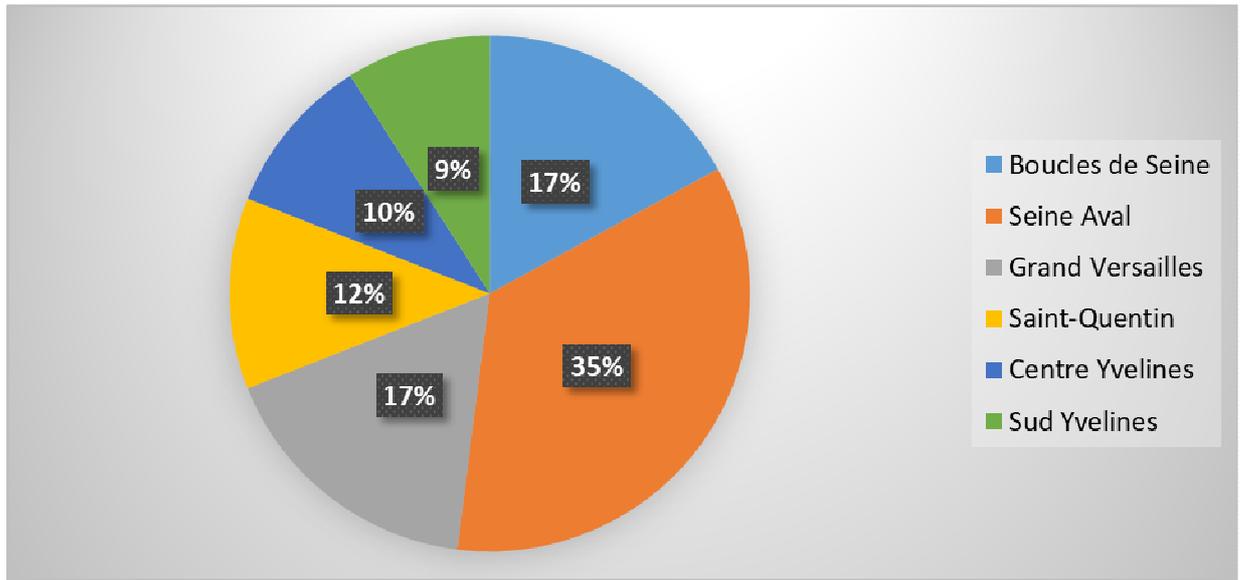
En 2019, 15 175 demandes d'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ont été adressées au Conseil départemental contre 14 223 en 2018, soit une hausse globale de 7 %.

Le nombre de demandes d'APA à domicile (APA D) continue à progresser (+ 3 % par rapport à 2018), le nombre de demandes d'APA en établissement (APA E) a bondi de 18% par rapport à 2018.

Parmi les demandes d'APA D, 44 % concernent une révision, 36 % une première demande et 19 % un renouvellement.

Pour l'APA E, les demandes de révision représentent 62,3 % des demandes d'APA E, les premières demandes 23,7% et les renouvellements 13,7 %. La hausse globale du nombre des demandes d'APA E a concerné ces 3 types de demandes (1ères demandes, révisions et renouvellements), avec un accent particulier pour les renouvellements.

**REPARTITION DES DEMANDES D'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE (APA D) PAR PAT
EN 2019**



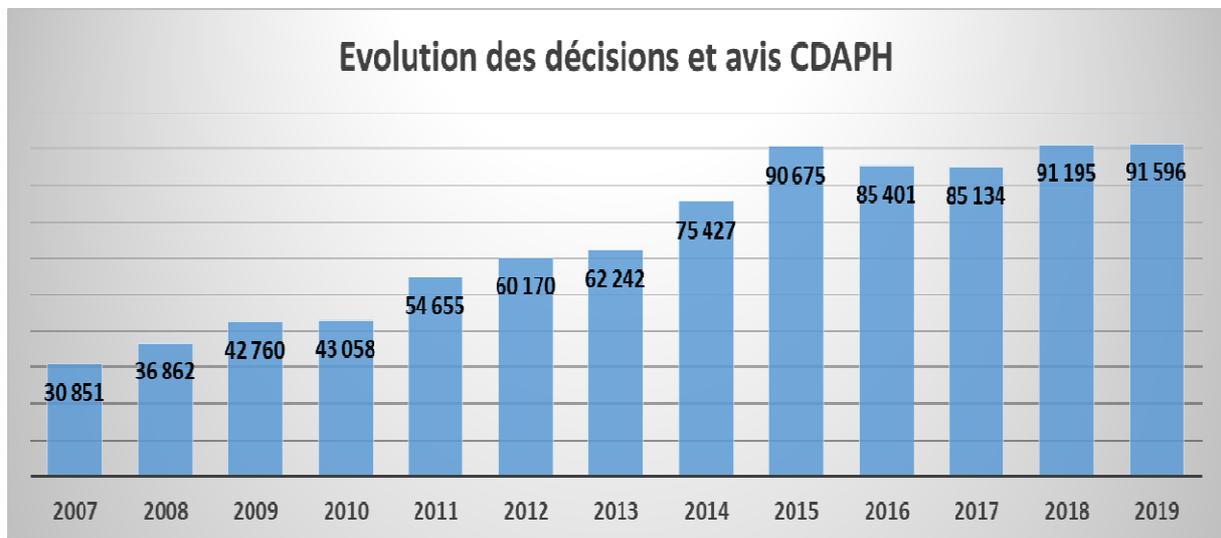
Le PAT Seine Aval totalise à lui seul 35 % des demandes d'APA D déposées auprès du Conseil départemental tandis que le PAT Sud Yvelines en totalise 9 %.

Un peu plus de la moitié des demandes d'APA D déposées auprès du Conseil départemental, en 2019, concernent uniquement les PAT de Seine Aval et de Grand Versailles.

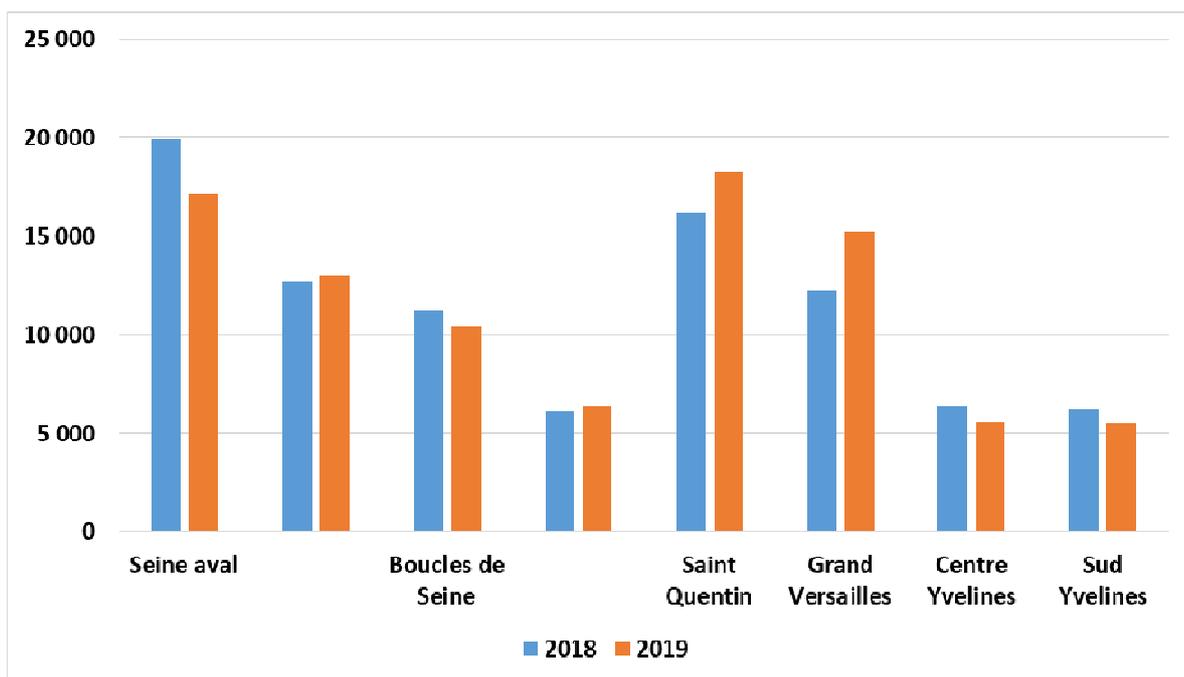
iii. Décisions et avis rendus par la CDAPH

EVOLUTION DES DECISIONS (AVIS COMPRIS) CDAPH DE 2007 A 2019

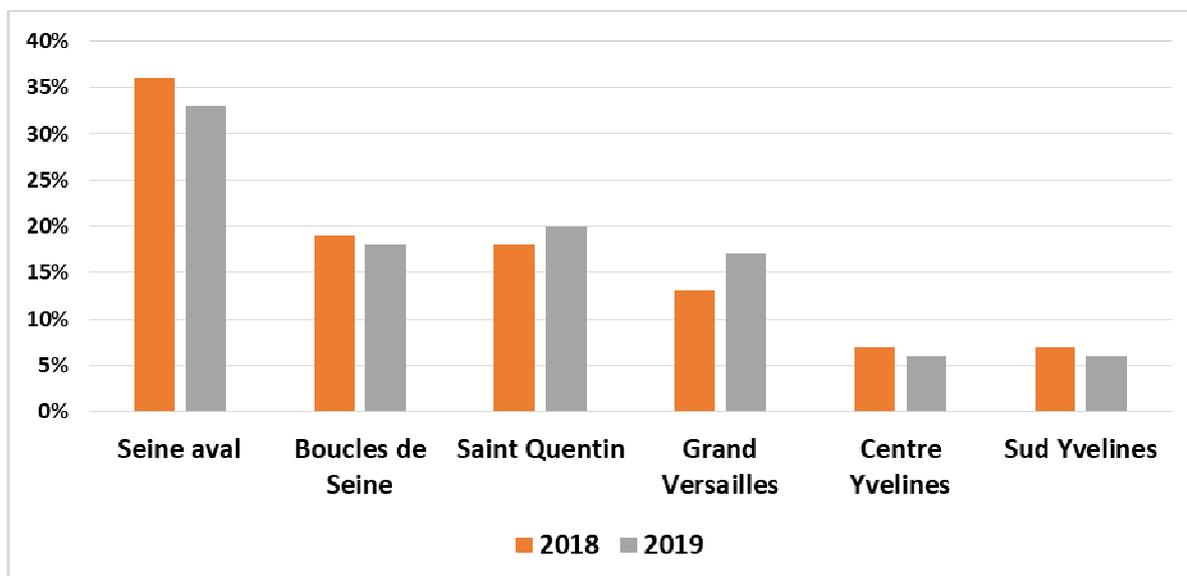
Années	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Evolution
Total décisions avis compris	30 851	36 862	42 760	43 058	54 655	60 170	62 242	75 427	90 675	85 401	85 134	91 195	91 596	



EVOLUTION DES DECISIONS ET AVIS CDAPH PAR PAT EN 2018 ET 2019



REPARTITION EN % DES DECISIONS ET AVIS CDAPH PAR PAT EN 2018 ET 2019

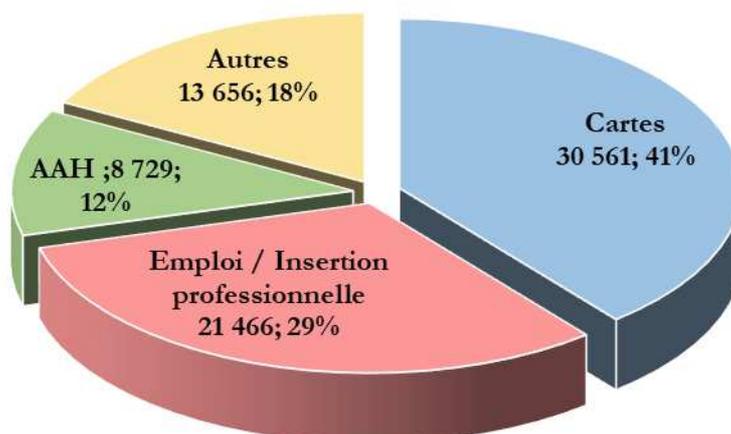


EVOLUTION DU TAUX D'ACCORD SUR L'ENSEMBLE DES PRESTATIONS ET ORIENTATIONS ENTRE 2018 ET 2019

En 2019, le taux d'accord moyen sur l'ensemble des prestations et orientations MDPH adultes et enfants s'élève à 72,%, stable par rapport à 2018.

➤ **DECISIONS ADULTES**

REPARTITION DES DECISIONS ET AVIS ADULTES ACTES EN CDAPH EN 2019



On constate que la majorité des décisions pour les adultes concernent les Carte de Mobilité Inclusion (en bleu sur le graphique).

Les décisions concernant les cartes cumulées avec les décisions sur l'emploi, représentent 70% des décisions.

➤ **DECISIONS ENFANTS**

EVOLUTION DES DECISIONS ET AVIS ENFANTS ACTES EN CDAPH ENTRE 2018 ET 2019

	2018	2019	EVOLUTION
Carte Mobilité Inclusion Invalidité ou Priorité	1 776	2 059	↗16%
Carte Mobilité Inclusion Stationnement	1 309	1 523	↗16%
Allocation d'éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)	6 469	6 941	↗7%
Maintien en ESMS (amendement Creton)	148	164	↗11%
Orientation vers un établissement ou service médico-social pour enfants	2 633	2 326	↘12%
Orientation scolaire	1 458	1 131	↘22%
Aide Humaine aux Elèves Handicapés (AHEH)	3 986	3 405	↘15%
Prestation de Compensation (PCH)	1 073	1 586	↗52%

En 2019, les demandes faisant l'objet du plus grand nombre de décisions d'accord concernent toujours les orientations avec 100% d'accords pour les orientations en établissement médico-social et 96 % d'accords pour les demandes relatives à l'amendement Creton.

Les demandes relatives à la scolarité sont également majoritairement accordées :

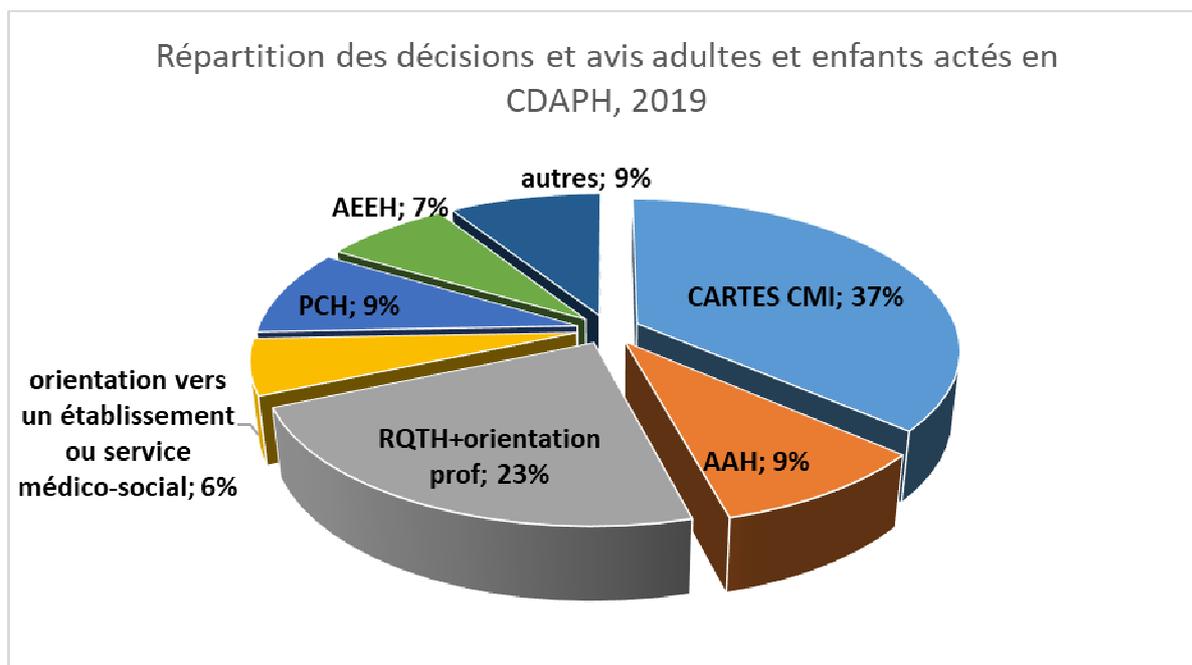
100 % pour l'orientation scolaire (+10 points),

100 % pour l'AHEH (+ 19 points).

Le taux d'accord concernant le Matériel Pédagogique Adapté (MPA) s'élève à 100 % contre 58 % en 2018, avec 440 demandes et accords.

A 80 %, le taux d'accord concernant l'AEEH et ses compléments demeure stable par rapport à 2018.

Le taux d'accord de PCH reste faible avec 26 % d'accords contre 27,5 % en 2018. Ces taux, récurrents, laissent à penser que cette prestation dont l'accès est restreint n'est pas bien connue. La PCH est régulièrement demandée alors que l'enfant n'est pas éligible à la prestation.



Désormais la distinction adultes et enfants ne se fera plus, selon les nouvelles modalités prévues par le SI tronc commun.

Selon la requête sur l'activité globale de la MDPH en 2019, nous pouvons apprendre que le total des avis formulés par la CDAPH s'élève à 30 966 pour 60 630 décisions prises, ce qui représente un total de 51% des décisions prises par la CDAPH.

La RQTH avec 10 737 décisions et 9 772 accords a un taux de 91% d'accords, en 2019 contre environ 90,6% en 2018.

Le taux d'accord de PCH est en légère baisse par rapport à 2018 avec 37% d'accords (- 3.5 point). En effet, 7 017 décisions ont été prises pour 2 623 accords.

En ce qui concerne les Cartes Mobilité Inclusion Invalidité ou Priorité, on constate 16 801 décisions pour 12 824 accords, ce qui représente un taux d'accords de 77%.

Avec 13 760 décisions concernant les Carte de Mobilité Inclusion Stationnement, le taux d'accords est de 63% (soit 8 714 accords).

ACTIVITE CDAPH 2018 2019

		2018	2019
Dossiers présentés	Adultes	641	167
	Enfants	542	177
	Total dossiers présentés	1 183	344
Dossiers sur liste	Adultes	28 668	13 170
	Enfants	9 679	4 755
	Total dossiers sur liste	38 347	17 925
	TOTAL dossiers décidés	39 530	18 629

Le nombre de dossiers décidés en CDAPH a chuté de 47% entre 2018 et 2019, passant de 39 530 en 2018 à 18 629 en 2019.

Les motifs de cette baisse sont effectivement en lien étroit avec le déploiement du SITC (énorme chantier) qui a fortement impacté l'ensemble de la chaîne de traitement :

- Mobilisation des équipes des PAT et de la MDA centrale dans les travaux de préparation de la base de données (nettoyage des bannettes surtout avant transfert),
- information et formations techniques,
- accompagnement post déploiement à la prise en main de l'outil (nombreuses journées de formation),
- aléas liés à immobilisation du système pour correctifs des bugs et poursuite des adaptations de l'outil au plus près des nécessités du service.

Ces constats sont partagés par l'ensemble des MDPH. Par anticipation, la MDA 78 avait fait le choix d'une bascule au 4^{ème} trimestre 2019 pour limiter l'impact sur les travaux de préparation de rentrée scolaire.

Le rattrapage attendu n'a donc pu être amorcé qu'à compter de 2020.

COMPARATIF DES DOSSIERS PRESENTES /DOSSIERS SUR LISTE 2018 ET 2019

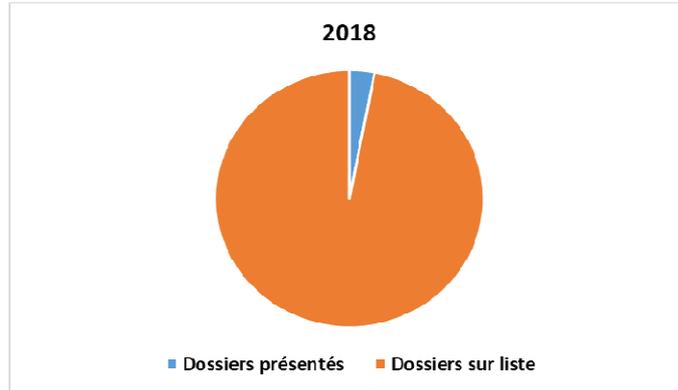
En 2018, 3% des dossiers ont été présentés en séance en CDAPH. Ce taux est passé à 2% en 2019. Avant la bascule en SI TC, et dans la mesure du possible un maximum de dossiers a été inscrit et décidé sur liste, puis les professionnels de la MDA ont été formés et accompagnés aux changements dus au SI TC notamment, et cela a forcément eu un impact sur le nombre et la présentation des dossiers en CDAPH durant plusieurs semaines.

Cette montée de version et cette bascule SI TC intervenue en octobre 2019, accompagnée de changements cohérents et indispensables, a impacté le nombre de dossiers inscrits et décidés en CDAPH au cours du dernier trimestre 2019. Les professionnels MDA 78 se sont appropriés à la fois le nouvel outil, les nouvelles méthodes de saisie et d'évaluation, et ont intégré les rôles de chacun en début d'année 2020.

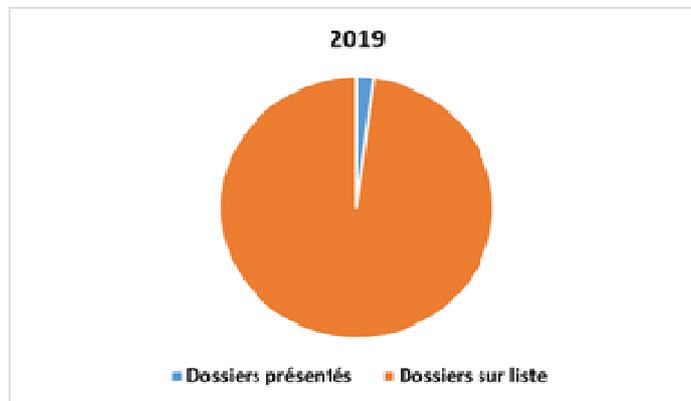
L'activité est désormais traitée au fil de l'eau, et les demandes instruites, évaluées comme il se doit.

Désormais ces changements ont été intégrés, ainsi que d'autres changements tels que la saisie, l'instruction et l'évaluation dans le cadre du nouveau formulaire de demande, la fin des « bannettes et du workflow » pour les professionnels des PAT remplacés par les processus étapes notamment.

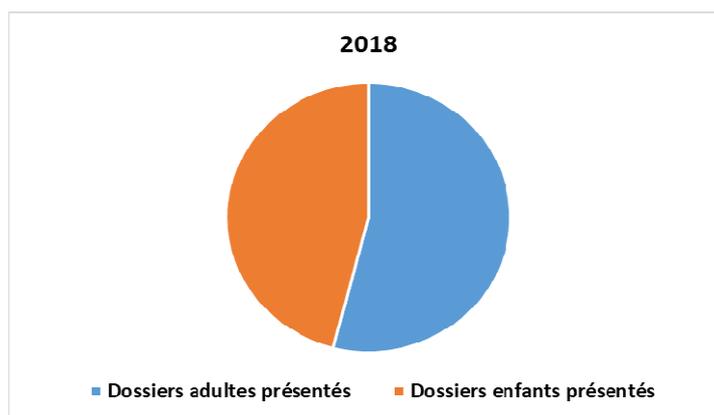
PART DES DOSSIERS PRESENTES ET SUR LISTE EN CDAPH EN 2018

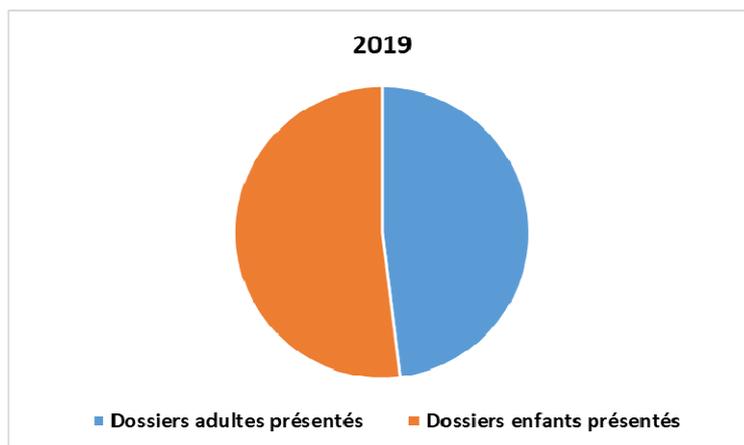


PART DES DOSSIERS PRESENTES ET SUR LISTE EN CDAPH EN 2019



PART DES DOSSIERS PRSENTES ADULTES/ ENFANTS EN 2018 ET 2019





La part des dossiers adultes a diminué entre 2018 et 2019 est passant de 54% en 2018 à 48% en 2019.
 La part des dossiers enfants a augmenté entre 2018 et 2019 passant 46% en 2018 à 52% en 2019.

iv. Décisions rendues par le Conseil départemental

DECISIONS D'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE ETABLISSEMENT (APA E -EN ETABLISSEMENT) RENDUES EN 2019

	2019
Accords APA E	3 923
Rejets APA E	325
TOTAL	4 248

En 2019, 4 248 décisions APA E ont été rendues, contre 3 537 en 2018, soit une augmentation de près de 17%.

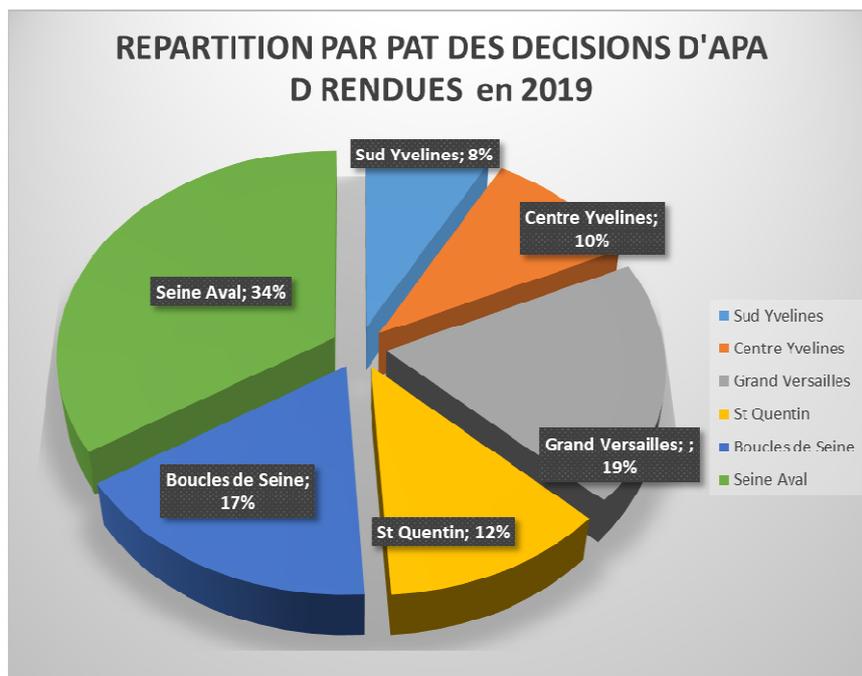
Pour information :

Pour l'APA D domicile, les propositions du plan d'aide réalisé par le PAT sont adressées au Conseil départemental qui notifie, sur cette base, l'accord ou le rejet.

L'APA E, en établissement n'est pas évaluée par les PAT. Ce sont les équipes médicales d'EHPAD qui réalisent cette évaluation.

REPARTITION PAR PAT DES DECISIONS D'APA D (A DOMICILE) RENDUES EN 2019

Comme pour les demandes, le PAT Seine Aval totalise à lui seul 35 % des décisions d'APA D rendues par le Conseil départemental en 2019. 53 % des décisions d'APA D concernent uniquement les PAT de Seine Aval et de Grand Versailles.



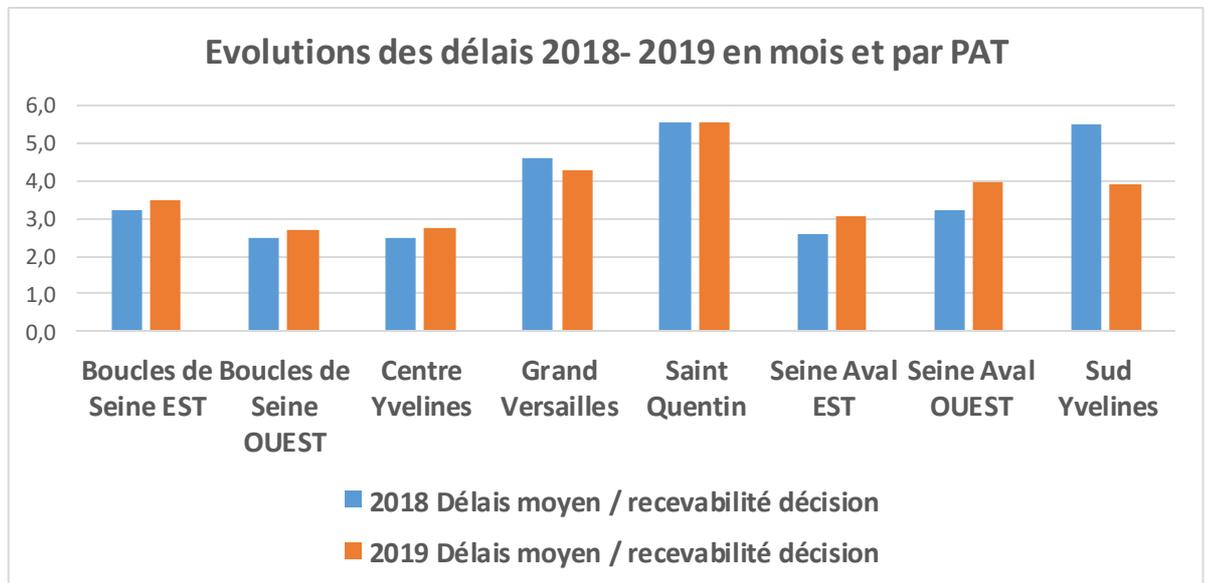
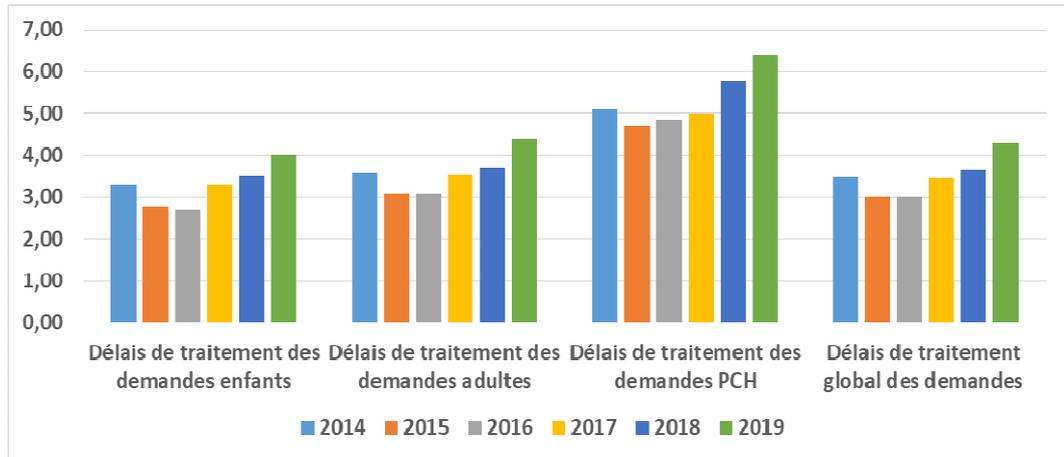
v. Délais moyens de traitement des demandes

➤ VOLET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

EVOLUTION DES DELAIS DE TRAITEMENT MOYENS (EN MOIS) DE 2014 A 2019

MDPH 78 Délais en nombre de mois	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Délais de traitement des demandes enfants	3,30	2,78	2,70	3,30	3,52	4
Délais de traitement des demandes adultes	3,60	3,09	3,09	3,54	3,71	4,4
Délais de traitement des demandes PCH	5,10	4,72	4,85	5,01	5,77	6,4
Délais de traitement global des demandes	3,50	3,01	3,00	3,46	3,67	4,3

EVOLUTION DES DELAIS MOYENS DE TRAITEMENT EN MOIS DES DEMANDES MDPH ENTRE 2014 ET 2019



➤ **VOLET PERSONNES AGEES**

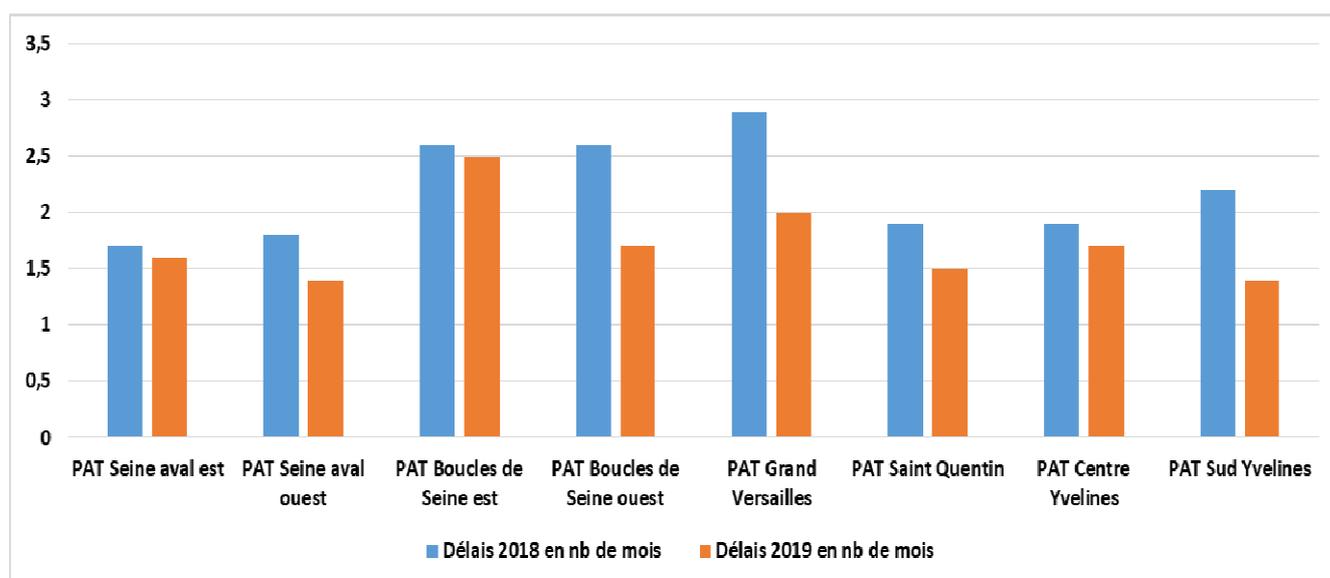
Le Conseil départemental dispose d'un délai de deux mois, à compter de la date d'enregistrement du dossier complet, pour évaluer toute demande d'APA à domicile et rendre sa décision.

En 2019, le délai moyen de traitement des premières demandes d'APA D est de 1,7 mois, contre 2,2 mois en moyenne en 2018. Les équipes des PAT évaluent la situation des personnes âgées et proposent un plan d'aide en fonction des besoins de la la personne et du niveau de perte d'autonomie.

DELAIS DE TRAITEMENT MOYENS (EN MOIS) DES PREMIERES DEMANDES D'APA D EN 2018 ET 2019

PAT	Délais 2018 en nb de mois	Délais 2019 en nb de mois
PAT Seine aval est	1,7	1,6
PAT Seine aval ouest	1,8	1,4
PAT Boucles de Seine est	2,6	2,5
PAT Boucles de Seine ouest	2,6	1,7
PAT Grand Versailles	2,9	2
PAT Saint Quentin	1,9	1,5
PAT Centre Yvelines	1,9	1,7
PAT Sud Yvelines	2,2	1,4

REPARTITION PAT DES DELAIS DE TRAITEMENT MOYENS (EN MOIS) DES PREMIERES DEMANDES D'APA D EN 2018 ET 2019 PAR PAT



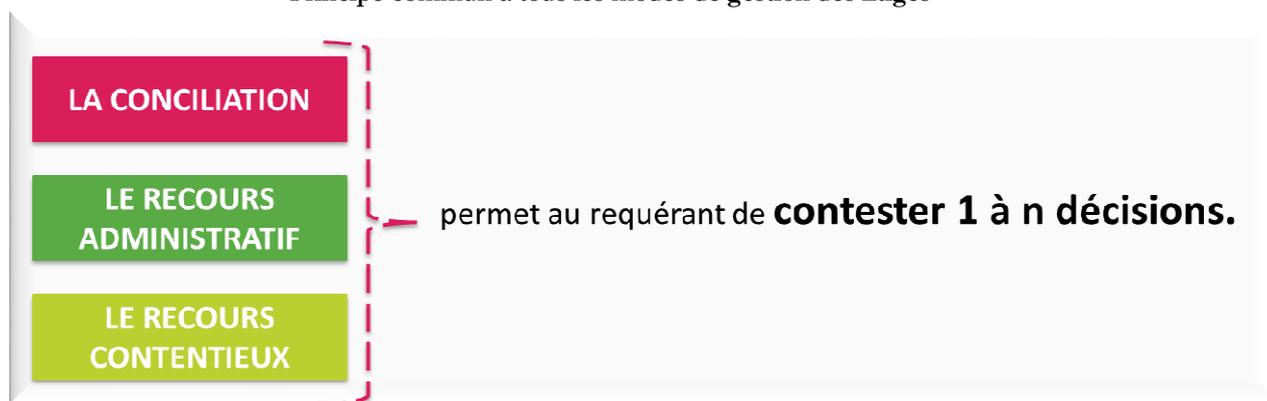
**EVOLUTION DES DELAIS DE 2017 A 2019 PAR MOIS ET PAR PAT POUR LES 1ERES DEMANDES APA D
EN NOMBRE DE JOURS DE TRAITEMENT (REPUTE COMPLET => DECISION)**

PAT	Délais 2017 en nb de jours	Délais 2018 en nb de jours	Délais 2019 en nb de jours	Evolution
PAT Seine aval est	54,9	50,7	49,6	
PAT Seine aval ouest	68,6	55,3	42,3	
PAT Boucles de Seine est	54,4	77,5	55,1	
PAT Boucles de Seine ouest	69,4	78,7	77,1	
PAT Grand Versailles	65,6	85,5	62,9	
PAT Saint Quentin	48,3	56,8	46,8	
PAT Centre Yvelines	59,1	57,8	53,3	
PAT Sud Yvelines	51,4	65,7	42,0	

vi. Recours gracieux et contentieux

➤ **VOLET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

Principe commun à tous les modes de gestion des litiges



Pour les recours, le requérant peut être **l'usager ou son représentant légal** ou tout **organisme intéressé**. Pour la conciliation, la possibilité de faire la demande est offerte uniquement à l'usager ou son représentant légal.

La contestation consiste à remettre en cause une décision de la CDAPH. Un recours peut être composé **d'une ou de plusieurs contestations**. La MDA gère unilatéralement chaque contestation unitairement car au sein d'un même recours, les contestations pourraient ne pas être toutes recevables.

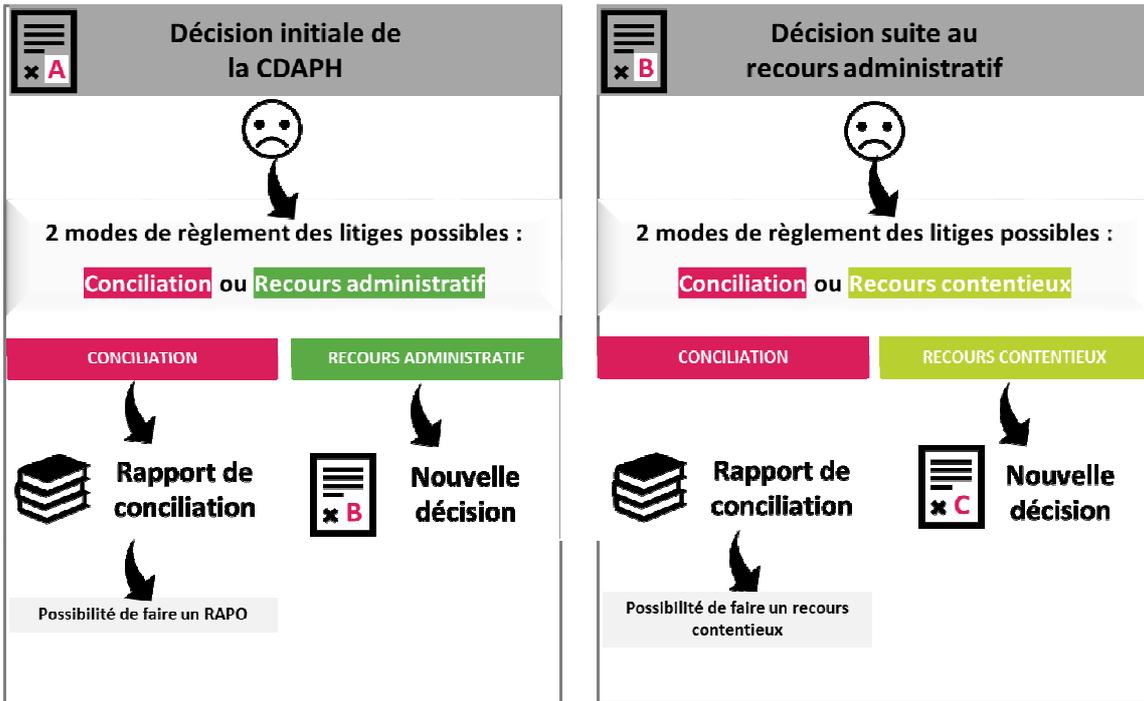
Les décisions contestées peuvent être **explicites ou implicites**. Il peut s'agir d'une décision issue d'une demande de compensation ou d'une demande de révision par un tiers voire d'un RAPO.

La conciliation est une procédure faisant intervenir un **tiers indépendant** et dont le rôle consiste à faciliter la **négociation** entre les parties à un litige en vue de son règlement par une solution définitive, c'est-à-dire une solution ayant une force équivalente à celle d'un jugement.

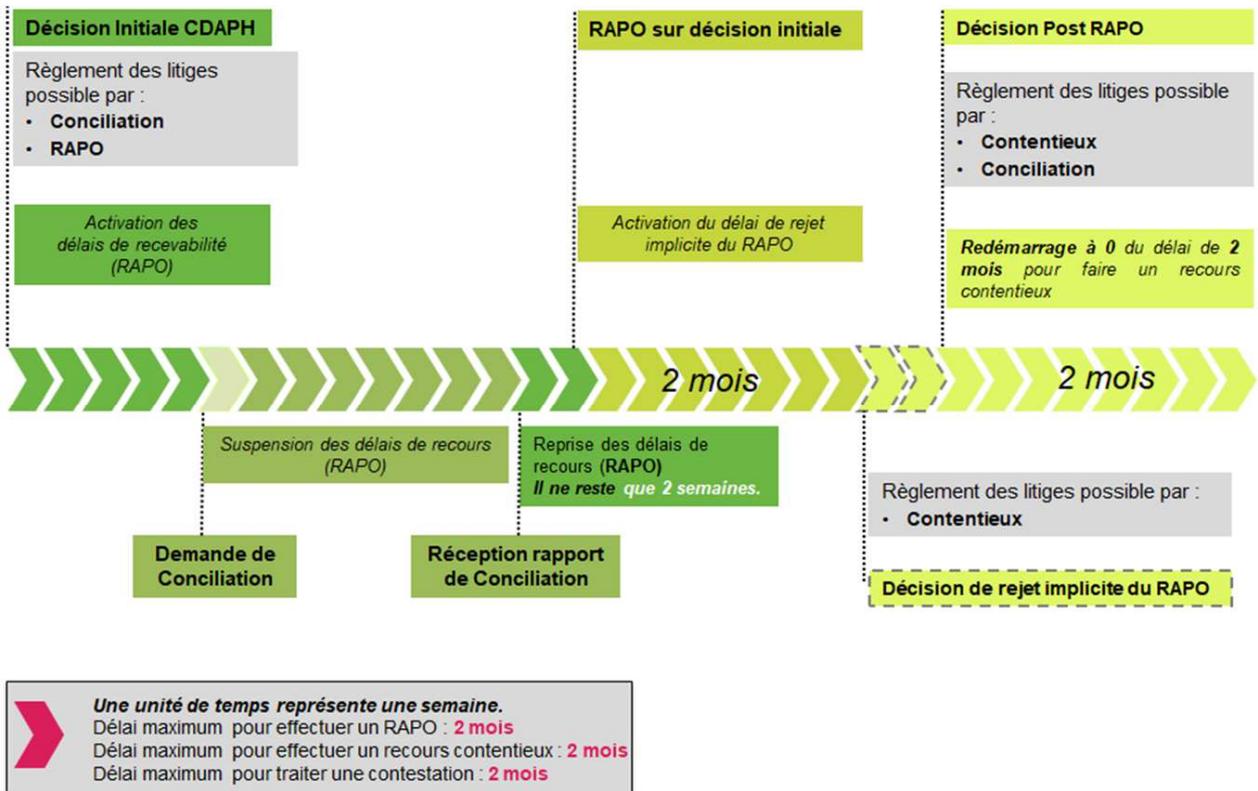
Le **recours administratif préalable obligatoire** (RAPO) est une procédure par laquelle une personne souhaitant contester une décision administrative s'adresse à **l'autorité administrative**, ici la CDAPH, afin qu'elle réexamine sa décision. Cette procédure doit obligatoirement être utilisée avant toute saisine d'un juge. Elle vise à rechercher un règlement amiable du différend avec l'administration et à pouvoir éviter de saisir ultérieurement le juge administratif ou judiciaire.

Le **recours contentieux** désigne une procédure exercée devant **les juridictions civiles ou administratives**. Le traitement des litiges susceptibles d'intervenir dans le domaine de l'aide sociale relève soit des **juridictions administratives** (le tribunal administratif et les cours d'appel associées) soit des **juridictions judiciaires** (le tribunal de grande instance et les cours d'appel associées).

Articulation entre les 3 modes de règlement des litiges



Articulation des 3 modes de règlement des litiges - Délais



RECAPITULATIF des RECOURS MDPH 2019 :

- Recours administratifs préalables obligatoire (RAPO) déposés : **34**
- Recours gracieux (déposés) : **5**
- conciliations (déposées) : **39**
- tribunal administratifs (déposés ou recevables) : **10**
- tribunal contentieux et incapacité-TCI (déposés ou recevables) : **2**
- tribunal de grande instance/ TCI (déposés ou recevables) : **106**
- CNITAAT (déposés ou recevables) : **6**
- Cour d'appel (déposés ou recevables) : **4**

Soit un total de **206** recours « déposés » en 2019, dont :

- **39 conciliations ;**
- **39 recours gracieux et RAPO ;**
- **128 recours contentieux.**

Les demandes de recours portent majoritairement sur les cartes et les allocations.

En 2019, le nombre de recours contentieux déposés a été de 237 recours contentieux, contre 296 en 2019, soit une baisse de 20 %.

➤ VOLET PERSONNES AGEES

Bilan des RAPO et contentieux 2019 pour l'APA

Le secteur des personnes âgées connaît peu de situation de recours et de contentieux. En 2019, on dénombre 6 RAPO et 4 contentieux ;

RAPO (Recours Administratif Préalable Obligatoire)

APA-D (domicile) :

- Une contestation du rejet : rejet maintenu ;
- Une contestation du niveau GIR et des revenus pris en compte : en cours d'instruction devant le tribunal administratif ;
- Une contestation du taux de participation du bénéficiaire et du refus de renouvellement : taux de participation maintenu mais renouvellement accordé.

APA-E (établissement) :

- Un document manquant pour instruction : situation rétablie et accord du bénéfice de l'APA ;
- Une contestation sur la date de début du bénéfice de l'APA : explication fournie et maintien de la date ;
- Une contestation du montant pris en charge par l'APA : explication fournie et maintien du montant.

CONTENTIEUX

APA-D (domicile) :

- 2 contestations d'une demande de remboursement après décès, l'un de trop-perçu et l'autre d'indu : en cours d'instruction devant le tribunal administratif ;
- Une contestation de rejet d'APA : instruction difficile avec une personne très âgée et perdue dans ses repères. Le CD l'a énormément assistée et a pu disposer des documents pour lui octroyer l'APA. Contentieux toujours pendant, le TA prononcera l'extinction de l'instance.

APA-E (établissement) :

- Une contestation de refus d'APA (refus au motif que la personne perçoit déjà la majoration tierce personne de la CNRACL) : erreur du tuteur qui a admis la justesse de la position du CD. Désistement.

vii. Données générales sur l'accueil pour l'ensemble des personnes

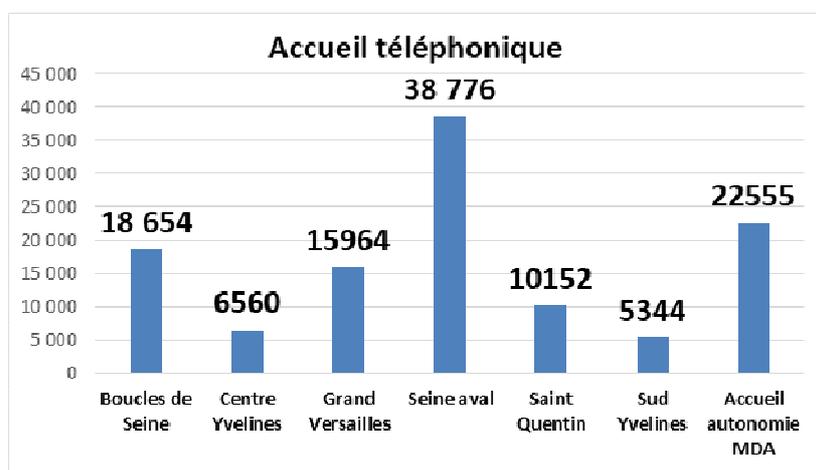
	Accueil physique	Accueil téléphonique	Accueil mails
PAT Boucles de Seine est	2 696	11 973	7 060
PAT Boucles de Seine ouest	1 238	6 681	
PAT Centre Yvelines	623	6 560	3 720
PAT Grand Versailles	1 626	15 964	9 265
PAT Seine aval est	5 992	24 228	4 735
PAT Seine aval ouest	9 303	14 548	
PAT Saint Quentin	1 682	10 152	6 977
PAT Sud Yvelines	1 341	5 344	1 669
Accueil autonomie MDA	5	22 555	32 264
TOTAL	24 506	118 005	65 690

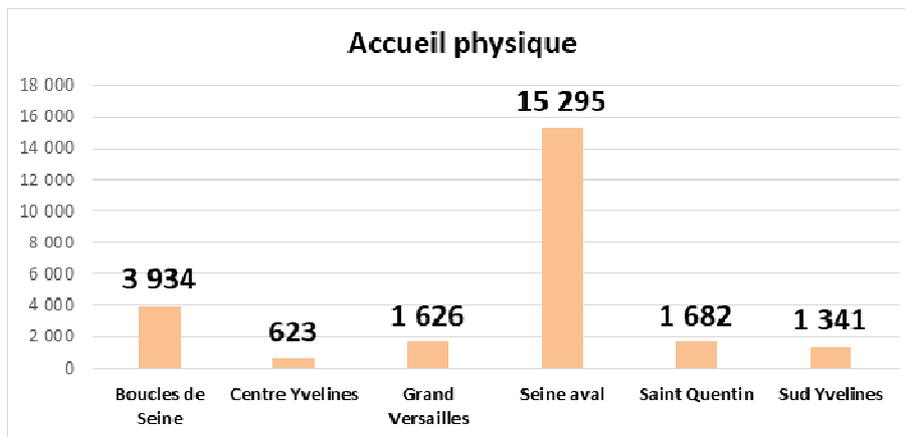
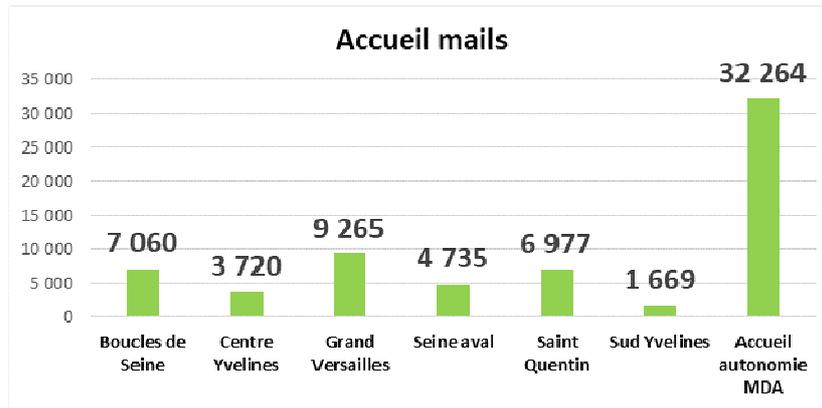
La MDA reste en proximité avec ses usagers, personnes âgées et personnes en situation de handicap, à travers les accueils physiques en PAT, les accueils téléphoniques en Pat et à la MDA et les contacts par e-mails. **Le volume de sollicitations reste important : plus de 208 000 réponses usagers via ces canaux en 2019.**

Le nombre d'appels reçus et décrochés à la DA MDA et en PAT a baissé de 6 % en 2019 par rapport à 2018. Les appelants demandent essentiellement si leur dossier a bien été reçu et où en est le traitement.

Le Département travaille sur un projet de portail permettant à l'usager de suivre les différentes étapes de traitement, du dépôt de la demande à la décision rendue.

La MDA a également travaillé sur l'accueil afin qu'il rejoigne un centre de contact du Département et qu'il se dote d'outils plus performants (SVI - service vocal interactif, GRC - gestion relation citoyens).

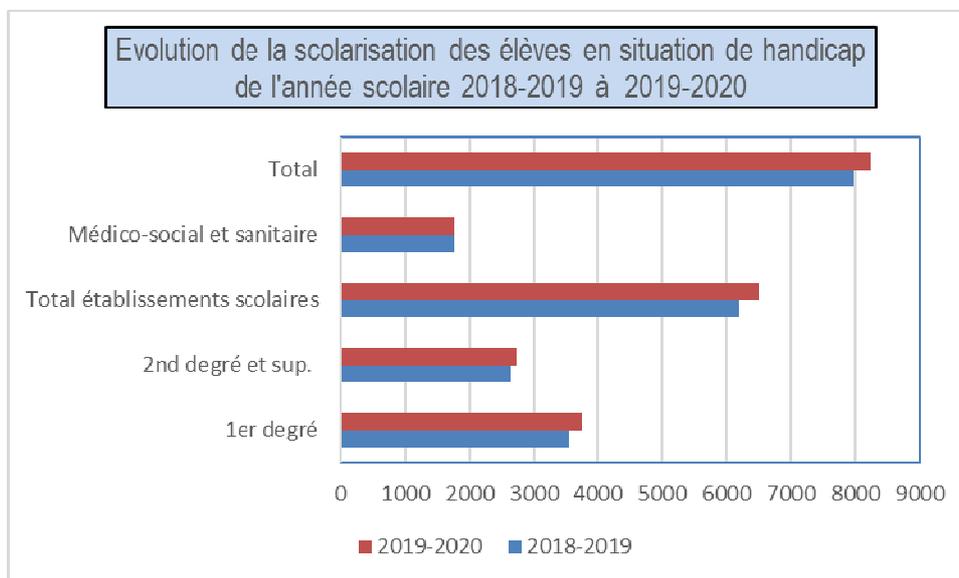




2) Focus thématique

i. Scolarité

1. État comparatif de la scolarisation des élèves en situation de handicap dans les Yvelines



La population scolaire des élèves en situation de handicap continue d'augmenter de 5% entre 2018-2019 et 2019-2020.

On note une légère diminution de la population d'élèves dans le secteur médico-social (-0,8%) peut-être due au fait que des places demeurent bloquées par les personnes en situation « d'amendement Creton ».

Il est possible que l'augmentation de 5% soit sous-estimée cette année dans la mesure où, à la période de renseignement de l'enquête, deux enseignants référents étaient absents. L'enquête a été saisie avec les éléments reconstitués disponibles.

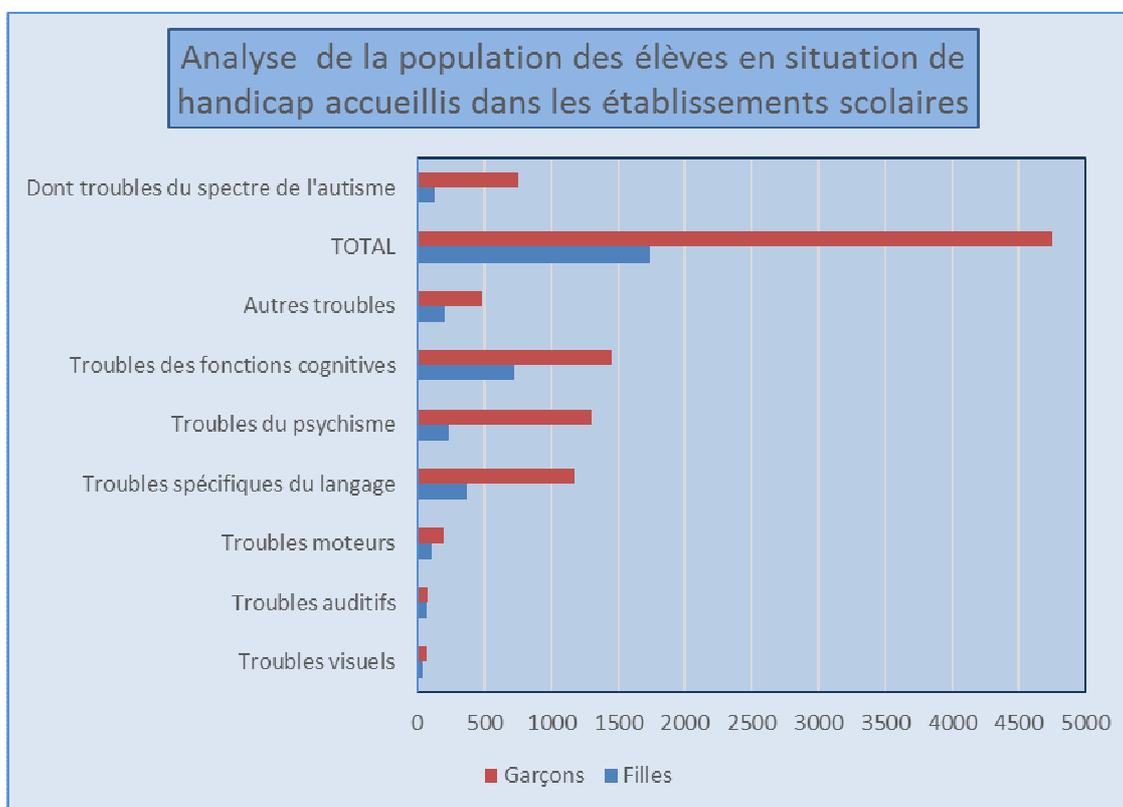
2. Analyse de la population des élèves en situation de handicap accueillis en établissement scolaire

REPARTITION PAR SEXE DES ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP

Nature des troubles	Filles	Garçons	Ecart
Troubles visuels	38	64	68%
Troubles auditifs	68	76	12%
Troubles moteurs	102	191	87%
Troubles spécifiques du langage	365	1179	223%
Troubles du psychisme	234	1306	458%
Troubles des fonctions cognitives	724	1453	101%
Autres troubles	205	481	135%
TOTAL	1736	4750	174%
Dont troubles du spectre de l'autisme	128	754	489%

On notera la très forte proportion de garçons dans la population, les écarts entre filles et garçons allant de + 12% à +458%.

Ces chiffres interrogent, même s'ils méritent d'être pondérés par la fiabilité du codage (enquête renseignée par les enseignants référents qui ne disposent pas des éléments de travail), cette enquête n'ayant pas de caractère épidémiologique mais visant, au niveau national, académique ou départemental, à identifier les besoins et les réponses à mettre en place. Il serait utile de les comparer avec des données épidémiologiques.



3. Évolution de la mise en œuvre des aides humaines et mise en place des pôles inclusifs d'accompagnement localisés (Pial)

La rentrée 2019 a été marquée par la mise en place des pôles inclusifs d'accompagnement localisés.

Le tableau ci-dessous montre l'infléchissement des notifications vers une aide humaine mutualisée ainsi que la stabilité du nombre d'élèves en attente, qui reflète la réactivité de mise en place de l'aide humaine sur le terrain. La centaine d'élèves en attente d'accompagnement correspond au délai nécessaire entre la communication de la notification, l'identification d'une aide humaine disponible ou le délai de recrutement d'un AESH (Accompagnant des élèves en situation de handicap).

La mise en place des Pials a pour objectif, à l'échelon national, d'augmenter la réactivité de la mise en place des aides humaines auprès des élèves, sachant que dans de nombreuses académies, l'attribution des aides humaines est effectuée de manière très centralisée et donc assez loin du terrain. Il s'agit de confier à un établissement scolaire ou à un groupe d'établissements scolaires une dotation annuelle d'AESH et de laisser au pilote de ce territoire le soin de gérer cette dotation.

Dans les Yvelines, les enseignants référents assurent, en sus de leur mission réglementaire, la mise en place des aides humaines sur leur secteur, c'est-à-dire le recrutement et l'organisation des services des AESH. Ils communiquent périodiquement l'état de leur secteur aux coordinatrices départementales qui autorisent les recrutements et assurent le suivi départemental des moyens en lien avec le service DRH. Un dialogue régulier est entretenu entre la DSDEN et la directeur départemental de Pôle Emploi afin que des viviers de candidatures soient constitués. En conséquence, 39 Pials inter degrés recouvrent tout le département des Yvelines et les pilotes (principaux de collège et inspecteurs de circonscription 1^{er} degré) sont actuellement en train d'être informés des indicateurs de l'école inclusive sur le territoire de leur Pial et des problématiques de pilotage de l'école inclusive.

L'accompagnement par un AESH se poursuit lorsque l'élève, bénéficiant déjà d'une aide humaine, attend une nouvelle décision de la MDPH, afin, dans la mesure du possible, de ne pas occasionner de rupture ni de changement de personne si l'aide est reconduite.

TABLEAU DE SUIV DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ELEVES EN SITUATION DE HANDICAP											
Les données de ce tableau correspondent à l'accompagnement des élèves relevant de l'enseignement public. L'enseignement privé dispose d'une dotation annuelle calculée au prorata des élèves scolarisés qu'il accueille.											
		Dates d'observation (enquêtes trimestrielles DGesco)									
		Année scolaire 2017 / 2018				Année scolaire 2018 / 2019				Année scolaire 2019 / 2020	
		30/09/2017		30/06/2018		15/09/2018		01/06/2019		31/10/2019	
		Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Les pourcentages sont référés à la totalité des élèves bénéficiant d'une notification d'aide humaine											
Evolution des notifications CDAPH	Nb d'élèves bénéficiant d'une notification d'aide individuelle	2857	86%	2794	77%	2348	68%	1991	51%	1512	42%
	Nb d'élèves bénéficiant d'une notification d'aide mutualisée	472	14%	847	23%	1081	32%	1915	49%	2119	58%
	Nb total d'élèves bénéficiant d'une notification d'aide humaine	3329		3641		3429		3906		3631	
Les pourcentages sont référés à la totalité des élèves accompagnés											
Evolution de l'accompagnement	Nb d'élèves bénéficiant d'une aide humaine individuelle	2713	86%	2728	77%	2291	69%	1925	52%	1467	42%
	Nb d'élèves bénéficiant d'une aide humaine mutualisée	454	14%	814	23%	1048	31%	1748	48%	2026	58%
	Nb total d'élèves accompagnés	3167		3542		3339		3673		3493	
Les pourcentages sont référés à la totalité des élèves en attente d'accompagnement											
Evolution du nombre d'élèves en attente d'accompagnement	Nb d'élèves en attente d'une aide humaine individuelle	144	89%	66	67%	57	63%	46	37%	45	33%
	Nb d'élèves en attente d'une aide humaine mutualisée	18	11%	33	33%	33	37%	79	63%	93	67%
	Nb total d'élèves en attente d'aide humaine	162		99		90		125		138	

4-Préparation de la rentrée 2020

Parmi les évolutions engagées et à venir par la DSDEN, direction des services départementaux de l'Education nationale :

- Deux postes d'enseignants référents sont créés, l'un sur le bassin des Mureaux, l'autre sur celui de Plaisir Versailles. Les recrutements sont en cours.
- Un poste de référent enfance a été consolidé à la MDPH, sur l'antenne du Mantois.
- Un poste de coordonnateur départemental de la mise en œuvre des aides humaines a été créé,
- Un poste de coordonnateur de la mise en place des compensations a été créé.
- Un poste de conseiller pédagogique a été créé pour accompagner les enseignants spécialisés.
- Deux postes d'enseignants ont été installés dans le secteur médico-social.
- Deux Ulis seront créées dans le second degré.
- En outre, un poste d'enseignant remplaçant a été affecté auprès de l'équipe d'appui aux écoles afin que les conditions d'intervention de cette équipe, au service de l'école inclusive, puissent être améliorées.

Les objectifs poursuivis à travers ces mesures sont les suivants :

- L'amélioration de l'accompagnement et de la formation des enseignants à l'école inclusive et à la préparation de l'examen de spécialisation.
- Le développement d'un accompagnement qualitatif des compensations mises en œuvre dans les classes.
- L'amélioration des conditions d'enseignement dans les établissements médico-sociaux.
- Le développement de l'offre de scolarisation des élèves en situation de handicap dans le second degré
- L'accompagnement des écoles à l'accueil d'élèves porteurs notamment de graves difficultés de comportement.

5-UEMA, unité d'enseignement maternel autisme

Depuis trois ans maintenant, la MDPH collabore à l'ouverture et organise le peuplement des UEMA (unité d'enseignement maternel autisme).

Les commissions dédiées regroupant tous les partenaires : l'ARS, Education Nationale, Centre ressources autisme, porteur du projet, sont organisées par la MDPH afin de choisir conformément au cahier des charges des UEMA, les enfants qui intégreront ces dispositifs.

La gestion administrative (recueil des accords des familles, présentation des dossiers à la CDAPH, édition des notifications...) étant entièrement effectuée en central (par la coordonnatrice enfance).

Le nombre de notifications émanant de la MDPH est exactement corrélé avec le nombre de places disponibles.

Cependant, une liste d'attente est créée pour les dispositifs UEMA, qui est composée lors de la commission partenariale (prévue par le cahier des charges des UEMA. En cas de refus de la part des familles d'intégrer leur enfant au sein du dispositif, la place est alors proposée à d'autres familles, inscrites sur la liste d'attente. L'ordre d'inscription sur la liste d'attente est fixé par la commission partenariale.

ii. Emploi

EVOLUTION DES DEMANDES EN MATIERE D'EMPLOI ET D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE ENTRE 2018 ET 2019

En 2019, la CDAPH a rendu 23 796 décisions liées à l'emploi, l'orientation et la formation professionnelle, soit une augmentation de 10% par rapport à l'an passé.

Les demandes déposées en lien avec la vie professionnelle ont représenté 26% des demandes en 2019.

NOMBRE DE DECISIONS LIEES A L'EMPLOI, L'ORIENTATION ET LA FORMATION PROFESSIONNELLE DE 2018 A 2019

	2018	2019
RQTH	10 433	10 737
Orientation prof et formation	10 953	12 295
TOTAL	21 386	23 032

La MDPH est au centre du dispositif d'insertion professionnelle. La CDAPH doit :

- se prononcer sur l'orientation professionnelle de la personne et se prononcer sur les mesures propres à assurer son insertion professionnelle et sociale ;
- désigner les établissements et les services concourant au reclassement de l'adulte handicapé ;
- apprécier si la situation de la personne justifie l'octroi d'autres prestations et aides ;
- apprécier les besoins de compensation qui peuvent aider la personne dans son quotidien professionnel ;
- se prononcer sur la mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné, en complément d'une décision d'orientation.

La MDPH doit également gérer le dispositif de « MISPE/ périodes de mise en situation en milieu professionnel » étendu aux ESAT. Ces périodes d'immersion professionnelle sont maintenant prescrites par les MDPH.

Elle est également repérée en tant que lieu ressource par de nombreux bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) et entreprises : inaptitude, invalidité, droit du travail, retraite anticipée, aides financières, etc.

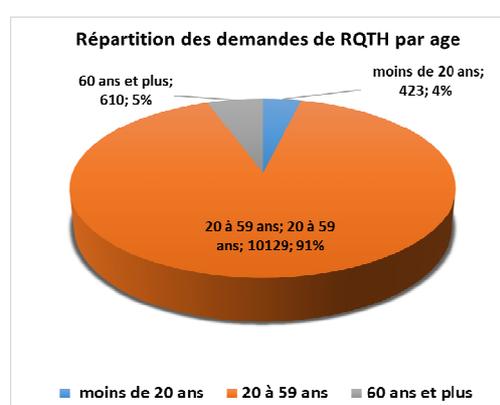
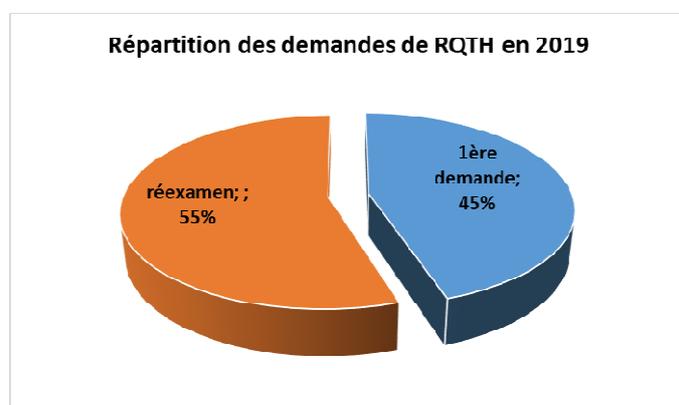
➤ RECONNAISSANCE DE LA QUALITE DE TRAVAILLEUR HANDICAPE (RQTH)

EVOLUTION DES DECISIONS D'ACCORDS ET DE REJETS DE RQTH ENTRE 2018 ET 2019

	2018	2019	Evolution 2018 2019
Accords	9 342	9 772	5%
Rejets	966	965	0%
TOTAL	10 308	10 737	4%

Les 10 737 décisions de RQTH rendues par la CDAPH, en 2019, contre 10 308 en 2018, représentent 12 % des décisions prononcées. Le nombre de décisions de RQTH est en augmentation de 4 % en 2019 par rapport à l'an passé. La part des décisions de RQTH sur l'ensemble des décisions prises reste stable.

La proportion des RQTH accordées depuis plusieurs années est en moyenne de 90 %. Cette tendance est en légère augmentation en 2019 avec un taux d'approbation de 1 %, soit 91 % d'accords en 2019.



➤ **ORIENTATION PROFESSIONNELLE**

**DECISIONS D'ACCORDS ET DE REJETS D'ORIENTATIONS PROFESSIONNELLES
EN 2019**

Orientation professionnelle	Décisions / Avis	Accords	Refus	Sursis
Orientation en Centre de pré-orientation (CPO)		34		
Orientation en Centre de rééducation professionnelle (CRP)		329		
Orientation vers l'unité d'évaluation, de réentrainement et d'orientation sociale et socio-professionnelle pour personnes cérébro-lésées (UEROS)		11		
Total Orientation en CPO, CRP ou UEROS	1 860	374	1 486	0
Orientation en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)	964	927	37	
Orientation professionnelle vers le marché du travail	9 390	8 859	530	1
Orientation vers un dispositif d'emploi accompagné	82	81	1	
Total Orientation professionnelle	10 435	9 867	568	1
TOTAL	12 295	10 241	2 054	1

Les décisions d'orientation professionnelles en 2019 sont au nombre de 12 295 (accords-rejets), contre 10 196 en 2018, soit une hausse de 17% par rapport à l'an passé.

10 241 orientations professionnelles ont fait l'objet d'un accord, contre 9 563 en 2018, et pour 2019 un taux d'approbation de 93,8%, en hausse de 7% par rapport à l'an passé.

Les rejets peuvent intervenir dans deux types de situation :

- la personne a souhaité renoncer à son droit en nous envoyant une demande d'annulation de sa demande et il est nécessaire de réaliser un rejet ;
- la personne a sollicité le renouvellement de droits déjà en cours.

La part des orientations professionnelles relevant du milieu protégé représente 16 % des orientations proposées, en augmentation par rapport à l'an passé (2% en 2018).

Chaque décision d'accord est accompagnée depuis 2018 de la désignation des établissements pour favoriser les rapprochements. Les ESAT ont ainsi la possibilité de prendre l'initiative de se mettre à disposition de potentiels candidats et proposer, au besoin, des MISPE.

➤ **FORMATION PROFESSIONNELLE**

L'offre de formation de reclassement en Ile-de-France apparaît comme relativement mal répartie ; le manque d'offres de proximité est préjudiciable pour les travailleurs en situation de handicap du département. En effet, il n'existe qu'un seul centre de pré-orientation, lequel est situé au sud des Yvelines à Rambouillet avec une antenne nouvellement créée à Poissy. Il n'existe aucune formation qualifiante ou professionnalisante pour ce département.

Ainsi, beaucoup de personnes renoncent au droit à reclassement en l'absence de centres de formation professionnelle dans les Yvelines, essentiellement en raison de l'éloignement géographique.

Selon le guide FAGERH, les compléments de ressources (CRP) se répartissent comme suit en Ile-de-France :

Département	Yvelines	Paris	Val d'Oise	Hauts de Seine	Essonne	Seine Saint Denis	Seine et Marne	Val de Marne
CRP	1*	5	3	2	5	3	2	3

*1 CRP agréé pour réaliser de la pré-orientation (7 à 8 sessions par an pour des groupes de 10 à 12 personnes)

Hormis les Yvelines, chaque département dispose d'une offre de formation qualifiante diversifiée.

Ce déséquilibre de l'offre est régulièrement évoqué auprès des instances régionales. Jusqu'alors, aucune évolution significative n'est intervenue dans la répartition des moyens. Les conséquences sont particulièrement préjudiciables pour les personnes reconnues inaptes qui courent un risque important de désinsertion professionnelle.

DE L'EVALUATION A L'INCLUSION PROFESSIONNELLE

- **L'orientation et le maintien dans le milieu ordinaire de travail :**

Une convention départementale de partenariats est établie entre la MDA, les services publics de l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi) et la DIRECCTE pour la période 2016-2018. Elle est en cours de renouvellement.

Elle précise les modes de collaboration entre les services dans le cadre de l'évaluation, l'orientation et l'accompagnement des demandeurs d'emploi en situation de handicap.

Des axes de collaboration ont été définis pour adapter les circuits et l'accès vers l'emploi de ce public :

- Implication des SPE dans les équipes pluridisciplinaires des PAT. Les chargés de mission handicap apportent leur expertise dans la définition des projets individualisés et adaptent les modes d'accompagnement ;
- Procédure simplifiée de saisine interservices pour fluidifier les réexamens de situation (fiche de liaison signée par la personne et son référent - utilisation de l'adresse mail « gedmdph » pour télétransmission). Pour la traçabilité des actions, tous les documents de suivi sont indexés en gestion électronique des documents (GED) au dossier individuel de la personne en situation de handicap ;
- Accès au dossier unique du demandeur d'emploi (DUDE) et échange de données nécessaires à l'évaluation et à la continuité des accompagnements de chacun des services ;
- Circuit d'orientation vers les partenaires sur la base du projet local de coopération signé entre Pôle emploi et Cap emploi.

Cette convention associera également, lors du prochain renouvellement, les Missions locales. Ces services participent déjà aux travaux des équipes jeunes sur les bassins Seine Aval, Boucles de Seine et Grand Versailles. Un travail de mobilisation reste à conduire sur certains territoires, notamment au sud des Yvelines.

La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

Les PAT sont impliqués dans la prévention de la désinsertion professionnelle destinée aux salariés en arrêt longue maladie.

Un partenariat institutionnel est établi avec la CRAMIF pour accompagner les salariés en arrêt de travail de longue durée (plus de 100 jours). Cette action est destinée à intervenir précocement auprès des personnes pour favoriser leur reprise d'activité tout en prévenant les risques de licenciement pour inaptitude.

L'objectif est de maintenir les salariés concernés dans une dynamique professionnelle. Par son concours, la MDPH contribue à apporter des informations utiles aux questions concernant la RQTH et le reclassement professionnel. Cette action s'inscrit dans un processus d'accompagnement individualisé aux côtés des partenaires du secteur médical (assurance maladie, santé au travail) et du maintien dans l'emploi (SAMETH, APAS-BTP, Services de santé au travail, CPAM, ligue contre le cancer, souffrance au travail et inspection du travail).

Des réunions d'information départementales sont organisées régulièrement pour favoriser le rapprochement, à Poissy et à Saint-Quentin-en-Yvelines, sur la base des repérages organisés par la CPAM. Elles sont un bon vecteur d'échanges entre les professionnels et les personnes en vue de faciliter le maintien des salariés à leur poste de travail tout en facilitant leurs démarches précocement et de façon coordonnée.

Ce partenariat privilégié entre MDPH et CRAMIF pourrait être remis en cause d'ici fin 2020, car la CRAMIF a manifesté son souhait de se désengager du GIP.

Un référentiel technique concernant les outils du maintien en emploi a été établi en Ile-de-France par le Programme régional Interinstitutionnel des Travailleurs Handicapés (PRITH) en 2018 et est depuis suivi (<https://www.defi-metiers.fr/sites/default/files/users/229/prith.pdf>). La MDPH 78/RIP a collaboré à cette réalisation en tant que représentante des huit MDPH régionales.

De manière générale, la MDA participe aux travaux et aux remontées statistiques du PRITH et à des groupes de travail, mais hors convention de partenariat.

L'emploi accompagné (EA)

Ce dispositif, déployé en 2018, vise des travailleurs qui nécessitent un accompagnement médico-social pour s'insérer durablement sur le plan professionnel. Ce dispositif peut être sollicité tout au long du parcours professionnel sur le versant de l'insertion professionnelle et du maintien en emploi.

Les personnes accompagnées peuvent ainsi bénéficier d'un soutien, sans limite de durée, leur permettant d'obtenir, de conserver un emploi et d'y évoluer grâce à un accompagnement coordonné sur le plan professionnel et médico-social.

L'ARS Ile-de-France avait d'abord fait le choix de cibler le public présentant une déficience psychique, puis ayant des troubles du spectre autistique. Aujourd'hui, l'emploi accompagné est ouvert à tous types de handicap nécessitant un accompagnement soutenu sur du long terme.

Depuis 2018, 74 personnes bénéficient du dispositif. Ils sont accompagnés par l'association Insertion Handicap Yvelines (IHY) ou l'Œuvre Falret. La répartition des accompagnements est réalisée lors d'équipes pluridisciplinaires spécialisées pour l'Emploi accompagné en présence de ces deux opérateurs, de Pôle Emploi et du SAMSAH Altitude au pôle central de la MDA.

En pratique, l'éligibilité est établie par la MDPH à partir de la demande exprimée par la personne. L'évaluation tient compte de son parcours, de ses motivations et de l'importance des limitations d'activité. Les situations peuvent également être repérées directement par les opérateurs de l'Emploi accompagné ou lors des évaluations réalisées par la MDPH dans le cadre de l'évaluation globale.

Une opération de communication a été conduite au territoire, auprès :

- des partenaires territoriaux pour aider au repérage du public,
- des entreprises lors de la semaine du handicap,
- des réseaux de partenaires du secteur sanitaire (travailleurs sociaux des hôpitaux), médico-social (ESAT et SAVS) et de l'emploi (référé handicap de Pôle emploi).

Bilan au 31/12/2019 :

Nombre de candidats en 2019 : 83 personnes (34% de femmes, 66% d'hommes)

Nombre de personnes retenues en 2019 : 54 personnes retenues

Répartition des personnes retenues de 2019 : 37 pour l'œuvre Falret / 17 pour IHY

Nombre total de bénéficiaires : 74 personnes (31% de femmes, 69% d'hommes)

Age moyen : 33 ans

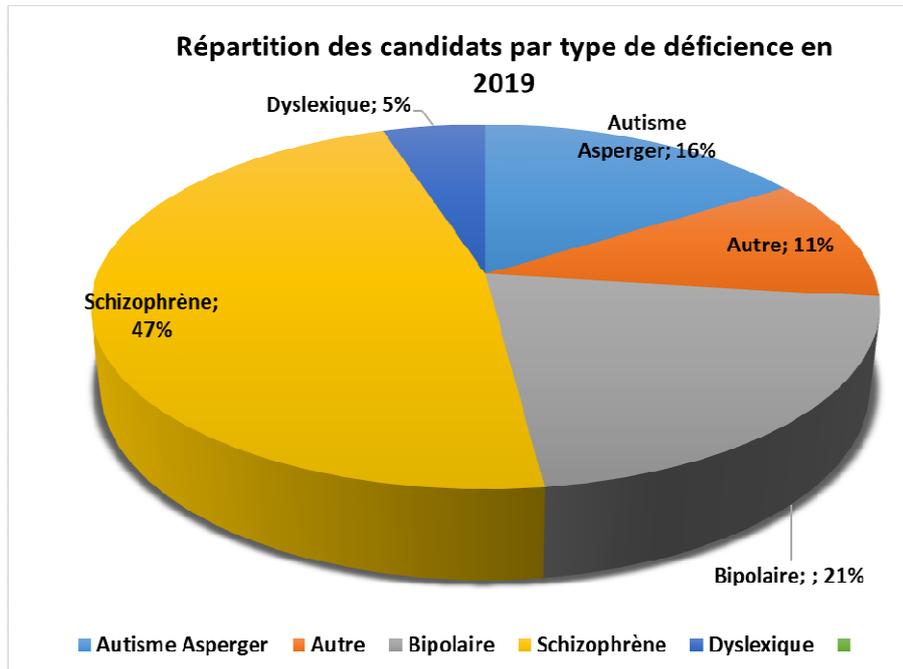
L'ensemble des **candidats non retenus** bénéficient d'une autre proposition d'accompagnement ou d'un maintien de leur orientation précédente si celle-ci semble plus adaptée.

Les propositions d'accompagnement peuvent les diriger :

- Vers le nouveau **SAMSAH** Altitude, spécialisé dans l'accueil des personnes présentant des TSA ;
- Vers les **services insertion** ou **maintien de Cap Emploi** ;
- Vers la **Mission locale** ou le **Pôle Emploi**.

Certaines de ces personnes non retenues seront repositionnées par Cap Emploi sur de nouveaux parcours après avoir travaillé sur un projet professionnel.

DE L'EVALUATION A L'INCLUSION PROFESSIONNELLE



- Les **31 candidats non retenus** pour ce 1^{er} exercice ont tous eu une autre proposition d'accompagnement :
- **7 ont été orientés vers le nouveau SAMSAH** Altitude, spécialisé dans l'accueil des personnes présentant des TSA ;
 - **15 ont été orientés vers Cap Emploi**. Ils seront, pour partie, représentés lors du déploiement des 25 nouveaux parcours en 2019 ;
 - 9 ont renoncé à leur candidature pour cette année et sont maintenus dans leur mode d'accompagnement habituel.

Certaines de ces personnes seront positionnées par Cap Emploi sur les nouveaux parcours en 2019.

L'accueil en milieu protégé

Les ESAT sont des établissements médico-sociaux qui accueillent les personnes qui ont une capacité de travail inférieure à un tiers de celle des personnes valides tout en ayant une aptitude potentielle à travailler dans ce type d'établissement.

- Lors de l'orientation en ESAT, la MDA désigne, depuis 2018, trois établissements susceptibles de correspondre aux besoins de la personne pour faciliter les rapprochements. Les ESAT sélectionnés sont choisis selon des critères en lien avec l'agrément, le secteur géographique, les activités recherchées. Les notifications permettent également à la personne de se rapprocher de tout ESAT de même catégorie.
- Le Pôle insertion professionnelle de la MDPH a réalisé une cartographie interactive de tous les établissements sociaux et médico-sociaux. Cet outil, accessible au public et aux partenaires sur le site de la MDA des Yvelines, permet de localiser les ESAT sur une carte départementale, tout en apportant des informations sur les ateliers et les effectifs des établissements.
- La MDPH et les établissements concourent, actuellement, à **améliorer le suivi des admissions** réalisées ou en attente, dans le cadre du dispositif d'orientation permanent. Les personnes en attente d'une solution d'accueil et disponibles pour ces recherches font maintenant l'objet de rapprochements ciblés vers l'un des 24 ESAT du département, en lien avec le dispositif intégré du handicap (DIH).
- **Le pilotage des MISPE** par la MDPH

La mise en situation professionnelle en ESAT a pour objectif de mettre en place **des stages d'observation** préalables à une admission. Le pôle insertion de la MDPH gère les éligibilités et le suivi des évaluations (dont la traçabilité dans le dossier).

Ces stages ont pour objectifs, selon le cas, de découvrir le milieu protégé, les activités proposées et de tester une activité dans des conditions sécurisées en présence d'un tuteur. Chaque stage donne lieu à une évaluation. Il favorise

le suivi de l'évolution des parcours professionnels jusqu'à l'entrée en ESAT ou le repérage des situations à soutenir en lien avec le DIH.

Pour bénéficier d'une MISPE, soit l'ESAT est sollicité en direct par l'utilisateur et nous demande de l'accueillir grâce à une fiche de liaison, soit l'utilisateur est suivi par un service d'accompagnement qui se rapproche de nos services afin de bénéficier d'une délégation d'organisation des MISPE le temps de son accompagnement à l'aide d'une fiche de liaison également.

Suite à l'approbation de la MDPH, une convention bipartite est signée entre l'utilisateur (ou son représentant légal) et l'ESAT d'accueil. A l'issue de chaque période de 10 jours, l'établissement nous fait parvenir un bilan.

Les enquêtes de satisfaction des usagers de MDPH 78, réalisée en 2018 et 2019, ont mis en évidence la satisfaction des publics concernant la prise en compte des besoins et l'aide obtenue concernant la RQTH et les cartes.

Ce point de satisfaction montre la capacité des PAT, en lien avec le pôle insertion professionnelle, à mobiliser les expertises nécessaires à l'évaluation, l'orientation des personnes vers des réponses de proximité et à l'intégration de nouveaux dispositifs. Autant d'avancées qui contribuent à l'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap dans la vie sociale et professionnelle de leur territoire. D'importants chantiers restent à conduire dans ce cadre dont l'apprentissage, le développement de dispositifs de transition vers l'emploi pour les jeunes, la nouvelle convention avec les services publics de l'emploi incluant les missions locales.

iii. Carte mobilité inclusion

Toutes les demandes de CMI sont instruites au sein des PAT, aussi bien pour les personnes en situation de handicap que pour les personnes en perte d'autonomie (demandeurs et bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie). Une procédure spécifique de traitement des demandes de CMI a été élaborée. Conformément aux dispositions légales, les demandeurs et bénéficiaires de l'APA, préalablement évalués en GIR 1 et GIR 2 selon la grille nationale AGGIR qui mesure le degré de perte d'autonomie, bénéficient d'une attribution de plein droit sur simple demande.

La proposition de décision est soumise à l'avis de la CDAPH. La décision est ensuite rendue par le Président du Département dans le cadre d'une délégation confiée à un agent départemental siégeant au sein de la CDAPH.

A l'issue de chaque CDAPH, un fichier unique de commande de CMI est envoyé à l'Imprimerie nationale. Il regroupe les commandes de titres relatifs aux personnes en situation de handicap et ceux relatifs aux personnes âgées en perte d'autonomie.

En 2018, on dissociait les CMI P (priorité), CMI I (invalidité) et CMI S (stationnement). Ce n'est plus le cas aujourd'hui avec le nouveau SI, comme le montre le tableau ci-dessous.

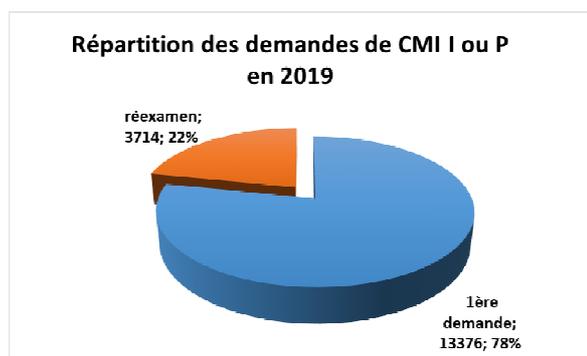
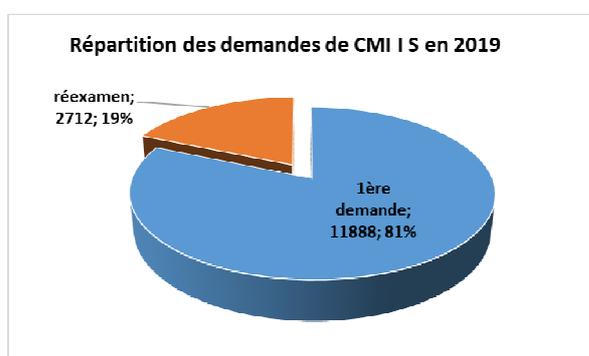
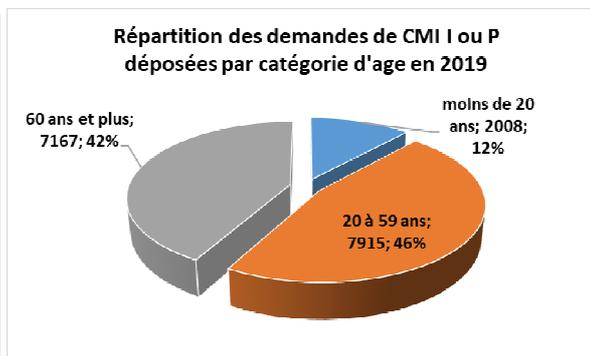
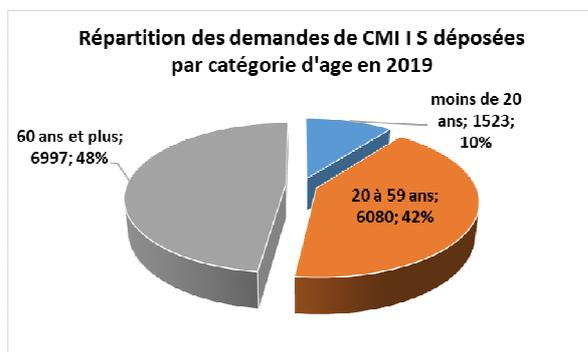
EVOLUTION DES DECISIONS D'ACCORDS DE CARTES ENTRE 2017 ET 2019

	CMI P	CMI I	CMI S	CMI I TOTAL
2017	6 092	5 022	7 285	18 399
2018	7 337	5 589	9 190	22 116
2019	12 824		8 714	21 538

Désormais dans l'outil SI TC, sont désormais saisies et étudiées les demandes, puis un droit est accordé notifié, et en cas d'accord CMI P par exemple, cette dernière est accordée et la CMI n'est pas refusée. Ces éléments CMI I et CMI P sont désormais regroupés. Ce changement impacte le nombre de décisions CMI qui aurait dû être en augmentation en 2019, ainsi que le nombre total de décisions.

Enfin, la saisie sur l'outil SI TC des CMI ne permet plus de distinguer les CMI accordées aux personnes âgées et celles accordées aux personnes en situation de handicap.

REPARTITION PAR MENTION DES CMI DEMANDEES EN 2019



CONNEXIONS AU PORTAIL CMI IMPRIMERIE NATIONALE DE 2017 A 2020

	BENEFICIAIRES
2017 (6 mois)	3 037
2018	19 411
2019	20 263

Chaque usager peut accéder via son espace personnel au portail de l'Imprimerie Nationale (une adresse mail doit toutefois être renseignée sur son profil) pour le suivi de sa CMI (en cas de perte il est possible de faire une demande de duplicata via son espace).

Après accord de la CDAPH, l'Imprimerie Nationale envoie à l'utilisateur un courrier de demande de photo. A réception l'utilisateur adresse son coupon avec sa photo. Il a également la possibilité de la télécharger sur le site.

A réception par l'IN de la photo, l'utilisateur reçoit directement sa CMI expédiée par l'IN (compter une huitaine de jours).

MODE D'ENVOI DES PHOTOGRAPHIES DE 2017 A 2020

	ENVOI POSTAL	TELEVERSEMENT
2017 (6 mois)	5 071	96 (2%)
2018	10 500	2 440 (19%)
2019	9 296	2 664 (22%)

Après avoir connu une hausse exponentielle de 2017 à 2018 de 19 %, le téléchargement poursuit son augmentation progressive. Cette progression témoigne de l'utilisation grandissante de ces nouvelles technologies par les personnes en situation de handicap. Ce mode de versement reste supérieur dans les Yvelines à la moyenne nationale.

CMI COMMANDEES ENTRE 2017 ET 2020

	CMI Stationnement	CMI Invalidité	CMI Priorité	Total CMI
2017 (6 mois)	4 735	2 896	3 889	11 520
2018	9 445	5 748	6 793	22 744
2019	8 577	5 332	7 157	21 066

iv. Allocations et compléments

➤ **VOLET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

**EVOLUTION DES DECISIONS D'ACCORDS ET DE REJETS D'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPES (AAH)
ENTRE 2018 ET 2019**

	2018	2019
AAH accords	5 311	5 468
AAH rejets et ajournements	3 217	3 261
TOTAL	8 528	8 729

L'activité autour des décisions d'AAH est en augmentation de 4 % par rapport à 2018.

Le nombre de bénéficiaires de l'AAH au 31/12/2019 est de 13 873 (données CAFY) dans le département des Yvelines, soit une hausse de 3 % en 2019 par rapport à 2018.

En 2019, les 8 729 décisions concernant l'AAH sont réparties de la manière suivante :

- Moins de 20 ans : 296 ;
- 20 à 59 ans : 7 385 ;
- 60 ans ou plus : 1 048.

Avec un taux d'accords de 63 % soit un total de 5 468 accords en 2019, contre 62,2 % en 2018, on constate une très légère hausse (3 %) des accords.

Avec un taux de refus de 37 %, soit un total de 3261 refus en 2019, on peut considérer ce résultat comme constant (soit seulement 1% de plus qu'en 2018) contrairement à la tendance de 2018 qui affichait une hausse de +6.7 %

**EVOLUTION DES DECISIONS D'ACCORDS ET DE REJETS DE COMPLEMENT DE RESSOURCES (CPR)
ENTRE 2018 ET 2019**

En 2019, la CDAPH a rendu **3 050 décisions concernant le CPR** (+ 7 % par rapport à 2018).

	2018	2019
CPR accords	417	404
CPR rejets et ajournements	2 427	2 646
TOTAL	2 844	3 050

La loi de finances pour 2019 du 28 décembre 2018 est venue supprimer le CPR à compter du 01 décembre 2019. Désormais, seules les personnes bénéficiant de droits ouverts pourront continuer de percevoir le complément de ressources pour une durée de 10 ans jusqu'au 31 décembre 2029 au plus tard.

EVOLUTION DES DECISIONS D'ACCORDS ET DE REJETS D'ALLOCATION D'EDUCATION POUR ENFANT HANDICAPE (AEEH) ET COMPLEMENTES AEEH ENTRE 2018 ET 2019

	2018	2019
Accords AEEH seule	1 176	3 213
Accords AEEH et compléments (accords ou rejets)	3 990	2 342
Rejets AEEH et ajournements	1 303	1 386
TOTAL	6 469	6 941

L'activité autour des décisions d'AAH est en augmentation de 7 % par rapport à 2018.

Le nombre de bénéficiaires de l'AEEH au 31/12/2019 est de 7 235 (données CAFY) contre 7 272 en 2018, soit une très légère baisse 1 % par rapport à 2018.

Sur 6941 décisions d'accords, 33.75% des accords d'AEEH concernent des décisions avec compléments, dont le plus gros poste est l'AEEH et le complément 2 (1067 accords) soit 28.62 % des décisions avec compléments.

Avec ces 3213 accords d'AEEH concernant une AEEH seule, ces accords représentent 46.3 % des décisions.

Enfin, 19.9 % des décisions sont des rejets et ajournements.

DECISIONS D'ACCORDS ET DE REJETS D'ALLOCATIONS COMPENSATRICES POUR TIERCE PERSONNE (ACTP) ET POUR FRAIS PROFESSIONNELS (ACFP) EN 2018 ET 2019

	2018	2019
Accords ACTP/ACFP	193	239
Rejets ACTP/ACFP	36	55
TOTAL	229	294

En 2019, **294 décisions** ont été prises au titre de l'ACTP et de l'ACFP, soit une augmentation de 22 % par rapport à l'an passé.

➤ **VOLET PERSONNES AGEES**

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est une aide versée par le Département. Elle permet de mettre en place un projet personnalisé d'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie.

Le bénéfice de l'APA est ouvert à toute personne remplissant les conditions d'âge, de résidence et de degré de dépendance. Le demandeur doit :

- être âgé de 60 ans et plus,
- résider de manière stable et régulière en France,
- justifier d'une perte d'autonomie moyenne à forte.

Les bénéficiaires de l'APA peuvent résider à domicile, dans leur famille ou dans un établissement social ou médico-social. Les deux membres d'un couple peuvent chacun prétendre au bénéfice de cette prestation.

Les personnes qui doivent être assistées dans leur quotidien (pour les gestes de la vie courante : se laver, s'habiller, se nourrir...) sont concernées à condition qu'elles relèvent d'un groupe iso-ressource GIR 1, 2, 3 ou 4.

DECISIONS D'ACCORDS ET DE REFUS D'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE A DOMICILE (APA D) EN 2018 ET 2019

	2018	2019	Evolution
Accords APA D	7 462	7 777	4%
Rejets APA D	2 064	2 021	-2%
TOTAL	9 526	9 798	3%

Pour l'APA D, le nombre de bénéficiaires payés en 2019, s'élève à 11 179, contre 10 897 en 2018.

En 2019, le taux d'accord d'APA D est de 79.37 %

32.6 % des décisions d'APA D concernent une révision, 23.7% une première demande et 13.6 % un renouvellement, en cohérence avec la répartition des demandes.

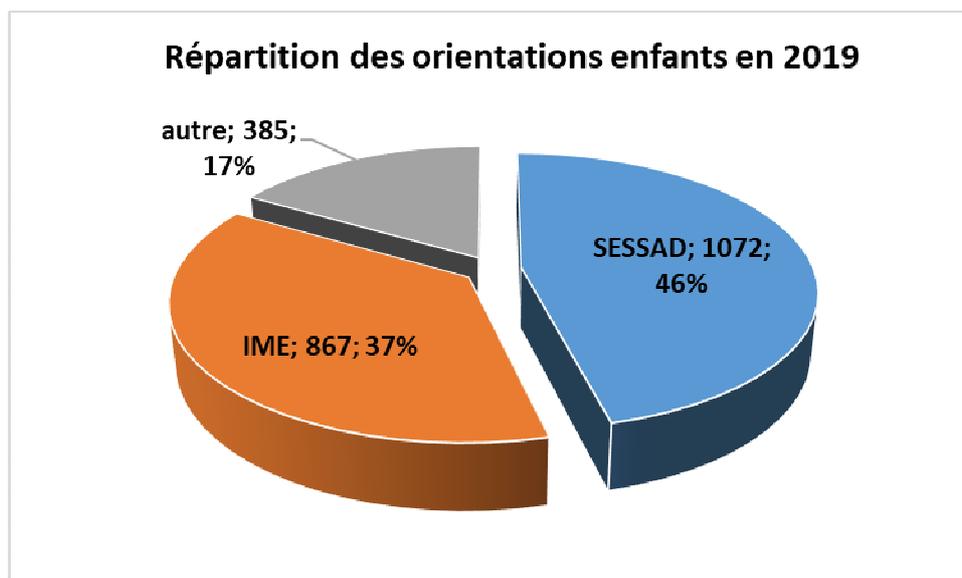
Pour l'APA E, le nombre de bénéficiaires payés en 2019 est de 8 184, contre 7 999 en 2018

On constate une augmentation des demandes (1ères demandes, révisions, renouvellements) d'APA E de 18% en 2019 avec 4 472 demandes reçues contre 3 801 en 2018.

v. Orientations en établissements ou services médico-sociaux (ESMS)

➤ ENFANTS

En 2019, pour les enfants, la CDAPH a rendu 2 326 décisions d'orientations en établissements et aucun rejet. Les enfants sont majoritairement orientés en SESSAD et en IME.



EVOLUTION DES DECISIONS D'ACCORDS ET DE REJETS D'AMENDEMENTS CRETON ENTRE 2017 ET 2019

	2017	2018	2019	Variation 2018 - 2019
ACCORDS	135	141	158	↗ 11 %

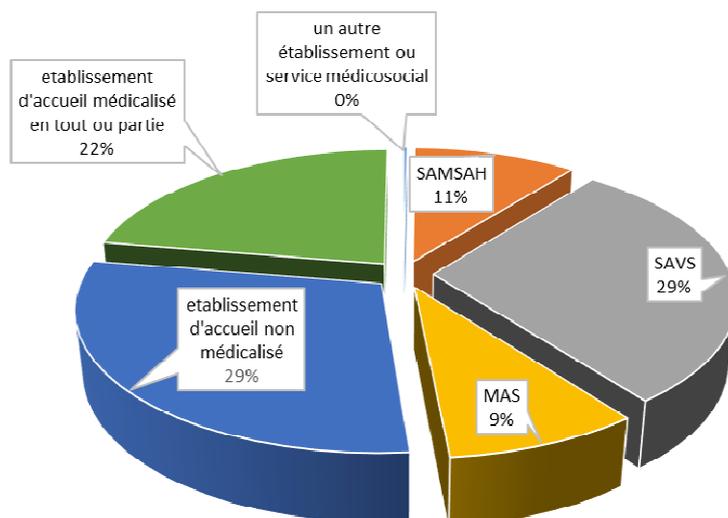
Les décisions relatives à l'amendement Creton ont augmenté en 2019, passant de 141 en 2018 à 158 en 2019. La majorité des demandes traitées par la CDAPH ont été accordées. Seules 6 demandes ont fait l'objet d'un rejet. Ainsi, le taux d'accord s'élève à 96 % en 2019 (+ 0.7 points par rapport à 2018). Il y a eu 89 premières demandes et 91 renouvellements sur 180 décisions.

➤ ADULTES

En 2019, la CDAPH a rendu 3 183 décisions d'orientation et de placement des adultes en service médico-social, décisions qui continuent d'augmenter avec une hausse de 35 % par rapport à 2018 (2 074 décisions rendues). **88% des demandes traitées sont accordées.**

Il y a eu 1.166 premières demandes d'orientation vers un établissement ou service médico-social pour adultes (soit 38% des demandes) et 1 864 renouvellements (62% des demandes) pour 3 030 demandes.

Répartition des orientations adultes vers un établissement ou service médico-social en 2019



vi. Prestation de compensation du handicap (PCH)

En 2019, la PCH a été versée à 4 676 bénéficiaires (contre 4 499 bénéficiaires en 2018), soit
 - 4 122 bénéficiaires de la PCH à domicile (contre 3 951 en 2018),
 - et 559 de la PCH en établissements, soit 13.44% (contre 548 en 2018).

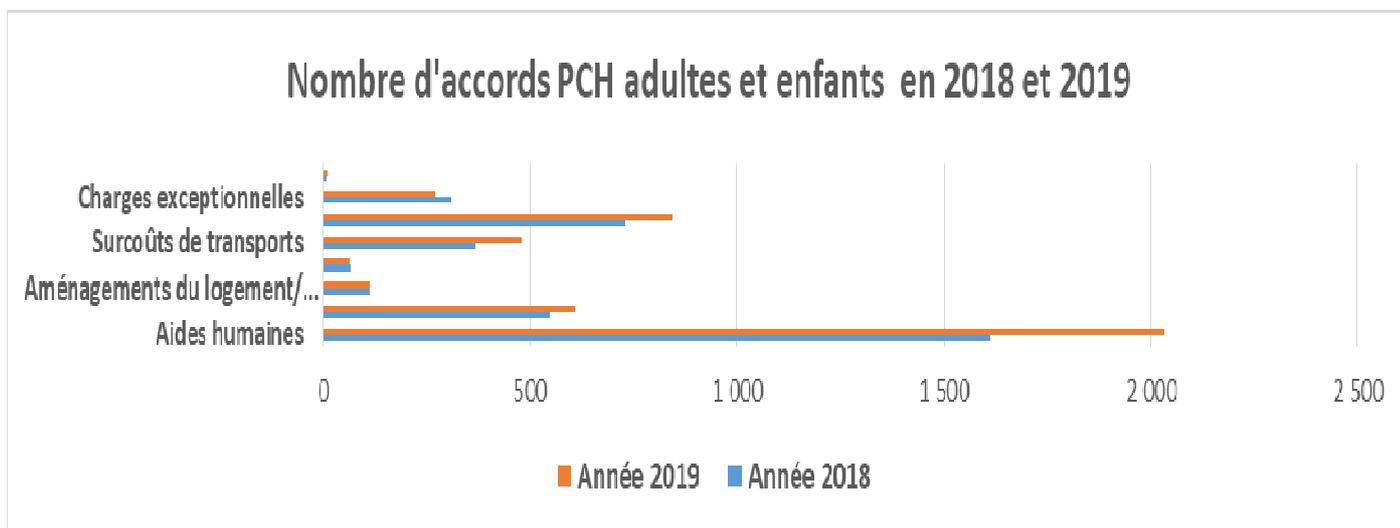
Le nombre de décisions d'accords PCH, 4 426 contre 3 754 en 2018, continue d'augmenter (+ 16 % par rapport à 2018).

EVOLUTION DES DECISIONS D'ACCORDS PAR VOLETS PCH ADULTES ET ENFANTS DE 2013 A 2019

VOLETS PCH	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Evolution
Aides humaines	1 343	1 576	1 838	1 552	1 471	1 612	2 033	
Aides techniques	558	521	614	535	534	550	609	
Aménagements du logement/ déménagements	159	117	117	97	110	111	112	
Aménagements du véhicule	62	68	76	68	60	66	63	
Surcoûts de transports	232	233	347	375	325	369	481	
Charges spécifiques	401	461	642	698	688	729	843	
Charges exceptionnelles	252	211	308	343	285	309	274	
Aides animalières	6	2	14	5	11	8	11	
TOTAL	3 013	3 189	3 956	3 673	3 484	3 754	4 426	

En 2019, à l'instar des années précédentes, l'aide humaine reste l'élément de la PCH le plus attribué, en augmentation de plus de 20 % par rapport à 2018. Elle représente 45 % de l'ensemble des éléments accordés.

Le volet relatif aux charges spécifiques reste le deuxième élément de la PCH le plus attribué (+ 13% par rapport à 2018) : il représente 19 % des aides accordées dans le cadre de la PCH. Les aides techniques, quant à elles, en augmentation de 10 % par rapport à 2017, représentent près de 14 % de l'ensemble des décisions d'accord.



EVOLUTION DES MONTANTS VERSES AU TITRE DE LA PCH (EN €) DE 2013 A 2019

VOLETS PCH	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Evolution
Aides humaines	1 277 519	1 439 025	1 708 768	1 588 162	1 639 047	1 745 547	2 065 315	
Aides techniques	406 563	392 329	463 848	428 345	480 667	463 239	392 107	
Aménagements du logement/ déménagements	710 470	592 588	512 194	396 006	509 270	415 398	467 633	
Aménagements du véhicule	181 068	201 310	234 139	199 968	185 309	192 672	210 240	
Surcoûts de transports	22 603	22 927	33 320	37 988	30 373	36 371	50 590	
Charges spécifiques	26 539	33 280	41 884	43 926	44 474	49 001	50 181	
Charges exceptionnelles	154 374	114 700	166 270	165 862	149 330	170 082	134 587	
Aides animalières	300	200	700	250	550	400	550	
TOTAL	2 779 436	2 796 359	3 161 123	2 860 507	3 039 020	3 072 710	3 371 203	

L'augmentation des dépenses est concomitante à l'augmentation du nombre de bénéficiaires.

Le total des montants versés au titre de la PCH continue d'augmenter (+ 9 % par rapport à 2018).

Seuls les montants versés au titre des aides techniques et des charges exceptionnelles sont en baisse en 2019, les montants versés au titre des autres volets augmentent. L'augmentation des dépenses est concomitante à l'augmentation du nombre de bénéficiaires.

vii. Fonds départemental de compensation du handicap (FDCH)

La MDPH des Yvelines gère un fonds départemental de compensation du handicap (FDCH) chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes en situation de handicap de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la prestation de compensation du handicap (PCH).

Le FDCH intervient pour les demandes d'aides techniques, d'aménagement du logement ou du véhicule ainsi que pour les charges exceptionnelles.

Un règlement intérieur précise les conditions de financement. En vertu du décret n° 2016-1535 du 15 novembre 2016, le nouveau règlement intérieur offre la possibilité aux personnes demandant une aide technique d'effectuer leur achat avant la décision du FDCH. Ce dernier rembourse sur facture, à l'instar du processus engagé pour la PCH.

En 2019, 401 personnes ont sollicité le fonds pour 424 aides demandées.

La grande majorité des demandes faites auprès du FDCH émane de personnes ayant entre 20 et 59 ans. En 2019, 235 aides ont été accordées, contre 253 en 2018.

Le montant des aides décidées en comité de gestion et engagées au titre de l'année 2019 s'élève à 342 665 €, contre 345 816 € en 2018.

Les aides techniques restent les aides les plus sollicitées dans le cadre du FDCH, lesquelles représentent 70 % des demandes. Le FDCH est sollicité dans une moindre mesure pour des aménagements du logement (11 % des demandes) et des aménagements de véhicules (8 % des demandes).

Pour l'année 2019, le FDCH est intervenu dans 3 plans d'accompagnement globaux (PAG) pour 2 enfants et 1 adulte. Les aides accordées ont porté sur un surcoût lié aux frais de transport et des charges exceptionnelles (séjours adaptés) pour un montant total engagé de 15 587 €.

**FONDS DEPARTEMENTAL DE COMPENSATION DU HANDICAP
 DETAIL DES DEMANDES ET DES BENEFICIAIRES DE 2016 A 2019**

	2016	2017	2018	2019
AIDES HUMAINES				
TOTAL DES MONTANTS	22 069,02 €	12 258,53 €	9 299,01 €	4 944,28 €
DEMANDES	3	2	2	2
ACCORDS	3	2	2	2
REFUS	0	0	0	0
AIDES TECHNIQUES				
TOTAL DES MONTANTS	181 355,75 €	204 194,39 €	218 140,46 €	214 546,63 €
DEMANDES	356	292	296	295
ACCORDS	191	184	168	161
REFUS	165	108	128	134
AMENAGEMENTS DU LOGEMENT				
TOTAL DES MONTANTS	88 127,74 €	89 594,39 €	67 422,63 €	80 043,06 €
DEMANDES	59	54	61	48
ACCORDS	40	36	40	35
REFUS	19	18	21	13
AMENAGEMENTS DU VEHICULE				
TOTAL DES MONTANTS	18 366,78 €	26 863,40 €	21 203,80 €	25 107,63 €
DEMANDES	30	28	32	35
ACCORDS	16	20	20	18
REFUS	14	8	12	17
SURCOUTS LIES AUX FRAIS DE TRANSPORT				
TOTAL DES MONTANTS	0,00 €	3 565,60 €	23 818,49 €	8 066,40 €
DEMANDES	0	2	3	4
ACCORDS	0	2	3	2
REFUS	0	0	0	2
CHARGES EXCEPTIONNELLES				
TOTAL DES MONTANTS	951,14 €	3 762,19 €	5 931,72 €	9 957,34 €
DEMANDES	15	15	26	40
ACCORDS	5	11	20	17
REFUS	10	4	6	23
TOTAL DES DEMANDES	463	393	420	424
TOTAL DES ACCORDS	255	255	253	235
TOTAL DES REFUS	208	138	167	189
TOTAL DES MONTANTS ENGAGES	310 870,43 €	340 238,70 €	345 816,11 €	342 665,34 €

Financement FDCH 2019 par contributeur et par comité					
comités de gestion FDCH 2019	Abondements autres financeurs				
	montant engagé	engagement CRIF avec Soliha	engagement CPAM 158 000 €	engagement MSA 10 631 €	engagement DDCS 76 611 €
comité du 22 février 2019	55 616,91 €	31 018,00 €	25 648,91 €		
comité du 19 avril 2019	46 434,19 €	31 406,00 €	17 478,19 €		
comité du 24 mai 2019	33 492,92 €	18 553,00 €	15 989,92 €		
comité de 21 juin 2019	34 481,29 €	21 244,00 €	14 287,29 €		
comité du 19 juillet 2019	28 870,99 €	15 409,00 €	9 386,99 €	2 500,00 €	2 625,00 €
comité du 27 septembre 2019	50 083,14 €	- €	47 865,57 €	2 217,57 €	
comité du 08 novembre 2019	45 182,92 €	- €	22 730,92 €	5 896,30 €	16 555,70 €
comité du 20 décembre 2019	48 502,98 €	- €	4 612,21 €	- €	43 890,77 €
TOTAL	342 665,34 €	117 630,00 €	158 000,00 €	10 613,87 €	63 071,47 €

Les dépenses au titre du FDCH représentent 381 765 € (342 665 € ont été engagés en 2019 auxquels s'ajoutent 39 110 € relatifs aux coûts de postes), soit 83 % des dotations allouées au FDCH 78.

On constate une diminution des accords mais une augmentation, pour tous les volets, des montants moyens accordés. Le RI n'a pas changé.

viii. Enquête de satisfaction des usagers de la MDPH 2019

1. L'enquête de satisfaction des usagers : un dispositif légal et national, réglementaire et de bonne pratique :

1.3 La campagne 2019 en quelques mots:

Dans toute la France, l'enquête a été ouverte en continu toute l'année 2019

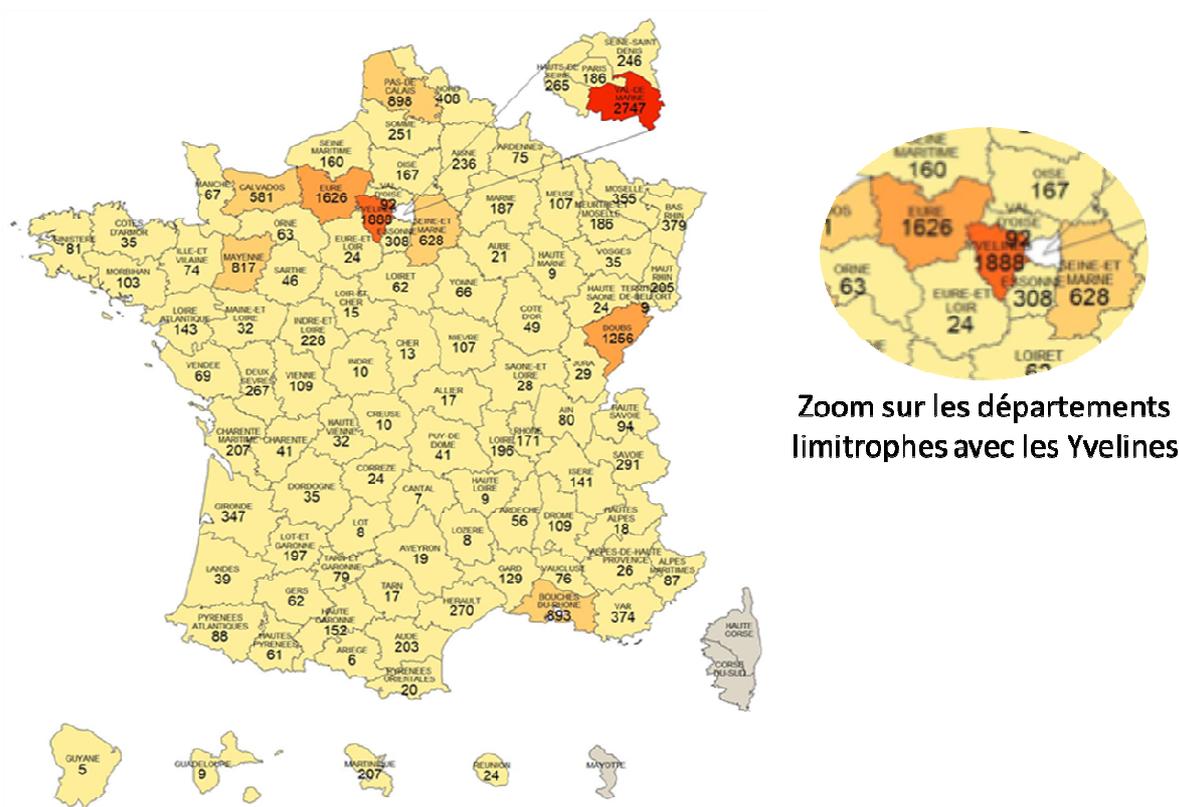
Sur tout le territoire, 23 737 réponses ont été saisies en ligne en 2019 contre 19 681 en 2018 (+20,6 %). La majorité des réponses semblent avoir été saisies en octobre, novembre, décembre et janvier ce qui semble indiquer que c'est bien la mobilité des MDPH pour la communication de cette enquête qui favorise la participation des usagers.

Les réponses se répartissent sur la quasi-totalité du territoire métropolitain et ultramarin

Sur plusieurs territoires, la mobilisation a été très forte : 2747 personnes ont répondu dans le Val-de-Marne (94), **1888 dans les Yvelines (78)** et 1626 réponses dans l'Eure (27). Comme l'année dernière, ce sont ces trois départements qui recueillent la plus forte participation en valeurs nominales

2655 personnes n'ont pas indiqué leur numéro de département, soit 11,2 % de l'échantillon.

Nombre de répondants par territoire (France entière)



1.4 Point méthodologique et précautions de lecture

L'enquête en ligne a été mise à disposition des MDPH et des MDA pour **alimenter leur démarche d'amélioration continue**, complémentaire aux travaux du RMQS.

Elle a été rendue **disponible à tous** sans avoir besoin d'un identifiant et un code. Une même personne a pu compléter plusieurs fois le questionnaire sans que cela ne puisse être identifié pour l'analyse.

L'enquête n'a pas été conduite à des fins de réalisation d'une étude statistique (par exemple par la recherche d'un échantillon représentatif d'utilisateurs). Cependant, **certaines retraitements ont ainsi opérés** pour améliorer la qualité de la synthèse présentée ci-après. Ils ne confèrent pas à la restitution des résultats un caractère scientifique.

La représentativité des départements a ainsi été retravaillée pour éviter un effet de surreprésentation des usagers des départements présentant un fort taux de participation. Le redressement est basé sur le nombre de personnes ayant fait au moins une demande en 2018, comme l'année dernière.

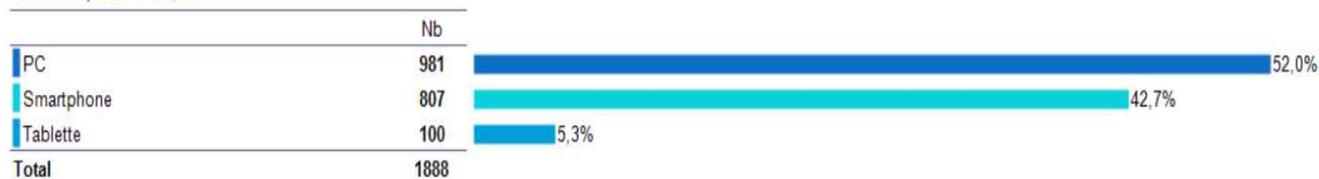
1.5 Quand et comment s'est déroulée la campagne ?

Sur la France entière, tout comme l'année dernière, en moyenne les répondants ont dédié environ 8 minutes et demie au remplissage du questionnaire. Le questionnaire a été majoritairement saisi sur ordinateur (54,4 % des répondants, 1 point de moins qu'en 2018). Il a été renseigné sur téléphone dans 40,1 % des cas (+4,6 points par rapport à 2018) et sur tablette dans 5,4 % des cas (-3,7 points)

Pour le 78, on constate aussi que les usagers utilisent de plus en plus le smartphone.

Appareil utilisé pour la saisie

Taux de réponse : 100,0%



2. Restitution de trois grands constats issus de l'analyse des résultats

2.1 Satisfaction générale

A la question, « dans l'ensemble, est-ce que vous êtes satisfait/ moyennement satisfait/ pas satisfait de la MDPH », les résultats se partagent de façon assez équilibrée :

- une juste majorité de répondants (36,7 %) se déclare moyennement satisfait de la MDPH (-2 points par rapport à 2018) ;
- 36,1 % se déclare satisfait (+1,5 points par rapport à 2018) ;
- et 27,2 % des répondants ne sont pas satisfaits (+0,5 points par rapport à 2018).

Données pour le NATIONAL

Satisfaction générale

Taux de réponse : 88,5%

	Nb	% obs.
Moyennement satisfait de la MDPH	7705	36,7%
Satisfait de la MDPH	7584	36,1%
Pas satisfait de la MDPH	5726	27,2%
Total	21016	100,0%



Données pour le 78

Satisfaction générale

Taux de réponse : 87,6%

	Nb	% obs.
Satisfait de la MDPH	653	39,5%
Moyennement satisfait de la MDPH	635	38,4%
Pas satisfait de la MDPH	366	22,1%
Total	1654	100,0%



On constate que les résultats donnés par les usagers dans le département des Yvelines, montrent un niveau satisfaction générale meilleur qu'au niveau national.

2.2 Réponse aux besoins

Enfin, comme en 2018, une majorité de répondants déclare que les aides dont ils disposent répondent globalement à leurs besoins (69,2% contre 70,2 % en 2018).

Là encore les usagers ayant déclaré solliciter la MDPH pour des demandes professionnelles (appui dans leur parcours professionnel, RQTH, place en ESAT) sont ceux qui se sont déclarés le plus satisfaits des aides obtenues: 51,4% des répondants ayant fait des demandes de places en ESAT et 41,6 % de ceux qui avaient fait une demande de RQTH ont estimé que les aides dont ils bénéficiaient répondaient à leurs besoins, contre 34,3% en moyenne.

2.3 Satisfaction vis-à-vis des qualités humaines des agents

L'analyse de 500 réponses qualitatives à la question « *Qu'est-ce qui vous paraît le plus satisfaisant à la MDPH ?* » apporte un éclairage complémentaire aux éléments de satisfaction en cohérence avec les résultats de l'année dernière :

1. **L'accueil** est le principal élément de satisfaction (184 occurrences) ;
2. Le **personnel** vient ensuite (« gentillesse », « amabilité », « écoute » principalement – 133 occurrences) ;
3. Viennent ensuite **l'évaluation et la décision** (les aides accordées, l'adaptation des réponses et prise en compte des demandes – 82 occurrences) ;
4. Puis la **qualité globale du service** (réponses « tout », rapidité de traitement, réponses aux questions, ... - 74 occurrences) ;
5. Et enfin le **droit à la compensation lui-même, l'existence même des MDPH (58 occurrences)**

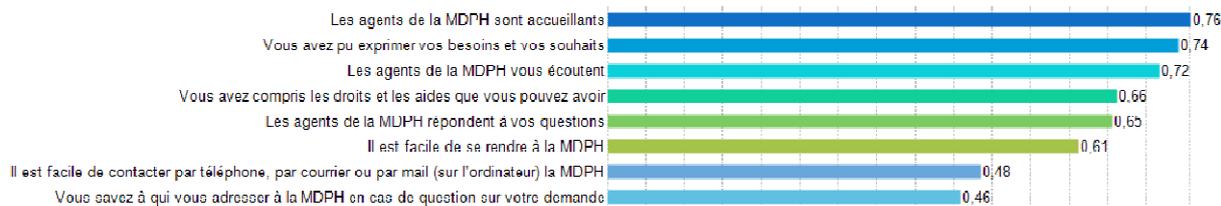
Il faut toutefois noter qu'une part importante des commentaires fait mention d'évaluations négatives du service (y compris « rien » - 122 occurrences)

Données pour le NATIONAL

Synthèse : niveaux atteints de l'ensemble des items

Alpha de Cronbach = 1,12

Valorisation des échelons : 0 (Non) ; 0.5 (Moyennement) ; 1 (Oui) ; - (Vous ne savez pas)

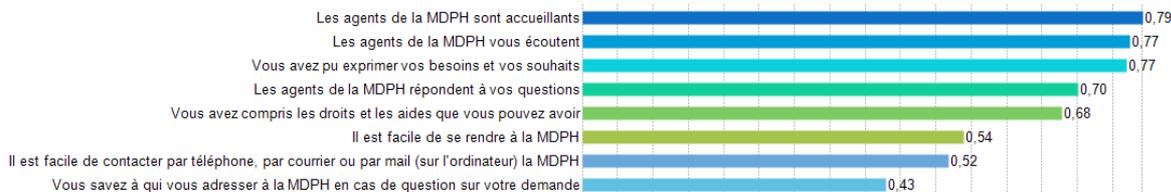


Données pour le 78

Synthèse : niveaux atteints de l'ensemble des items

Alpha de Cronbach = 0,88

Valorisation des échelons : 0 (Non) ; 0.5 (Moyennement) ; 1 (Oui) ; - (Vous ne savez pas)



L'analyse de 500 réponses qualitatives à la question « *Qu'est-ce qui vous paraît le plus satisfaisant à la MDPH ?* » apporte un éclairage complémentaire aux éléments de satisfaction en cohérence avec les résultats de l'année dernière :

1. L'**accueil** est le principal élément de satisfaction (184 occurrences) ;
2. Le **personnel** vient ensuite (« gentillesse », « amabilité », « écoute » principalement – 133 occurrences) ;
3. Viennent ensuite l'**évaluation et la décision** (les aides accordées, l'adaptation des réponses et prise en compte des demandes – 82 occurrences) ;
4. Puis la **qualité globale du service** (réponses « tout », rapidité de traitement, réponses aux questions, ... - 74 occurrences) ;
5. Et enfin le **droit à la compensation lui-même, l'existence même des MDPH (58 occurrences)**

Il faut toutefois noter qu'une part importante des commentaires font mention d'évaluations négatives du service (y compris « rien » - 122 occurrences)

Nous avons toujours été bien accueillis, que ce soit au téléphone ou sur le lieu même

Les agents de la MDPH sont bienveillants et accueillants. Ils essaient de répondre à nos questions selon leurs moyens.

Ce qui me paraît le plus satisfaisant à la MDPH, c'est la prise en compte de l'ensemble des problèmes rencontrés au quotidien par la personne en situation de handicap et les solutions proposées pour chaque situation au cas par cas.

Une bonne écoute, une bonne prise en charge.

2.4 Une insatisfaction principalement liée aux délais de traitement :

1. Sans surprise, **améliorer les délais de traitement** des demandes arrive en première position des points à améliorer (256 occurrences) ;

2. Vient ensuite l'**accueil** (134 occurrences) avec principalement l'amélioration de l'accueil **téléphonique** (37), l'**accompagnement** des personnes dans les démarches jugées lourdes (32) et l'**information** sur les aides et les droits existants (31 occurrences).

3. Puis **simplifier les démarches jugées trop lourdes** (42 occurrences).

L'analyse de 500 réponses qualitatives à la question « *Que faut-il améliorer à la MDPH ?* » apporte de nombreuses propositions d'amélioration :

- Améliorer le **suivi du dossier** ;
- Mettre en place des **référénts** (33 occurrences), humaniser et personnaliser le contact ;
- Et enfin **améliorer le contact avec les agents** de la MDPH, notamment les qualités d'écoute du personnel (32 occurrences).

Données nationales

Que pensez-vous du temps de réponse de la MDPH à vos demandes d'aide ?

Taux de réponse : 98,6%

	Nb	% obs.	
Il est satisfaisant	5971	25,5%	25,5%
Il n'est pas satisfaisant	15822	67,6%	67,6%
Vous ne savez pas	1609	6,9%	6,9%
Total	23402	100,0%	

Données pour les Yvelines

Que pensez-vous du temps de réponse de la MDPH à vos demandes d'aide ?

Taux de réponse : 98,9%

	Nb	% obs.	
Il est satisfaisant	476	25,5%	25,5%
Il n'est pas satisfaisant	1232	66,0%	66,0%
Vous ne savez pas	160	8,6%	8,6%
Total	1868	100,0%	

Pour le 78, même si seulement 25,5 % des usagers sont satisfaits du temps de réponse de la MDPH, on constate que ce résultat est en adéquation avec ce qui se profile au niveau national.

Réduire le temps de réponse est un des objectifs principaux de notre MDPH mais ceci est vrai aussi pour les autres départements.

3 En synthèse :

1. Pour sa deuxième année de déploiement, cette enquête mobilise plus de MDPH que l'an passé mais reste encore très marginalement présente sur l'ensemble du territoire national (seules 9 MDPH ont plus de 500 réponses, il ne s'agit pas forcément des plus grandes)
2. Seul un peu plus d'un quart des répondants se déclarent insatisfaits de la MDPH, un résultat très variable d'un département à l'autre.
La MDPH 78 a obtenu un score de 22,1 % d'insatisfaits contre 27,2 % pour le national.

On peut mettre en relation les éléments de satisfaction et d'insatisfaction / d'amélioration perçus de la façon suivante : ces principaux éléments s'inter alimentent.

Eléments de satisfaction saillants	Eléments d'insatisfaction et propositions d'amélioration
	Les durées moyennes de traitement, décalées par rapport aux besoins (évolutivité, scolarité, ...)
Les qualités humaines du personnel	
L'accueil, l'écoute et l'information	- Les difficultés à contacter la MDPH, en particulier par téléphone, à avoir des réponses à ses questions - Une information insuffisante sur les aides et droits existants
L'appui du personnel de la MDPH	- Des démarches jugées trop complexes - Un traitement désincarné, l'absence de référent
Les échanges dématérialisés	- Un suivi du dossier jugé difficile
L'existence du droit à la compensation, des MDPH	

En conclusion, si l'on compare les résultats nationaux et ceux de notre département, on s'aperçoit de leur grande similitude.

Les grandes thématiques d'insatisfaction ou de satisfaction des usagers se déclinent de la même façon au niveau national que pour notre département.

Il sera intéressant de voir si des écarts se forment entre national et le 78 lors des prochaines enquêtes, il faudra noter sur quels points et comprendre pourquoi.

Bien évidemment, l'enquête de satisfaction a également été un des objets de l'ordre du jour du bureau d'octobre 2019 de la CDAPH.

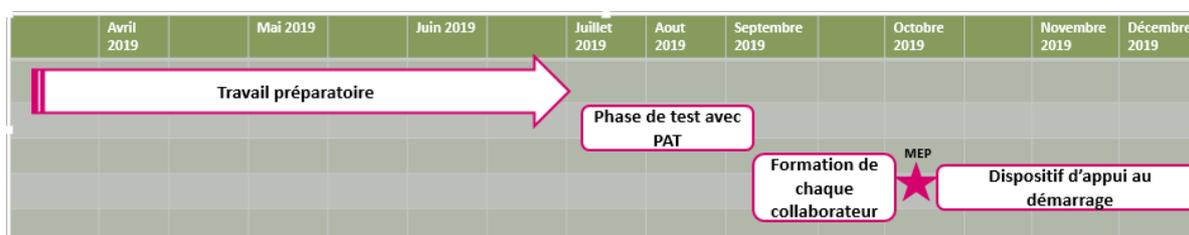
ix. Système d'information MDPH

L'année 2019 a été consacrée à la préparation au déploiement, la bascule, puis l'accompagnement et l'appropriation. Parallèlement à ce changement d'outil informatique, la MDA 78 a généralisé l'utilisation du nouveau formulaire de demande et adapté son organisation en conséquence.

Le projet a consisté à passer d'un SOLIS V5, à une « V6 », soit une montée de version majeure impliquant un certain nombre de changements :

- sur le fond : les besoins des usagers sont plus détaillés, saisie des propositions de décisions et saisie des décisions de la CDAPH, les rôles des instructeurs et des évaluateurs ont évolué notamment,
- et sur la forme : abandon des bannettes et du workflow, fonctionnement par processus étapes, nouvelle ergonomie de l'outil, changement de certains vocables (« complétude », « demande générique », « dominantes »...).

Présentation des différentes phases de déploiement du SI TC



Durant la **phase de préparation au déploiement** :

- 186 professionnels des PAT ont été formés en amont de la phase de déploiement durant 1 mois (du 15 septembre au 15 octobre 2019), ainsi que les professionnels MDA,
- des tutoriels ont été mis à jour et transmis à l'attention des instructeurs, des évaluateurs et professionnels MDA,
- les processus étapes (remplaçant le WF de la GED) ont tous été analysés et mis en forme,
- les courriers ont dû être reparamétrés ainsi que les requêtes indispensables au pilotage et suivi d'activité,
- de nouvelles sessions de formations ont eu lieu et sont prévues par la suite ponctuellement en fonction des besoins des équipes.

Pour mémoire, la mise en production du SI TC a eu lieu le 15 octobre 2019.

Durant la **phase d'appui au démarrage** :

Le déploiement du SI TC a nécessité une phase d'accompagnement au changement et d'appropriation de l'outil des professionnels durant la phase d'appui au démarrage comprenant :

- des points hebdomadaires avec chaque PAT,
- des évolutions quant au paramétrage de l'outil, des courriers, des requêtes,
- des formations sur les processus étapes (temps de paramétrage conséquent et manque de réactivité de l'éditeur sur ce sujet)
- des appuis dans l'organisation des équipes pluridisciplinaires,
- et un suivi adapté en fonction de l'appropriation.

Le déploiement du SI a été couplé avec d'autres évolutions : la fin des bannettes et du Workflow GED, la mise en œuvre du nouveau formulaire de demande et certificat médical, la mise en œuvre des décisions « sans limitation de durée » (SLD).

Ces changements ont rendu nécessaire l'évolution des rôles d'instructeur et d'évaluateur.

L'instructeur s'occupe désormais de la pré-évaluation :

- l'instructeur accompagne l'utilisateur dans la formulation de sa demande, dans l'expression de ses besoins,
- et l'instructeur guide l'utilisateur dans la collecte des pièces nécessaires à la complétude du dossier et à l'évaluation de sa demande.

L'évaluateur évalue et se porte garant de la proposition qui est étayée par les renseignements indiqués dans l'outil de soutien à l'évaluation.

Le SI permet désormais de saisir et de compiler les éléments d'évaluations. Les équipes ont donc dû se familiariser à un nouvel outil, aux process étapes et à l'utilisation de requêtes, soit des temps de formation, d'appropriation et d'accompagnement.

Le SI permet de mener une évaluation plus globale des besoins de la personne sur la base des informations communiquées et renseignées.

L'outil de soutien à l'évaluation va permettre à la MDA une meilleure identification des profils et besoins des personnes en situation de handicap.

Axes d'amélioration :

- freins au changement dans certaines équipes – nécessité d'accompagner,
- plus de temps de saisie sur l'outil, mais moins de saisie dans la GED (fin des « notes d'affaires),
- impact sur l'organisation et les rôles instructeurs – évaluateurs : accompagnement au changement,
- difficultés de paramétrage, écrasés en production : il a fallu tout reparamétrer avant l'ouverture du service,
- les Yvelines avec une organisation territorialisée par PAT, disposent d'une version spécifique, et cette version a pu avoir des effets de bord sur certains paramétrages, désormais corrigés,
- le SI TC ne comprend pas certains dispositifs : les recours, les MISPE, la RAPT, le FDCH...cela viendra dans un pallier 2, prévu pour fin 2020/ début 2021.

Points forts :

- un outil qui permet de recueillir plus d'informations sur l'utilisateur et ainsi mieux proposer une évaluation plus adaptée,
- un outil sécurisé: un certain nombre de tâches sont automatisées, soit moins d'erreurs et des données plus fiables,
- un outil traçant les propositions d'évaluation et les décisions rendues ensuite en CDAPH,
- un outil permettant des remontées statistiques automatisées,
- un outil interfacé avec :
 - BO (business Object) : cela permet d'éditer des requêtes et piloter l'activité,
 - l'Imprimerie nationale grâce à l'édition d'un fichier d'export des CMI,
 - Via Trajectoire pour le suivi des places en établissements,
 - bientôt de manière automatisée avec la CAF,
 - le portail usagers à venir.

Le déploiement SI TC a mobilisé l'ensemble des professionnels et impliqué des changements majeurs.

x. Informations sur le Projet VOTHAN

Depuis 2017, le département des Yvelines, comme 2 autres départements, est engagé dans le projet VOTHAN. Ce projet constitue la première enquête française sur la citoyenneté politique des personnes handicapées. Il porte notamment sur la prise en compte de la question du handicap dans les campagnes présidentielles et législatives à venir. Le CURAPP-ESS, Centre universitaire de recherches sur l'action publique et le politique Epistémologie et sciences sociales en lien avec des membres de sciences PO Saint-Germain-en-Laye mènent ce projet ambitieux.

Rappel des quatre questions autour desquelles s'articule le projet:

- ✓ Quel est le degré de participation électorale des personnes handicapées ?
- ✓ Quelles sont leurs conditions d'accès aux dispositifs électoraux ?
- ✓ Comment se forme leur comportement électoral et leur préférence politique ?
- ✓ Comment l'enjeu du handicap est-il pris en compte dans les campagnes électorales ?

Arrivant à sa fin, le projet VOTHAN sera l'objet de publications officielles courant fin 2021.

Le rapport finalisé de l'étude dans le cadre de laquelle se situe la communication des données sensibles effectuées par la MDPH sera disponible à l'été 2021. Les résultats seront publiés sous formes d'articles scientifiques dans des revues académiques.

xi. Mise en place de l'outil Via trajectoire

La DA-MDA en lien avec le Cabinet SESAN et l'ARS ont mis en place dès le mois de février 2019, des réunions de formation à l'Outil Via Trajectoire.

Les ESMS PH du 78 ont été accompagnés pour s'enregistrer dans le Registre Opérationnel des Ressources (ROR), préalable à l'utilisation de l'outil Via trajectoire.

Le Cabinet SESAN a terminé son accompagnement sur l'outil Via trajectoire par la formation des Directeurs de PAT et les agents de la DA-MDA.

Les Directeurs étaient accompagnés par une personne de leur choix (adjoints ou secrétaires) afin de se former et de pouvoir débiter le remplissage de données relatives à leur établissement.

Actuellement, 4 Départements sont totalement déployés sur la Région Ile-de-France et 2 sont en cours de finalisation.

Pour le Département des Yvelines : tous les établissements sont visibles sur Via Trajectoire et dans l'ensemble, leurs données sont bien renseignées.

Néanmoins, un travail de soutien et de vérifications semble nécessaire pour pouvoir obtenir une représentation réelle de leur bilan (effectifs, liste d'attente).

En effet, le Département des Yvelines sera pilote pour l'ouverture du module usager, projet souhaité pour septembre 2020.

Aussi, il est impératif que l'outil Via trajectoire soit régulièrement et correctement renseigné pour une consultation optimale.

CONCLUSION et PERSPECTIVES

Le souhait de structurer une offre de services d'aide et d'accompagnement à domicile permettant aux personnes de pouvoir vivre chez elles le plus longtemps possible en bonne santé,

Une année de consolidation de l'offre de prévention de la perte d'autonomie, par la poursuite des travaux conjoints entre membres de la conférence des financeurs, le diagnostic de l'offre aux aidants,

Une année 2019 impactée par les changements organisationnels et de pratiques liée à la montée de version du logiciel MDPH, harmonisé avec celui des autres MDPH, le déploiement/ou la mise en production du portail professionnel Via Trajectoire Handicap concernant la gestion des orientations en établissements,

La contribution de la MDA à l'identification des besoins et aux appels à projets de l'ARS (Appel à manifestation d'intérêt personnes âgées, et AMI habitat inclusif) afin d'offrir des réponses complémentaires à celles existantes

La préparation des orientations à donner à la poursuite du partenariat entre le département, la MDPH et les gestionnaires des PAT.

PRINCIPAUX ELEMENTS D'ACTIVITE DE 2019

Le Département a entamé en 2019 une démarche visant à améliorer la couverture de l'offre d'aide à domicile, notamment pour les SAAD intervenant pour des personnes des quartiers prioritaires de la ville et bénéficiaires des minima sociaux. Cette démarche s'inscrit dans la préfiguration de la nouvelle tarification des SAAD. Des CPOM ont été négociés avec chacun des SAAD ayant été retenus à l'issue d'un appel à candidatures.

La crise sanitaire du printemps 2020 a souligné l'importance du soutien à apporter aux SAAD et à leur nécessaire structuration. Aujourd'hui, l'offre est composée de services de petite taille, fragiles face aux aléas. **L'enjeu démographique du vieillissement de la population** nécessite que l'offre en SAAD soit davantage structurée.

Identification de l'offre en matière d'aide aux aidants, le soutien de l'activité physique adaptée

Par ailleurs, la MDA a renforcé sa mobilisation sur les chantiers autour de la prévention de la perte d'autonomie. Le développement d'une offre d'activités physiques adaptées, en lien avec l'ARS et la DDSC l'insertion de l'offre inclusion numérique au sein des ateliers PRIF, le lancement d'une campagne de communication avec les personnes pour lutter contre l'âgeisme sont quelques exemples des démarches visant à permettre à la population yvelinoise de rester le plus longtemps possible en bonne santé, retarder le plus possible l'entrée dans la dépendance.

Un diagnostic de l'offre en matière d'aide aux aidants a été réalisé par les référentes prévention permettant d'identifier l'offre et ses manques. Ce travail a permis une lecture croisée par l'ensemble des acteurs de la conférence des financeurs. Il en ressort que **l'offre est pléthorique, mal répartie sur le territoire, inhomogène dans ses réponses. Un travail de définition de l'offre** doit être mené afin de clarifier les actions proposées, permettant leur mobilisation par les usagers et les professionnels.

L'analyse conjointe de l'appel à manifestation d'intérêt pour les personnes âgées dépendantes, publié au second semestre 2019 par l'agence régionale de santé pour développer une offre nouvelle, davantage transverse entre domicile et établissement a été retardée du fait du Covid. Les financements seront reportés en 2021.

L'analyse de l'appel à manifestation d'intérêt concernant le développement de l'habitat inclusif publié au second semestre 2019 par l'agence régionale de santé a pu être réalisée. Les résultats devraient être publiés au début de l'été par l'ARS.

Le renforcement des formations des professionnels des PAT envisagé, en lien avec les MAIA n'a pu se réaliser ; le porteur retenu pour monter cette offre n'ayant pu répondre à notre demande dans les temps. Ces formations visent une plus grande transversalité entre différents professionnels dont les PAT mais

aussi les gestionnaires de cas MAIA, les SAAD, etc. Dans l'attente de cette offre transversale, les nouveaux professionnels des PAT vont bénéficier en 2020 d'une formation interne sur l'APA (procédure, définition, grille AGGIR, évaluation des besoins dont ceux des aidants).

Déploiement du nouveau logiciel

Le chantier national autour du Système d'information MDPH lancé pour harmoniser les réponses de compensation, simplifier la gestion administrative, tant pour les usagers que pour les services, a mobilisé l'ensemble des équipes de la MDA et de la DSI durant l'année 2018 et 2019. Le déploiement a été réalisé le 15 octobre 2019. Ce nouvel outil implique des changements de pratique ainsi que l'abandon du suivi des demandes via le workflow de la GED, remplacé par des processus étapes, au sein du logiciel métier.

Sa prise en main en fin d'année a pu être difficile pour les équipes, malgré des temps de formation réalisés pour l'ensemble des professionnels et malgré un accompagnement du siège de la DGAS (foire aux questions, demi-journées consacrées à cet accompagnement après la bascule,..).

Le logiciel ne permettant pas de saisie simultanée lors des équipes pluridisciplinaires, il est noté une réduction du nombre de dossiers d'usagers étudiés et traités lors des équipes.

L'outil de recueil des besoins de la personne est chronophage ; néanmoins il est absolument nécessaire qu'il puisse être saisi, de manière à progressivement enrichir la base, en faire ressortir des analyses et permettre à terme un gain de temps lors des renouvellements.

Mise en œuvre de la simplification des droits MDPH

Concomitamment à la mise en place de ce nouveau SI, les PAT ont pu proposer des allongements de durée des droits, en lien avec des textes simplifiant les droits MDPH, publiés fin 2018 et 2019. Cette simplification vise à redonner un peu de souplesse dans une activité très tendue et permettre de développer davantage l'accompagnement des situations les plus complexes et renforcer la MDPH dans son rôle d'assembleur. La CNSA observe attentivement la progression des décisions relatives à ces allongements de durée.

S'il est bien prévu dans le partenariat entre CD et PAT que chacun des pôles autonomie s'inscrit dans l'action territoriale et contribue au développement de projets locaux, la collaboration entre les PAT et les équipes des territoires d'action départementale a pu être amoindrie sur certains territoires cette année, devant la priorité à donner à la préparation du changement de logiciel et la mobilisation de tout le personnel. Cet axe sera à remobiliser.

PERSPECTIVES POUR 2020 ET ANNEES FUTURES

Le département souhaite se doter d'une agence autonomie, constituée en GIP, réunissant les membres institutionnels et associatifs du secteur, visant à renforcer la politique en matière d'offre à domicile, améliorer nos interventions autour du domicile des personnes âgées et mobilisant le champ de l'innovation technologique. Un rapport posant les grands principes de cette agence sera présenté aux élus fin juin 2020, avant une mise en œuvre sur le second semestre.

Le renforcement du rôle des usagers

Nous souhaitons depuis plusieurs années développer cet axe de travail. Le recrutement d'un personnel sur cette mission à la rentrée 2020 va nous permettre d'y consacrer davantage de temps. De belles initiatives existent, dont celles du Département du Val d'Oise, qui a créé un groupe d'usagers, dont nous pourrions nous inspirer. D'autre part, le laboratoire Hub Etonomy de l'association INVIE souhaite associer des représentants d'usagers aux tests des produits proposés par les entreprises. Un chantier présentant de nombreux axes, à mener entre autre avec le CDCA.

La préparation d'une offre de proximité réunissant évaluation sociale et sanitaire, s'appuyant sur l'intégration des services des PAT et DAC

Le CD et l'ARS se sont mis d'accord afin que dès 2022 les services d'accompagnement, d'évaluation portés par les PAT exercent en proximité étroite avec ceux des dispositifs d'appui à la coordination financés par l'ARS (MAIA, réseaux de santé, plateforme territoriale d'appui). Une offre déléguée à des gestionnaires, qui permettra davantage de lisibilité pour les personnes, une meilleure coordination des services de soins et médico-sociaux et la remontée des besoins non couverts. Les porteurs de cette offre regroupant les

missions PAT et DAC seront associés à cette démarche de construction. Ce nouveau service devra s'articuler étroitement avec les communautés 360, issues de la conférence nationale du handicap ainsi qu'avec le développement de l'offre centre de ressources aidants.

Renforcement et structuration de l'offre en matière d'aide aux aidants

En effet, du diagnostic réalisé en 2019 par les référentes de prévention, est né l'idée de **développer à l'échelle du territoire une offre de centre de ressources aidants**, facilitant le repérage des publics, et rendre lisible et accessible l'offre existante. Il s'agit également de développer l'offre en matière d'aide aux familles d'enfants en situation de handicap et celle en faveur des jeunes aidants. La structuration de la médiation familiale autour des enjeux des aidants est également à développer.

La conférence des financeurs a réalisé un **diagnostic de l'offre en matière d'isolement social** qui sera présenté mi 2020 et permettra de développer cet axe majeur de la prévention. **La crise a ainsi souligné la nécessité de développer davantage la lutte contre l'isolement des personnes** ; En complémentarité avec le service classique Yvelines étudiants seniors YES porté par les pôles autonomies territoriaux depuis quinze ans, un dispositif a été constitué « **Yes plus** » visant à massifier les visites à domicile durant l'été 2020, avec pour objectif de pérenniser cette offre.

De nouvelles modalités de travail complémentaires

La crise sanitaire liée au covid 19 du printemps nous a conduits à travailler autrement, à diversifier nos modalités d'intervention. Les PAT ont fermé leur accueil physique et proposé des évaluations à distance, par téléphone. **Nous tenons à saluer la réactivité et l'adaptation des équipes des PAT à cette situation exceptionnelle.**

Une réflexion est en cours afin de voir comment pérenniser certaines de ces modalités. Les PAT ont ainsi pu identifier que la tenue d'équipe pluridisciplinaire à distance pouvait tout à fait se réaliser, ou qu'il y aurait un intérêt à développer des « télé entretiens », permettant un gain de temps dans l'évaluation de certaines demandes. Ces modalités complémentaires seront définies et viendront étayer la palette des interventions des PAT et du siège de la MDA, dans le souci constant d'une réponse qualitative aux personnes.

La consolidation de l'utilisation du nouveau logiciel SI MDPH

Après quelques mois d'utilisation, la plupart des professionnels des PAT se sont approprié le logiciel. Si le nombre de dossier étudié par équipe reste inférieur au nombre étudié précédemment, la fiabilité de la saisie, en lien avec les requêtes mises en place pour vérifier celle-ci va permettre un gain de temps sur les contrôles des notifications. Le suivi des indicateurs d'activité de la MDPH va connaître une césure C; la remontée des données du SI MDPH est générée automatiquement ; La MDA 78 n'a pas la main pour permettre une présentation identique à celle des années précédentes.

L'anticipation de la simplification des droits MDPH

Si les années 2018 et 2019 ont permis aux PAT de proposer des allongements de droit aux personnes qui déposaient des demandes, la MDPH souhaite aller plus avant en ce domaine et réaliser des requêtes permettant d'anticiper la prolongation de droits sans attendre la formulation d'un renouvellement de demande. Ainsi, par exemple, sous réserve de répondre à des critères spécifiques, les bénéficiaires d'une RQTH pourraient se voir notifier une décision sans limitation de durée sans avoir à formuler de demande de renouvellement. L'accroissement des accords en SLD doit permettre à terme une réduction du nombre de demandes déposées à la MDPH.

L'accroissement des demandes de plans d'accompagnements globaux (PAG) pour des personnes en situation de handicap a nécessité le financement de 2 postes supplémentaires, référents PAG, par la MDPH dont la coordination s'exercera par le siège de la DA MDA et la pilote du DIH. Ces renforts devraient soulager les PAT, en première ligne de ces situations dont les orientations idéales en ESMS ne peuvent se réaliser à court terme et dont un assemblage de réponse doit être co construit.

L'inscription dans les projets de modernisation du département

La DA MDA s'inscrit dans les projets du département dont celui d'un projet de portail numérique. Ce projet vise à rendre accessible, à tout moment, les services du Département aux usagers. Il consiste à

élaborer, en 2019, un portail à destination de l'ensemble des usagers de la collectivité (personnes privées, partenaires, entreprises, associations, autres collectivités). En 2021, les usagers devraient pouvoir avoir accès à l'avancée de leurs dossiers MDPH.

La DA MDA s'inscrit également dans d'autres projets majeurs du CD 78 à destination des usagers. Le département dispose d'ores et déjà d'un centre de contact et d'une gestion relation citoyen (GRC) dans le domaine du social et pour la PMI. **Ce centre de contact développera début 2021 l'axe autonomie.** Des télé conseillers répondront aux usagers pour le compte de la DA MDA, pour les appels dits de premier niveau. Cette mise en place mettra fin à l'accueil autonomie centralisé géré au siège de la DA MDA et devrait soulager les pôles autonomies territoriaux des appels récurrents (savoir si le dossier est bien arrivé, connaître l'avancée de son dossier,..)

En complémentarité avec le développement des outils nationaux guidés par la CNSA, **une démarche de définition des outils à construire pour fiabiliser, faciliter la saisie est initiée par le département pour l'ensemble des outils de l'action sociale.**

Le souhait de développer la transversalité

La DAMDA souhaite travailler davantage en transversalité avec les autres directions du département ; des initiatives intéressantes émergent permettant de croiser nos politiques et priorités ; Pour n'en citer qu'une : le souhait de **développer une offre d'habitat diversifiée et adaptée aux besoins des publics âgés et/ou en situation de handicap**, bénéficiant d'un accompagnement afin de gagner/conservent leur autonomie.

Nous espérons que vous aurez un peu de plaisir à lire ce rapport d'activité, établi à plusieurs mains, en distanciel !

Notre activité est riche, intense, complexe, etc... À la hauteur des enjeux qui nous réunit.

ANNEXES

1) Carte des Pôles autonomie territoriaux (PAT)

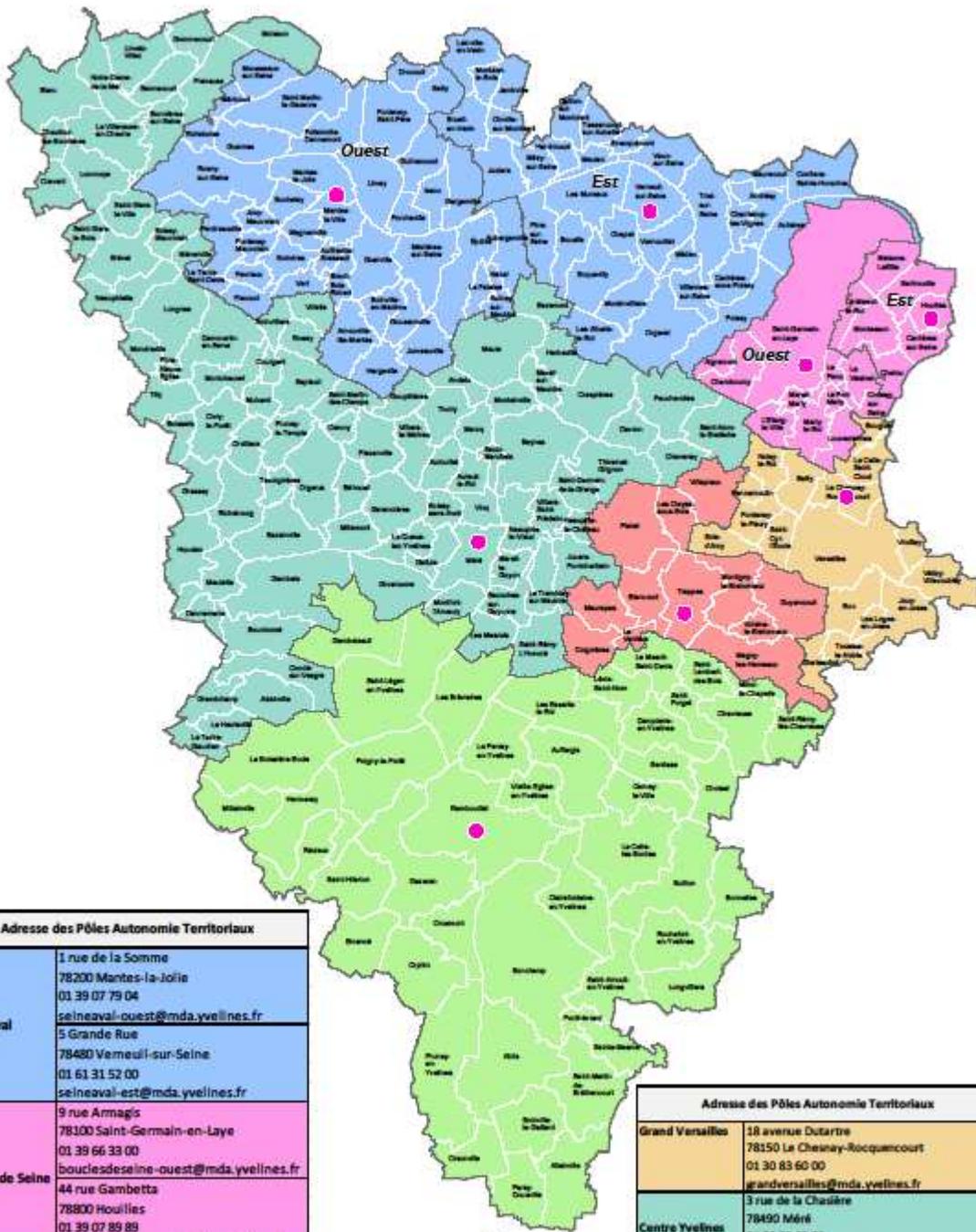


Les Pôles Autonomie Territoriaux (au 9 décembre 2019)



Yvelines
Le Département

Edition : 3 décembre 2019



Adresse des Pôles Autonomie Territoriaux	
Seine Aval	1 rue de la Somme 78200 Mantes-la-Jolie 01 39 07 79 04 seineaval-ouest@mda.yvelines.fr
	5 Grande Rue 78480 Vermeuil-sur-Seine 01 61 31 52 00 seineaval-est@mda.yvelines.fr
Boudes de Seine	9 rue Armagis 78100 Saint-Germain-en-Laye 01 39 66 33 00 boudesdeseine-ouest@mda.yvelines.fr
	44 rue Gambetta 78800 Houillies 01 39 07 89 89 boudesdeseine-est@mda.yvelines.fr
Saint-Quentin	28 rue Roger Hennequin 78190 Trappes 01 39 07 57 50 saintquentin@mda.yvelines.fr

Adresse des Pôles Autonomie Territoriaux	
Grand Versailles	18 avenue Dutartre 78150 Le Chesnay-Rocquencourt 01 30 83 60 00 grandversailles@mda.yvelines.fr
Centre Yvelines	3 rue de la Châtrière 78490 Méré 01 30 83 60 60 centre-yvelines@mda.yvelines.fr
Sud Yvelines	26 rue Pasteur 78120 Rambouillet 01 61 31 28 70 sudyvelines@mda.yvelines.fr



© Conseil Départemental des Yvelines (DGD/AD/SIG)
Source : DGD/AD/SIG - MDA

2) Gestionnaires des PAT

Historiquement, depuis le début des années 90, le département des Yvelines s'est appuyé sur les partenaires locaux pour mettre en œuvre les premières coordinations gérontologiques locales, puis handicap locales, avant la loi de 2005.

C'est naturellement qu'en 2015/2016, lors des premiers travaux de constitution de la MDA que le choix s'est porté vers le déploiement d'une offre de proximité accueillant les publics âgés et handicapés, toujours confiée aux partenaires locaux.

Sont présentés ici les 6 gestionnaires des pôles autonomes territoriaux qui mettent en œuvre au niveau local la politique autonomie :

Pour le territoire SEINE AVAL, le Groupement de coopération médico-social GYNA (pour groupement Yvelines nord autonomie)

Constitué de l'association ALDS, Association Monsieur Vincent et de l'Ehpad Richard Garnier, ce groupement porte le PAT Seine Aval, sur un territoire d'environ 404 000 habitants.

Il a la responsabilité de deux antennes, situées à Mantes et Verneuil, et de près de 53 ETP.

Lien ALDS : <http://www.alds.org/>

Pour le territoire BOUCLES DE SEINE, le Groupement de coopération médico-social BOUCLES DE SEINE

Constitué de l'association APAJH 78, du syndicat intercommunal à vocation multiple (SIVOM) et du syndicat intercommunal de maintien à domicile (SIMAD), ce groupement porte le PAT Boucles de Seine, sur un territoire approchant les 304 500 habitants.

Il a la responsabilité de deux antennes, situées à St Germain et Houilles, et de près de 36 ETP.

Lien APAJH 78 : <http://apajh-yvelines.org/>

Pour le territoire GRAND VERSAILLES, la coordination gérontologique intercommunale du territoire Est Yvelines (COGITEY)

Cette association porte le PAT Grand Versailles, sur un territoire de 258 000 habitants environ.

Elle a la responsabilité d'un site, situé au Chesnay et de près de 31 ETP.

Lien : <http://www.hopitalporteverte.com/accueil.aspx>

Pour le territoire SAINT QUENTIN EN YVELINES, l'association DELOS

Cette association porte le PAT St Quentin en Yvelines, sur un territoire de presque 226 500 habitants.

Elle a la responsabilité d'un site, situé à Trappes et de près de 27 ETP.

Lien : <http://www.delos78.org/>

Pour le territoire SUD YVELINES, l'association Instance de coordination Sud Yvelines (ICSY)

Cette association porte le PAT Sud Yvelines, sur un territoire de près de 102 700 habitants.

Il a la responsabilité d'un site, situé à Rambouillet et de près de 13 ETP.

Pour le territoire CENTRE YVELINES, l'hôpital de Houdan

Cet hôpital porte le PAT Centre Yvelines, sur un territoire dont le nombre d'habitants s'approche de 116 600.

Il a la responsabilité d'un site, situé à Méré et de près de 14 ETP.

Lien : <http://www.hopitalhoudan.fr/>

Glossaire des sigles utilisés dans le Rapport d'activité

AAP	Appel à projet
AC	Allocation compensatrice
ACFP	Allocation compensatrice pour frais professionnels
ACTP	Allocation compensatrice pour tierce personne
ADAPEI	Association départementale d'aide pour l'enfance inadaptée
AEEH	Allocation d'éducation pour l'enfant handicapé
AFM	Association française contre les myopathies
AFS	Accueil familial à caractère social
AGIRC-ARRCO	Régime de retraite complémentaire des salariés du secteur privé
AGGIR	Autonomie Gérontologie Groupes Iso- Ressources
AGY	Association gérontologique des Yvelines
AHEH	Aide humaine aux élèves handicapés
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
APA D	Allocation personnalisée d'autonomie à domicile
APA E	Allocation personnalisée d'autonomie en établissement
APAJH	Association pour adultes et jeunes handicapés
APF	APF France Handicap
ARS	Agence régionale de santé
ASH	Adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés
ASV	Adaptation de la société au vieillissement
AVH	Association Valentin Haüy
AVPF	Assurance vieillesse du parent au foyer
CAA	Cour administrative d'appel
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAFS	Centre d'accueil familial spécialisé
CAJ	Centre d'accueil de jour
CARSAT	Caisse d'assurance de retraite et santé au travail
CAVT	Centre d'adaptation à la vie et au travail
CCAS	Centre communal d'action sociale
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDCA	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CD 78	Conseil départemental des Yvelines
CGL	Coordination gérontologique locale
CHL	Coordination handicap locale
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CMI	Carte mobilité inclusion
CNAV	Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNITAAT	Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COMEX	Commission exécutive
CORESP	Commissions de répartition des situations prioritaires
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CPO	Centre de pré orientation
CPR	Complément de ressources
CRAMIF	Caisse régionale d'assurance maladie d'Ile-de-France
CRIF	Conseil régional Ile-de-France
CRP	Centre de rééducation professionnelle
CVS	Réseau d'élus de Conseils de la Vie Sociale
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DA MDA	Direction autonomie – Maison départementale de l'autonomie
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DGAS	Direction générale adjointe des solidarités
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGESCO	Direction générale de l'enseignement scolaire
DIH	Dispositif intégré handicap

DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DITSA	Dispositif intégré des troubles du spectre autistique
DOP	Dispositif d'orientation permanent
DSDEN	Direction des services départementaux de l'Education nationale
DSI	Direction des systèmes d'information
DUDE	Dossier unique du demandeur d'emploi
EA	Emploi accompagné
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EIG	Evènement indésirable grave
EMS	Etablissement médico-social
EMSA	Equipe mobile du sujet âgé
EN	Education nationale
EP	Equipe pluridisciplinaire
EPL	Equipe pluridisciplinaire locale
EPS	Equipe pluridisciplinaire spécialisée
ERSH	Enseignant référent de scolarisation des élèves handicapés
ESAT	Établissement et service d'aide par le travail
ESMS	Etablissement ou service médico-social
ETP	Equivalent temps plein
FAGERH	Fédération des centres de réadaptation pour personnes handicapées
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
FDCH	Fonds départemental de compensation du handicap
FEPEM	Fédération des particuliers employeurs de France
FH	Foyer d'hébergement
FIPHFP	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
FP	Formation professionnelle
FV	Foyer de vie
GED	Gestion électronique des documents
GEVA	Guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées
GEVASCO	Guide d'évaluation des besoins de compensation scolaire des élèves handicapés
GIP	Groupement d'intérêt public
GIR	Groupe iso-ressources
GOS	Groupes opérationnel de synthèse
GRC	Gestion relation citoyen
IDFM	Ile-de-France Mobilités
IEM	Institut d'éducation motrice
IFSY	Institut de formation sociale des Yvelines
IHY	Insertion Handicap Yvelines
IME	Institut médico-éducatif
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
ITEP	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
MAIA	Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
MAS	Maison d'accueil spécialisée
MAT	Maison d'accueil temporaire
MDA	Maison départementale de l'autonomie
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MISPE	Mise en situation professionnelle en ESAT
MPA	Matériel pédagogique adapté
MSA	Mutualité sociale agricole
OETH	Obligation d'emploi des travailleurs handicapés
ORP	Orientation professionnelle
PA	Personne âgée
PAG	Plan d'accompagnement global
PAM	Pour aider à la mobilité – transport à la demande
PAP	Plan d'accompagnement personnalisé
PAT	Pôle autonomie territorial
PCH	Prestation de compensation du handicap
PCPE	Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées
PDP	Prévention de la désinsertion professionnelle
PGCA	Pôle gestion et contrôle des aides

PH	Personne handicapée
PIAL	Pôle inclusif d'accompagnement localisé
PMI	Protection maternelle et infantile
PPC	Plan personnalisé de compensation
PPS	Projet personnalisé de scolarisation
PRITH	Plan régional d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés
PTA	Plateforme territoriale d'appui
RAPT	Réponse accompagnée pour tous
RIP	Référent insertion professionnelle de la MDPH
RMQS	Référentiel des missions et qualité de service
ROR	Répertoire opérationnel des ressources
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RSA	Revenu de solidarité active
SAAD	Service d'aide et d'accompagnement à domicile
SAMETH	Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAP	Service d'aide à la personne
SAS	Section d'adaptation spécialisée
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SDIS	Service départemental d'incendie et de secours
SEGPA	Section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SLD	Sans Limitation de Durée
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
SI TC	Système d'information tronc commun
SMS	Service médico-social
SPE	Service public de l'emploi
SVI	Service Vocal Interactif
TA	Tribunal administratif
TAD	Territoire d'action départementale
TCI	Tribunal du contentieux de l'incapacité
TCT	Table Tactique
TSD	Table Stratégique
UE	Unité d'enseignement
UEEA	Unité d'enseignement élémentaire autisme
UEMA	Unité d'enseignement maternelle autisme
ULIS	Unité localisée pour l'inclusion scolaire
UNAFAM	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
UVSQ	Université Versailles St Quentin en Yvelines
VAD	Visite à domicile
VT	Via Trajectoire
YES	Yvelines étudiants seniors