



RAPPORT D'ACTIVITE DE LA MAISON DEPARTEMENTALE DE L'AUTONOMIE

Année 2018

SOMMAIRE

I Présentation générale : les données clés	- 3 -
1) Principales caractéristiques du territoire et enjeux pour la MDA	- 3 -
2) Les chiffres clés	- 4 -
3) Principales données sur l'activité de la MDA pour l'année 2018 (volet personnes en situation de handicap)	- 5 -
i. Demandes déposées	- 5 -
ii. Décisions et avis rendus par la MDA	- 5 -
iii. Délais moyens de traitement des demandes	- 6 -
iv. Recours gracieux et contentieux.....	- 7 -
4) Principales données sur l'activité de la MDA pour l'année 2018 (volet personnes âgées).- 7 -	- 7 -
i. Demandes déposées et nombre de bénéficiaires APA à domicile	- 7 -
ii. Délai moyen de traitement des demandes APA à domicile	- 9 -
iii. Plan d'aide moyen et participation moyenne APA Domicile au 1er janvier 2018	- 9 -
iv. Recours contentieux et recours gracieux pour l'APA à domicile	- 9 -
v. Les principales données sur l'activité des personnes âgées pour l'année 2018 : l'APA en établissement.....	- 9 -
5) Données générales sur l'accueil.....	- 10 -
II Moyens humains et budgétaires	- 11 -
1) Effectifs	- 11 -
2) Budgets.....	- 12 -
i. Budget MDPH.....	- 12 -
ii. Budget du Conseil départemental (CA 2018) : personnes âgées et personnes en situation de handicap	- 15 -
3) Externalisation de prestations	- 16 -
III Organisation	- 16 -
1) Synthèse du fonctionnement transversal de la MDA	- 16 -
2) Synthèse du fonctionnement de la MDA par processus métier	- 17 -
3) Focus sur la MAIA-PAERPA	- 22 -
IV Pilotage	- 25 -
1) Management et ressources humaines	- 25 -
2) Formalisation des processus et des procédures.....	- 26 -
3) Démarche qualité	- 27 -
4) Système d'information	- 30 -
5) Partenariats	- 30 -
6) Synthèse analytique sur le pilotage de la MDA.....	- 31 -
V Focus sur les grands chantiers et thématiques des MDA	- 31 -
1) Focus thématiques	- 31 -
i. Scolarité.....	- 31 -
ii. Emploi.....	- 32 -
2) Chantiers nationaux.....	- 33 -
i. Démarche une réponse accompagnée pour tous	- 33 -
ii. Carte mobilité inclusion.....	- 33 -
3) Synthèse analytique du travail engagé sur les grandes thématiques et chantiers	- 34 -

I Présentation générale : les données clés

1) Principales caractéristiques du territoire et enjeux pour la MDA

La Maison départementale de l'autonomie (MDA) a été créée le 1^{er} janvier 2014, avant la reconnaissance législative par la loi Adaptation de la société au vieillissement. En cela, la Mayenne a été département pionnier, en se dotant d'une MDA chargée de la mise en œuvre des politiques en direction des personnes âgées (PA) et des personnes en situation de handicap (PH).

La MDA résulte de la fusion :

- ✓ des services Personnes âgées et Personnes en situation de handicap du Conseil départemental ;
- ✓ des services de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
- ✓ des Centres locaux d'information et de coordination (CLIC).

La Maison départementale de l'Autonomie est une direction unique du Conseil départemental qui est rattachée au Directeur général des services ; le groupement d'intérêt public MDPH continue à exister conformément à la réglementation, et la commission exécutive (COMEX) conserve ses prérogatives.

La MDA accueille, informe et accompagne les personnes âgées et les personnes en situation de handicap. Elle développe les projets en direction de ce public, en lien avec les partenaires et les acteurs médico-sociaux du territoire. La MDA porte les deux dispositifs MAIA de la Mayenne dédiés à la mise en relation des professionnels de l'aide et du soin, et à l'accompagnement de personnes en situation complexe à domicile. L'intervention MAIA actuellement réservée aux personnes âgées de plus de 60 ans, va s'élargir aux personnes en situation de handicap. Sur ses interventions, la MDA doit relever deux enjeux, celui de son ouverture aux partenaires, et celui de la simplification et réduction des délais de traitement des demandes.

La MDA pilote, également, les relations avec les établissements et services médico-sociaux (EHPAD, Foyer de vie, Foyer d'accueil médicalisé, services intervenant au domicile), et elle intervient sur la définition et la gestion de l'offre médico-sociale, en lien avec l'Agence régionale de santé. Les principales spécificités de l'offre en Mayenne sont les suivantes :

- Un secteur de l'enfance très inclusif : 49 % des prises en charge médico-sociales des moins de 20 ans se font dans le cadre des services ;
- Des problématiques de réponse : insuffisante sur les Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) et troubles sensoriels ;
- Une prise en charge du handicap encore très axée sur les déficiences intellectuelles (36 % des prises en charge) et psychiques (26 %) ;
- Une problématique globale de vieillissement de la population âgée ;
- Une inscription commune du Département et de l'ARS dans un projet de développement de réponses médico-sociales beaucoup plus inclusives.

Dans ce sens, la MDA a répondu, en décembre 2018, à l'appel à manifestation d'intérêt national sur le territoire 100 % inclusif et a été retenue.

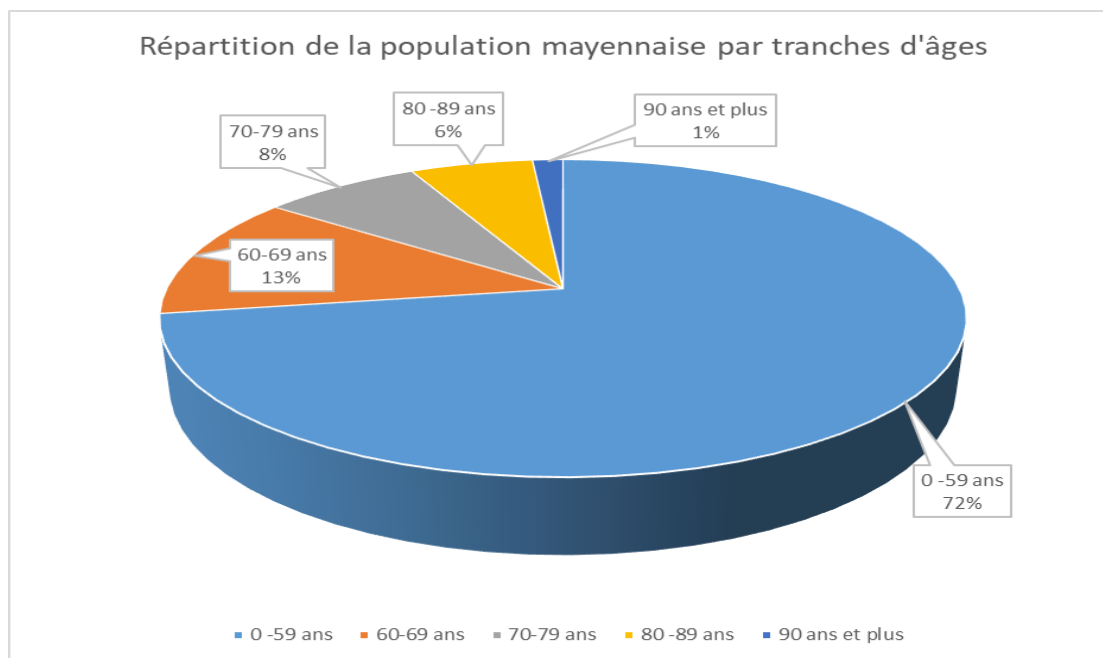
De plus, la MDA a travaillé à l'élaboration d'un cahier des charges conjoint avec l'ARS sur la transformation de l'offre qui constitue la feuille de route des évolutions des établissements et des services pour les adultes en situation de handicap.

De plus, la MDA définit et met en œuvre des actions facilitant l'accès à la santé sur les territoires.

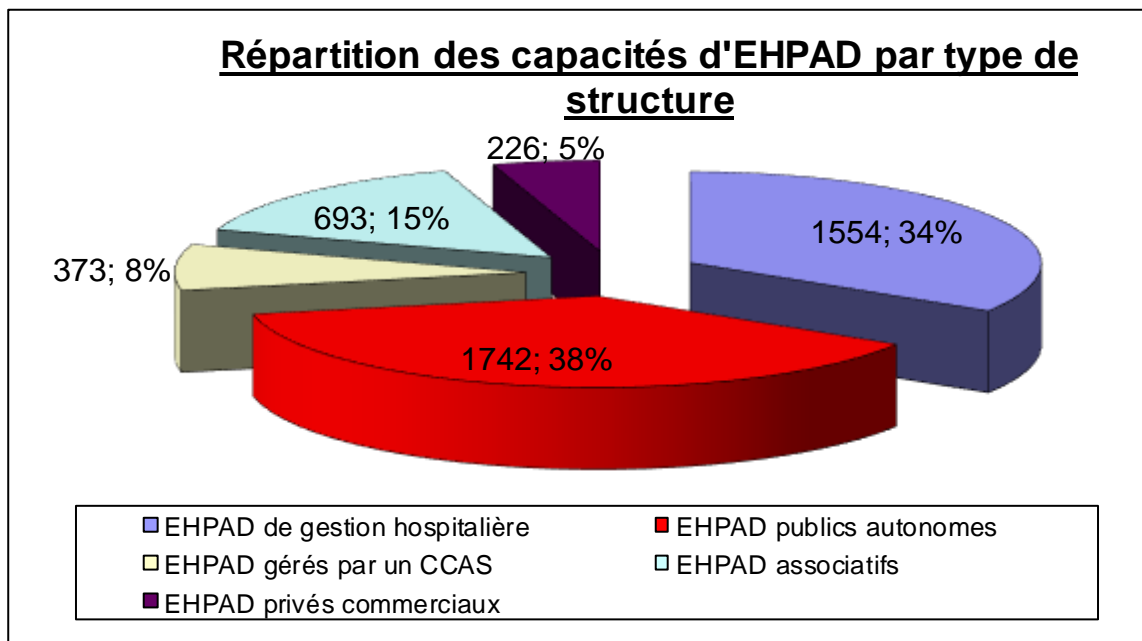
Comme de nombreux territoires excentrés des métropoles universitaires, le département de la Mayenne se caractérise par une démographie médicale fragilisée. Cependant, à travers l'adoption de son plan "Ambition Santé 53" et le travail partenarial entretenu avec l'ensemble des acteurs investis en faveur de la santé, le Département de la Mayenne a développé une stratégie d'attractivité médicale. Des actions sont mises en œuvre pour renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé (aides financières pour les étudiants de 3^e cycle, accompagnement à la mise en place de contrats locaux de santé).

2) Les chiffres clés

La population totale en Mayenne s'élevait à 306968 habitants au 1^{er} janvier 2017. À cette date, la répartition par tranches d'âge était la suivante :



Le département compte 50 structures gestionnaires d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour 62 sites et représentant 4 364 places d'hébergement permanent financées, 103 places d'hébergement temporaire et 54 places d'accueil de jour.



Le département compte également 12 résidences autonomie ainsi que 21 services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) autorisés, 7 résidences services et 1 accueil temporaire.

3) Principales données sur l'activité de la MDA pour l'année 2018 (volet personnes en situation de handicap)

i. Demandes déposées

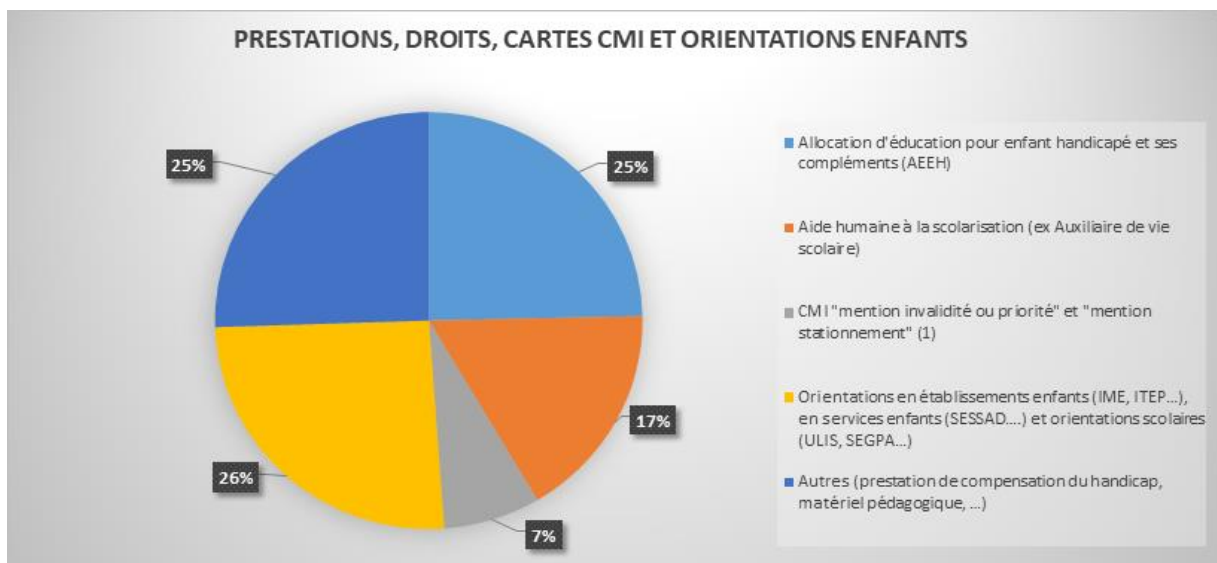
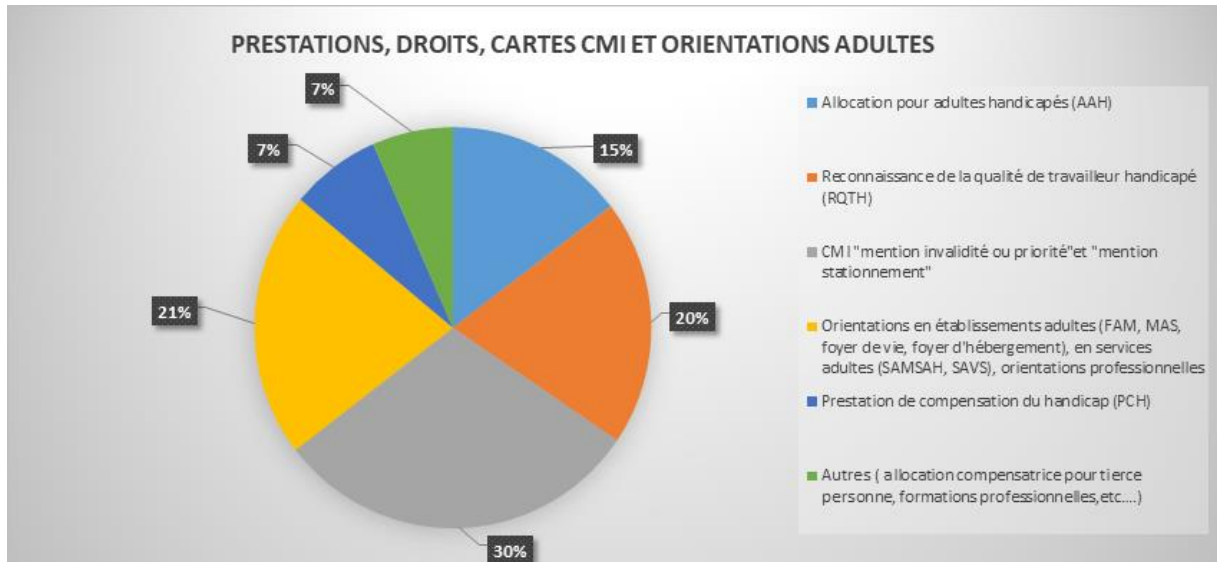
On constate une relative stabilisation des demandes déposées à la MDA pour les adultes et les enfants : 19 360 en 2017 et 19 621 en 2018. Pour les situations enfants, un travail de communication auprès des partenaires, dont les enseignants, a permis de mieux cibler les situations relevant du champ du handicap.

ii. Décisions et avis rendus par la MDA

Le nombre de décisions et avis formulés par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) a augmenté de 2 % : 21 391 en 2017 et 21 726 en 2018.

Il est à noter que la révision du fonctionnement de la CDAPH, en 2018, a permis d'inscrire un plus grand nombre de dossiers sur liste.

Des travaux ont été menés par les services instruction et évaluation médico-sociale, visant à simplifier les circuits et à réduire les délais (60 % des situations adultes sont directement soumises à la CDAPH après passage en cellule de pré évaluation).



FAM : foyer d'accueil médicalisé - SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale SESSAD : service d'éducation spécialisée et de soins à domicile - MAS : maison d'accueil spécialisé - IME : institut médico-éducatif - ULIS : unité localisée pour l'inclusion scolaire - SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés - ITEP : institut thérapeutique éducatif - SEGPA : section d'enseignement général et professionnel adapté

iii. Délais moyens de traitement des demandes

S'agissant des délais moyens de traitement des demandes « adultes », il s'est amélioré, en passant de 5.43 mois en 2017 à 4.49 mois en 2018.

S'agissant des délais moyens de traitement des demandes « enfants », il était de 6.06 mois en 2017 et il est de 6 mois en 2018 en raison principalement d'un nombre important de dossiers en attente de pièces complémentaires pour permettre l'évaluation. Il est en effet constaté que les parents ou représentants légaux

déposent des dossiers avec les pièces de recevabilité, pour « prendre rang ». Or, en l'absence de bilans scolaires, et/ou psychiatrique, il n'est pas possible de proposer des orientations. Ces pièces sont donc demandées, et le délai court dans l'attente de la production par les enseignants référents, par les services de psychiatrie. Un travail a été engagé avec les partenaires, notamment avec l'Education nationale, concernant des demandes qui sont hors champ du handicap.

iv. Recours gracieux et contentieux

Les nombres de recours gracieux et de recours contentieux ont augmenté : pour les recours gracieux, il est passé de 300 en 2017 à 352 en 2018 ; pour les recours contentieux, il est passé de 42 en 2017 à 59 en 2018.

Ces augmentations s'expliquent par l'augmentation du nombre de décisions formulées par la CDAPH.

4) Principales données sur l'activité de la MDA pour l'année 2018 (volet personnes âgées)

i. Demandes déposées et nombre de bénéficiaires APA à domicile

Année dépôt de demande	Nombre bénéficiaires	Nombre demandes
2017	2 323	2 535
2018	2 365	2 583

Détail sur le statut de demandes déposées

	2017	2018
Statut de la demande	Nombre demandes déposées	
Droits déjà ouverts (renouvellements, révisions)	1 292	1 270
Première demande	1 234	1 303
Recours	9	9
Décision juridiction	0	1
Total	2 535	2 583

Les **bénéficiaires de l'APA à domicile**, au 31 décembre 2018, sont répartis de la façon suivante :

Groupe GIR	Nombre bénéficiaires
1	50
2	349
3	386
4	1 580
Total	2 365

Les plus de 60 ans représentent 28 % de la population, soit 85 951 personnes. Le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile par rapport à la population de plus de 60 ans est donc d'environ 2.75 %.

Evolution du nombre de bénéficiaires APA à domicile	
Années	Nombre de bénéficiaires
31/12/2018	2365
31/12/2017	2323
31/12/2016	2230

Il y a en Mayenne près de 2000 bénéficiaires de l'APA à domicile et près de 4000 bénéficiaires de l'APA établissement. Cette proportion est inversée en comparaison de ce que l'on rencontre dans d'autres départements où le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile est généralement plus important.

Cela s'explique par une particularité mayennaise : le taux d'équipement en EHPAD. En effet, si les solutions alternatives à l'EHPAD, notamment de maintien à domicile restent peu développées dans le département, le nombre de places d'EHPAD reste particulièrement important. Avec 4428 places d'hébergement permanent d'EHPAD, la Mayenne bénéficie d'un taux d'équipement de 133,8 places pour 1000 habitants de plus de 75 ans, alors que la moyenne nationale est de 100 places.

Ce recours plus soutenu à l'hébergement institutionnalisé explique un recours massif à l'APA hébergement, alors même que les projets de vie sont en majorité orientés vers un maintien à domicile.

ii. Délai moyen de traitement des demandes APA à domicile

Année décisions	Délai en jours
2016	76
2017	77
2018	80

iii. Plan d'aide moyen et participation moyenne APA Domicile au 1er janvier 2018

Groupe GIR	Plan d'aide accordé moyen	Taux de participation moyen de l'utilisateur/plan d'aide accordé moyen	Taux de participation moyen du Conseil départemental/plan d'aide accordé moyen
1	956 €	17 %	83 %
2	713 €	20 %	80 %
3	558 €	19 %	81 %
4	329 €	21 %	79 %
Total	434 €	20 %	80 %

iv. Recours contentieux et recours gracieux pour l'APA à domicile

2 recours contentieux et 9 recours gracieux en 2018 et en 2017. Il n'y a donc pas eu d'augmentation de recours en 2018 par rapport à l'année 2017

v. Les principales données sur l'activité des personnes âgées pour l'année 2018 : l'APA en établissement

Nombre de résidents par GIR en 2018 :

	Ressortissants mayennais	Hors département	Total résidents	soit
GIR 1	903	95	998	22,50 %
GIR 2	1270	221	1491	33,60 %
GIR 3	470	109	579	13,00 %
GIR 4	834	155	989	22,30 %
GIR 5	239	33	272	6,10 %
GIR 6	91	20	111	2,50 %
Total	3807	633	4440	
<i>soit</i>	<i>85,70 %</i>	<i>14,30 %</i>		

633 bénéficiaires de l'aide sociale « Personnes âgées » résidant dans les EHPAD et résidences autonomie soit 14 % des résidents.

Montants des dépenses du Conseil départemental pour l'APA et l'aide sociale :

APA à domicile	8 045 772 €
APA Etablissement	18 042 448 €
Aide sociale services ménagers PA et PH	117 194 €
Aide sociale à l'hébergement PA et PH	45 765 813 €

5) Données générales sur l'accueil

L'accueil de la MDA concerne les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

Le nombre de personnes accueillies à l'accueil physique de la MDA a augmenté : 9 558 en 2017 et 11 489 en 2018.

L'augmentation du nombre de personnes accueillies peut s'expliquer par un meilleur repérage de la Maison départementale de l'Autonomie et de ses permanences. Cette augmentation est également en lien avec la progression du nombre de dossiers déposés. Parmi les personnes accueillies, ce sont 8 087 personnes en situation de handicap ; 2 847 personnes âgées ; 264 personnes en situation de handicap et personnes âgées ; 238 professionnels ; 53 non professionnels.

Sur l'accueil téléphonique, le taux de décrochage s'est nettement amélioré : de 50 % à 75 %, suite à la mise en place de Skype Entreprise en avril 2018 qui a permis la généralisation des boîtes vocales. Parmi les personnes accueillies au téléphone (11 674), 7846 concernent des personnes en situation de handicap et 2 683 concernent des personnes âgées, les autres appels émanent de professionnels.

En effet, les appels à destination des agents en interne ne transitent plus par l'accueil puisque chacun dispose désormais d'une boîte vocale automatique ; il n'y a donc plus de renvois d'appels vers l'accueil. Aujourd'hui, les principaux appels, gérés par l'accueil, concernent principalement des usagers ou des professionnels partenaires. Les appels de professionnels à professionnels au sein de la MDA sont, quant à eux, gérés directement en interne. Par conséquent, le nombre d'appels téléphoniques, comptabilisés à l'accueil, a diminué de plus de 27 % : 16 160 en 2017 contre 11 674 en 2018.

II Moyens humains et budgétaires

1) Effectifs

Pour l'année 2018, la MDA compte environ 109 collaborateurs. Ces collaborateurs sont répartis de la façon suivante :

FONCTIONS	EFFECTIFS
Accueil	7
Evaluation	20
Instruction des dossiers	16
Chargées d'accompagnement/suivi de décision	8
Chargées d'accompagnement pour le dispositif MAIA	5
Chargés des relations avec les établissements et services médico sociaux	5
Référent insertion professionnelle*	0.3
Correspondant de scolarisation	1
Coordonnateurs EPE (équipe pluridisciplinaire d'évaluation)*	5.7
Management/Pilotage	15
Support	16
Observation prospective	2
Conseiller technique santé de proximité	1
Conseiller technique transformation de l'offre médico-sociale	1
Chargé de mission transformation numérique	1
Chargé de mission accueil familial	1
Secrétariat de direction/Assistants administratives	4
TOTAL	109

* 1 agent exerce la mission Coordonnateurs EPE à hauteur de 70 % et la mission Référent insertion professionnelle à hauteur de 30 %.

Les professionnels en charge de l'évaluation des personnes en situation de handicap sont des infirmières, des médecins, une enseignante référente, une enseignante coordinatrice des évaluations scolaires, des psychologues, des assistantes sociales et une ergothérapeute. Ceux en charge des personnes âgées sont une infirmière, un médecin, des assistantes sociales et un cadre technique.

Parmi les 109 collaborateurs, 78 sont des agents du Conseil départemental (dont un mis à disposition du GIP MDPH), 28 sont des agents du GIP MDPH, 1 agent mis à disposition par la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE), 2 par l'Inspection académique.

2) Budgets

i. Budget MDPH

Exécution du budget telle que présentée dans le M52 - vote par nature

Pour rappel : exercice 2017		MDPH	
		DEPENSES	RECETTES
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 400 259,84 €	1 544 466,61 €
	Section d'investissement	1 539,74 €	20 351,31 €
	+	+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		187 410,09 €
	Report en section d'investissement (001)		213 787,72 €
	=	=	=
	TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)	1 401 799,58 €	1 966 019,73 €
	+	+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement		
	Section d'investissement		
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0,00 €	0,00 €
	=	=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	1 400 259,84 €	1 731 880,70 €
	Section d'investissement	1 539,74 €	234 139,00 €
	TOTAL CUMULE	1 401 799,58 €	1 966 019,73 €

Exercice année 2018		MDPH	
		DEPENSES	RECETTES
REALISATIONS DE L'EXERCICE (mandats et titres)	Section de fonctionnement (hors FDC)	1 429 294,77 €	1 349 903,83 €
	Section d'investissement	0,00 €	8 404,96 €
		+	+
REPORTS DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)	Report en section de fonctionnement (002) (hors FDC)		227 238,06 €
	Report en section d'investissement (001)		232 599,29 €
		=	=
TOTAL EXERCICE (réalisations + reports N-1)		1 429 294,77 €	1 818 146,14 €
		+	+
RESTES A REALISER A REPORTER EN N+1	Section de fonctionnement		
	Section d'investissement		
	TOTAL des restes à réaliser à reporter en N+1	0,00 €	0,00 €
		=	=
RESULTAT CUMULE	Section de fonctionnement	1 429 294,77 €	1 577 141,89 €
	Section d'investissement	0,00 €	241 004,25 €
	TOTAL CUMULE	1 429 294,77 €	1 818 146,14 €

Focus sur le Fonds départemental de compensation du handicap

		MDPH	
		DEPENSES	RECETTES
REALISATIONS DE L'EXERCICE	Fonctionnement	0	0
	Prestations	60270,47	59189,44
	Total		59189,44
REPORT DE L'EXERCICE N-1 (cumulé)			285138,23
TOTAL EXERCICE (réalisations + report N-1)		0	344327,67

Outre le Conseil départemental, les organismes qui financent ce fonds sont l'Etat, la CPAM, la MSA, la CAF et le CCAS de LAVAL.

Ce fonds accorde des aides financières qui permettent, 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) et des aides légales (aides techniques, aménagement de véhicule, de logement).

Pour optimiser les interventions du fonds départemental de compensation du handicap, compte tenu de l'excédent reporté, les membres ont décidé d'élargir l'accès au fonds, en permettant le financement des prothèses auditives pour les bénéficiaires de la PCH et en veillant à limiter le reste à charge dans l'acquisition d'aides techniques. Ces nouvelles règles sont effectives depuis août 2018.

Participation des partenaires au budget de la MDPH en 2018 (hors fonds départemental de compensation)

Partenaires	Montant de la participation
ETAT	0,00 €
Education nationale	14 600,00 €
Département	400 000,00 €
CNSA dotations Etat	470 431,00 €
CNSA Concours	439 388,00 €
TOTAL	1 324 419,80 €

En 2017, le poste d'un médecin inscrit au tableau des effectifs du GIP a été pris en charge directement par le Conseil départemental, pour permettre, à la demande de l'intéressé, de passer d'un statut de salarié à un statut de vacataire, et ainsi disposer de plus de souplesse dans son emploi du temps. La participation du Conseil départemental a diminué en conséquence de 43 000 €.

ii. Budget du Conseil départemental (CA 2018) : personnes âgées et personnes en situation de handicap

DEPENSES			
Section	Actions	Montant Année 2018	Montant Année 2017
Fonctionnement	Action sociale à l'hébergement (hébergement permanent, accueil de jour et accueil temporaire..)	45 765 813,51 €	45 701 185,83 €
	Action partenariales, de prévention, de professionnalisation et d'études (subventions, études, actions partenariales..)	738 216,84 €	516 284,29 €
	Allocations individuelles de solidarité (services ménagers, APA à domicile, APA en établissement, ACTP domicile, ACTP établissement, PCH domicile, PCH établissement)	32 863 123,89 €	32 625 683,45 €
	Contribution au fonctionnement de la MDPH	890 778 €	898 036,95 €
	Dotation SAMSAH SAVS	2 791 300,40 €	2 810 434,02 €
	Divers	0	79 204,66 €
	TOTAL DEPENSES FONCTIONNEMENT	83 049 232,64 €	82 630 829,20 €
Investissement	Action sociale à l'hébergement	22 500 €	467 368,66 €
	Action partenariales, de prévention, de professionnalisation et d'études	0,00 €	0,00 €
	Contrats de territoire	1 042 848,97 €	1 136 101,53 €
	TOTAL DEPENSES D'INVESTISSEMENT	1 065 348,97 €	1 603 470,19 €
	TOTAL DEPENSES	84 114 581,61 €	84 234 299,39 €
RECETTES			
	Actions	Montant Année 2018	Montant Année 2017
Fonctionnement	Action sociale à l'hébergement (recouvrement sur bénéficiaires personnes âgées, personnes handicapées, sur successions personnes âgées, personnes handicapées...)	15 611 837,42 €	15 111 168,30 €
	Actions partenariales, de prévention, de professionnalisation (Dotation CNSA versée au titre du Forfait autonomie, Dotation CNSA versée au titre des actions de prévention (Conférence des financeurs))	650 872,39 €	828 755,95 €
	Allocations individuelles de solidarité (Dotation de la CNSA au titre de l'APA, Dotation de la CNSA au titre de la PCH)	14 579 546,18 €	15 088 437,78 €
	Contribution au fonctionnement de la MDPH	452 023,80 €	445 708,95 €
	Divers	2 102,20 €	0
	TOTAL RECETTES FONCTIONNEMENT	31 296 381,99 €	31 474 070,98 €
	TOTAL RECETTES	31 296 381,99 €	31 474 070,98 €

3) Externalisation de prestations

La MDA dispose d'un personnel formé pour les missions : accueil, évaluation, instruction et accompagnement /suivi des décisions. S'agissant des missions « support », la MDA peut s'appuyer, en partie, sur des compétences du Conseil départemental, notamment pour l'informatique, le juridique et la logistique. S'agissant des prestations RH, la MDPH fait appel à un prestataire privé pour l'établissement des salaires.

S'agissant de l'accueil, le département de la Mayenne a signé une nouvelle convention avec une Maison de services au public (MSAP) du Pays de Loiron qui assure l'information et l'orientation vers notre accueil MDA (permanence MDA assurée une demi-journée par semaine à la MSAP).

III Organisation

1) Synthèse du fonctionnement transversal de la MDA

Territorialisation

La territorialisation de la MDA a eu lieu en 2014 lors de sa création. Les CLIC y ont été intégrés. Elle dispose aujourd'hui de 12 antennes territoriales : 3 antennes peuvent recevoir le public sans rendez-vous et 9 antennes fonctionnent sur rendez-vous.

Les missions de ces antennes sont :

- L'information/la communication auprès du public et des partenaires ;
- L'accueil ;
- Le suivi des décisions.

La territorialisation permet une seule « porte d'entrée » pour le public PA/PH avec plusieurs lieux d'accueil sur le territoire pour être au plus près des usagers ; des entretiens individuels sont possibles avec un professionnel de l'accueil qui peut, si besoin, mettre en lien l'utilisateur avec un autre professionnel de la MDA en charge de l'instruction, de l'évaluation, de l'accompagnement, du versement des prestations. La territorialisation comprend aussi une diversification des lieux d'accueil en fonction des besoins sur les territoires, et de la demande des acteurs locaux : les antennes sont situées soit dans des MSAP, des centres départementaux de solidarité ou des pôles santé.

70 % des personnes accueillies sont en situation de handicap et 25 % accueillies sont des personnes âgées, ce qui montre toute la plus-value de cette territorialisation en terme de proximité.

Liens avec le Conseil départemental

La mutualisation entre la MDA et les services du Conseil départemental est très importante en Mayenne.

- Les locaux sont communs mis à disposition par le Conseil départemental ;
- Des fonctions support sont mutualisées avec le Conseil départemental ;
- L'équipe de direction est commune aux deux entités ;
- Les missions, exercées par la MDA, sont également totalement intégrées au Conseil départemental.

S'agissant de certains moyens et activités, la MDA est dans un processus de transfert progressif vers le Conseil départemental : par exemple la gestion de la formation du personnel, ce qui se traduit budgétairement de la façon suivante :

- 1) La MDPH verse au Conseil départemental des "forfaits annuels" correspondant à des moyennes de dépenses réalisées les années précédentes
- 2) Le Conseil départemental diminue sa participation financière annuelle du montant concerné par le transfert d'activité.

2) Synthèse du fonctionnement de la MDA par processus métier

Information/communication auprès du public et des partenaires

Au cours de l'année 2018, la MDA et ses missions ont été présentées auprès du groupe de Protection sociale du Bâtiment et des Travaux publics (PROBTP), de l'institut de formation en soins infirmiers (IFSI), des instituts et centres de formation pour les aides-soignants (IFAS), du Conseil de l'Ordre des Médecins (CDOM). Par ailleurs, nous avons tenu un stand MDA lors du Village santé des partenaires à Laval et lors d'une conférence organisée à l'occasion de la journée des aidants.

En 2018, la MDA s'est engagée assidument dans des groupes de travail sur les différents territoires pour être mieux connue et reconnue. Elle a également mis en œuvre un plan de communication avec la constitution d'un groupe communication au sein de la MDA en y associant les membres de la formation PH du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et des usagers de la MDA en janvier 2019. Il s'agit de faire évoluer les plaquettes et les outils produits par la MDA afin qu'ils soient plus faciles à lire et à comprendre

Après avoir réalisé en 2018 une plaquette présentant les missions de la MDA à destination des professionnels, les projets pour 2019 sont nombreux : réalisation d'une plaquette à destination du grand public, accessibilité du site internet aux différents handicaps, projet de newsletter à destination des acteurs locaux et partenaires, réalisation d'une vidéo de présentation de la MDA, nouvelle notice explicative du formulaire PH, fiches facile à lire et à comprendre, actualisation des plaquettes d'information, information des partenaires et des EPCI (secrétaires de

mairies, MSAP) sur le rôle et les missions de la MDA, organisation d'une journée « portes ouvertes » de la MDA. .

Accueil du public des personnes en situation du handicap et des personnes âgées

Au sein de la MDA, 7 agents sont chargés d'accueil et travaillent en lien avec l'ensemble des services pour pouvoir renseigner au mieux les usagers ; des temps d'échanges, d'immersion au sein des services sont régulièrement organisés.

Les agents d'accueil sont parfois amenés à réorienter certains usagers vers d'autres services compétents, par exemple la CAF, le service public de l'Emploi, etc. ce qui nécessite une formation fréquente de ces personnels et une bonne connaissance de l'activité des partenaires. Dans ce sens, les agents d'accueil sont associés aux visites des Etablissements et services médico-sociaux (ESMS), organisées par le service Enfants et Adultes.

Durant l'été 2018, des travaux ont été effectués pour réaliser un sas d'accueil permettant aux personnes, arrivant avant l'heure d'ouverture officielle, de pouvoir attendre dans de bonnes conditions.

Instruction des demandes des personnes en situation du handicap

Au sein de la MDA, onze agents sont dédiés à l'instruction des dossiers des personnes en situation de handicap : 8 agents pour les adultes et 3 pour les enfants.

Lors de l'instruction des dossiers des personnes en situation de handicap, l'instructeur d'une situation adulte, à réception de la demande, pré-qualifie le dossier en fonction du statut de la demande et de la déficience de l'utilisateur si celle-ci a déjà été déterminée par l'Equipe Pluridisciplinaire d'Evaluation (EPE) lors d'une demande précédente, ceci pour déterminer le circuit de la pré-évaluation.

Pour les situations enfants, l'instructeur pré-qualifie en fonction de la demande et du statut du dossier (renouvellement ou première demande).

Depuis la nouvelle réorganisation de 2018, les équipes d'instruction et d'évaluation sont regroupées au sein d'un même service par type de public : 1 service enfants et 1 service adultes. De plus, certains bureaux sont mixtes entre instructeurs et évaluateurs pour les situations adultes. Cette évolution de l'organisation facilite l'interconnaissance, la fluidité des échanges et le parcours des usagers.

Les travaux engagés et réalisés en 2017, pour optimiser l'organisation de l'instruction de la MDA, ont été poursuivis en 2018 pour les adultes et les enfants :

- travail sur les demandes de pièces avant pré-évaluation de la demande ;
- contact avec l'utilisateur en amont de la pré-évaluation pour demander des informations complémentaires en cas d'éléments manquants au formulaire (emploi, contrat de travail, quotité de travail, ...) ;
- procédure de relance de pièces et de suivi des pièces de recevabilité et des pièces complémentaires manquantes ;
- développement de circuits courts, précisés ci-dessous, avec notamment un passage direct en CDAPH, suite à la pré évaluation

Evaluation des situations et élaboration de réponses des personnes en situation de handicap

Le nombre d'agents dédiés à l'évaluation est de 13 agents : 7 agents pour les adultes et 6 pour les enfants. En ce qui concerne les agents dédiés à la coordination des équipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE), le nombre est de 6 agents : 4 agents (dont un à 70 %) pour les adultes et 2 pour les enfants. Toutes les demandes sont étudiées en cellule de pré-évaluation et en moyenne 55 % des demandes adultes sont inscrites en CDAPH dès la pré-évaluation

Les circuits courts ont été mis en place pour les demandes de renouvellement en ESMS adultes ainsi que pour certaines situations enfants : les demandes RQTH, pour les jeunes de plus de 16 ans, en apprentissage, les demandes pour les Sessad très précoces, les demandes scolaires complémentaires ou rectificatives pour lesquelles une demande a été statuée récemment.

Ce sont 15 catégories d'équipes pluridisciplinaires d'évaluation qui sont mises en œuvre, avec l'organisation d'une équipe dédiée aux transitions enfants/adultes. A noter que les organismes CAP Emploi, la CARSAT, Pôle Emploi et le Centre hospitalier ont participé aux équipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE) de la MDPH, à raison de 51 demi-journées en 2018

Le guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées (GEVA), le guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation (GEVA Sco) ainsi que le guide barème de cotation du taux d'incapacité sont des outils de soutien à l'évaluation utilisés par les équipes au moment de l'évaluation. Les GEVA et les GEVA Sco sont des outils nationaux des Maisons Départementales des Personnes Handicapées depuis 2008. Ils ont pour but de normaliser les procédures d'évaluation des besoins de personnes et des élèves en situation de handicap afin de leur apporter les réponses adaptées à leurs besoins.

De plus, le guide tarification des aides techniques, les guides CNSA (troubles psychiques, anomalies chromosomiques, appui à la PCH, aide humaine) et les arbres décisionnels CNSA sont également des outils de soutien à l'évaluation, qui constituent des points d'appui, des références essentielles pour les professionnelles.

Les membres de l'équipe pluridisciplinaire ont suivi, en 2018, des formations spécifiques : journée des coordonnateurs à la CNSA, journée référent insertion professionnelle CNSA, journée des référents de la compensation, journée des référents scolaires, journées thématiques en lien avec la santé.

Les travaux engagés en 2018, pour optimiser l'organisation de l'évaluation de la MDPH, ont portés sur :

- les circuits d'évaluation ;
- la réduction des délais ;
- l'allongement des droits ;
- la dissociation des droits ;
- les demandes en attente de pièces ;
- la communication avec l'Education nationale

Concernant les CDAPH, compte tenu du nombre de dossiers présentés, il n'a pas été jugé nécessaire d'organiser des CDAPH spécialisées par thématiques et/ou des CDAPH territoriales. En revanche, des CDAPH d'information sont organisées, deux fois par an, avec, le cas échéant, la participation de partenaires sur des thématiques et/ou des projets nationaux, locaux : conditions d'attribution de la RQTH, conditions d'orientation dans un ESMS adulte, présentation d'une association locale.... A l'issue de chaque CDAPH, les membres sont également informés sur différentes thématiques liées aux droits à compensation (CMI, AAH, PCH, ...) et liées aux dispositifs mis en place sur le territoire.

Par ailleurs, des travaux ont été engagés et réalisés en 2018 afin d'améliorer l'organisation des CDAPH :

- la mise en place d'une plateforme collaborative sur laquelle sont déposés les ordres du jour consultables par les membres de la CDAPH quelques jours avant la séance; y sont, également, déposés le calendrier des séances et les informations sur les droits, sur les projets présentés en CDAPH. Les membres peuvent, via la plateforme, adresser des questions et demander une présentation en vive voix de certains dossiers.
- la modification des critères de présentation des situations de vive voix jusqu'alors basés sur le statut et les droits de la demande, ce qui permet de concentrer les présentations sur les situations complexes, et/ou sur celles qui n'ont pas fait l'objet d'un consensus en Equipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE) et de permettre à la CDAPH de disposer de temps pour les échanges.

Suivi des décisions de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)

L'accompagnement et le suivi des décisions de la CDAPH pour les personnes en situation de handicap est plus particulièrement assuré par 2 agents du service Accueil et Accompagnement.

Les données de listes d'attente des ESMS du territoire peuvent être suivies grâce à l'outil Via Trajectoire qui a été déployé, début 2018, en Mayenne en lien avec l'ARS et le CGS e-santé ; il est utilisé pour 100 % des situations suivies. L'exploitation de ces données est couplée avec une stratégie de codification des déficiences.

Cet outil permet de connaître en temps réel les flux d'entrées et de sorties des ESMS : suivi quantitatif, mais aussi suivi qualitatif, de l'ESMS à la situation individuelle.

Par ailleurs, la MDA a désigné en son sein 3 référents ESMS (Enfants, Adultes, Travail), ce qui facilite l'articulation avec les ESMS, sur les situations individuelles.

Recours, médiation et conciliation des décisions de la CDAPH

En raison de la réforme de la justice du XXI^e siècle, la MDA a réalisé un document « facile à lire et à comprendre » sur les voies de recours et a engagé des démarches d'amélioration de suivi de l'ensemble des recours.

Instruction, évaluation et élaboration des plans d'aide pour l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA)

S'agissant de l'instruction des dossiers, le nombre d'agents dédiés à cette mission est au nombre de 5.

Des travaux engagés en 2018 des travaux ont été engagés en vue de la dématérialisation des dossiers APA.

S'agissant de l'évaluation et de l'élaboration des plans d'aide pour l'APA, 7 agents sont en charge de cette mission.

Dans le cadre de l'évaluation, une visite à domicile est effectuée par une évaluatrice pour toutes les demandes d'APA, et ce, plus particulièrement pour les premières demandes. Pour les demandes de révision, si la visite n'est pas nécessaire, un contact téléphonique est pris par l'évaluatrice pour faire le point sur les besoins de la personne. Ces contacts à domicile ou téléphoniques permettent d'identifier les besoins et d'envisager les réponses adaptées avec la personne âgée et sa famille.

Avant toute décision, une proposition de plan d'aide est adressée au demandeur qui peut faire part à la MDA de ses observations ; un contact est alors pris avec l'intéressé. Ce plan est élaboré par l'évaluatrice et par l'équipe médico-sociale.

A tout moment, l'usager peut contacter le service personnes âgées à la MDA pour avoir des précisions sur les modalités de mise en place du plan d'aide, pour demander la révision de son plan d'aide, pour faire part d'une modification d'un élément de son plan d'aide

Parmi les travaux engagés en 2018 pour optimiser l'organisation de l'évaluation APA, il convient de noter que les évaluatrices APA ont participé à deux jours de formation sur l'évaluation multidimensionnelle en novembre et décembre 2018. Ce nouveau support d'évaluation est utilisé par nos services depuis février 2019. Celui-ci, utilisé au niveau national, élargit le champ de l'évaluation : il permet de proposer une solution plus adaptée à la personne par rapport à ses besoins et à son environnement : aides techniques, aménagement du logement, besoin d'aidants, etc...

3) Focus sur la MAIA-PAERPA

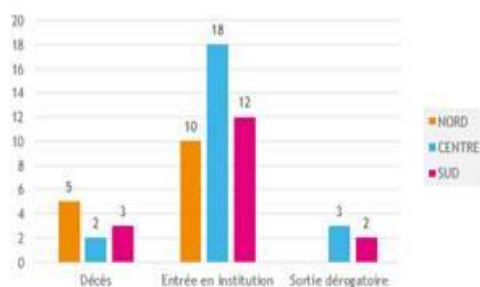
a) La MAIA

	2018	2017	Variation 2017-2018
Nombre d'orientations (fiches reçues)	94	69	+ 36 %
Nombre d'admissions	73	55	+ 33 %
Nombre de refus	21	14	+ 35 %
Nombre de sorties	55	64	- 14 %
Nombre de personnes accompagnées sur l'année	202	184	+ 10 %
File active au 31.12	144	129	+ 12 %
File active par gestionnaire (en ETP) au 31.12	30 4.8 ETP	26 5 ETP	+ 15 %



4.3 Gestions de situation données départementales

Sorties du dispositif MAIA Nord,
Centre et Sud 2018



 66% des personnes accompagnées sont des femmes

 34% sont des hommes

50% des personnes sont accompagnées en gestion de cas depuis moins d'un an

81ans C'est l'âge moyen des personnes accompagnées, à l'entrée dans le dispositif

La MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) est un dispositif sur l'ensemble du département pour les personnes en perte d'autonomie, dont le maintien à domicile est rendu difficile par manque d'aides adaptées. Leurs missions sont d'une part mettre en réseau des professionnels de l'aide et du soin intervenant auprès des personnes en perte d'autonomie et de leurs aidants, et d'autre part, d'accompagner les personnes en situation complexe à domicile.

L'accompagnement est effectué par des professionnels, appelés gestionnaires de situations complexes. Ces professionnels sont deux conseillers en économie sociale et familiale (CESF), une infirmière et deux assistantes de service social.

Le gestionnaire de situations complexes intervient, de façon rapprochée, auprès de la personne accompagnée, de son entourage et des professionnels. Il réalise, à domicile, une évaluation multidimensionnelle, planifie les services nécessaires pour garantir le maintien à domicile, fait le lien entre les professionnels intervenants et assure une action continue dans le temps.

b) La démarche PAERPA

Dans le cadre de la démarche PAERPA, un travail a été mené avec les partenaires afin de faciliter l'accès à l'APA et éviter les ruptures dans le parcours de la personne âgée. Ci-dessous, le bilan pour l'année 2018 en Mayenne :

Depuis le 1^{er} janvier 2018 :

18 bénéficiaires de l'APA dérogatoire : cette aide est accordée immédiatement pendant un délai maximum de 2 mois.

- 5 dans le cadre de l'alternative à l'hospitalisation à Mayenne
- 10 dans le cadre de l'hébergement relais en sortie d'hospitalisation
- 3 dans le cadre du SPASAD de Laval : les SPASAD (services polyvalents d'aide et de soins à domicile) sont des services assurant à la fois les missions d'un SSIAD (service de soins infirmiers à domicile) et celles d'un service d'aide à domicile. Ils proposent à la fois des soins infirmiers et des aides à domicile.

Synthèse analytique de l'organisation de la MDA

Suite à l'arrivée du nouveau directeur en janvier 2017, l'organisation de la MDA a été ajustée et mise en œuvre à la fin du 1^{er} semestre 2018 afin de la rendre plus performante et lui permettre de s'adapter aux enjeux de demain. L'organisation interne, telle qu'elle avait été définie dans le projet de MDA, demeurait encore trop cloisonnée et trop pyramidale. La nouvelle réorganisation a pour objectif de favoriser des interventions plus souples et plus proactives : elle favorise donc une meilleure circulation de l'information et une plus grande autonomie des collaborateurs. Par ailleurs, l'action de la Maison départementale de l'Autonomie souffrait encore d'un certain manque de lisibilité, tant du point de vue de l'utilisateur que des partenaires, alors même qu'elle est censée apporter plus de simplicité dans un paysage de plus en plus complexe.

Cet ajustement de l'organisation a été réalisé à moyens constants, par redéploiements de postes.

La MDA a mis en œuvre une organisation "horizontale" privilégiant le management participatif et l'intelligence collective pour adapter les services rendus :

- Les directions ont été supprimées pour laisser place à un binôme directeur de l'autonomie / directrice adjointe de l'autonomie
- Les services ont été recalibrés pour permettre un accompagnement managérial de proximité : une dizaine de collaborateurs pour un(e) chef(fe) de service ou un(e) adjoint(e) au chef(fe) de service. Ainsi, à titre d'exemples, deux services ont été créés, par types de public, intégrant pour chacun d'entre eux les agents en charge de l'instruction et ceux en charge de l'évaluation médico-sociale :
 - Le service « adultes en situation de handicap », managé par une cheffe de service et une adjointe
 - Le service « enfants en situation de handicap », managé par une cheffe de service
- Les services « instruction des droits à compensation », « évaluation médico-sociale » ont été rapprochés, afin de réunifier les équipes en charge du traitement des demandes de prestations. L'objectif est de repositionner les agents chargés de l'instruction en appui administratif des équipes d'évaluation médico-sociale. Cette nouvelle approche doit permettre de regagner en efficacité, en fluidité, en souplesse, notamment pour réduire les délais de traitement. Elle doit aussi permettre aux agents en charge de l'évaluation de se concentrer sur leur cœur de métier tout en enrichissant les tâches des agents chargés de l'instruction.
- Les services "accueil" et "accompagnement" ont également été rapprochés par souci de cohérence dans le conseil apporté aux personnes.
- Des missions stratégiques/expertes visant à impulser et à accompagner la transformation numérique et la transformation de l'offre médico-sociale ont été créées.

Cette nouvelle organisation, associée à des mesures de simplification, d'allongement des droits a contribué à la réduction du délai de traitement moyen des demandes adultes en situation de handicap de 5,43 mois en 2017 à 4,49 mois en 2018. Les mesures de simplification déployées en 2018 résultaient des groupes de travail participatifs, organisés en 2017 et composés de différents métiers de la MDA.

Par ailleurs, le rattachement de la mission santé de proximité (dont la mission principale demeure liée aux problématiques de raréfaction de la ressource médicale en Mayenne) est également un atout car le chargé de mission partage son temps de travail entre le Conseil de l'ordre des médecins et la MDA, ce qui rend plus aisés les échanges avec le secteur sanitaire. A titre d'exemple, le nouveau certificat médical a fait l'objet d'une présentation au cours d'une réunion organisée par le Conseil de l'Ordre. De même, les délégations des médecins de la MDA aux infirmières de la

MDA ont pu s'élargir grâce à l'appui du Conseil de l'Ordre, permettant ainsi de faire face à la raréfaction de la ressource médicale.

Enfin, pour illustrer et démontrer le dynamisme de cette organisation, l'année 2018 a vu la mise en œuvre d'actions qui se déclinent en trois chantiers de transformation (cf. synthèse onglet "grands chantiers et thématiques").

Il convient également d'ajouter que la MDA poursuit, en 2019, l'adaptation de son organisation avec la réalisation de son projet de direction et de ses projets de service, afin notamment d'être toujours au plus près des besoins des usagers et d'y répondre le mieux possible. Les pistes d'amélioration, qui se dégageront de cette démarche, seront présentées dans le rapport d'activité 2019. De même, dans le cadre du référentiel des missions et de la qualité de service (RMQS), transmis à la CNSA en 2018, la MDA s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité tant sur les missions en direction des personnes en situation de handicap que des personnes âgées.

IV Pilotage

1) Management et ressources humaines

La MDA de la Mayenne développe une culture du management axée sur la confiance et la délégation auprès des agents.

Les formations, suivies au cours de l'année 2018 par les professionnels de la MDA, sont les suivantes :

- affichage dynamique solution Spinetix,
- animation d'une réunion,
- approche solutionniste manager et approche solutionniste sensibilisation : à destination des chefs de services,
- assises nationales des EHPAD ,
- communication bienveillante,
- construire une société inclusive,
- design de service,
- évaluation multidimensionnelle ;
- formation BO sur Web Intelligence,
- formation à la déficience sensorielle,
- formation d'intégration des agents de catégorie B,
- formation Horoquartz (logiciel de congés)
- formation ASTRE GF et GECCO (logiciels de comptabilité),
- formation au déploiement de la dématérialisation des pièces jointes comptables du budget principal,
- formation inter rai (outil d'évaluation MAIA)
- journée échanges utilisateurs Solis (logiciel métiers),
- la conduite d'un projet de service,
- la gestion des conflits et de l'agressivité en situation d'accueil,
- la gestion du temps et l'organisation de son travail,
- la prévention et la régulation des situations conflictuelles,
- la gestion d'une personnalité difficile dans son équipe,

- l'animation, la direction et la mobilisation de son service,
- la conception et la rédaction des écrits d'aide à la décision,
- l'habitat inclusif,
- lire vite et retenir l'essentiel,
- one note (logiciel de prise de note intégrée),
- préparation concours infirmier,
- prescripteur fauteuil roulant manuel et fauteuil roulant électrique,
- prévention en gérontologie ;
- rendez-vous des managers territoriaux,
- se former à la facilitation de groupe,
- Skype : à destination de tous les agents,
- formation Word prise en main, formation Outlook.

Les cadres de la MDA bénéficient, comme l'ensemble des cadres du Conseil départemental, d'actions d'appui aux fonctions managériales : ateliers d'analyse de la pratique professionnelle, dispositif de mentoring qui a permis à une des cheffes de service adjointe de monter en compétence (ancienne instructrice qui, suite à la réussite au concours de rédacteur, et compte tenu de ses qualités professionnelles et relationnelles, a été retenue pour le poste de chef de service adjointe du service Adulte)

Par ailleurs, pour faire évoluer les modalités de management, les cadres ont pu commencer à suivre, en 2018, des formations notamment celle sur la réalisation du projet de service, organisée en interne et associant chefs de service et adjoints, ce qui permet de développer l'interconnaissance et une culture managériale commune. Cette formation a commencé fin 2018 pour notamment « embarquer » les équipes dans cette dynamique.

2) Formalisation des processus et des procédures

La formalisation des processus et des procédures s'est développée de 2014, date de création de la MDA à 2017 dans l'objectif d'une harmonisation des pratiques des agents issus de la MDPH et ceux du Conseil départemental. Cela a pu se traduire par un excès de formalisme et de normalisation.

En 2018, il est privilégié la réalisation de guides présentés comme des points d'appui, des repères devant faciliter les interventions des professionnels et permettant des adaptations en fonction des situations individuelles.

Pour le pilotage des services, les cadres utilisent des requêtes obtenues à partir du logiciel métier. Les indicateurs, les plus suivis aujourd'hui, sont :

- Le nombre d'accueils téléphoniques et physiques ;
- Le nombre de situations suivies par les chargées d'accompagnement ;
- Le nombre de demandes et de dossiers reçus ;
- Le délai moyen de traitement ;
- Le nombre de demandes étudiées en équipes pluridisciplinaires d'évaluation (EPE) et en cellule de pré-évaluation ;
- Le nombre de décisions prises par la CDAPH ;
- Le nombre de décisions prises par droit ;
- Le montant du plan moyen pour l'APA.

Ce travail de pilotage, sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, reste encore trop cloisonné par service ; une maquette de tableau de bord accessible à toutes les équipes de la MDA, avec des mises à jour régulières (mensuellement ou annuellement en fonction des indicateurs), a été travaillée en comité de direction. Mais, suite au déploiement du nouveau SI MDPH en février 2019, les requêtes doivent être vérifiées et consolidées pour produire ce tableau de bord partagé.

Les équipes disposent des arbres de décisions et des guides produits par la CNSA auxquels elles se réfèrent systématiquement lors des évaluations. Des points d'harmonisation internes sont proposés hebdomadairement. Les différents professionnels participent aux réunions thématiques organisées par la CNSA, ce qui permet les échanges de pratiques et leurs harmonisations.

3) Démarche qualité

Cette démarche qualité a été initiée lors de l'envoi de l'autodiagnostic du Référentiel de Missions et de Qualité de Service (RMQS) en janvier 2018.

Suite à cet autodiagnostic, la feuille de route de chaque mission du RMQS a été formalisée et partagée avec le comité de direction ; elle constituera le plan d'actions annexé aux projets de service en cours d'élaboration. L'autodiagnostic et les feuilles de route ont été adressés à la CNSA début janvier 2019 lors de l'envoi du dossier de candidature de labellisation de la MDA.

Les principaux éléments d'amélioration, réalisés en 2018 pour chaque mission, sont les suivants :

- **Pour la mission 1 « information, communication et sensibilisation au handicap »**, la MDA met à la disposition des usagers, à l'accueil de toutes ses antennes territoriales et sur le site internet, des informations sur les prestations et les droits, sur les ressources territoriales de l'offre médico-sociale concernant l'emploi et la scolarité. Diffusion d'informations via un « écran » à l'accueil : à titre d'exemples les recommandations du plan canicule, les événements et nouvelles actualités relatifs aux PA et PH, les coordonnées d'une nouvelle association PA/PH.
- **Pour la mission 2 « accueil, orientation et aide à la formulation du projet de vie, des attentes et des besoins des usagers »**, l'implantation des antennes territoriales a été questionnée et celle de Loiron a rejoint une Maison des services d'accueil au public (MSAP) afin d'être plus lisible et satisfaire le maximum d'usagers. Des bornes d'accès à internet, à destination des usagers, ont été mises en place à l'accueil. Pour assurer une information efficace et continue de l'état d'avancement du traitement du dossier, les agents ont participé, en 2018, à des groupes de travail organisés par la CNSA sur l'harmonisation des commentaires des notifications et des courriers dans le cadre du SI MDPH. Par ailleurs, des agents d'accueil ont bénéficié d'immersion au sein des services Enfants et Adultes auprès des instructeurs

et des techniciens de l'évaluation, afin d'enrichir leurs connaissances et leur compréhension des circuits de traitement des demandes.

- **Pour la mission 3 « évaluation, élaboration des réponses et des PPC »,** le délai de traitement des demandes adultes a diminué d'un mois passant de plus de 5,43 mois en 2017 à 4,49 mois en 2018: c'est le résultat de diverses mesures dont des circuits courts, la déconnexion des droits, des relances systématiques avec des dates butoirs de réponse, une demande des pièces complémentaires avant le passage du dossier en cellule de pré-évaluation, une intervention en interne des experts en déficience psychique, mentale, cognitive, visuelle, motrice, viscérale et également pour les troubles psychiatriques, un travail avec les quatre coordonnateurs adultes pour améliorer l'harmonisation des pratiques (ex : quelle pièce doit-on exiger pour chaque type d'aide).. Par ailleurs, les équipes ont été accompagnées pour la mise en place du SI, effective en février 2019 : référents au sein des équipes, ateliers de cas d'usage, visite sur site de la MDPH du Calvados.

- **Pour la mission 4 « gestion du fonctionnement de la CDAPH et des décisions »,** le fonctionnement de la CDAPH a été amélioré :
 - ✓ Révision des critères ciblant les situations à présenter de vive voix ou sur liste afin de concentrer les séances de CDAPH sur les situations complexes et sur des situations « à visée pédagogique ». A l'issue des séances, il est désormais proposé des temps (15 minutes) de formation ou d'information.
 - ✓ Diminution du nombre de séances des CDAPH : aujourd'hui, une séance toutes les 2 semaines, ce qui facilite la mobilisation des membres ; depuis, il n'est plus constaté de problème de quorum.
 - ✓ Organisation de temps d'information et de formation des membres de la CDAPH sur des demi-journées dédiées (2 à 3 fois par an).
 - ✓ Le 27 novembre 2018, l'association Mayenn'SEP (sclérose en plaque) est intervenue pour une présentation des actions de l'association, des projets et avec un témoignage d'une personne atteinte de cette pathologie. L'association TEAM a ensuite présenté son organisation, ses actions, ses projets. L'objectif de cette association est de « favoriser l'intégration en milieu ordinaire et dans tous les actes de la vie, des personnes en situation de handicap mental ». Enfin, le service accompagnement de la MDA, a informé la CDAPH sur la diffusion d'une enquête de satisfaction des usagers des MDPH/MDA.

- **Pour la mission 5 "Gestion des litiges "**, la MDA a amélioré l'articulation entre l'unité contentieux et l'unité évaluation dans la construction des mémoires transmis au Tribunal du contentieux et de l'incapacité (TCI) et à la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail (CNITAAT) (août 2018). En avril 2018, une rencontre a été organisée entre les médecins PH adultes et enfants et le Conseil de l'Ordre des Médecins pour préciser les missions de la MDA et leur expliquer les attendus nécessaires à l'évaluation (complétude des certificats médicaux). C'était une première qu'il conviendra de renouveler.

- **Pour la mission 6 "Accompagnement à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH et leur suivi "**, la MDA a déployé la Réponse accompagnée pour tous depuis fin 2017. Elle a été mise en œuvre en juin 2018. Le dispositif d'orientation permanent (groupe opérationnel de synthèse, plan d'accompagnement global) a été consolidé en lien avec la CAF, la mise en place d'un système d'alerte pour avertir l'utilisateur de la fin prochaine de ses droits pour l'AAH et la PCH.
- **Pour la mission 7 " Management, pilotage et animation territoriale "**, la MDA poursuit l'adaptation de son organisation, en engageant la démarche de réalisation de son projet de direction et de ses projets de service. Il a été également créé une fonction de veille et de stratégie transversale pour renforcer l'expertise et positionner la MDA dans les réseaux régionaux et nationaux.

S'agissant de la mesure de satisfaction des usagers, la MDA a mené, du 3 au 28 décembre 2018, une campagne de recueil de la satisfaction des usagers de la MDPH, campagne destinée au départ aux personnes en situation de handicap mais que nous avons, en tant que MDA, élargi aux personnes âgées : 176 répondants dont 120 personnes en situation de handicap et 56 personnes âgées ou leurs proches.

Les différents modes de diffusion utilisés étaient :

- Information aux instances et transmission des outils
- Information sur le site internet de la Mayenne
- Enquête téléphonique
- Accueil physique
- Envoi postal à chaque courrier transmis aux usagers par les services Enfants, Adultes en situation de handicap et Personnes âgées.

3 grands constats issus de l'analyse des résultats :

- Une satisfaction vis-à-vis des qualités humaines des agents, sur l'accessibilité et la proximité des accueils sur le territoire
- Une insatisfaction sur les délais de traitement des dossiers
- Un besoin de communication et de lisibilité sur les interventions de la Maison départementale de l'Autonomie : les antennes ne sont en effet pas encore toujours bien identifiées par le public, notamment par le public des personnes âgées

Des pistes d'amélioration ont déjà été mises en œuvre pour répondre à ces difficultés que ce soit sur le délai de traitement des dossiers (simplification des circuits de traitement des demandes dont la signature électronique, la délégation médicale, les pièces justificatives, l'allongement des droits) que sur la communication.

4) Système d'information

La MDA de la Mayenne s'est engagée sur la première vague de généralisation : depuis le 1er septembre 2018, elle travaille avec l'éditeur pour pouvoir mettre en production le nouveau SI pour la mi-février 2019 et poursuivre son évolution.

A cet effet, une équipe projet a été constituée au sein de la MDA avec l'appui de la Direction des Systèmes Numériques (DSN) de la Collectivité. Un réseau de référents numériques a été déployé sur l'ensemble des services concernés. Le paramétrage et la reprise de données du SI sont en cours avec l'appui de l'éditeur et de la DSN. Un certain nombre d'anomalies ont été remontées et sont en attente de résolution.

L'accompagnement à l'appropriation de l'outil par les équipes a démarré dès l'intégration et le paramétrage du nouveau SI en base test. Cet accompagnement se réalise en interne par l'équipe Outil métiers et la Chargée de transformation numérique et certains référents numériques.

Il se déroule en plusieurs phases :

- 1) Phase d'appropriation des nouveaux concepts/nomenclatures introduits par le référentiel Tronc Commun avec la réalisation d'un outil d'e-learning et de 3 ateliers cas d'usages
- 2) Phase d'appropriation du SI : depuis le mois de novembre 2018, une quinzaine de sessions de sensibilisation du nouveau SI ont été organisées avec l'ensemble des participants. Des sessions d'appropriation par métier avant la mise en production ont été programmées début 2019.

5) Partenariats

Le travail en partenariat est très important avec l'Education nationale qui participe à toutes les CDAPH, aux équipes pluridisciplinaires et qui est impliquée dans la démarche réponse accompagnée pour tous afin de favoriser l'inclusion scolaire.

Les services du Conseil départemental (services Action sociale et insertion, Aide sociale à l'enfance), Pôle Emploi, les services hospitaliers, les organismes de sécurité sociale, la CAF, la CARSAT, etc... sont également très associés et sollicités dans le cadre de notre activité, que ce soit par le biais d'échanges téléphoniques et dématérialisés, de rendez-vous tripartites, de réunions de concertation ou de coordination, etc...

De plus, l'année 2018 a été marquée par le renforcement des liens de la MDA avec les établissements et les services : depuis septembre 2018, 2 visites d'établissements et services sont programmées par mois : y participent des instructeurs, des évaluateurs, des chargés d'accompagnement, des agents d'accueil, ce qui améliore la connaissance de l'offre et des partenaires, ce qui permet d'être plus efficient dans les orientations proposées et d'expliquer les attentes de la MDA par rapport au Geva. De même, des rencontres ont été organisées avec tous les responsables d'établissements scolaires, en présence de la nouvelle cheffe de service Enfants et de la nouvelle enseignante mise à disposition : l'objectif était de

présenter et d'expliquer le circuit de traitement des demandes et notamment de souligner les éléments scolaires nécessaires à l'évaluation. Les retours ont été très positifs et certains responsables scolaires ont souhaité pouvoir participer à des équipes pluridisciplinaires. Dans ce sens, tous les enseignants référents ont assisté à des équipes pluridisciplinaires, ce qui a permis de partager, concrètement, les informations devant figurer dans les Gevasco.

On peut également citer l'implication forte des services dans les groupes de travail sur l'élaboration du Projet territorial de santé mentale (PTSM) qui a été saluée par nos partenaires.

La MDA de la Mayenne a également participé à des dispositifs expérimentaux ou à des projets innovants : contribution à l'ouverture d'un FAM accueil de jour, à titre expérimental, pour l'accueil de 4 jeunes qui ont des troubles du spectre de l'autisme TSA (amendement Creton) pour une meilleure prise en charge, et pour apporter du répit aux familles, déploiement des MISPE, avec un premier bilan et retours positifs des partenaires.

6) Synthèse analytique sur le pilotage de la MDA

La nouvelle organisation a permis de "libérer" les énergies, avec des équipes investies dans les groupes de travail départementaux, régionaux, nationaux, et en capacité d'innover, de tester pour faire évoluer les services rendus, et les adapter aux attentes et besoins.

V Focus sur les grands chantiers et thématiques des MDA

1) Focus thématiques

i. Scolarité

Un agent à temps plein est dédié à la scolarité des enfants en situation de handicap. Le travail de communication et de partenariat avec l'Education nationale, mis en place en 2018, va permettre la participation de la MDA à la formation des directeurs d'école.

Par ailleurs, la MDA a signé, en 2015, avec l'Education nationale une convention sur le traitement des demandes d'orientations pour la rentrée scolaire suivante afin de permettre à l'Education nationale de gérer la carte scolaire (engagement de l'Education nationale de déposer les demandes d'orientation scolaire avant fin décembre, engagement de la MDA de répondre aux demandes avant fin mai de façon à organiser la rentrée des classes). Il existe également des liens constants entre les enseignants référents et le référent scolarisation pour le traitement des situations complexes.

ii. Emploi

Un coordonnateur consacre 30 % de son temps aux missions de référent insertion professionnelle.

Des partenariats sont mis en œuvre avec des ESAT, des Services d'Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés (SAMETH), des Centres de Pré-Orientation professionnelle (CPO), avec la MSA, la CARSAT et le Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRTH), avec les services publics de l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi). Le partenariat est formalisé avec le centre de rééducation professionnelle.

Le déploiement des mises en situations professionnelles (MISPE) promues au sein des ESAT est effectif en Mayenne.

Pour pouvoir bénéficier d'une MISPE, la personne en situation de handicap sollicite le Conseil départemental, CAP Emploi ou la mission locale. Une convention est ensuite signée entre l'ESAT et la personne. Cette dernière peut alors effectuer son stage pendant dix jours.

Ce dispositif permet d'enrichir la palette d'évaluation de l'équipe pluridisciplinaire et des acteurs de l'emploi, de générer un gain de temps par l'étude préalable par les délégataires de l'employabilité en milieu protégé avant le dépôt des demandes, de réactiver des orientations ESAT, mais aussi de rassurer la personne et l'ESAT avant une intégration au contrat d'aide et de soutien. C'est au final une délégation qui facilite et sécurise le travail d'accompagnement des parcours des personnes.

Il convient, toutefois, d'améliorer ce dispositif sur certains aspects : augmenter la durée d'évaluation qui est jugée trop courte, adapter les bilans pour une meilleure complétude des compétences intellectuelles, savoir-être, savoir-faire, être plus vigilants sur ce qui peut être adressé ou renvoyé à la personne, améliorer la lisibilité des suites données à la MISPE.

L'emploi accompagné est également développé en Mayenne : il est mis en œuvre sur décision d'orientation de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Cette mise en œuvre d'actions pour l'emploi accompagné se traduit par des participations régulières aux commissions d'admission (en tant qu'observateur) du porteur du dispositif emploi accompagné, par un ajustement des process au fil de l'eau avec le porteur.

Au sein de la MDA, le service accompagnement est sollicité dans le cadre de la mise en œuvre des orientations proposées en cas de situations complexes.

2) Chantiers nationaux

i. Démarche une réponse accompagnée pour tous

Un chargé de mission Réponse Accompagnée avait été recruté à la fin du mois d'octobre 2017 et la démarche a été lancée lors du premier comité de pilotage le 7 décembre 2017.

En 2018, 5 plans d'accompagnement global (PAG) (1 pour les enfants et 4 pour les adultes) ont été signés en Mayenne. 39 situations complexes ont été traitées, dont 11 pour les enfants (au total 3 à l'initiative de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation et 36 hors initiative de l'équipe pluridisciplinaire, dont un centre de soins, un parent, l'association Revivre 53, l'ARS/DITEP/l'ASE. Le Dispositif ITEP (DITEP) est un dispositif médico-social vers lequel la MDA oriente des enfants souffrant de difficultés psychologiques dont les manifestations perturbent l'accès aux apprentissages et les relations sociales. Ce dispositif permet ainsi à des enfants, adolescents et jeunes adultes âgés de 6 à 18 ans de bénéficier de différentes modalités d'accompagnements allant du SESSAD (suivi en ambulatoire) à un accueil à temps plein de semaine sur l'un des services de l'établissement en fonction de son âge.

La démarche mobilise tous les professionnels des services de la MDA, chacun à son niveau d'intervention en fonction des axes de la démarche.

Au cours de l'année 2018, des difficultés ont été rencontrées sur le dispositif d'orientation permanent pour les situations adultes : listes d'attente importantes dans les foyers de vie, difficultés pour certains foyers de vie d'accueillir des profils particuliers : troubles du comportement, notamment, violences verbales et physiques, déviance sexuelle, accueil inadapté dans un grand collectif, besoin d'un taux d'encadrement plus important. Parmi les marges de progression, il convient d'améliorer les liens entre la psychiatrie et les établissements, les transitions secteur Enfants/Adultes, notamment les articulations avec l'ASE.

Sur le secteur Enfants, nous disposons d'atouts et de ressources partenariales : l'Education nationale très investie pour l'inclusion des élèves handicapés, des relations partenariales fortes installées depuis longtemps entre les différents acteurs (Education nationale, ESMS, ASE, Pédopsychiatrie, MDA), un accompagnement des ESMS par l'ARS qui n'hésite pas à apporter des soutiens financiers lorsque la situation le justifie.

ii. Carte mobilité inclusion

L'organisation en MDA facilite la mise en œuvre des circuits liés aux demandes de cartes mobilité inclusion (CMI) : transversalité entre les services adultes et enfants en situation de handicap et le service personnes âgées qui instruit et évalue les demandes de CMI pour les bénéficiaires de l'APA.

3) Synthèse analytique du travail engagé sur les grandes thématiques et chantiers

De façon synthétique, le travail engagé par la MDA, en 2018, se décline en trois principaux chantiers de transformation : transformation numérique, transformation de l'offre médico-sociale et transformation de la relation aux partenaires :

- **Transformation numérique** qui a mis en place une gouvernance adaptée (réseau de "référents numériques" à la MDA, comité de pilotage). L'outil métier de la MDA (Solis) a été étendu à de nouvelles missions (accueil), ce qui facilite le suivi de l'activité. Tous les dossiers ont été « toilettés » avant de dématérialiser les process (nous avons commencé avec les dossiers d'aide personnalisée à l'autonomie (APA)). En 2019, l'outil métier Solis pourra être utilisé lors des visites à domicile afin de gagner du temps et saisir les éléments lors de la visite. Nous nous attacherons également en 2019 à assurer l'inclusion numérique des publics les plus fragiles et les plus éloignés du numérique.

Par ailleurs, Via trajectoire a été déployé en Mayenne. Cet outil se décompose en 2 modules « suivi des orientations des personnes en situation de handicap et « inscription des personnes âgées en EHPAD et résidence autonomie ».

Via Trajectoire Grand âge est opérationnel en Mayenne depuis le 3 septembre 2018 à l'initiative du Conseil départemental et de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire. Depuis cette date, les personnes âgées et leur famille peuvent et doivent réaliser leur inscription en ligne. Les fonctionnalités de l'outil permettent notamment de ne formaliser qu'un seul dossier, d'accéder à un annuaire des établissements et de suivre l'avancement de leur dossier.

Le module à destination des personnes en situation de handicap permet aux établissements sociaux et médico-sociaux ainsi qu'au Département, de suivre en temps réel, le suivi de l'effectivité des orientations prononcées par la CDAPH.

Cet outil permet en outre à la MDA de disposer, en temps réel, d'un observatoire statistique des demandes en cours (tableaux de bord en temps réel des places disponibles et des listes d'attentes, statistiques pour connaître les offres, les demandes, les besoins non couverts, etc...) offrant ainsi une meilleure connaissance des besoins de la population.

Ce logiciel, sur ces deux modules, permet d'alimenter les réflexions sur la transformation de l'offre d'accueil, à l'échelle départementale sur le handicap et à l'échelle des bassins de vie / EPCI pour le grand âge.

- **Transformation de l'offre médico-sociale** : Le plan May'Aînés concentre la volonté du Département de mettre ses efforts au service des seniors mayennais. Adopté le 29 avril 2019, ce plan est l'aboutissement de 38 réunions organisées dans les territoires avec l'ensemble des acteurs locaux de

la filière gérontologique, puis de 30 consultations thématiques visant à s'assurer de la pertinence des mesures présentées. Le plan May'Aînés se décline en 12 mesures départementales et en 9 feuilles de route territoriales dont l'objet sera d'accompagner les territoires dans la transformation de leur offre médico-sociale.

Le cahier des charges de transformation de l'offre des établissements et services médico-sociaux à destination des adultes en situation de handicap est un document élaboré conjointement par le Département et l'ARS et qui vise à accompagner les structures dans la transition vers une offre plus inclusive, plus respectueuse des projets de vie des personnes. Le cahier des charges vise aussi à revoir la localisation de certaines places, développer des solutions pour des profils mal ou insuffisamment pris en charge (autisme, troubles dits sensoriels, troubles du comportement).

Avec la "réponse accompagnée pour tous" qui a été mise en œuvre en Mayenne en octobre 2017, des réponses ont pu être co-construites avec les partenaires locaux dont l'Education nationale pour 6 enfants et avec les établissements pour 9 adultes. Un FAM accueil de jour pour des jeunes adultes autistes a été ouvert à titre expérimental pour apporter du répit aux familles et une prise en charge plus adaptée. Enfin, il est à noter que, suite à l'appel à manifestation d'intérêt en date de septembre 2018, la candidature du département de la Mayenne a été retenue par le secrétariat d'Etat chargé des personnes handicapées, en janvier 2019. Ainsi, le Département s'engage à relever le défi et devenir « Territoire 100% inclusif ». Il s'agit là non seulement de valoriser toutes les initiatives et dynamiques déjà mises en œuvre dans le département mais aussi et surtout de chercher à développer le « droit commun accompagné » et l'adaptation de la société aux personnes en situation de handicap dans toutes les étapes de la vie : vie sociale, école, entreprise, loisirs, santé, etc.

- **Transformation de la relation aux partenaires** : l'objectif est de mieux intégrer la MDA dans son environnement. Les collaborateurs de la MDA ont pu investir bien davantage les réseaux nationaux et régionaux, pour gagner du temps et s'inspirer des bonnes idées mais aussi valoriser notre capacité d'innovation, de plus en plus reconnue (ex : plan May'aînés").

La MDA a également participé aux événements organisés par les acteurs du territoire : le service Accueil et Accompagnement a tenu un stand lors de la journée organisée par le collectif inter associatif des aidants familiaux. Il a également participé à un groupe de travail sur l'autonomie numérique du Nord-Ouest Mayenne, à une action de prévention des chutes à Ernée, à la charte de solidarité avec les aînés MSA sur le Bocage Mayennais.

Les opérateurs handicap ont été associés à la simplification des circuits d'évaluation.

Un diagnostic territorial construit à partir des réalités de terrain a été mené pour réorienter l'action de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (ex : gym, prévention routière, accès facilité aux aides techniques comme les barres de douche ou l'aménagement de logement).



Pour 2019, nous projetons de repenser nos outils d'accueil et d'information des usagers en mode design de service, c'est à dire en repartant des attentes des usagers eux-mêmes et non pas de ce que nous professionnels croyons savoir de leurs attentes.

Enfin, la MDA poursuit, en 2019, l'adaptation de son organisation avec la réalisation de son projet de direction et ses projets de service, afin notamment d'être toujours au plus près des besoins des usagers et d'y répondre le mieux possible. Les pistes d'amélioration, qui se dégageront de cette démarche, seront présentées dans le rapport d'activité 2019.