



# **Expérimentations MDA**

**Commission Aide à la personne**

**Conseil de la CNSA**

**Mercredi 23 octobre 2013**

# MDA – sujet d'actualité

- Un modèle d'organisation évoqué dès 2007 par la CNSA dans son rapport annuel
- Développement spontané de la convergence des politiques PA et PH portées par les conseils généraux – Etude ODAS juillet 2011
- Travaux préparatoires à la loi Autonomie
  - Rapport de Luc Broussy - *L'adaptation de la société au vieillissement de la population*
  - Rapport JP Aquino - *Anticiper pour une autonomie préservée*
  - Rapport P. Gohet sur la prise en compte des PH vieillissantes

# MDA: un concept à éclairer

- D'une approche très organisationnelle : rapprochement et/ou mutualisation des modalités d'accueil d'instruction et d'évaluation pour l'attribution de l'APA et de la PCH
- À une offre de service globale, accessible et de qualité, fondée sur les concepts de la loi de 2005 sur un territoire

# Genèse des expérimentations

- Intention de développer des MDA exprimée par plusieurs conseils généraux en 2009
- Souhait de la CNSA d'accompagner et évaluer ce type d'organisation
- Choix des territoires d'expérimentation : état d'avancement, approche structurelle et/ou méthodologique, nombre de missions concernées
- Trois groupes identifiés:
  - Rapprochement en cours plus que convergence
  - Simple stade de réflexion
  - 3 départements ayant un projet global : organisation et méthode

# RETOUR SUR LES EXPÉRIMENTATIONS

# Objectifs des MDA

## Cantal

- **Irriguer l'ensemble du territoire** : Aurillac – St Flour et Mauriac
- **Approche multidimensionnelle des situations individuelles**
- **Proposer un service identifié**: accueil – orientation – pré-évaluation – évaluation et suivi
- **Renforcer l'animation territoriale**: travail en réseau et démarche fédératrice (méthodes et outils communs)

## Corrèze

- **Encourager le déclouonnement de l'accompagnement des personnes**
  - dans une logique de parcours de vie
  - à partir du maillage territorial existant
- **Valoriser et renforcer les coopérations existantes**
- **Articuler les dispositifs** : vie à domicile et établissement
- **Favoriser les expérimentations** : domotique – MAIA ...

## Côte d'Or

- **Simplifier les démarches des usagers en perte d'autonomie quels que soient leur âge et leur déficience**
- **Développer une culture de la Maison de l'autonomie**
- **Rendre lisible et faire identifier la MDA par les usagers**
- **Optimiser les moyens par un gain humain, financier et matériel**

# Description des projets

## Cantal

- **Intégration de la MDA dans l'organigramme du CG**
- **MDA Aurillac siège central**
- **Mutualisation fonction accueil et évaluation sur les MDA locales:**  
Moissac et Saint-Flour, relais territoriaux
- **Définition de niveaux d'accueil**, typologies de demandes , labellisation des partenaires

## Corrèze

- **Forte intégration de la MDA aux services du Conseil général**  
Instruction ASH – pilotage et contrôle tarification ESMS communs  
Instruction commune demandes et paiement PCH
- **Guichet unique physique et téléphonique:**  
polyvalence de l'accueil

## Côte d'Or

- **Direction de l'autonomie intégrant la MDPH**
- **Investissement important sur l'accueil:**  
Accompagnement à la conduite de changement: diagnostic, formation, et accompagnement personnalisé,  
Réorganisation spatiale  
Mesure satisfaction usagers
- **Création de 4 relais autonomie par intégration des CLICS**

# Description des projets

## Cantal

- **Investissement important sur l'évaluation:** organisation – décloisonnement des professionnels
- **Renforcement accompagnement et suivi des situations :** procédure de suivi des situations complexes
- **SI distincts**
- **Budget 576 968€ sur 3 ans**  
Principalement l'évaluation: embauche de nouveaux coordonnateurs

## Corrèze

- **Maillage territorial:** 35 instances de coordination pour l'autonomie avec formation des acteurs
- **Equipes d'évaluation mutualisées mais sans polyvalence:** Équipe dédiée à l'évaluation APA/équipe dédiée pour PCH
- **SI unique**
- **Budget 1 360 000€ sur 3 ans**  
locaux et informatique  
poste de pilote du projet  
et 3 coordinatrices autonomie

## Côte d'Or

- **Accueil commun**
- **Difficultés sur la mise en œuvre de la polyvalence des médecins et travailleurs sociaux:** réticence des agents
- Mais début de décloisonnement : **cellule 60-75ans**
- **SI distincts:** Iodas pour la MDPH et Perceaval pour le Conseil général
- **Budget 536 558 € sur 3 ans**  
Principalement l'accueil



# Gouvernance des projets

## Cantal

- **Projet de MDA soumis aux partenaires dans le cadre de l'élaboration des schémas**
- **Principe acté – délibération Conseil général 14 septembre 2007**
- **Comité de pilotage administratif – ouverture prochaine aux CLICS**

## Corrèze

- **Importance de la phase institutionnelle:**
  - Élaboration et validation du projet 2008-2009
  - Validation par l'assemblée du CG – Comex et CTP du CG
  - Inscription dans le schéma départemental de l'autonomie
  - Présentation du projet aux associations et acteurs locaux de l'autonomie
- **Création d'un conseil d'orientation stratégique - Comex élargie au secteur PA (Continue à se réunir en Comex) Instance d'observation, de proposition et d'orientation – suivi du schéma**
- **Comité de pilotage politique et administratif**

## Côte d'Or

- **Inscrite dans le programme du mandat du président du Conseil général**
- **Délibération de l'Assemblée départementale en septembre 2008**
- **Validation par la Comex**
- **Adhésion associative: maintien statut et identité GIP**
- **Comité de pilotage administratif**

# Constats

## Cantal

### Point fort

Accessibilité/territorialisation de l'accueil – qualité de l'accueil

Amélioration de la qualité de l'évaluation – diffusion des concepts d'approche multidimensionnelle

Polyvalence des médecins

Accompagnement et suivi – référent de suivi pour chaque cas complexe

### Faiblesses

Accompagnement au changement sous estimé

Frontières Conseil général/MDPH/MDA mal comprises

### Mutualisation

Impact non communiqué

## Corrèze

### Point fort

Gouvernance et pilotage stratégique et opérationnel

Accessibilité/territorialisation de l'accueil

Rapprochement des équipes et développement en cours d'une culture commune

### Faiblesses

Accompagnement à la conduite de changement insuffisant pour les professionnels comme pour les usagers

### Impact de la mutualisation

Réduction des effectifs de 82 à 74 agents

## Côte d'Or

### Point fort

Accueil : un chantier exemplaire pour améliorer la qualité de service

Accessibilité/territorialisation de l'accueil

Décloisonnement des services en cours

Mutualisation et polyvalence du service Habitat

### Faiblesses

Accompagnement conduite de changement pour l'évaluation: résistance métiers de l'évaluation

Pas de pilotage participatif

### Impact de la mutualisation

Réduction des effectifs de 93 à 78,7 ETP

# Quels enseignements?

Au regard des 3 expérimentations et autres projets en cours ou déjà opérationnels sur le territoire national

## Accueil et Territorialisation

- Chantier structurant en termes d'accessibilité et de lisibilité des politiques pour l'utilisateur
- Développer un service de proximité de qualité
- Une démarche partenariale
  - Accueil : chantier dans la durée – 2 ans minimum - Accompagnement au changement indispensable cf. modèle Côte d'Or
  - Déclinaison territoriale dépendant des caractéristiques géographiques, de l'histoire et des ressources locales existantes – prise en compte des freins culturels
- Intérêt d'évaluer l'impact de la territorialisation : efficacité – qualité pour l'utilisateur – réduction des doublons
- Peut être la seule traduction opérationnelle d'une démarche de convergence

# Quels enseignements?

Au regard des 3 expérimentations et autres projets en cours ou déjà opérationnels sur le territoire national

## Evaluation

- Harmoniser les pratiques d'évaluation pour les publics PA et PH à partir des concepts et outils promus par la loi de 2005
- Expérience des limites de la polyvalence
- Importance de l'accompagnement au changement
  - Sens de la démarche pour les professionnels
  - Accompagnement dans la durée avec des professionnels dédiés
  - Respecter un processus progressif de maturation des équipes
  - Ne pas gommer les spécificités métiers et publics : combiner polyvalence et spécialisation des équipes
- Mutualisation d'expertises et de savoir faire dans le champ des aides techniques et de l'aménagement de logement

# Quels enseignements?

- Gouvernance du projet :
  - Rôle clé de l'impulsion politique initiale pour l'accord des partenaires
  - Importance de la mobilisation de l'exécutif départemental dans le temps
  - Choix organisationnels
- Articulation MDA – MAIA : une nécessaire appropriation de concepts et objets différents
  - > MDA parmi les acteurs du territoire , accueil de la MDA s'inscrit dans le guichet intégré de la MAIA
  - > MDA destinée à s'approprier les méthodologies de travail des MAIA comme les autres acteurs du territoire
  - > Table stratégique de la MAIA ? COS de la MDA modèle Corrèze ?
- Coût d'entrée et d'accompagnement de la mise en œuvre d'une MDA

# MDA – les conclusions à retenir

- Processus graduel qui tend vers le pilotage des politiques de soutien à l'autonomie : travail sur le long terme
- Participation de l'ensemble des acteurs dès l'initialisation du processus de convergence: principe loi 2005 étendu aux personnes âgées
- Veiller à ne pas recréer des cloisonnements : simplification réelle pour l'utilisateur et mutualisation de certains services
- Aboutir à l'égalité de service à l'échelle du département : territorialisation et coordination départementale

# MDA: trois chantiers à mener de front

- Chantier institutionnel :
  - Comment associer tous les acteurs locaux du soutien à l'autonomie à la gouvernance et à la gestion du dispositif en cas de rattachement au Conseil général ? Quelle nouvelle structure de gouvernance créer ?
  - Comment garantir l'autonomie de la CDAPH par rapport au Conseil général ? Quel positionnement lui donner ?

Aujourd'hui : l'absence de statut ne semble pas être un frein au développement de la convergence et à la construction de MDA

# MDA: trois chantiers à mener de front

- Chantier organisationnel
  - En interne pour le Conseil général pour la mutualisation de ses services PA/PH et des missions de la MDPH
  - En externe et avec les partenaires pour repenser la réponse de proximité : valeur ajoutée de l'intégration modèle MAIA
- Chantier culturel : pour l'accompagnement et la conduite de changement
  - pour les bénéficiaires
  - pour les personnels



# Le rôle de la CNSA

- accompagner le développement
  - animer le réseau des MDPH/MDA
- dans le respect des principes fondateurs de la loi de 2005