

Mars 2023

DOSSIER TECHNIQUE

Rapport d'activité 2021 des
maisons départementales des
personnes handicapées (MDPH)

Sommaire

Contexte de l'année 2021	5
Chiffres clés de l'année 2021	7
Analyse statistique : L'activité des MDPH en 2021	9
1 Focus thématique : Mise en œuvre de la feuille de route MDPH 2022	13
1. Garantie d'un accueil visible, territorialisé et de proximité	14
2. Coopération territoriale renforcée avec les acteurs médico-sociaux.....	15
3. Renforcement de la participation des personnes : projet de vie, parcours personnel et instances de la MDPH	16
4. Revue de processus et de l'organisation des MDPH pour maîtriser les délais de traitement	17
5. Déploiement du palier 2 du SI harmonisé et amélioration continue	18
6. Mise en place d'un service en ligne de dépôt des demandes, interfacé avec le SI MDPH – palier 2	19
2 Projets innovants dans les MDPH	21
Annexes	23
Glossaire	29

Contexte de l'année 2021

L'année 2021 est marquée par un regain d'activité au sein des MDPH, qui s'observe notamment au travers de la réouverture de l'accueil physique des MDPH au public, de la hausse du nombre de décisions et d'avis rendus et de l'augmentation du nombre de demandes déposées, qui retrouve son niveau d'avant la crise sanitaire.

Malgré des tensions sur leurs ressources humaines et la conduite de nombreux chantiers, les MDPH sont parvenues, dans l'ensemble, à stabiliser leurs délais moyens de traitement. Elles ont poursuivi leurs travaux sur l'optimisation de leur organisation dans l'objectif de progresser en efficacité et d'améliorer le service public rendu aux usagers, conformément à la feuille de route « MDPH 2022 » qui définit au niveau national les grands axes et objectifs de transformation des MDPH. Pour mettre en œuvre cette feuille de route, chaque MDPH a défini un plan d'action et d'amélioration à suivre jusqu'en 2022. En 2021, 388 actions ont été initiées ou mises en œuvre sur les territoires. Le focus thématique du rapport d'activité met en lumière la réalisation des six actions thématiques plébiscitées.

En contrepartie de cette mobilisation, la CNSA a accru son concours financier de 15 millions d'euros en 2021, conformément à l'accord de méthode État – Assemblée des départements de France (ADF), signé en marge de la conférence nationale du handicap (CNH) 2020. La dotation de fonctionnement de la CNSA est ainsi passée de 76,79 millions d'euros à 91,79 millions d'euros, soit une **hausse historique de 19,53 %**. Le nouveau dispositif de versement garantit un niveau supplémentaire de financement d'au moins 10 % pour chaque MDPH afin de répondre aux enjeux d'amélioration de leur fonctionnement.

La présente synthèse nationale témoigne de la résilience des MDPH à la suite de la crise sanitaire et de leur capacité à repenser et à adapter leurs organisations et leurs modes de travail afin d'offrir un service de meilleure qualité aux usagers. Elle souligne également leur engagement sur les grands chantiers stratégiques liés à la mise en œuvre de la feuille de route MDPH 2022 et au système d'information (SI) MDPH à l'échelle nationale, ainsi que leur volonté de prendre part et de porter des initiatives innovantes visant à améliorer le quotidien des personnes en situation de handicap.

Précautions méthodologiques

Cette synthèse nationale des rapports d'activité des MDPH a été réalisée à partir de deux sources.

Les rapports d'activité 2021 des MDPH, au format standardisé par la CNSA

Au total, 98 rapports ont été reçus :

- > L'ensemble des données statistiques 2021 portant sur les moyens, l'organisation et les activités des MDPH a été consolidé, fiabilisé et retraité de manière à produire des données nationales consolidées ;
- > Les informations qualitatives présentées dans le présent rapport sont issues des commentaires présents dans les rapports formalisés par les MDPH. Ces données apportent des éléments de contexte et le point de vue des MDPH.

Les résultats de l'enquête relative à l'activité et au fonctionnement des MDPH en 2021

Cette enquête est aussi communément appelée « Échanges annuels » :

- > Depuis 2007, la CNSA adresse aux MDPH un questionnaire relatif à leur activité et à leur fonctionnement. Celui-ci détaille, par prestation, droit, orientation et avis, l'activité de la MDPH (en termes de demandes, de premières demandes, de décisions et d'accords, de délai moyen de traitement des demandes...);
- > La campagne 2022 (données 2021) repose sur les réponses de 93 MDPH. Les résultats de cette enquête alimentent en données l'analyse statistique présentée dans cette synthèse.

Chiffres clés de l'année 2021

Activité des MDPH

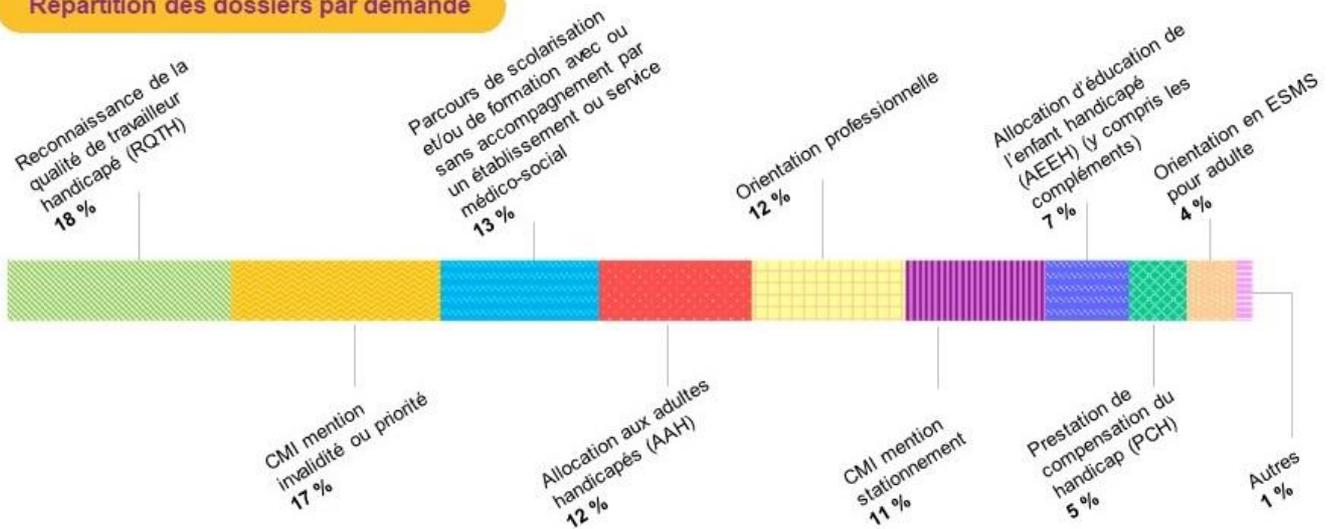
1,7
million
de personnes ont déposé
au moins une demande
contre 1,6 million en 2020
(+ 6,3 %)

4,77
millions
de décisions et avis
contre 4,7 millions en 2020
(+ 0,8 %)

4,6
mois
délai moyen de
traitement pour les
demandes adultes
un délai resté stable

4,1
mois
délai moyen de
traitement pour les
demandes enfant
contre 4,2 mois en 2020

Répartition des dossiers par demande



Chiffres marquants en 2021

51 217 répondants à l'enquête « Ma MDPH, mon avis » contre 34 301 en 2020 (soit +49 % de répondants)

77 % des répondants se déclarent globalement satisfaits (satisfaits et moyennement satisfaits) contre 74 % en 2020

100 % des MDPH ont finalisé le déploiement du palier I SI MDPH

73 MDPH/MDA ont déployé un téléservice

9 339 Forfaits PCH parentalité ont été accordées (prestation de compensation du handicap)

71 entretiens réalisés dans le cadre des conventions tripartites MDPH – conseil départemental – CNSA

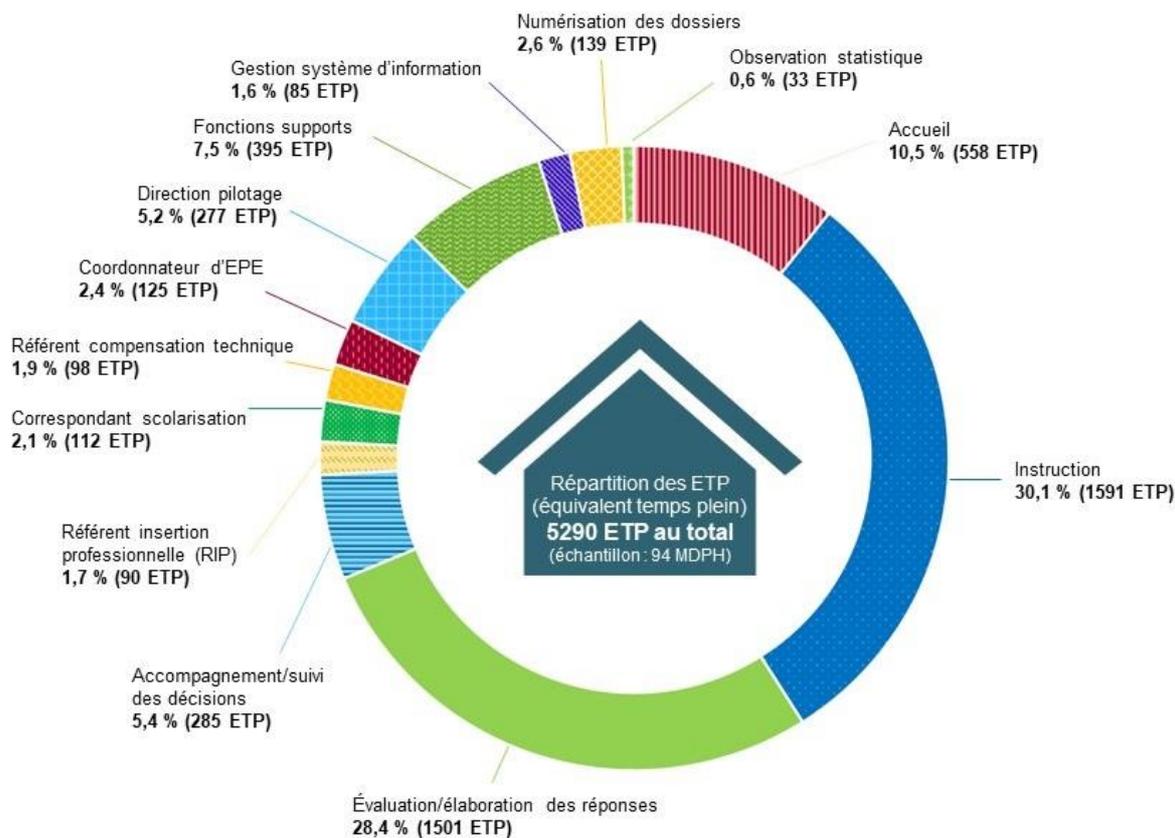
4 947
forfaits aide humaine

4 392
forfaits aide technique

10 MDPH ont été accompagnées par la mission d'appui opérationnel de la CNSA

Les moyens des MDPH

Répartition des moyens humains par missions



Moyens financiers

217,8 M€

contre 215,5 M€ en 2020 (+1,03 %)

217,8 M€ de recettes de fonctionnement (hors FDC), dont 213,2 M€ venant des partenaires (CNSA, État, Conseils départementaux et autres) (échantillon : 97 MDPH).

210,8 M€

contre 212,5 M€ en 2020 (-0,79 %)

210,8 M€ de dépenses de fonctionnement (hors FDC), dont 156,2 M€ de charges de personnel (échantillon : 97 MDPH).

La répartition de l'excédent de 7 millions d'euros est relativement concentrée. En effet, 5 MDPH dégagent à elles seules plus de 3,9 millions d'euros d'excédent.

Le versement des crédits qui ont traduit le rehaussement du concours 2021 n'a pu être réalisé qu'à partir du troisième trimestre 2021. C'est la principale explication de l'excédent de fonctionnement observé. En effet :

- > Le recrutement d'ETP supplémentaires s'est poursuivi au-delà de l'année 2021. **51 %** des MDPH ont recruté ou sont en cours de recrutement d'un ou plusieurs ETP entre 2021 et 2022 (échantillon : 75 MDPH) ;
- > De nombreux postes restent par ailleurs vacants : **9,05 %** des ETP théoriques en moyenne ne sont pas pourvus au niveau national, notamment les profils médicaux et informatiques (échantillon de 94 MDPH), alors que la masse salariale représente **74 %** des dépenses de fonctionnement des MDPH (échantillon : 94 MDPH).

Analyse statistique : L'activité des MDPH en 2021

L'année 2021 constitue une année de « retour à la normale » en matière de demandes adressées aux MDPH, avec un nombre d'usagers en forte hausse, à un niveau similaire à celui de 2019. Ces demandes rencontrent une suite en apparence de plus en plus favorable, les taux d'accord poursuivant leur hausse tendancielle, avec toutefois un risque de surestimation du fait des modalités de calcul de cet indicateur.

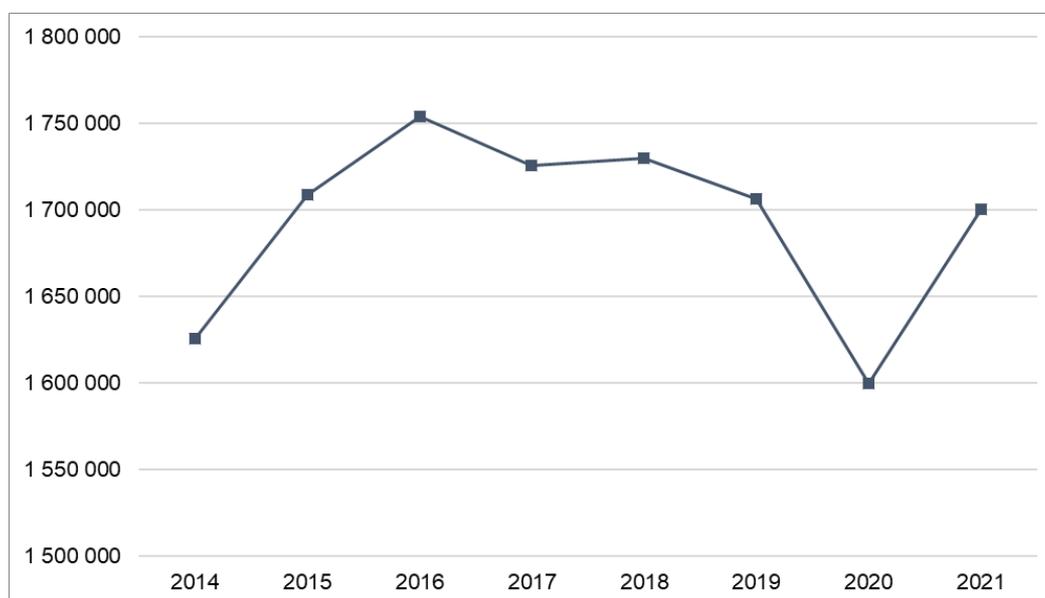
Dans le détail, les attributions les plus dynamiques concernent les droits accordés aux enfants et, pour les adultes, ceux en lien avec leur situation professionnelle.

En 2021, le nombre d'usagers recourant à la MDPH revient à son niveau de 2019

1,7 million de personnes ont déposé au moins une demande de compensation du handicap auprès de leur MDPH en 2021, soit 2,5 % de la population française. Il s'agit d'une hausse importante (+6,3 % – voir le graphique 1) par rapport au nombre de demandeurs comptabilisés en 2020, mais surtout d'un retour au niveau, sans doute plus comparable, de 2019. La baisse du recours aux MDPH observée en 2020 s'explique, au-delà des effets des mesures de simplification supprimant les démarches de renouvellement pour les bénéficiaires de « droits à vie » (décret n° 2018-1222 du 24 décembre 2018 complété par le décret n° 2019-1501 du 30 décembre 2019), par l'impact de la crise sanitaire qui s'est accompagnée de mesures destinées à garantir la continuité des droits.

En 2021, en moyenne, chaque usager a déposé 2,6 demandes dans l'année, soit un total recensé de 4 380 635 millions de demandes.

Graphique 1 : Nombre de personnes ayant déposé au moins une demande en MDPH



Note : Données estimées sur la base des données déclarées par les MDPH. Une personne dont le dossier est transféré dans un autre département au cours de l'année est comptabilisée deux fois (dans la MDPH d'origine et dans la MDPH d'accueil).

Lecture : En 2021, 1 700 086 personnes ont déposé au moins une demande (nouvelle demande ou demande de réexamen) auprès de la MDPH.

Champ : Personnes ayant déposé au moins un dossier à la MDPH, France entière.

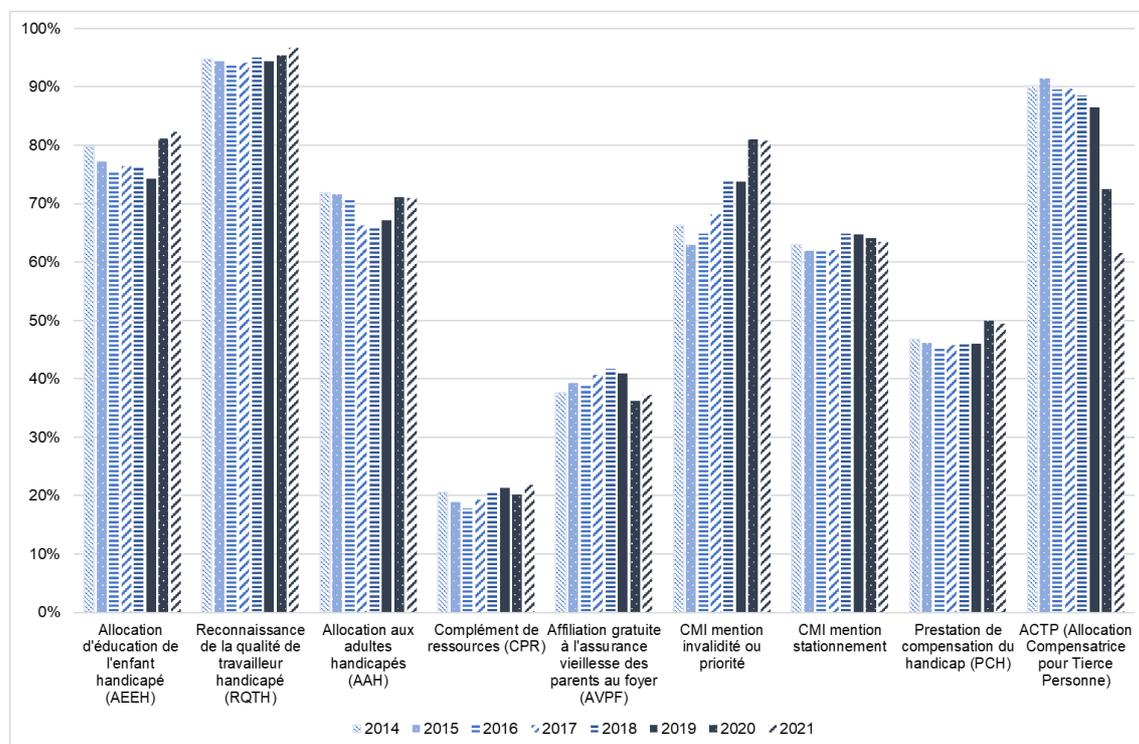
Source : CNSA, enquête annuelle sur l'activité des MDPH, estimation du nombre de personnes ayant déposé au moins une demande durant l'année.

Poursuite de l'augmentation du nombre de décisions, 8 sur 10 donnent lieu à un accord

En 2021, 4,77 millions de décisions ou d'avis ont été rendus par les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Il s'agit de la deuxième année consécutive de hausse (+0,7 %, après +4 % en 2020), à l'encontre de la tendance baissière constatée en 2018 et 2019 (-1,4 % au total). Cette diminution pourrait s'expliquer, au moins partiellement, par les mesures de simplification du parcours des personnes.

En moyenne, le taux d'accord – calculé en rapportant le nombre d'accords au nombre de décisions, ce qui a tendance à le surestimer¹ – est de 79 %, un niveau légèrement supérieur à celui constaté en 2020 (+1 point). Cette évolution correspond à la poursuite d'une tendance longue : entre 2015 et 2021, le taux d'accord moyen a augmenté de 7 points, passant de 72 % à 79 %. De façon plus détaillée (voir le tableau 1 en annexe), les taux d'accord diffèrent significativement selon les prestations. Les taux les plus bas sont constatés pour l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP – 62 %), la prestation de compensation du handicap (PCH – 49 %), l'assurance vieillesse du parent au foyer (AVPF – 37 %) et le complément de ressources (CPR – 22 % – voir le graphique 2).

Graphique 2 : Évolution du taux d'accord en fonction du type de prestation



Note : Données estimées sur la base des données déclarées par les MDPH. Le taux d'accord représente le nombre total de décisions ou d'avis favorables sur le nombre total de décisions ou d'avis rendus.

Lecture : En 2021, le taux d'accord des décisions d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est de 82 %.

Champ : Décisions ou avis rendus au cours de l'année observée, France entière.

Source : CNSA, enquête annuelle sur l'activité des MDPH, estimation du nombre de décisions prises ou d'avis rendus durant l'année.

¹ Le taux d'accord est calculé comme le rapport entre le nombre d'accords et le nombre de décisions prises (accords, refus, sursis). Ce calcul imparfait – réalisé à partir d'agrégats et non de données individuelles – conduit à surévaluer ce taux d'accord, pour deux raisons. Une seule demande peut amener à plusieurs accords, ce qui conduit à biaiser à la hausse le taux d'accord. Avec l'implémentation du nouveau formulaire de demande dans les systèmes d'information harmonisés des MDPH, ce constat est de plus en plus vrai, en particulier pour les demandes de parcours de scolarisation et les orientations en établissements et services médico-sociaux. Par ailleurs, au-delà des mesures temporaires relatives à la prolongation des droits sociaux du fait de la crise sanitaire (ordonnance du 9 décembre 2020), il est désormais possible d'accorder un droit sans qu'il y ait de demande préalable dans le cadre des dispositions portant sur la prorogation de droits sans limitation de durée pour les personnes handicapées.

Forte augmentation des attributions de droits pour les enfants et pour les adultes en lien avec leur situation professionnelle

Les décisions d'attribution de droits continuent à progresser significativement en 2021 (+2,9 %, 3,7 millions) après une hausse déjà très marquée en 2020 (+8,2 %).

Chez les enfants, les attributions résultant d'une demande de parcours de scolarisation augmentent de manière très dynamique (+9,9 % ; 474 000), en particulier pour des aides humaines à la scolarisation (+15,7 % ; 172 000) et du matériel pédagogique adapté (+25,3 % ; 32 000) – voir le tableau 2 en annexe.

Les attributions de l'AEEH poursuivent également leur dynamique en 2021 (+3,8 % ; 249 000).

Chez les adultes, une hausse significative est également constatée (+3,4 % ; 1 772 000), principalement liée à la forte dynamique de deux types de prestations parmi les plus fréquemment accordées : les orientations ou formations professionnelles (+5,2 % ; 456 000) et la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé – RQTH (+6,2 % ; 664 000). Les orientations en établissement ou service médico-social (ESMS) pour adultes (+1,1 % ; 147 000) et plus encore les attributions de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) sont moins dynamiques (+0,7 % ; 453 000) ; pour cette dernière, cette faible évolution est vraisemblablement liée à l'allongement réglementaire de la durée des droits². Les attributions du CPR continuent quant à elles de diminuer très fortement (-25,1 % ; 21 400) sous l'effet de l'article 83 de la loi de finances pour 2019, qui a remplacé le complément de ressources par la majoration pour la vie autonome à compter du 1^{er} décembre 2019³.

L'attribution de la PCH – qui s'adresse aux adultes comme aux enfants – continue de progresser, à la faveur notamment de son élargissement au soutien à la parentalité (décret n° 2020-1826 du 31 décembre 2020), avec une hausse de +4,2 % en 2021, à 170 000, après +13,2 % en 2020, tandis que l'ACTP poursuit sa baisse dans le cadre de sa mise en extinction (-22,5 %, à 9 000).

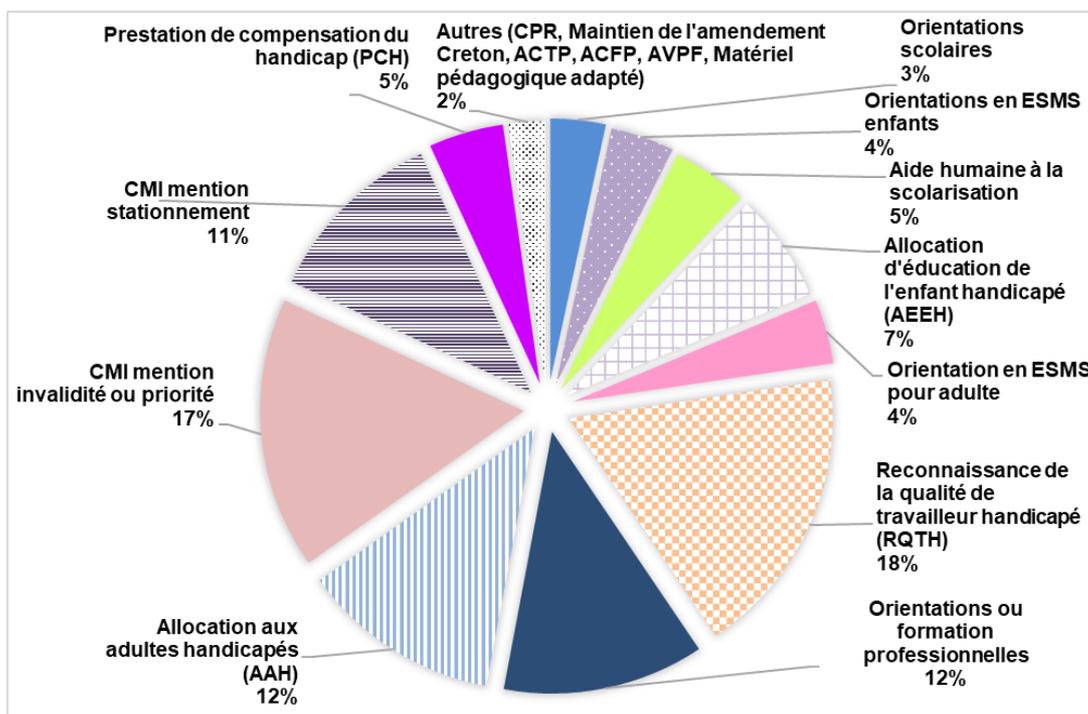
Enfin, les attributions de cartes mobilité inclusion (CMI) par les MDPH diminuent (-2,1 %, soit 1 037 000 CMI accordées, quelle que soit la mention). Cependant, il convient de rappeler que les CMI peuvent être délivrées directement par les départements ; les attributions comptabilisées ici ne recensent donc pas l'ensemble des cartes attribuées aux usagers.

La RQTH et l'AAH représentent 30 % des attributions notifiées en 2021 ; les cartes mobilité inclusion, 28 %. Le tiers des attributions concernent toutes les autres prestations et orientations (la PCH, les orientations scolaires, les aides humaines à la scolarisation, l'AVPF, l'ACTP, l'AEEH, les orientations en ESMS) – voir le graphique 3.

² Après une baisse des attributions d'AAH, probablement en application du décret n° 2015-387 du 3 avril 2015 (qui prévoyait la possibilité d'attribuer de l'AAH au titre de l'article L. 821.2 du Code de la sécurité sociale pour une durée supérieure à deux ans et pouvant aller jusqu'à cinq ans de manière dérogatoire), les attributions augmentent à partir de 2017, vraisemblablement en raison d'une augmentation des demandes de renouvellement d'AAH et des demandes induites par la revalorisation de l'allocation durant cette période.

³ Le complément de ressources continue à être versé aux personnes éligibles qui le percevaient avant le 1^{er} décembre 2019.

Graphique 3 : Répartition des attributions de prestations/orientation en 2021



Note : Données estimées sur la base des données déclarées par les MDPH. Le nombre d'accords représente le nombre total de décisions ou d'avis favorables rendus au cours de l'année observée.

Lecture : En 2021, la RQTH représente 18 % des accords notifiés par la CDAPH.

Champ : Décisions ou avis rendus au cours de l'année observée, France entière.

Source : CNSA, enquête annuelle sur l'activité des MDPH, estimation du nombre de décisions prises ou d'avis rendus durant l'année.

Le délai moyen de traitement reste stable

Le délai moyen de traitement en 2021 (voir le tableau 3 en annexe) est globalement stable par rapport à 2020, à 4,1 mois pour les enfants (précédemment 4,2), et 4,6 mois pour les adultes (précédemment 4,6).

Le délai moyen de traitement des demandes correspond au nombre de jours écoulés entre la date de recevabilité de la demande et la date de la décision relative à chacune de ces demandes. Les délais de traitement sont toutefois significativement différents selon les droits et les prestations. Certaines, comme la PCH, sont plus complexes à instruire dans la mesure où elles peuvent nécessiter l'intervention de plusieurs professionnels extérieurs à la MDPH et ont ainsi un délai moyen observé de traitement de 5,5 mois en 2021, contre un délai de l'ordre de 3,5 mois pour les orientations scolaires, par exemple.

1 Focus thématique : Mise en œuvre de la feuille de route MDPH 2022

Depuis 2018, les MDPH mènent de grands chantiers dans un objectif continu d'amélioration et de modernisation de la qualité de service rendu aux personnes en situation de handicap. Incarnant les engagements de l'accord de méthode signé entre l'État et l'ADF à l'occasion de la CNH du 11 février 2020, une feuille de route opérationnelle a été élaborée pour harmoniser et structurer les efforts des MDPH. Déployée dès octobre 2020, la feuille de route MDPH 2022 se compose de 38 actions organisées autour de cinq grands axes de transformation conduits à la fois au niveau national et territorial :

- > Axe 1 : Adapter les droits et les parcours aux besoins des personnes en situation de handicap ;
- > Axe 2 : Clarifier le rôle et l'engagement des différents acteurs de l'écosystème médico-social pour un accompagnement personnalisé et de proximité ;
- > Axe 3 : Maîtriser les délais et la qualité de service ;
- > Axe 4 : Renforcer les moyens pour garantir l'équité de traitement ;
- > Axe 5 : Assurer un pilotage effectif de la feuille de route au niveau territorial et national.

Chaque MDPH s'est ainsi vue confier la responsabilité de mettre en place au moins trois actions de la feuille de route et d'en assurer le suivi.

Les pages suivantes présentent une sélection de six actions de la feuille de route, choisies par le plus grand nombre de MDPH.

1. Garantie d'un accueil visible, territorialisé et de proximité (action 15).
2. Coopération territoriale renforcée avec les acteurs médico-sociaux (action 14).
3. Renforcement de la participation des personnes : projet de vie, parcours personnel et instances de la MDPH (action 19).
4. Revue de processus et de l'organisation des MDPH pour maîtriser les délais de traitement (action 21).
5. Déploiement du palier 2 du SI harmonisé et amélioration continue (action 24).
6. Mise en place d'un service en ligne de dépôt des demandes, interfacé avec le SI MDPH – palier 2 (action 25).

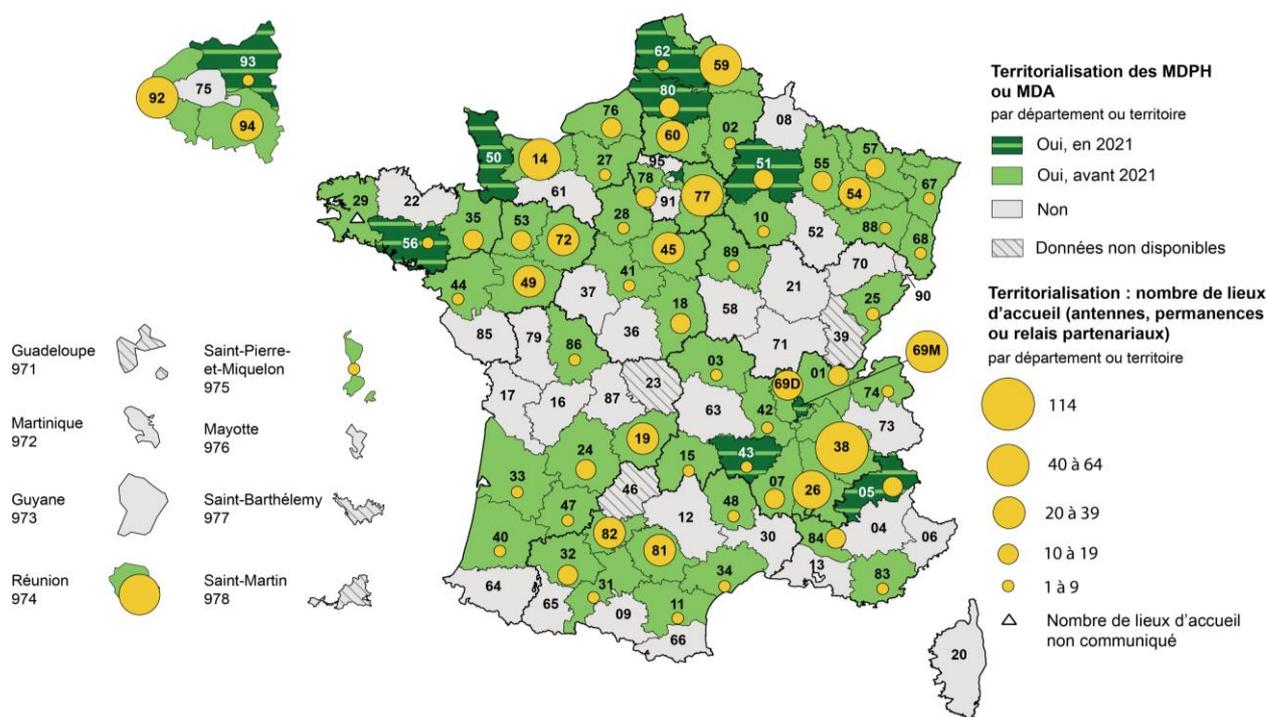
1. Garantie d'un accueil visible, territorialisé et de proximité

Les MDPH et leurs partenaires s'engagent à développer un accueil visible, territorialisé et de proximité, en particulier pour accompagner les usagers dans la constitution du dossier de demande, en s'appuyant notamment sur des réseaux et partenaires existants (antennes départementales, maisons France services, centres communaux d'action sociale...).

L'état de la territorialisation en 2021

La territorialisation consiste en l'installation de relais de la MDPH sur le territoire afin d'en améliorer la couverture. La territorialisation peut par exemple prendre la forme d'une ouverture d'antennes propres à la MDPH sur le territoire, de l'organisation de permanences d'agents de la MDPH au sein de structures territoriales relais ou encore de l'organisation d'accueils handicap ou autonomie par des partenaires pour le compte de la MDPH. En 2021, 64 MDPH déclarent avoir mis en place de tels relais (échantillon : 98 MDPH).

Territorialisation de la MDPH ou de la maison départementale de l'autonomie (MDA) et nombre de lieux d'accueil par département (antennes, permanences ou relais partenariaux) en 2021



Source : CNSA, données des rapports d'activité des MDPH 2021.

Les gains perçus de la territorialisation

Les gains qualitatifs de la territorialisation sont nombreux. On constate tout d'abord que la territorialisation participe à une meilleure accessibilité des services de la MDPH et à la lutte contre le non-recours en répondant aux difficultés de mobilité des usagers, en particulier dans les départements ruraux ou enclavés. La territorialisation permet ensuite d'avoir une connaissance plus fine des personnes accompagnées et d'améliorer ainsi la pertinence des réponses apportées. Une personne pourra ainsi bénéficier d'une réponse de proximité, tenant compte de son bassin de vie. Enfin, en mettant l'accent sur un conseil et une information de proximité, le déploiement d'un accueil territorialisé peut contribuer à améliorer la complétude des dossiers déposés, leur recevabilité et par conséquent les délais d'instruction.

2. Coopération territoriale renforcée avec les acteurs médico-sociaux

En 2021, les MDPH poursuivent au niveau local un travail de coordination et de suivi très régulier auprès de leurs partenaires, notamment dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous (RAPT) et des communautés 360 (C360). Près de 8 MDPH sur 10 jugent leurs partenariats très dynamiques.

La réponse accompagnée pour tous

L'objectif de la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » est de proposer une réponse individualisée à chaque personne dont la situation le nécessite, notamment et prioritairement aux personnes sans solution ou en risque de rupture. Cette réponse peut impliquer la coordination de plusieurs accompagnements, dans différentes structures et divers secteurs : éducatif, médico-social, sanitaire, aide sociale...

Dans les faits, en 2021, 81 MDPH ont un plan d'action partagé avec leurs partenaires locaux pour la démarche RAPT (échantillon : 84 MDPH), et 62 MDPH ont prévu ou mis en place des formations croisées interinstitutions et/ou impliquant les ESMS dans le cadre de la démarche RAPT (échantillon : 81 MDPH).

Le nombre de réunions autour des situations individuelles organisées par les MDPH dans le cadre de la RAPT, également appelées groupes opérationnels de synthèse (GOS), est aussi un bon indicateur de la bonne coopération des MDPH avec les autres acteurs du territoire. En moyenne, chaque MDPH a organisé 24 GOS (tous types confondus) dans le cadre de la démarche RAPT (échantillon : 84 MDPH) pour coconstruire des solutions avec les personnes.

Les communautés 360

La création des communautés 360 s'inscrit dans un processus large de réforme de l'État et d'action publique du handicap. Les communautés 360 ont été créées afin de faciliter la mise en œuvre de solutions concrètes pour toutes les personnes en situation de handicap ainsi que leurs aidants, à proximité de leur lieu de vie.

En 2021, on compte au total 68 communautés 360 COVID mises en place sur l'ensemble du territoire (échantillon : 94 MDPH).

La publication fin 2021 du cahier des charges national portant sur l'organisation des C360 est venue pérenniser les communautés mises en place durant la crise sanitaire en 2020 et relancer leur déploiement dans les départements non couverts, sur la base de missions différentes de la période de crise sanitaire. Dans la majorité des cas (56 %), le portage des « C360 COVID » mises en place entre 2020 et 2021 reste le fait de la MDPH, seule ou collectivement avec d'autres organismes (échantillon : 104 MDPH). Ce chiffre témoigne du rôle moteur des MDPH dans leur fonctionnement.

Dispositifs récents, l'enjeu est d'insérer les C360 dans les écosystèmes locaux sans ajouter de doublon aux dispositifs déjà existants en matière d'information et de construction de parcours, tels que la RAPT. En effet, dans les départements ayant mis en place des C360, un certain nombre de MDPH rencontrent encore des difficultés à trouver une bonne articulation entre la RAPT et les C360. Les conventionnements locaux figurent parmi les principales pistes de solutions avancées.

3. Renforcement de la participation des personnes : projet de vie, parcours personnel et instances de la MDPH

L'engagement pris par les MDPH concernant la participation effective des personnes en situation de handicap se décline en deux objectifs : intégrer l'expertise des personnes dans l'activité des MDPH et renforcer leur droit à être entendues par la CDAPH.

La prise en compte de l'expertise des personnes dans les activités des MDPH

Les comités usagers

Les comités usagers visent à favoriser la participation individuelle directe des personnes et des aidants aux activités de la MDPH en y apportant leurs contributions. En 2021, 11 comités usagers ont permis d'entendre les participants sur des sujets aussi divers que l'accessibilité des MDPH, la satisfaction des usagers, l'accès à la culture, l'insertion professionnelle ou encore le devenir des jeunes adultes.

Le nombre relativement faible de MDPH disposant de comités usagers en 2021 doit être nuancé par l'existence d'autres modalités moins formelles de prise en compte de la parole des usagers. Celle-ci peut par exemple s'exprimer dans le cadre de sollicitations ponctuelles de la MDPH en dehors d'un comité, ou encore dans le cadre de l'activité d'autres instances telles que le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA). On recense néanmoins un nombre significatif de MDPH souhaitant développer ce mode de participation dans les deux prochaines années.

La pair-aidance

L'axe 3 de la RAPT, « Une dynamique d'accompagnement par les pairs », vise à mieux valoriser l'expertise des personnes concernées par le handicap. Cet axe reste à ce jour l'un des moins développés, derrière les axes 1 et 2 de la RAPT (« La mise en place d'un dispositif d'orientation permanent » et « Une réponse territorialisée »). Les principales raisons avancées sont le manque de temps et de moyens ainsi que l'impact de la crise sanitaire. Les MDPH soulignent cependant le rôle actif des associations dans la mise en place des différents dispositifs de pair-aidance.

L'inclusion des personnes dans l'élaboration de leur projet de vie

La participation des personnes en CDAPH

Du fait de la crise sanitaire, une partie des auditions qui se déroulaient jusqu'alors en présentiel ont été reprogrammées en visioconférence. Dans certaines MDPH, les auditions téléphoniques et en visioconférence mises en place temporairement lors du confinement sont désormais généralisées afin de répondre à un plus grand nombre de sollicitations, d'éviter les déplacements et d'atténuer l'aspect impressionnant et parfois déstabilisant d'une commission plénière.

Les personnes sont en grande partie à l'initiative d'une demande de participation. Lorsque le nombre de demandes est trop important, certaines MDPH choisissent de privilégier les dossiers sur lesquels persiste un désaccord.

4. Revue de processus et de l'organisation des MDPH pour maîtriser les délais de traitement

Dans le cadre de l'amélioration de la démarche qualité, du déploiement du SI harmonisé (SIH) ou encore de la dématérialisation, de nombreuses MDPH font évoluer leurs processus internes et renforcent le pilotage par la donnée à l'aide de l'exploitation des requêtes statistiques, afin de respecter l'engagement d'une garantie de délai. Ainsi, 90 % des MDPH déclarent exercer un pilotage sur la base d'indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens et aux publics accompagnés (échantillon : 97 MDPH). Leur nombre reste stable par rapport à 2020 (échantillon : 98 MDPH).

Les MDPH dont les délais moyens de traitement ont le plus diminué en 2021 expliquent cette évolution principalement par des facteurs organisationnels liés à la révision de leurs processus, notamment pour le tri des dossiers à leur réception, et à la mise en place de circuits courts pour le traitement des dossiers les plus simples (exemple : les renouvellements de RQTH). En 2021, 87 % des MDPH avaient des processus formalisés (échantillon : 95 MDPH). Leur nombre a significativement augmenté entre 2020 et 2021 (+22 %). Le déploiement du télétravail qui offre à certains agents la possibilité de travailler dans de meilleures conditions, le recrutement et la formation des équipes figurent également parmi les raisons avancées.

5. Déploiement du palier 2 du SI harmonisé et amélioration continue

La transformation numérique dans les MDPH est un levier important pour réussir le double pari d'une réduction des délais et d'une qualité de service renforcée. Dans la continuité du palier 1 mis en place sur l'ensemble du territoire en 2021, les MDPH engagent désormais le déploiement du palier 2 du SI harmonisé.

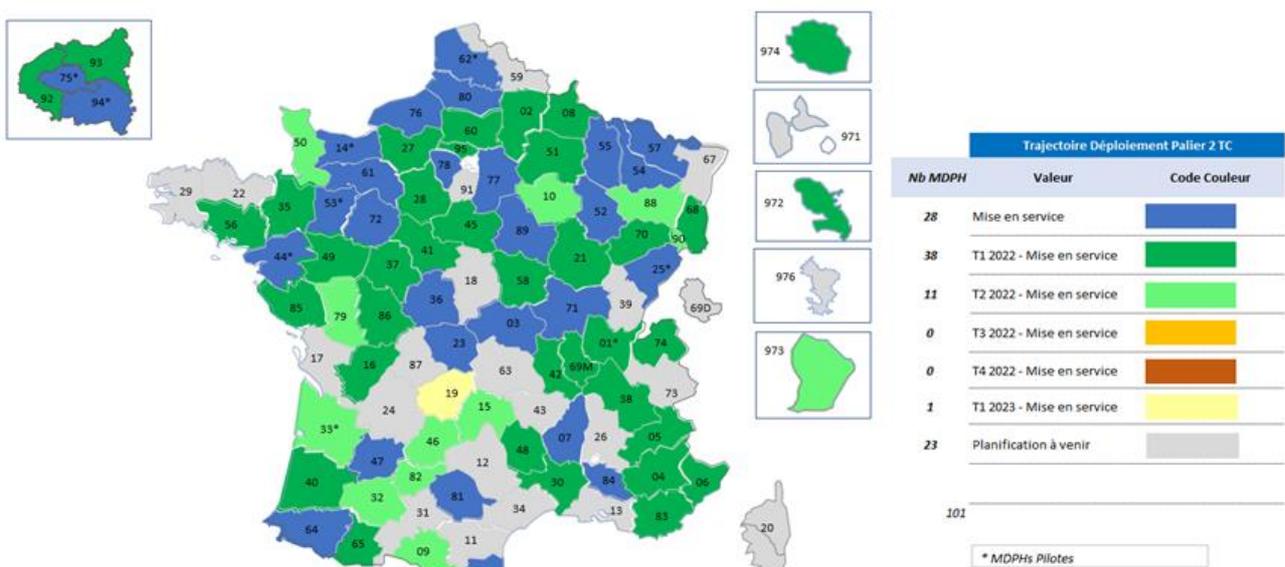
Les nouvelles fonctionnalités du palier 2

Le déploiement du palier 2 du SIH répond à une volonté d'harmoniser les processus et d'améliorer les fonctionnalités de l'outil cœur de métier des MDPH. Grâce à cette évolution, toutes les MDPH peuvent disposer dans leur logiciel métier de nouveaux modèles de courrier harmonisés (notification aux usagers, accusés de réception...) ou de nouvelles fonctionnalités relatives à la gestion des recours et conciliations, des événements entraînant des ruptures ou encore les orientations professionnelles spécifiques. Ce nouveau palier du SIH permet également d'établir des échanges d'informations dématérialisés avec l'Éducation nationale et d'améliorer ceux déjà existants avec la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) et Pôle Emploi.

La conception et le déploiement

Afin de rendre les évolutions encore plus pertinentes, plusieurs MDPH volontaires ont été étroitement associées à la conception et au déploiement du palier 2 du SI harmonisé. En 2021, 9 MDPH ont participé à la construction du palier 2 du SI MDPH en tant que MDPH pilotes ou coordinatrices : l'Ain, le Calvados, les Côtes-d'Armor, le Doubs, la Gironde, la Mayenne, la Loire-Atlantique, le Nord, Paris et le Val-de-Marne. En 2021, plus de 1 000 réunions ont été organisées avec les MDPH au sujet du déploiement de la brique 2.1 du SIH, soit la version 1 du palier 2. En fin d'année, 28 MDPH ont déployé cette brique 2.1 (échantillon : 101 MDPH).

État de la mise en service du palier 2, brique 2.1, tronc commun en 2021



Source : CNSA.

6. Mise en place d'un service en ligne de dépôt des demandes, interfacé avec le SI MDPH – palier 2

Les services en ligne de dépôt de demandes permettent aux usagers de saisir et de transmettre leurs demandes aux MDPH sans avoir besoin de se déplacer sur place. Ils permettent de solliciter la MDPH en tant que bénéficiaire, mais aussi en tant que représentant légal d'un bénéficiaire.

La dynamique des téléservices

La dynamique de déploiement de services en ligne observée en 2020 se renforce en 2021 avec une poursuite de l'augmentation du nombre de MDPH proposant des téléservices (+14 %). On recense en 2021 73 portails usagers contre 64 en 2020. Sur ces 73 portails en fonctionnement, 62 permettent déjà à l'utilisateur d'effectuer le dépôt de demande en ligne, 41 le dépôt d'éléments de complétude, 17 le suivi de l'instruction du dossier et 4 lui offrent la possibilité de télécharger sa notification (échantillon : 67 MDPH).

Les apports d'un service en ligne interfacé avec le logiciel métier des MDPH

À terme, dans leurs versions interconnectées avec le SI MDPH, tous les téléservices permettront de traiter intégralement de manière dématérialisée un dossier de demande déposé en ligne par l'utilisateur, depuis le dépôt jusqu'à la notification de décision de la CDAPH. Cette évolution permettra de faciliter et de fiabiliser l'instruction des dossiers. En effet, les données renseignées par les personnes étant directement importées dans l'outil métier des MDPH, cela évitera aux professionnels instructeurs de procéder à des ressaisies chronophages.

En 2021, cinq MDPH ont d'ores et déjà déployé la nouvelle version (V2) interfacée avec le SI MDPH du téléservice « MDPH en ligne ». Il s'agit des MDPH de Loire-Atlantique, de la Meuse, des Pyrénées-Orientales, de Seine-et-Marne et du Val-de-Marne. 23 autres MDPH sont en cours de déploiement de cette montée de version, et 64 envisagent de l'utiliser. À l'heure actuelle, en moyenne 9 % des demandes reçues par les MDPH disposant d'une offre de téléservice sont transmises en ligne (échantillon : 68 MDPH).

2 Projets innovants dans les MDPH

Accompagnement des MDPH par la MAOP en 2021



MDPH de l'Aisne (02)

📍 CONTEXTE

La MDPH de l'Aisne fait partie des 10 MDPH ayant bénéficié d'un accompagnement de la mission d'appui opérationnel (MAOP) de la CNSA en 2021.

🎯 OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT DE LA MAOP

Venir en appui des MDPH rencontrant des difficultés, rétablir leur qualité de service, les soutenir et les accompagner par plusieurs modalités d'actions complémentaires.

✅ PRINCIPAUX RÉSULTATS

L'accompagnement réalisé par la MAOP auprès de la MDPH de l'Aisne a permis de dresser un état des lieux de l'ensemble des principaux processus métier de la MDPH (accueil, enregistrement-numérisation, instruction, suivi des décisions). Ces travaux permettront de réajuster l'organisation et l'ensemble des processus au cours du premier trimestre 2022.

Démarche « Partageons nos sports »

📍 CONTEXTE

Dans la perspective des Jeux olympiques 2024, le département du Doubs s'est engagé pour le rayonnement des Jeux olympiques et paralympiques sur son territoire à travers une démarche baptisée « Partageons nos sports ».

MDPH du Doubs (25)



🎯 OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE

Conforter l'inclusion sociale des personnes handicapées par l'accès à la pratique sportive dans sa plus large acceptation.

✅ PRINCIPAUX RÉSULTATS

La création d'une plateforme numérique « Oz » centralisant les informations liées à l'offre parasportive dans le département et la mise à disposition de la MDPH d'un poste de référent sport chargé de recenser les besoins des usagers relatifs au parasport, de les accompagner dans leurs démarches liées à la pratique sportive.



Création d'un pôle ressource handicap (PRH)



MDPH de la Vendée (85)

CONTEXTE

Porté par la MDPH 85, le PRH de la Vendée a été mis en place en mars 2021 pour faire face au faible taux d'accueil des enfants en situation de handicap dans les accueils collectifs de mineurs.

OBJECTIFS DE LA DÉMARCHE

Favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap en dehors des temps scolaires ; relier les différentes ressources du territoire, le milieu ordinaire et le milieu spécialisé.

PRINCIPAUX RÉSULTATS

En 2021, le pôle ressources handicap a accompagné au total 33 familles et structures du milieu ordinaire dans leur recherche de solutions d'accueil pour les enfants en situation de handicap sur les temps non scolaires (accueil petite enfance, périscolaire, extrascolaire, pause méridienne, répit à domicile).

Pôle ressources Handicap Vendée

Modes de garde et loisirs pour tous !



Vous êtes professionnel de l'accueil
du jeune enfant et de l'enfant en Vendée
et le sujet du handicap vous intéresse ?

Cette brochure vous est dédiée !

Tableau 1 : Taux d'accord par public et par prestation

-	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Taux moyen (toutes prestations)	72 %	71 %	71 %	72 %	74 %	74 %	78 %	79 %
Taux moyen enfants (hors PCH et hors CMI)	84 %	82 %	81 %	82 %	82 %	84 %	90 %	91 %
Taux moyen adultes (hors PCH et hors CMI)	77 %	77 %	77 %	77 %	78 %	78 %	81 %	83 %
AEEH	80 %	77 %	76 %	76 %	76 %	74 %	81 %	82 %
RQTH	95 %	94 %	94 %	94 %	95 %	94 %	95 %	97 %
AAH	72 %	72 %	71 %	66 %	66 %	67 %	71 %	71 %
CPR	21 %	19 %	18 %	19 %	21 %	21 %	20 %	22 %
AVPF	38 %	39 %	39 %	41 %	42 %	41 %	36 %	37 %
CMI mention invalidité ou priorité (tous publics)	66 %	63 %	65 %	68 %	74 %	74 %	81 %	81 %
CMI mention stationnement (tous publics)	63 %	62 %	62 %	62 %	65 %	65 %	64 %	64 %
PCH (tous publics)	47 %	46 %	45 %	46 %	46 %	46 %	50 %	49 %
ACTP	90 %	91 %	90 %	90 %	89 %	86 %	73 %	62 %

Note : Données estimées sur la base des données déclarées par les MDPH. Le taux d'accord représente le nombre total de décisions ou d'avis favorables sur le nombre total de décisions ou d'avis rendus. Le taux moyen d'accord s'applique à l'ensemble des prestations, tous âges confondus, contrairement au taux moyen d'accord par public (enfant, adulte) qui ne comprend pas la PCH ni la CMI (elles sont comptées de manière distincte, et le taux d'accord y est plus bas) ; ceci explique que le taux d'accord par public soit plus élevé que le taux moyen global. Lecture : En 2021, le taux d'accord des décisions d'AEEH est de 82 %.

Champ : Décisions ou avis rendus au cours de l'année observée, France entière.

Source : CNSA, enquête annuelle sur l'activité des MDPH, estimation du nombre de décisions prises ou d'avis rendus durant l'année.

Tableau 2 : Nombre de prestations ou orientations attribuées

-	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prestations enfants	473 640	493 581	525 319	572 025	601 500	635 960	671 501	723 174
Parcours de scolarisation et/ou de formation avec ou sans accompagnement par un ESMS, dont :	295 345	302 164	329 460	355 095	381 982	412 461	431 828	474 459
<i>Matériel pédagogique adapté</i>	13 451	13 779	15 099	17 737	21 033	24 406	25 231	31 622
<i>Orientations scolaires</i>	62 124	66 083	78 139	91 328	99 284	117 560	120 020	125 392
<i>Orientations en ESMS enfants</i>	124 269	122 241	126 713	124 431	124 898	124 487	137 530	144 988
<i>Aide humaine à la scolarisation</i>	95 501	100 061	109 509	121 600	136 768	146 008	149 047	172 457
AEEH	178 295	191 417	195 859	216 930	219 518	223 499	239 673	248 715
Prestations adultes	1 417 794	1 534 521	1 609 953	1 579 053	1 559 823	1 535 525	1 713 111	1 771 753
Orientation en ESMS pour adultes	116 153	120 729	128 141	133 298	132 974	127 901	145 630	147 272
RQTH	495 739	537 979	577 706	591 036	585 444	566 552	625 601	664 199
AAH	410 653	448 986	462 035	394 811	370 686	374 870	449 295	452 521
CPR	40 528	39 719	37 368	39 188	40 992	39 848	28 560	21 390
Orientations ou formation professionnelles	325 695	357 871	377 743	392 511	400 500	397 580	433 725	456 385
AVFP	5 672	6 640	7 365	8 087	8 745	8 867	10 149	11 824
Maintien en ESMS au titre de l'amendement Creton	7 397	7 387	7 817	8 082	8 031	8 157	8 044	8 978
ACTP	15 825	15 022	11 648	11 925	12 248	11 386	11 707	9 073
ACFP	131	188	129	114	203	364	400	110
Autres prestations tous publics	918 038	979 738	1 032 951	1 145 649	1 203 223	1 163 717	1 222 735	1 207 430
CMI mention invalidité ou priorité	490 740	528 753	550 094	628 252	628 150	604 067	627 653	621 485
CMI mention stationnement	313 063	329 163	354 078	377 603	426 664	415 627	431 984	415 932
PCH	114 235	121 822	128 779	139 794	148 409	144 023	163 098	170 013
TOTAL	2 809 472	3 007 840	3 168 223	3 296 727	3 364 546	3 335 202	3 607 347	3 702 357

Note : Données estimées sur la base des données déclarées par les MDPH. Le nombre d'accords représente le nombre total de décisions ou d'avis favorables rendus au cours de l'année observée.

Lecture : En 2021, 621 485 décisions favorables de CMI mention invalidité ou priorité ont été prises.

Champ : Décisions ou avis rendus au cours de l'année observée, France entière.

Source : CNSA, enquête annuelle sur l'activité des MDPH, estimation du nombre de décisions prises ou d'avis rendus durant l'année.

Tableau 3 : Délais moyens de traitement

-	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tous publics	4,3	4,3	4,3	4,3	4,1	4,6	4,6	4,6
Délais enfants	3,4	3,6	3,7	3,8	4,0	4,2	4,2	4,1
Orientations scolaires	3,1	3,1	3,2	3,3	3,5	3,7	3,6	3,5
Orientations en ESMS enfants	3,1	3,2	3,3	3,5	3,8	4,1	4,4	4,3
Aide humaine à la scolarisation	3,6	4,1	3,7	4,2	4,0	4,3	4,0	4,0
AEEH	3,6	3,6	3,9	4,0	4,0	4,2	4,1	4,2
Délais adultes	4,6	4,7	4,5	4,4	4,2	4,6	4,6	4,6
Orientation en ESMS pour adulte	4,0	4,0	4,0	4,3	4,2	4,6	4,7	4,7
RQTH	4,5	4,5	4,4	4,4	4,0	4,6	4,6	4,6
AAH	4,6	4,9	4,5	4,6	4,2	4,9	4,8	5,0
CPR	4,6	4,7	4,6	4,6	4,3	5,0	5,0	4,5
Orientations ou formation professionnelles	4,7	4,7	4,6	4,6	4,1	4,7	5,0	4,9
Maintien en ESMS au titre de l'amendement Creton	3,0	3,1	3,1	3,8	3,4	4,0	4,2	4,1
ACTP	4,2	4,0	4,1	4,0	4,2	4,5	4,4	4,3
Autres prestations tous publics	-							
CMI mention invalidité ou priorité	4,4	4,3	4,3	4,3	4,0	4,3	4,2	4,1
CMI mention stationnement	3,8	3,8	3,7	3,7	3,9	4,2	4,3	4,2
PCH	5,6	5,5	5,6	5,6	5,4	6,0	5,9	5,5

Note : Données estimées sur la base des données déclarées par les MDPH. Le délai moyen de traitement (DMT) des demandes est le nombre total de jours écoulés entre la date de recevabilité de la demande et la date de la décision (et d'avis le cas échéant), pour toutes les décisions (et avis) prises au cours de l'année considérée, divisé par le nombre de décisions ou d'avis rendus par la CDAPH au cours de l'année considérée, divisé par 30,437 5 jours. Le délai de traitement est restitué s'il est disponible pour chaque année (les délais des demandes génériques, d'ACFP, d'AVPF et de matériel pédagogique ne sont pas renseignés dans ce tableau).

Lecture : En 2021, le délai moyen de traitement des CMI mention invalidité ou priorité est de 4,1 mois.

Champ : Décisions ou avis rendus au cours de l'année observée, France entière.

Source : CNSA, enquête annuelle sur l'activité des MDPH, estimation du nombre de décisions prises ou d'avis rendus durant l'année et des délais de traitement.

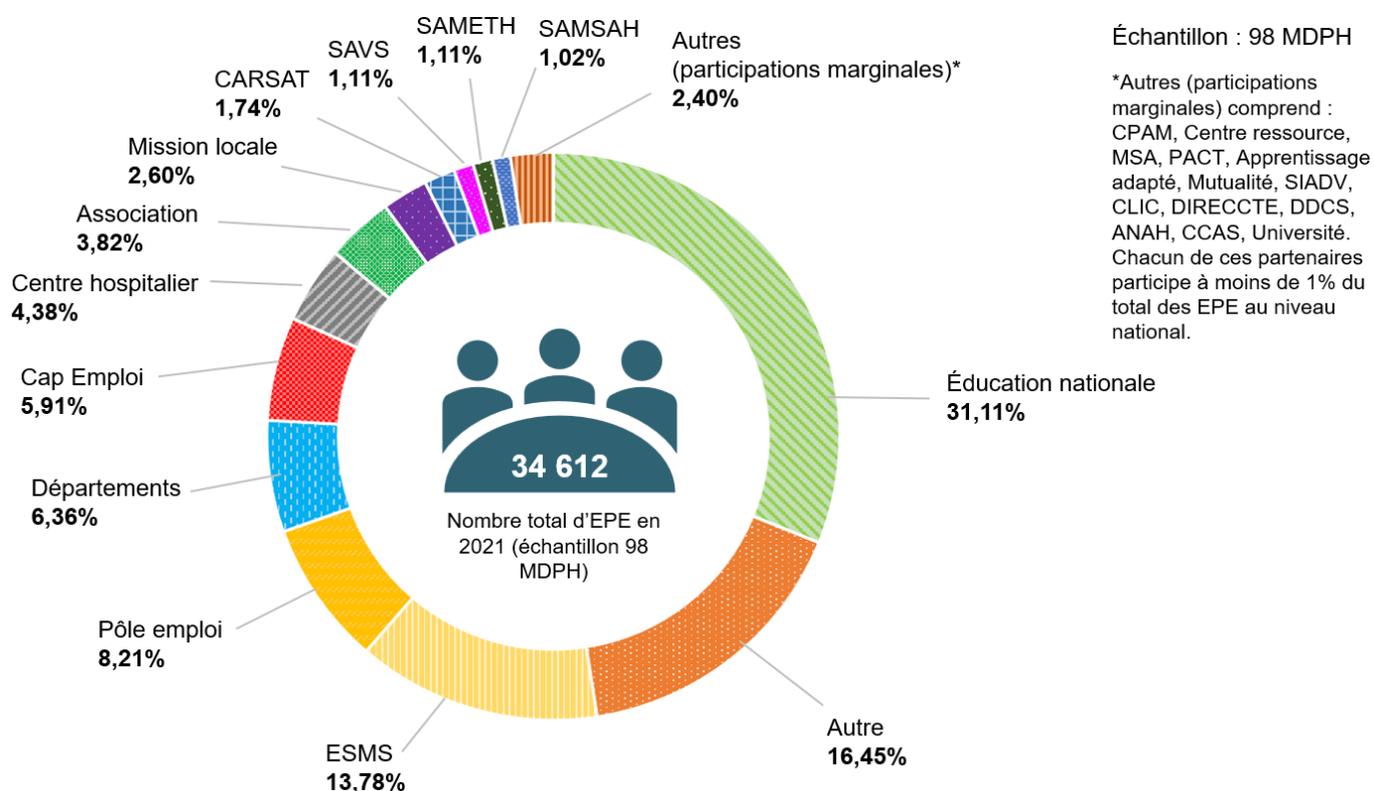
Charges et recettes des MDPH en 2021

(Échantillon : 97 MDPH)

CHARGES				RECETTES				
	Poste	Montant	Part dans les charges de fonctionnement		Partenaires	Montant	Part dans les recettes de fonctionnement	
210,8	FONCTIONNEMENT			217,8	FONCTIONNEMENT			
	Frais de personnel	156,2	74%		Participations des partenaires	Etat	75,1	34%
	Autres charges	54,6	26%		CNSA	Départements	70,9	33%
				Autres	Autres	62,7	29%	
				Autres produits		4,4	2%	
						4,7	2%	
	INVESTISSEMENT				INVESTISSEMENT			
		3,9				4,8		

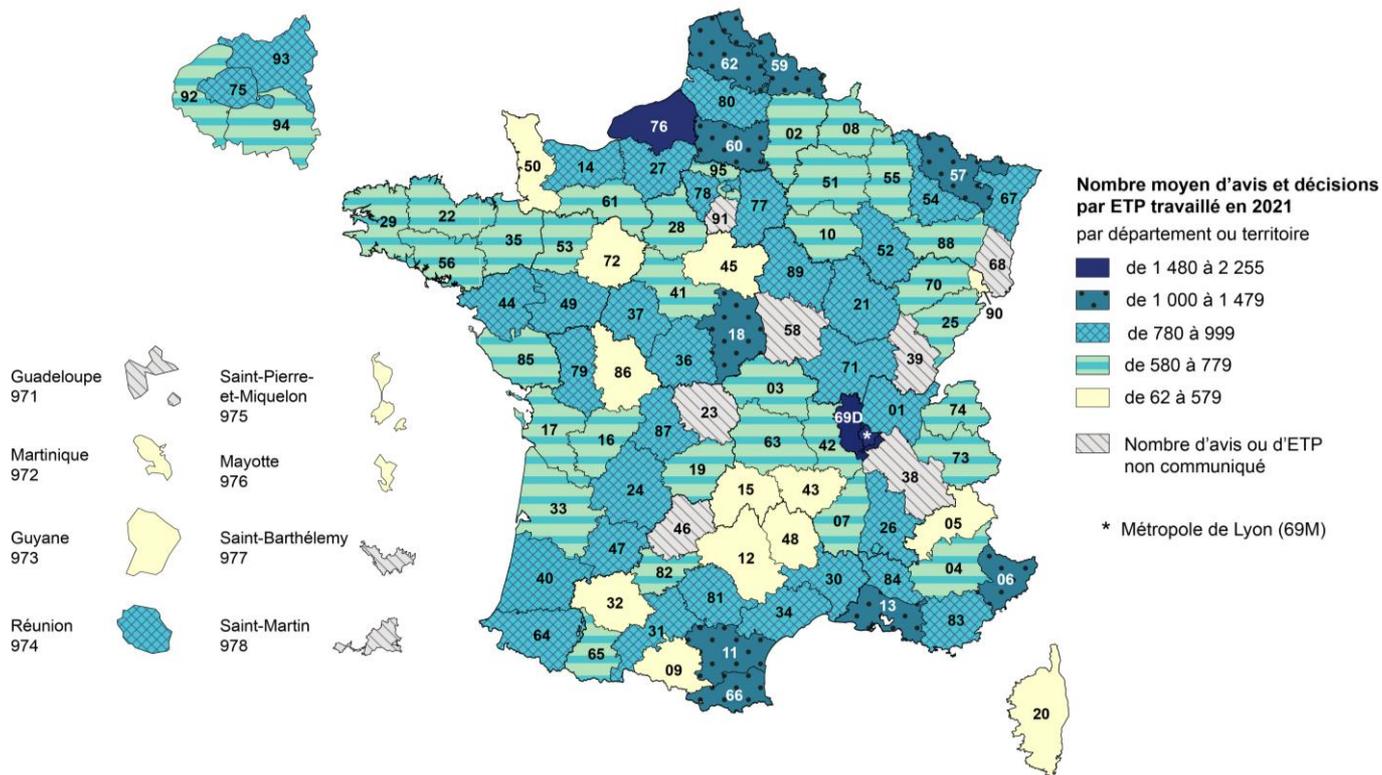
Source : CNSA, données des rapports d'activité des MDPH 2021.

Participation des partenaires aux EPE en 2021 (en % du volume annuel de demi-journée de réunions)



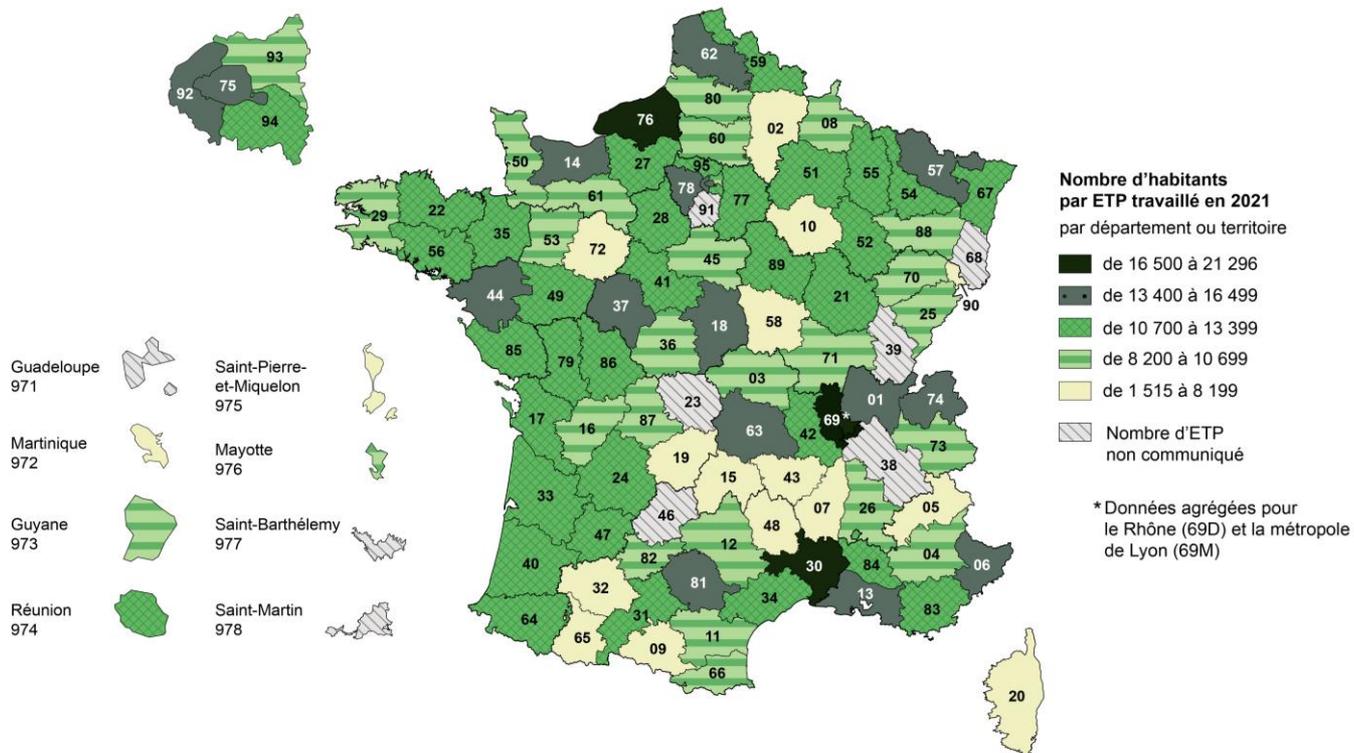
Source : CNSA, données des rapports d'activité des MDPH 2021.

Nombre moyen d'avis et décisions par ETP travaillés en 2021



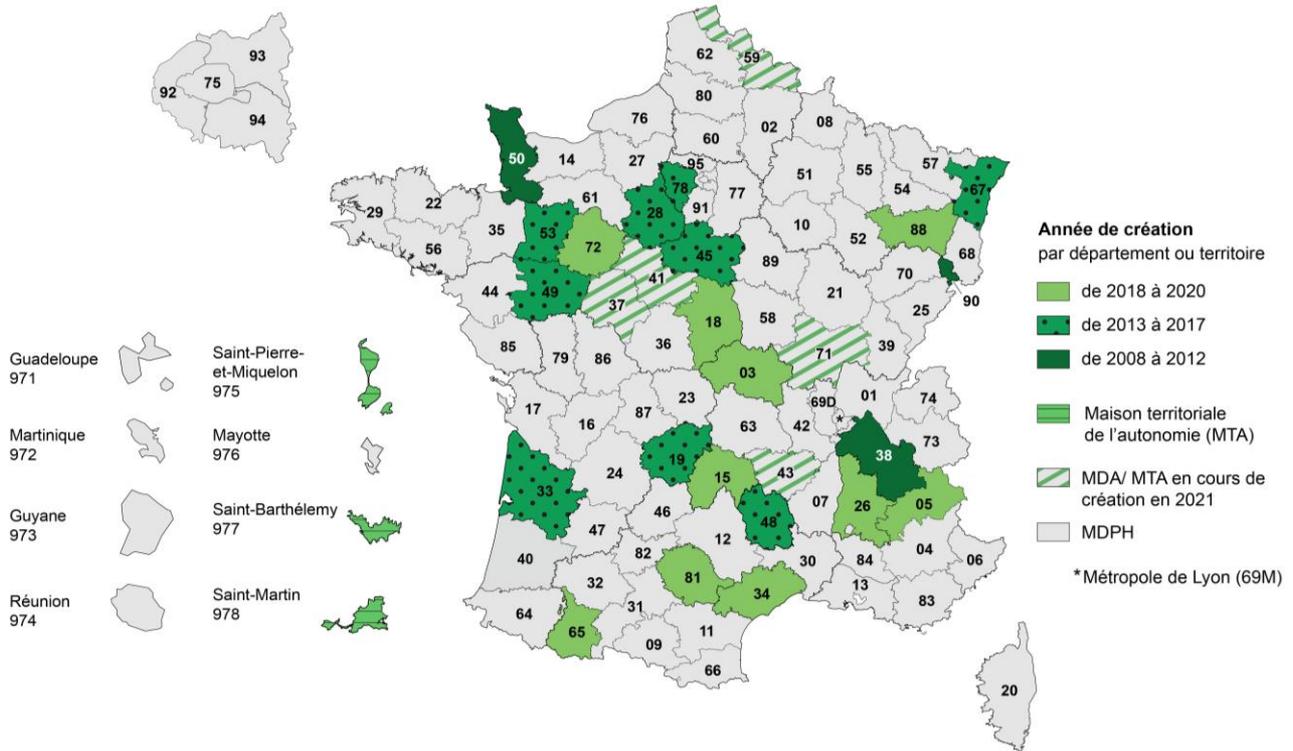
Source : CNSA, données des rapports d'activité des MDPH 2021.

Nombre d'habitants par ETP travaillés en 2021



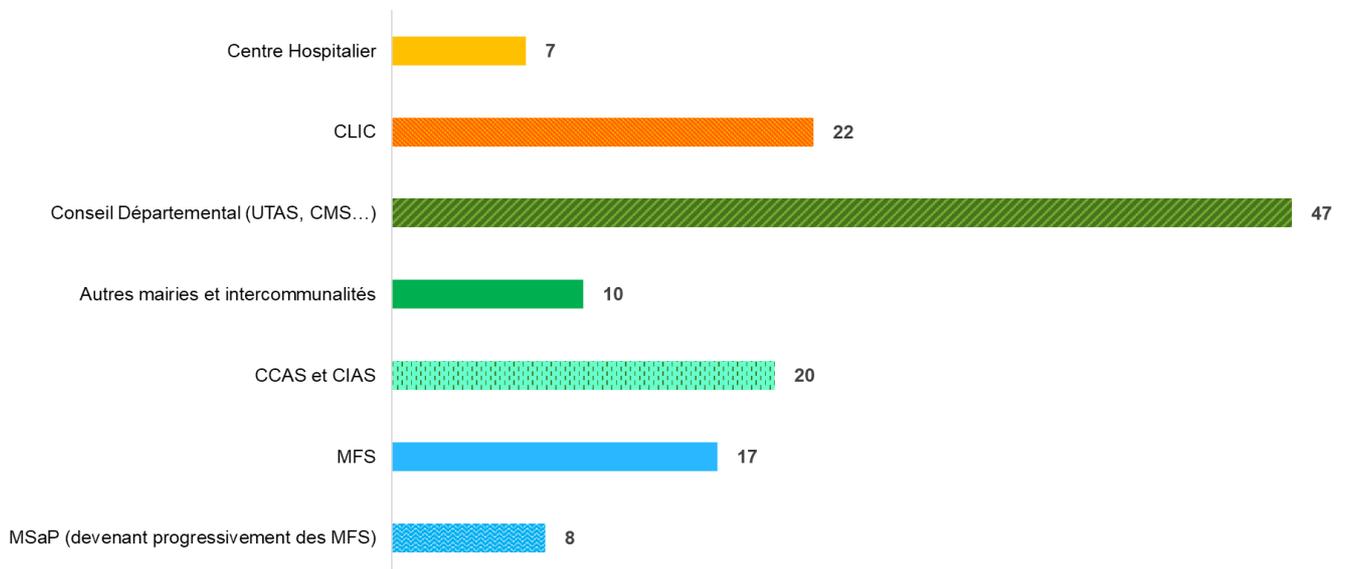
Source : CNSA, données des rapports d'activité des MDPH 2021.

Structures déclarant être en MDA ou en maison territoriale de l'autonomie (MTA) en 2021



Source : CNSA, données des rapports d'activité des MDPH 2021

Nombre de MDPH déclarant avoir territorialisé l'accueil par partenaires (Échantillon : 64 MDPH ayant territorialisé leur accueil)



Source : CNSA, données des rapports d'activité des MDPH 2021.

Glossaire

AAH : Allocation aux adultes handicapés

ACTP : Allocation compensatrice pour tierce personne

AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

ANAH : Agence nationale de l'habitat

ARS : Agence régionale de santé

AVPF : Assurance vieillesse du parent au foyer

C360 : Communauté 360

CNAF : Caisse nationale d'allocations familiales

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de santé au travail

CCAS/CIAS : Centre communal d'action sociale/centre intercommunal d'action sociale

CD : Conseil départemental

CDA ou **CDAPH** : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées

CDCA : Comités départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

CMI : Carte mobilité inclusion

CMS : Centre médico-social

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CPR : Complément de ressources

DDCS : Direction départementale de la cohésion sociale

DIRECCTE : Directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

DTM : Délai moyen de traitement

EP/EPE : Équipe pluridisciplinaire d'évaluation

ESMS : Établissements et services médico-sociaux

ETP : Équivalent temps plein

GOS : Groupe opérationnel de synthèse

MAOP : Mission d'appui opérationnel

MDA/MTA : Maison départementale de l'autonomie/maison territoriale de l'autonomie

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

MFS : Maison France service

MSA : Mutualité sociale agricole

MSaP : Maison de service au public

PCH : Prestation de compensation du handicap

RAPT : Réponse accompagnée pour tous

RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

SAMETH : Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés

SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social d'adultes handicapés

SAVS : Services d'accompagnement à la vie sociale

SI/SIH : Système d'information/système d'information harmonisé

SIADV : service interrégional d'appui pour adultes déficients visuels

UTAS : Unités territoriales d'action sociale

Imprimeur : Imprimerie de La Centrale – 62302 Lens cedex

Date d'achèvement du tirage : Février 2023

Dépôt légal : Mars 2023

www.cnsa.fr
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr
www.monparcourshandicap.gouv.fr



CNSA
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14
Tél. : 01 53 91 28 00 – contact@cnsa.fr