

HANDICAP ET PERTE D'AUTONOMIE : INNOVATION PAR LE DESIGN

Repenser et reconcevoir l'accueil et l'accompagnement des usagers dans une logique de parcours et de guichet intégré pour améliorer la performance de l'accueil et de la prise en charge des usagers

Rapport final

MDPH HAUT RHIN



Avec le soutien
de la CNSA

SOMMAIRE

Synthèse P° 3 - 4

I. Présentation de la démarche P° 5 - 10

Brève présentation du porteur de projet et du partenaire designer P° 5-8

Objectifs et enjeux de la démarche P° 9

Les terrains d'études P° 10

II. Description de la démarche de Design P° 11 - 35

Schéma méthodologique p° 11-12

Description de chaque étape en précisant la méthodologie mobilisée et les différentes parties prenantes P° 13-27

Description des solutions proposées en termes d'amélioration de la qualité de vie de la population cible P° 28-35

IV. Bilan critique de l'expérience de Design P° 36 - 42

V. Conclusion P° 43

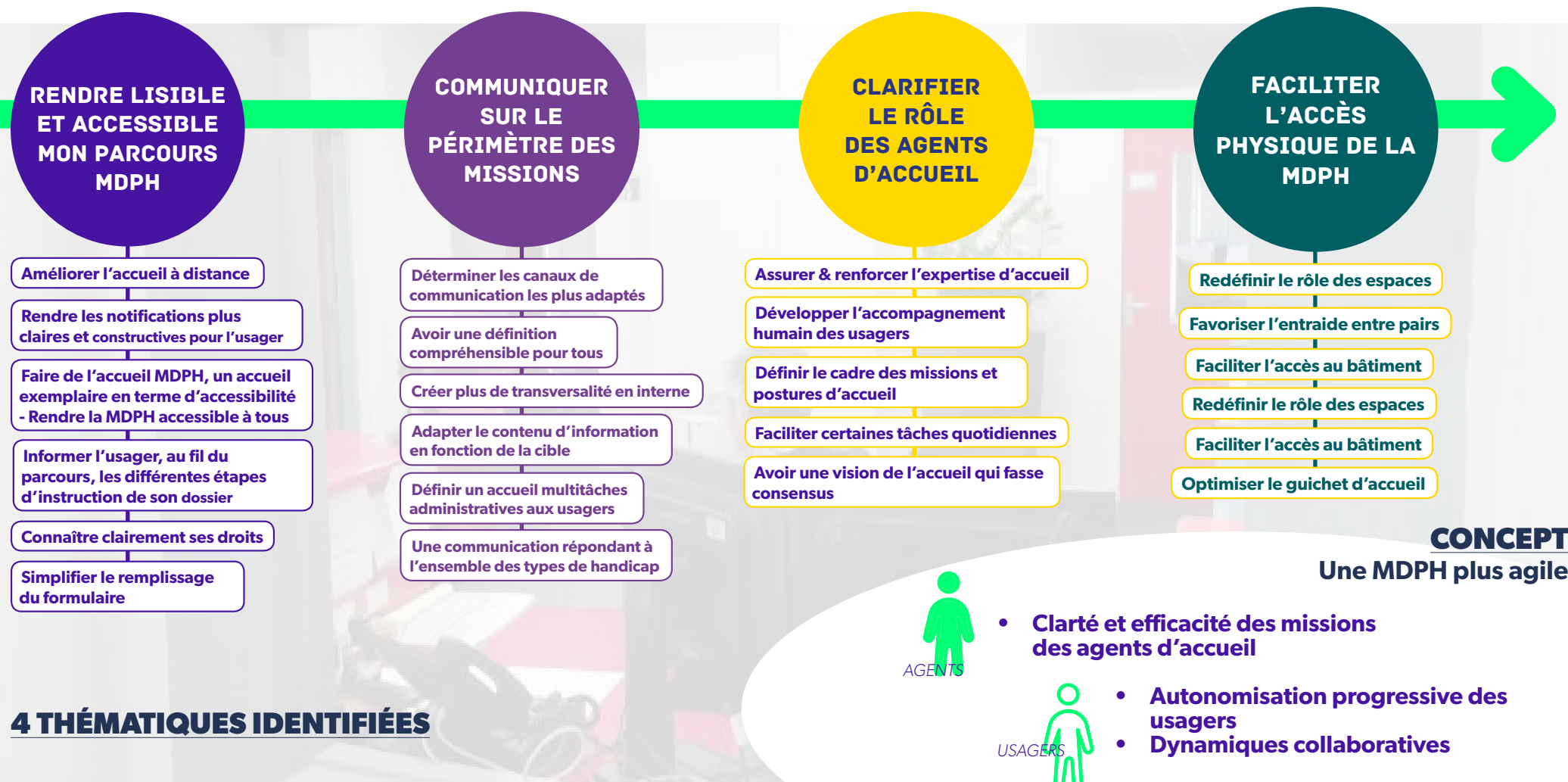
Synthèse

L'objectif du projet est de repenser l'accueil en MDPH, à la fois avec les usagers et les professionnels de la MDPH, autour de 3 grands principes : autonomie des usagers, dynamique collaborative, clarification de la mission d'accueil.

Une approche par le design social...pour faire différemment, en s'appuyant sur un regard extérieur, par une médiation pour ré-interroger les choses, s'autoriser à penser différemment, élargir l'univers des possibles.

Suite au 1er temps d'idéation, 4 grandes thématiques ont émergé :

- Communiquer de manière adaptée sur le périmètre d'action de la MDPH
- Clarifier le rôle des agents d'accueil
- Améliorer la lisibilité du parcours en MDPH
- Faciliter l'accès physique à la MDPH



En raison de la crise sanitaire et de l'adaptation des modalités d'accueil, les prototypes initialement élaborés ont dû être adaptés. Il a également été nécessaire de se recentrer sur un seul des 2 sites de la MDPH, celui de Mulhouse, qui reçoit une population plus en difficultés que celui de

Colmar.

Au terme des ateliers créatifs le comité de pilotage a retenu 6 idées semblant pertinentes, méritant d'être testées, mais seules 4 ont pu être testées durant le projet en raison des restrictions sanitaires :

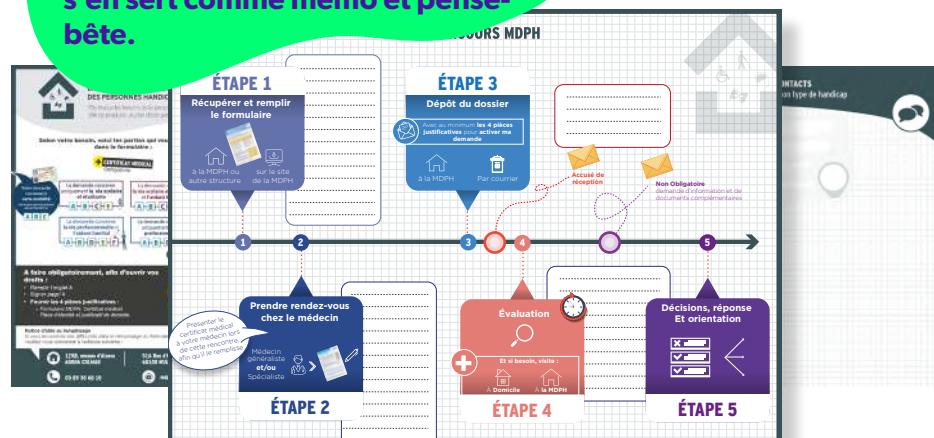
Un tutoriel en ligne et interactif qui vise à aider le remplissage du formulaire national de la MDPH



Un outil de filtrage du formulaire pour un conseil individualisé



Un outil personnalisé : « mon parcours MPDH » dont l'agent d'accueil se sert de support lors de l'échange avec l'utilisateur, puis l'utilisateur s'en sert comme mémo et pense-bête.



Un outil de communication général : ce que fait et ne fait pas la MDPH



Le comité de pilotage de clôture s'est prononcé en faveur de la pérennisation et du déploiement de ces outils sur les différents sites de la MDPH, et leur extension à toute l'Alsace dans la perspective de la mise en place au 1er janvier 2022 de la MDPH Alsace.

Un outil de cartographie des acteurs a également été élaboré mais n'a pas pu être expérimenté. Il pourra l'être dans les mois à venir.

Le travail visant à faire de l'espace d'accueil un mini forum organisé en îlots d'usages, permettant différentes postures d'accueil, s'est transformé en un guide/cahier des charges des recommandations à prendre en compte dans la perspective du déménagement du site mulhousien et du possible réaménagement à Colmar. Enfin, une piste de capitalisation et de partage à l'échelle nationale pourrait être approfondie pour le tutoriel d'aide au remplissage, qui pourrait être adapté à l'ergonomie du téléservice.

I. Présentation de la démarche

Brève présentation du porteur de projet et du partenaire designer

Le projet est porté par la Département du Haut-Rhin (CD68), et plus précisément piloté par la Direction de l'Autonomie (Christian FISCHER – Directeur de l'Autonomie, Carole MOCHEL WIRTH, cheffe d'unité prévention innovation). Chef de file de l'action sociale, le CD68 a pour mission de déployer et d'organiser l'offre en établissement et en service sur son territoire, tant dans le champ du vieillissement que du handicap. Le schéma de l'autonomie 2018-2023, adopté le 7 décembre 2018, repose sur les principes suivants :

- Le passage d'une vision « patient/usager/bénéficiaire en demande de prise en charge » à une vision « personne disposant de ressources et de capacités, actrice de son projet »,
- Le caractère essentiel de la transformation l'offre existante, notamment dans le champ du handicap, pas uniquement en créant des réponses nouvelles comme l'habitat inclusif mais en accompagnant l'offre existante à repenser leurs réponses,
- la responsabilité partagée avec l'Agence Régionale de Santé Grand Est pour faciliter les parcours, le CD68 ayant notamment la responsabilité de mieux organiser la 1ère étape du parcours : accueil, écoute, information, primo-orientation et évaluation.

Le Département est depuis de nombreuses années fortement impliqué dans l'amélioration de l'accessibilité à l'offre et du parcours de la personne (actions de coordination des acteurs). La collectivité a également développé des actions transversales liées au handicap, par exemple dans les champs de la culture, du numérique ou encore du logement. Ces différentes initiatives sont pensées et menées en partenariat et en lien avec d'autres acteurs institutionnels notamment l'ARS, mais aussi avec les établissements et services du territoire ainsi que de nombreux acteurs associatifs.

Dans le champ de l'autonomie, le CD68 a été précurseur dans la mise en place des différents dispositifs et outils destinés à modifier en profondeur l'approche de l'organisation médico-sociale, dans le sens d'une réelle prise en compte des attentes des personnes :

- L'expérimentation de la Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA), dès 2009 dans le champ personnes âgées, pour simplifier le parcours, faciliter les mises en relation avec les professionnels pertinents et améliorer globalement le service proposé.
- Le développement de différents outils: Via Trajectoire Personnes Agées (pour

faciliter l'inscription en ligne en EHPAD), Via Trajectoire Personnes Handicapées (pour un meilleur suivi de l'effectivité des orientations) ou encore un outil TIC d'information et de coordination entre les différents intervenants au domicile de personnes dépendantes, baptisé SICODOM.

- L'expérimentation « Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT) dès 2016.

De plus, par sa situation frontalière, le CD68 est naturellement tourné vers l'Europe. Il est impliqué dans les travaux d'un groupe d'experts tri-national (franco-germano-suisse) sur la promotion de la santé, et partenaire de 2 projets INTERREG : TRISAN, réseau trinational en santé sur l'espace du Rhin Supérieur et SENIOR ACTIV « bien vieillir en Grande Région » sur l'espace Grande Région. Enfin, le Département a mené en 2017/2018, avec le soutien de la CNSA, une missions d'étude au Pays Basque espagnol et au Danemark, dans le cadre de l'appel à projet « Innovation 2017 – Et nos voisins européens, comment font-ils ? ».

La mise en œuvre du projet Design Social s'est faite en étroite collaboration avec la MDPH du Haut-Rhin.

La MDPH du Haut-Rhin :

Depuis 2016 le Département du Haut-Rhin expérimente le dispositif RAPT, pour permettre «un parcours de vie sans rupture pour les personnes en situation de handicap et leurs proches».

La MDPH est l'acteur clé du 1er accueil, de la primo-orientation et de l'évaluation des besoins. La fonction d'accueil, d'information et d'orientation, qu'elle soit physique ou téléphonique est essentielle, puisqu'il s'agit du 1er contact avec l'utilisateur. L'objectif est d'améliorer l'accès aux droits ainsi que la bonne orientation des usagers et ainsi la performance et la qualité de l'accueil proposé aux usagers.

L'accueil est assuré sur 2 sites : à Colmar et à Mulhouse.

- Au 31 décembre 2018, 64 566 personnes ont un droit actif auprès de la MDPH, soit une augmentation régulière de + 2,5 % sur l'année 2018 (+8% en 2015, +5% en 2016 et + 5 % en 2017).
- En 2018, les 2 sites ont accueilli physiquement 19 024 personnes, soit une moyenne de 1 585 personnes par mois (+ 5% en 2018 et + 2,8 % en 2017).
- Sur 22 actes identifiés, 3 sont largement prioritaires : retraits de formulaires (29 % des demandes), dépôts de dossiers (25 % des demandes) et les renseignements relatifs aux rendez-vous avec les professionnels de la MDPH (9 % des demandes).
- L'accueil de la MDPH repose sur 6 équivalents temps plein (ETP) par demi-journée d'ouverture.





L'accueil physique :

- Augmentation de l'accueil physique de 2,5% par rapport à 2017 ;
- Rééquilibrage de la répartition des visites entre les deux sites (52 % à Mulhouse et 48 % à Colmar) ;
- Les personnes se déplacent plus le matin que l'après-midi (66 % des accueils en matinée et le mardi est un jour particulièrement fréquenté) ;

L'accueil téléphonique :

Depuis début 2016, la MDPH est dotée d'un dispositif de plateforme téléphonique interne, lui permettant d'analyser son activité, les plages de fréquentation et ainsi pouvoir ajuster les moyens alloués. L'item de demande le plus récurrent porte sur le circuit de traitement des demandes. Seuls 9% des demandes sont réorientés vers un instructeur, la réponse pouvant être apportée par le conseiller accueil.

En 2018, la MDPH a développé son propre outil de recueil de la satisfaction des usagers travaillé par ses conseillers accueil. L'outil a été déposé dans les accueils en 2018 et accompagné plus spécifiquement par les conseillers accueil sur le dernier trimestre 2018.

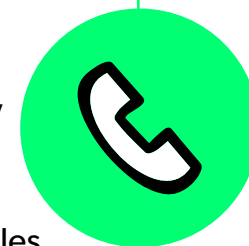
De ce fait, le formulaire national n'a pas été investi afin de ne pas multiplier les sources de remontées d'information.

- 11 items ont été questionnés et 163 formulaires ont été réceptionnés.
- 90% des appréciations étaient satisfaisantes et 5%

non satisfaisantes. Ces dernières se concentraient principalement sur le temps d'attente (13% pas satisfaisant) et les facilités de parking (6% pas satisfaisant). 5% des items n'ont pas été renseignés.

Globalement, le service rendu à l'utilisateur obtient une grande satisfaction de la part des usagers qui valorisent le savoir-être et le savoir-faire des conseillers accueil et l'environnement qui leur est proposé.

Parmi les chantiers les plus récents et ceux en cours, impactant directement l'accueil et l'information, on peut notamment citer : la mise en place du système d'information commun des MDPH, qui va impacter les méthodes de travail, la mise en place au 1er mai 2019 du nouveau formulaire de demande qui aura un fort impact pour les équipes d'accueil et d'instruction, la refonte et la mise à jour du site internet et la mise en place d'une page facebook (suivie par près de 200 personnes).



L'équipe de designers :

Le choix a été fait de rassembler différentes expertises complémentaires pour mettre en œuvre cette mission :

- Une compétence spécifique en design social, apportée par DETEA, en les personnes de Camille CHARMEY et Damien ROFFAT.
- Une compétence en psychosociologie, avec Perrine LEBOURDAIS, intervenante en Thérapie sociale.
- Une conceptrice d'espaces pour la réalisation des prototypes, Elodie CHARRIER.

Cette équipe pluridisciplinaire en design et en sciences sociales coopère régulièrement dans le cadre de projets, en particulier avec des collectivités territoriales. L'équipe a également accompagné le projet de design social de la MDPH de la Nièvre.



**Perrine
Lebourdais**
Psychosociologue



Camille Charmey
Designer de service



Damien Roffat
Designer de service



Elodie Charrier
Architecte d'intérieur

Objectifs et enjeux de la démarche

Le projet porté par le Département en binôme avec le consortium de designers mené par DETEA portait sur l'accueil en MDPH. Il s'agissait de repenser et reconcevoir l'accueil et l'accompagnement des usagers dans une logique de parcours et de guichet intégré pour améliorer la performance de l'accueil et de la prise en charge des usagers.

La méthodologie du design social et l'objet de la mission s'inscrivaient pleinement dans les orientations du schéma de l'autonomie adopté le 7 décembre 2018 : fluidifier les parcours, améliorer l'accueil et l'orientation, faire évoluer l'offre pour mieux prendre en compte les attentes des usagers et l'évolution des profils...

Les objets d'étude étaient multiples puisque la fonction accueil était entendue au sens large : process humain, facteur informatique/numérique, outils de communication, organisation spatiale.

La mission portait initialement sur les 2 sites de la MDPH, Colmar et Mulhouse.

L'enjeu primordial était d'éviter les ruptures de parcours et les non réponses ou réponses mal adaptées à un besoin, et ainsi de fluidifier les parcours des usagers.

Le développement de cette logique de parcours suppose non seulement de placer l'utilisateur au centre du dispositif, mais aussi de le considérer comme un acteur et une ressource. Il ne s'agit plus de travailler « pour » mais de travailler « avec », ce qui est la philosophie même du design social.

Il s'agit de :

- garantir un accueil de qualité dans le respect des principes de proximité, réactivité, confidentialité, adaptation aux spécificités du public,
- favoriser une orientation responsable dans une logique de guichet intégré (montée en compétence des personnels de 1er accueil),
- développer des dispositifs d'accompagnement des publics en difficultés face au déploiement global de l'e-administration.

L'accueil, tant en tant que lieu et que fonction, est la 1ère zone de contact entre l'utilisateur/citoyen et l'administration/le service public. C'est à la fois un espace de passage, d'attente, mais aussi d'orientation.

Il s'agit d'un « espace » (matériel au sens du lieu et immatériel au sens de la fonction) prioritaire, dont la qualité et la clarté conditionnent la relation qui s'établit entre l'utilisateur et les agents du service public. Deux éléments ont impacté tout particulièrement l'accueil :

- le développement des outils numériques et la mise en place à venir de procédures dématérialisées,
- l'entrée en vigueur du nouveau formulaire de demande, à compter du 1er mai 2019.

Par ce projet et l'interrogation de la fonction accueil en MDPH, pour le cas échéant « re-concevoir » les services proposés il s'agit :

- d'améliorer la performance et la qualité de l'accueil et de la prise en charge des usagers,

- d'améliorer les conditions de travail des professionnels,
- d'optimiser les ressources.

Les enjeux ciblés par la prestation de design ont porté sur :

- L'évolution liée à la dématérialisation et la numérisation des procédures, tant pour les agents que pour les usagers/citoyens, dans la volonté de lutte contre le non recours au service et l'accompagnement au changement afin de ne pas en faire un facteur de « fracture » (éviter le risque de « perdus de vue »),
- L'évolution de la posture d'accueil (et l'aspect pédagogie/formation qui en découle) et des outils/référentiels/procédures (ex : grille questionnement types...),
- Les outils d'information et de communication (format, contenu),
- Pour le site mulhousien : proposer une nouvelle configuration des locaux pour améliorer l'environnement global d'accueil (optimiser la répartition des espaces en fonction de leur utilisation dédiée, assurer la confidentialité, garantir la sécurité, favoriser l'appropriation des lieux...)

Le déroulé du projet a été considérablement impacté par la crise sanitaire de la Covid 19, qui a nécessité de retravailler, repenser et reconsidérer certaines expérimentations et prototypes.

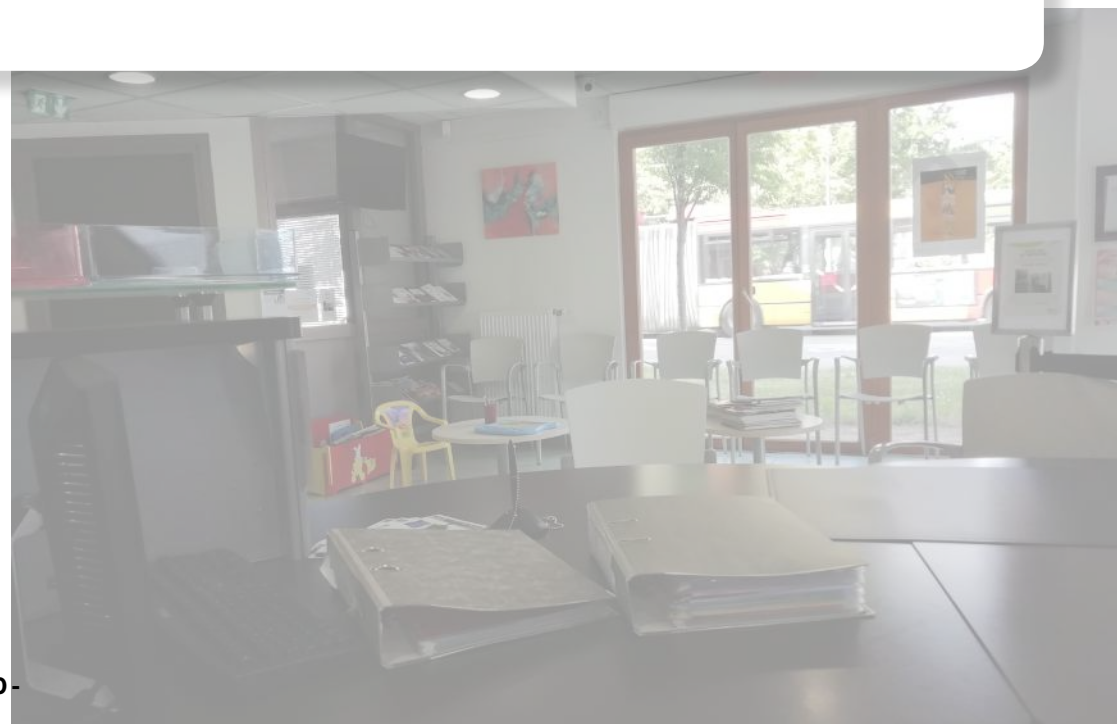
Les terrains d'études

Initialement, le projet portait de manière globale sur la fonction accueil en MDPH, et concerne les 2 sites de la MDPH, Colmar et Mulhouse.

La mission portait sur les 2 sites d'implantation, à Colmar (125B Avenue d'Alsace, 68000 COLMAR) et Mulhouse (51 A rue d'Agen, 68100 MULHOUSE). Un focus plus spécifique devait être fait pour le site mulhousien sur la question de l'espace et son organisation.

Les premières étapes de la démarche ont porté sur les 2 sites. Néanmoins, compte-tenu de la crise sanitaire et des nouvelles modalités d'accueil mises en place sur chacun des sites, le travail sur l'organisation spatiale de l'accueil à Colmar n'a pas pu être conduit. Au-delà de l'aspect matériel, et compte-tenu des contraintes sanitaires, la MDPH et l'équipe de designers ont choisi de cibler le seul site de Mulhouse pour la phase d'expérimentation. En effet :

- sur Mulhouse le public reçu est moins autonome qu'à Colmar. L'hypothèse étant que les expérimentations qui seraient évaluées efficaces et pertinentes pour amener les personnes vers plus d'autonomie sur Mulhouse, pourraient ensuite être transférées sur Colmar.
- sur Colmar, les supports tels que les visuels, l'affichage et les formulaires n'auraient aucun sens dans la salle d'attente ou à l'accueil au vu de la configuration de la salle d'attente (qui n'en n'est pas réellement une) et du guichet d'accueil.



II. Description de la démarche de Design

Initialement, la démarche proposée était la suivante.

L'accompagnement proposé et mis en œuvre reposait sur une méthode « en diamant », autour de 4 phases : initier (immersion), créer (conception et prototypage), tester (expérimentation), définir (évaluation et pérennisation).

Phase 1_Comprendre



Comité de pilotage, cadrage de la démarche



Immersion, création des parcours d'usages



Comité de pilotage et restitution aux acteurs

Phase 2_Concevoir



Conception du plan des usages, idéation, mise en débat des propositions



Ecrit intermédiaire

Phase 3_Tester



Ateliers de co-construction



Installation et lancement des expérimentations



Comité de pilotage

Phase 4_Déployer



Evaluation des expérimentations et préparation du rapport



Ecriture du rapport final



Présentation des résultats et copil final

Le projet a démarré comme prévu en mars 2019 mais a fortement été impacté dès le 4ème trimestre 2019 tout d'abord par les grèves SNCF, puis par la crise sanitaire de la COVID 19, qui ont retardé le lancement de la phase d'expérimentation, et ont poussé les designers et l'équipe projet à faire preuve d'adaptabilité et de souplesse pour apporter des réponses adaptées aux nouvelles modalités d'accueil.

Malgré tout, les liens et contacts entre les designers, le Département et la MDPH ont toujours été maintenus.

Cela a, entre le mois d'avril et de novembre 2020, permis de voir comment adapter les expérimentations pensées initialement au nouveau contexte et aux nouvelles modalités d'accueil mises en place par la MDPH du Haut-Rhin. La phase de conception a, de ce fait, été plus longue que prévue et a consisté en de la conception et des ajustements.

Suite aux ateliers participatifs de co-création/idéation qui se sont tenus aux 2ème et 3ème trimestre 2019, les échanges se sont donc poursuivis par visio et par mail avec les usagers et associatifs engagés dans le projet.

Les étapes d'accompagnement

Phase 1_Comprendre



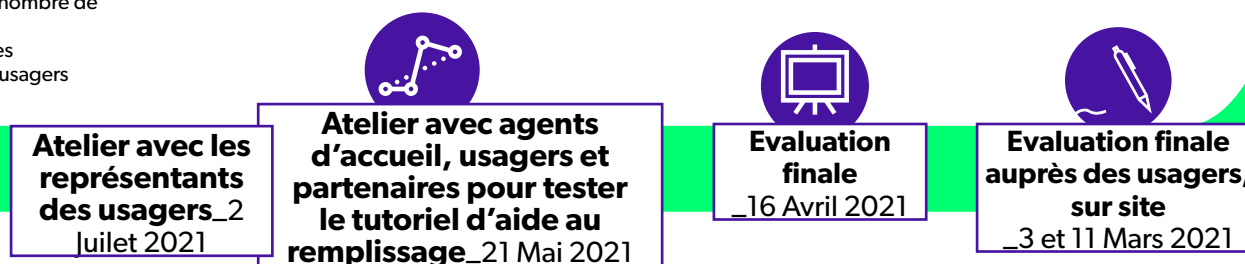
Phase 2_Concevoir



Phase 3_Tester - Fin 2020 début 2021



- Fermeture de la salle d'attente, puis ouverture avec délocalisation à Colmar et/ou limitation du nombre de personnes en présence
- Impossibilité d'échanger des documents entre agents et usagers



Description de chaque étape en précisant la méthodologie mobilisée et les différentes parties prenantes

PHASE 1 : COMPRENDRE

Après le 1er copil de cadrage qui s'est tenu en mars 2019, la démarche opérationnelle a débuté par une phase d'immersion de 4 jours (2 jours par site), en avril et mai 2019, qui avaient pour objectifs :

- d'affiner les enjeux de la démarche en croisant les vécus et ressentis des usagers, professionnels de l'accueil à la MDPH et des autres services
- de commencer à identifier les défis à relever

et les pistes d'amélioration

- de mobiliser les acteurs afin qu'ils prennent une part active dans la suite de la démarche

Une réunion briefing de l'équipe projet a été organisée en début de matinée du 1er jour d'immersion à COLMAR. Elle a permis aux designers de rappeler le périmètre du projet revalidé lors du 1er copil ainsi que l'objectif et les modalités de cette phase d'immersion. Cette rencontre a ainsi permis de présenter en détail les outils de recueil mobilisables pendant la phase d'immersion afin de permettre aux

membres de l'équipe projet de se les approprier. Au total,

- une trentaine d'usagers ont été rencontrés à travers des entretiens spontanés dans les salles d'attente et d'un focus group,
- une vingtaine de professionnels appartenant aux 3 autres services de la MDPH ont été rencontrés lors d'entretiens individuels, à deux ou en focus group,
- tous les agents d'accueil ont été rencontrés soit à travers des entretiens informels, soit à travers un focus group.

Observation des accueils existants pour comprendre les pratiques actuelles



Suite à cette immersion, 4 enjeux majeurs sur lesquels travailler ont été identifiés.

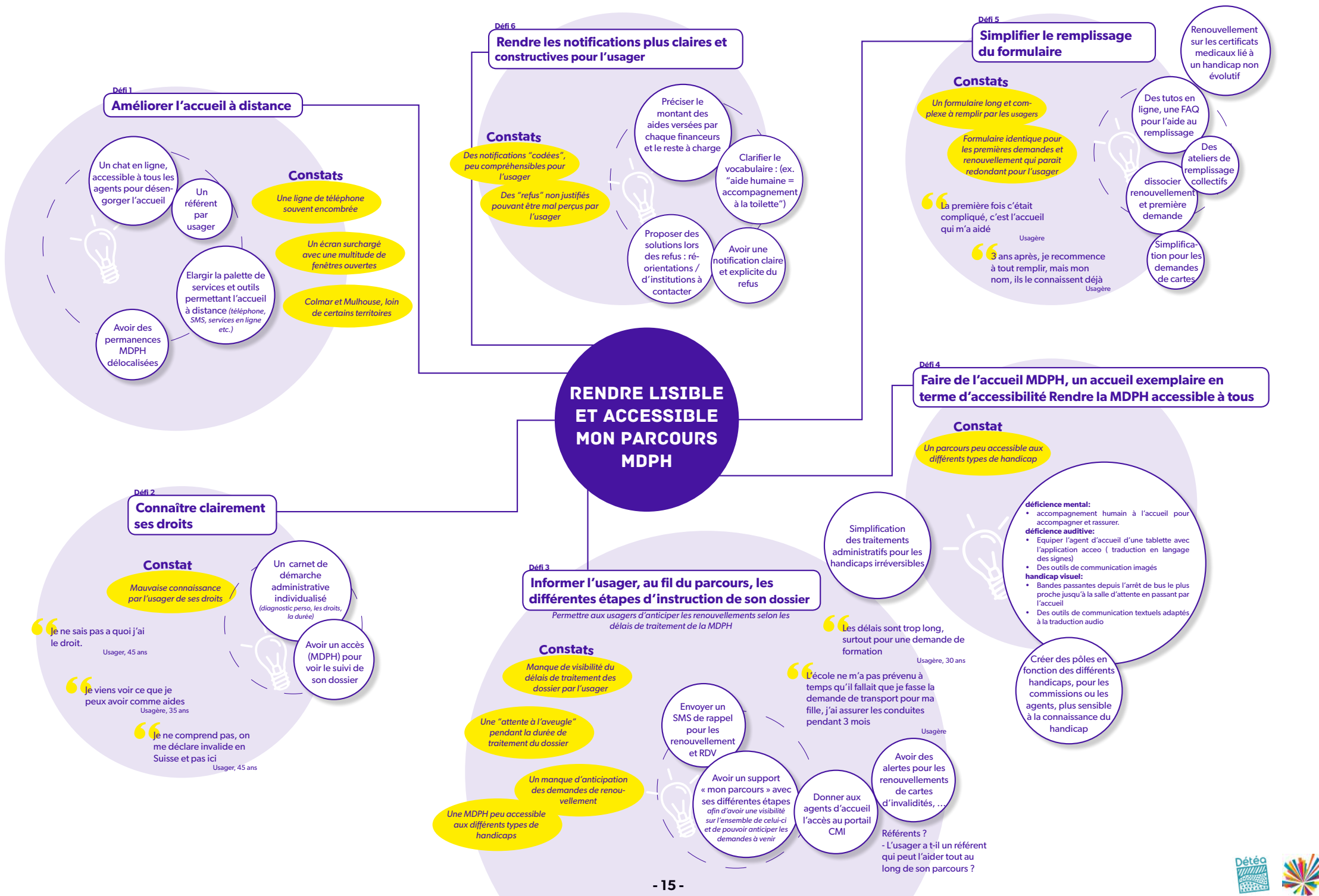
**CLARIFIER
LE RÔLE
DES AGENTS
D'ACCUEIL**

**FACILITER
L'ACCÈS
PHYSIQUE DE LA
MDPH**

**COMMUNIQUER
SUR LE
PÉRIMÈTRE DES
MISSIONS**

**RENDRE LISIBLE
ET ACCESSIBLE
MON PARCOURS
MDPH**





Défi 1

Avoir une définition compréhensible pour tous

Constat

Méconnaissance des missions de la MDPH

Une identification inégale des droits proposés (ex: La Carte mobilité est le droit le plus identifié)

Des supports de communication peu adaptés aux usages

Faire une plaquette simple et efficace qui présente très rapidement la MDPH

Sur site Internet, vidéos simples, très visuelles qui expliquent les missions de la MDPH, une FAQ

Varier les plaquettes selon le type d'aide demandé

Défi 4

Adapter le contenu d'information en fonction de la cible

(MDPH son champ de mission) en fonction du partenaire ciblé (association spécifiques, médecin, ...)

Constat

Certains partenaires, dont médecins généralistes, connaissent mal le rôle de la MDPH

“ Pour eux, on est une nébuleuse
Agent MDPH

Une notice spécifique

reclarifier avec le médecin généraliste quel est son rôle dans le réseau

expliquer aux médecins généralistes ce que l'on attend d'eux pour cela, avoir **un support didactique, en partant d'exemples concrets** qui leur parlent, passer par l'ordre des médecins pour rencontres collectives, passer par l'URML...

Défi 2

Déterminer les canaux de communication les plus adaptés

Constat

Méconnaissance de l'existence de la MDPH pour des personnes qui ne sont pas dans des réseaux, accompagnées...

“ J'ai su que la MDPH existait par une amie qui a un handicap aussi
Usagère

Déterminer des ambassadeurs "experts" référencés sur le territoire

Défi 3

Définir un accueil multitâches administratives aux usagers

Constat

La MDPH est parfois amenée à informer ses usagers sur d'autres questions administratives sortant du champs des compétences MDPH

“ Comme l'accès est ouvert, ils viennent ici, c'est facile, au moins ils auront une première piste
Agent d'accueil

Un accueil ouvert à tous qui assure parfois le guichet des autres structures

Cartographie des structures Admin. et les acteurs du territoire

Organiser des rencontres MDPH et espaces de solidarité (AS de secteur) par bassins de vie pour mieux nous connaître et nous articuler

Défi 5

Créer plus de transversalité en interne

Constat

Une circulation des informations et/ou procédures entre services, qui manque parfois d'harmonisation

“ Les instructeurs adultes acceptent les demandes qui sont faites par mail, alors que les instructeurs enfance n'acceptent que les demandes reçues par papier
Agent

Améliorer la relation/coordination/liens entre les différents services

Un outil partagé entre agents de service et agents de l'accueil général pour toutes actualisations susceptibles de rendre le parcours usager plus fluide.

Défi 6

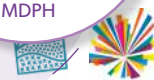
Une communication répondant à l'ensemble des types de handicap

Constat

Des supports de communication peu adaptés aux usages

Avoir différents degrés de lecture dans l'accès à l'information. Un premier niveau assez généraliste avec une vision sur l'ensemble des missions de la MDPH

COMMUNIQUER SUR LE PÉRIMÈTRE DES MISSIONS



Défi 1

Assurer & renforcer l'expertise d'accueil

Un accueil réalisant déjà des pré-diagnostic

Constats

Une vraie qualité de réponse et une certaine réactivité des agents

Informe au maximum sur le remplissage du dossier

Essaye d'informer sur le processus et de rassurer sur le temps que cela va prendre

Expliquent le contenu des lettres administratives aux usagers

Un poste qui demande une certaine polyvalence

“ Je ne comprenais pas le courrier de l'imprimerie nationale. C'est la personne de l'accueil qui me l'a expliqué et qui a collé mes photos sur le courrier ”

Usager

“ A l'accueil, elles doivent avoir connaissance de tout le panel de ce qui existe comme « services » à la MDPH mais aussi à l'extérieur parce qu'elles doivent pouvoir ré-orienter la personne si la demande ne relève pas de la MDPH. Elles doivent avoir une bonne connaissance des autres services et des partenaires. ”

Agent

“ Vous recevrez un accusé de réception quand vos documents auront été numérisés chez nous ”

Agent d'accueil

“ Quel périmètre pour l'agent d'accueil par rapport à l'aide à la complétude du dossier ? Jusqu'où renseigner sur les prestations sans préconiser ? ”

Agent

Faciliter le remplissage du dossier MDPH avec une notice d'aide

Un outil permettant d'avoir une visibilité sur l'ensemble de la structure et ses missions

Un outil partagé avec les agents sur l'actualisation des droits

Défi 2

Développer l'accompagnement humain des usagers

Constat

L'importance de l'accompagnement humain des agents

“ L'accueil, c'est un lieu où l'on est confronté à l'urgence et aussi un lieu pour exprimer ses frustrations ”

Agent

“ Au téléphone, l'accès aux renseignements devient compliqué, du fait du respect de la confidentialité (loi RGPD) ”

Agent

Une zone dédiée, pour prendre le temps d'accompagner à l'accueil.

Une boîte à outils avec des phrases types pour désamorcer la conversation

Lors d'une demande de délais, questionner l'usager : En quoi ça vous inquiète ? pourquoi ça vous semble urgent ? et en faire le rapport aux instructeurs si on juge la demande urgente.

Accompagner à travers un outil simple le cheminement du parcours dès l'arrivée de l'usager afin de le rassurer. Celui-ci doit être présenté sous différents types de support afin de prendre en considération l'ensemble des handicaps (psychique, mal voyant, moteur, ...)

“ Pour moi, les agents d'accueil doivent repérer les besoins d'accompagnement en fonction du handicap de l'usager. ”

Agent

Constat

Une ambivalence entre envie d'apporter une réponse complète et risque de donner des éléments erronés.

“ Lorsque j'ai des RDV, j'imprime la liste des personnes ou partenaires que je vais recevoir. Je la leur donne et elles me préviennent chaque fois qu'un de mes RDV arrive ”

Agent

“ L'accueil téléphonique me passe les appels des personnes, des partenaires. ”

Agent

“ Les agents d'accueil m'envoient des mails pour me prévenir que mon RDV ne viendra pas ou qu'il sera en retard. 40% de mes RDV ne viennent pas. ”

Agent

Défi 3

Faciliter certaines tâches quotidiennes

Constats

Des “ petites ” tâches qui mises bout à bout pèsent sur les tâches des agents

Rédaction de mails aux instructeurs

La gestion des convocations (RDV)

Comptage des usagers de façon manuel

Outiller le comptage des usagers (version dématérialisée)

Avoir une interface simplifiée, limitant l'ouverture de multiples fenêtres

Mail type de l'agent d'accueil vers l'instructeur spécifiant le numéro de dossier, l'objet de la demande, le contact de l'usager

Les documents ou logiciels ouverts en même temps sur le PC de l'agent d'accueil téléphonique :

- Le fichier de publi-postage pour faire le mailing
- Le logiciel SOLIS qui permet de suivre la situation de la personne et de renseigner où en est sa demande
- Outlook : Mail aux services sociaux
- File : logiciel qui compile tous les éléments du dossier de la personne
- Le fichier des numéros de téléphone des collègues
- Le tableau CAF pour vérifier que les notifications MDPH ont bien été envoyées
- Le planning
- Le logiciel de déclaration de perte
- Les demandes urgentes : document interne
- Le fichier de répartition des instructeurs par territoire

“ Les agents d'accueil doivent se tenir à jour de nos plannings de présence pour pouvoir nous transférer les appels. Ils doivent aussi être à jour de la répartition territoriale des instructeurs ”

Agent

Défi 4

Définir le cadre des missions et postures d'accueil

Les usagers se sentent dans l'ensemble écoutés et voient l'agent d'accueil comme son seul et unique interlocuteur pouvant être à l'écoute et comprendre sa problématique.

1. Accueillir

“ Mon mari et moi avons toujours été aidés à l'accueil parce que nous ne comprenons pas bien le français. ”

Usagère

2. Ecouter

“ Je viens pour une demande de RQTH, c'est mon médecin qui m'a envoyé. Je suis un peu inquiet. Mais l'écoute de la personne de l'accueil me rassure. ”

Usager

3. Orienter

“ Les usagers se sentent dans l'ensemble écoutés et voient l'agent d'accueil comme son seul et unique interlocuteur pouvant être à l'écoute et comprendre sa problématique. ”

Agent

“ Je préfère venir à l'accueil pour avoir des renseignements sur les formalités pour - 17 - demandes de cartes. ”

Usager

“ 4. Vérifier la complétude du dossier : A l'accueil, je sais que l'on m'a aidé à remplir le dossier et à vérifier qu'il était complet. ”

Usager

Repréciser et prioriser le rôle et les missions de l'agent d'accueil

Une charte d'accueil

Notification automatique pour les retards de RDV

“ Il y a un réel besoin pour certains usagers d'être accompagné pour exprimer leurs besoins ”

Agent

Former les agents d'accueil à accompagner l'usager à formuler une demande via le nouveau formulaire et à exprimer une envie, un projet et pas une demande de prestation. Tout en s'assurant que l'agent d'accueil ne va pas faire de préconisations à l'usager.

Une boîte à outil pour les agents d'accueil >>> décryptage du formulaire

Défi 5

Avoir une vision de l'accueil qui fasse consensus

Constat

Un besoin d'accueil sur mesure et personnalisé

Répondre aux questions (lesquelles ?)

Besoin de préciser les questions auxquelles les agents d'accueil peuvent répondre et jusqu'à quel niveau de détail aller

Aider à compléter le dossier (car c'est déjà orienter vers une aide)

“ Ici, on va aider à remplir si on voit qu'il y a vraiment un besoin, un isolement, un handicap spécifique. ”

Agent d'accueil

“ Elles font un 1er niveau d'évaluation ”

Agent

“ J'ai été guidée par la personne de l'accueil pour compléter mon dossier. Je suis satisfaite des renseignements qui m'ont été donnés et de l'aide apportée ”

Agent

Un accueil en 2 temps avec un RDV pour aider au remplissage avec un travailleur social

Un second pour les usagers qui n'ont pas de demande précises, qui ont une demande très personnelle. Un agent les accueille pour un mini-entretien.

FACILITER L'ACCÈS PHYSIQUE DE LA MDPH

Défi 3

Redéfinir le rôle des espaces

Constats

Un guichet d'accueil très imposant qui renforce le manque de confidentialité
Un espace bruyant

Un espace d'attente exigü

Un affichage sous utilisé

Utiliser la TV pour aider au remplissage du dossier

“ Les affiches, je ne les lis jamais ”
Usagers

Diviser les espaces d'attentes :

- 2 espaces d'attente (RDV/ Sans RDV)
- Un espace d'accompagnement au formulaire
- Un espace numérique
- Un espace guichet plus restreint, mieux isolé situé en face de la porte d'entrée

Défi 1

Favoriser l'entraide entre pairs

Constats

Manque d'autonomie des usagers, entraîne des flux importants d'usagers à l'accueil

Une configuration ne permettant pas de recevoir les demandes en toute confidentialité

“ l'ordi c'est pas mon pote, mon pote c'est la caisse à outils. Je me sens tout seul devant l'ordi. C'est comme les impôts, si je fais une erreur, on me tape sur les doigts ”
Usager

Mulhouse : déplacement du guichet d'accueil et zonage de la salle d'attente bien distinct entre RDV et sans RDV

Colmar : Inversion de l'accueil et salle d'attente + zonage sur RDV et Sans RDV

Un accompagnement à l'usage du numérique par les agents d'accueil et les pairs

Une boîte aux lettres intérieure avec consignes

Défi 5

Faciliter l'accès au bâtiment

Constat

Une signalétique extérieure inexistante + Parking + Code couleur, ...

“ La première fois, je n'ai pas trouvé, je me suis rendue à l'accueil du Conseil Départemental ”
Usager

Signalétique extérieure modulable + Signalétique sur vitre (contourner le bâtiment)

Boîte aux lettres extérieure

Défi 6

Redéfinir le rôle des espaces

Constats

Un parcours contre intuitif

Un hall mal exploité

Échanger l'emplacement entre banque d'accueil et salle d'attente

Faire 2 espaces distincts entre l'attente sur RDV et sans RDV

Défi 4

Optimiser le guichet d'accueil

Constat

Une taille de guichet qui incite à stocker du matériel inutile

“ Ici on a plein de contacts de professionnels, ça nous aide à ré-orienter quand il y a besoin ”
Agent d'accueil

Un guichet d'accueil optimisé : supprimer le matériel inutile dans l'immédiat et intégrer des espaces de rangement pour les outils indispensables (pochettes postales, adresses utiles, tampons, etc).

Défi 2

Faciliter l'accès au bâtiment

Constat

Un lieu peu identifiable de l'extérieur

“ J'ai trouvé grâce au Macdo ”
Usager

Une signalétique extérieure plus présente

“ On donne toujours le Macdo ou le centre culturel comme repère ”
Agent d'accueil

MULHOUSE

COLMAR

Ces axes de travail ont été présentés au groupe de travail en juin pour **prioriser et commencer à élaborer des propositions opérationnelles**. La 1ère rencontre du groupe de travail a permis aux partenaires, usagers et agents de la MDPH de prendre connaissance des éléments recueillis lors de l'immersion, de les compléter et de les prioriser à l'aide d'un color vote.



A la suite de ce 1er atelier, un comité de pilotage (le 2ème de la démarche) a permis de partager les constats faits à partir de l'immersion et de soumettre à discussion les pistes d'actions à entreprendre lors de la phase de test et d'expérimentation. Les décisions sur les actions ont ensuite été soumises à l'arbitrage de la Direction Générale des Services du Département.



Phase 2 : CONCEVOIR

Suite au comité de pilotage, et à un échange entre l'équipe de designers, la Directrice Générale Adjointe chargée de la Solidarité et la Cheffe d'unité Prévention Innovation Etudes, 3 des 4 enjeux présentés ont été validés. L'axe « Clarifier le rôle des agents d'accueil » n'a pas été retenu car des formations permettant de désamorcer des situations violentes rencontrées à l'accueil existent déjà et sont régulièrement mises en place auprès des agents d'accueil.

Dans cette étape un nouvel atelier

de co-construction a été organisé sur le site de Mulhouse pour **affiner les expérimentations** construites préalablement et priorisées. Cette rencontre a réuni une trentaine de personnes, essentiellement des partenaires associatifs, des usagers et des structures accompagnant les personnes en situation de handicap.

L'objectif de cette rencontre était :

L'objectif de cette rencontre était :

- d'accueillir les nouveaux participants en leur permettant de se saisir de la démarche en cours,

- de faire un retour sur les décisions prises par le comité de pilotage et la Direction Générale de la Solidarité et sur les démarches menées pendant l'été pour étudier la faisabilité de tel ou tel test, notamment pour ce qui concernait l'organisation de l'espace,
- d'affiner les propositions à tester.

Ainsi, en partant des 3 grands enjeux, les participants se sont répartis en petits groupes et ont commencé par cibler les changements opérationnels qui pourraient être testés et à commencer à les projeter de façon concrète.



L'équipe de designers a pu s'appuyer sur les propositions et points de vigilance formulés par les participants pour continuer à affiner de façon encore plus opérationnelle les tests à envisager.

En amont du 3ème et dernier atelier de co-construction, une rencontre avec un

groupe de 8 personnes mal-entendantes ou sourdes a été organisée afin de leur présenter la démarche menée et faciliter leur participation à l'atelier suivant.

Ce dernier atelier de co-construction a réuni 17 participants.
Cette rencontre a permis de présenter

les prototypes de tests conçus à partir de l'atelier d'octobre et de faire réagir les participants de façon à **aboutir à des prototypes finalisés**.

Les prototypes alors envisagés visaient à accompagner les usagers vers plus d'autonomie.

ORGANISATION ET AMÉNAGEMENTS

Espace ouvert organisé en îlots d'usages



Test n°1

TUTORIEL D'AIDE AU REMPLISSAGE

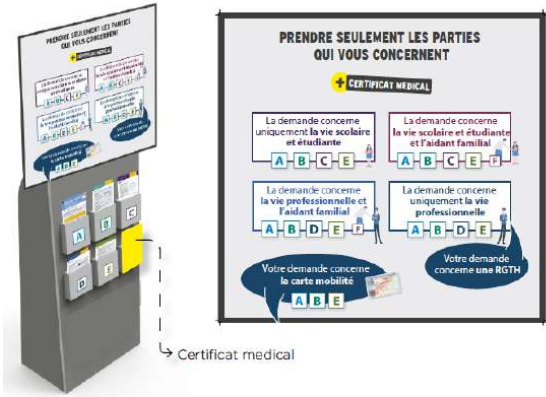
Un module mis à disposition des usagers pour compléter leur dossier en autonomie ou accompagnés



Test n°3

FILTRAGE DU FORMULAIRE

Diriger l'utilisateur vers les onglets le concernent



Certificat médical

POSTURE D'ACCUEIL

Des agents pro-actifs



Test n°2

COMMUNICATION

Une épuration et un recentrage des supports



Test n°4

ACCUEIL

de second niveau _Mulhouse



Test n°6

PHASE 3 : TESTER

Il était initialement prévu de lancer la phase d'expérimentation en décembre 2019. Mais les grèves SNCF n'ont pas permis aux designers de se rendre sur site pour procéder aux installations.

Le lancement a donc été décalé à mars 2020. Puis la crise sanitaire a rendu impossible le démarrage des tests, les installations étant prévues les 16 et 17 mars.

Les contacts réguliers entre les designers, les interlocuteurs de la MDPH et du CD entre le mois d'avril et de novembre 2020 ont permis de voir comment adapter les expérimentations pensées initialement au nouveau contexte et aux nouvelles modalités d'accueil mis en place par la

MDPH du Haut- Rhin:

- fermeture des salles d'attente de chaque site,
- accueil uniquement sur rdv,
- maintien d'une distance de 2 mètres entre usagers et agents,
- interdiction de passer/échanger des documents entre agent d'accueil et usagers,
- espace d'accueil limité à 3 personnes

Ainsi, une partie des expérimentations prévues est devenue impossible à mettre en œuvre :

mise en place d'espaces de semi-autonomie avec tutoriel d'aide au remplissage du formulaire,

- personnalisation du parcours sur support papier,

- réagencement de l'espace d'attente,
- réorganisation des espaces à Mulhouse...

Lors du 2ème confinement, les modalités d'accueil ont encore évolué :

- accueil du public sans rendez-vous,
- à Colmar, la salle d'attente a été délocalisée dans le hall d'entrée de l'immeuble,
- impossibilité pour les agents d'accueil et les usagers de s'échanger ou partager des documents afin d'éviter les transmissions du virus.

Les expérimentations restantes ont été repensées pour s'adapter aux nouvelles modalités de travail et aux contraintes.

Les prototypes finalement testés sont les suivants :

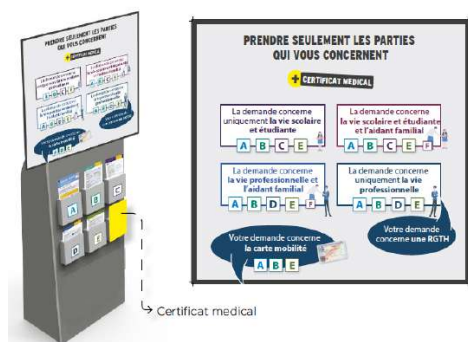
ORGANISATION ET AMÉNAGEMENTS

Espace ouvert organisé en îlots d'usages



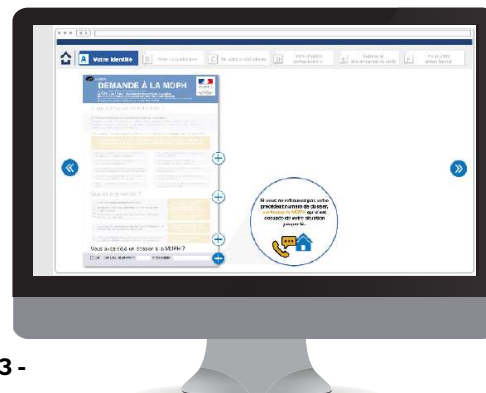
FILTRAGE DU FORMULAIRE

Diriger l'utilisateur vers les onglets le concernant



TUTORIEL D'AIDE AU REMPLISSAGE

Un module mis à disposition des usagers pour compléter leur dossier en autonomie ou accompagnés



COMMUNICATION

Une épuration et un recentrage des supports



Une séance de présentation des tests aux agents d'accueil de Mulhouse, à la coordinatrice et à la chef de service a été organisée par visio en décembre 2020, en préalable au lancement effectif des expérimentations sur site.

Celui-ci s'est fait le 29 décembre 2020

et a duré jusqu'au 31 mars 2021, soit 1 trimestre complet pour disposer d'un recul suffisant et de retours d'expérience et d'évaluation probants.

L'évaluation s'est faite en plusieurs étapes:

- évaluation à mi-parcours avec

les agents d'accueil le 1er février 2021. Elle a donné lieu à plusieurs ajustements des outils.

- évaluation finale auprès des usagers s'est faite, en 2 temps, le 3 et le 11 mars 2021.
- évaluation finale avec les agents d'accueil, le 16 avril 2021.



PHASE 4 : DEPLOYER

Une fois l'évaluation finale réalisée avec les agents d'accueil, une nouvelle rencontre en visio avec l'ensemble des personnes ayant participé aux ateliers de co-construction et les agents d'accueil ayant mené le test, a été organisée en mai 2021. Cela a été l'occasion de faire un retour d'expériences et de partager les conclusions tirées.

Suite à cette réunion, 2 autres temps de rencontre en visio ont été organisés en juillet 2021 pour **affiner le tutoriel d'aide au remplissage aux besoins des personnes mal-voyantes et aux personnes sourdes et mal-entendantes**. Il s'est en effet avéré

qu'il serait nécessaire de proposer 3 versions différentes du tutoriel afin de le rendre accessible aux différents types de handicaps.

Enfin, un comité de pilotage est venu clôturer la démarche, en septembre 2021. Il s'agissait de repérer les prototypes à déployer, et ceux qui présentaient un intérêt mais nécessitaient encore un approfondissement ou des adaptations.

Les solutions suivantes ont été validées

- Notice/guide de pré-filtrage des parties du formulaire à remplir en fonction de la situation de l'utilisateur,
- Cartographie des acteurs,

- Mon parcours MDPH,
- Tutoriel d'aide au remplissage.

Suite à la mise en place de la Collectivité européenne d'Alsace au 1er janvier 2021 et à la mise en place à venir de la MDPH Alsace en janvier 2022, les différents outils validés pourront être utilisés pour la conception des nouveaux supports de communication et sur les différents sites d'accueil.

De plus, l'outil « tutoriel » pourrait être partagé avec le réseau national des MDPH, voire être décliné pour s'adapter à la présentation du téléservice, sous réserve de l'intérêt de la CNSA et de l'appui qui pourra être apporté.

III. Résultats de la démarche et perspectives

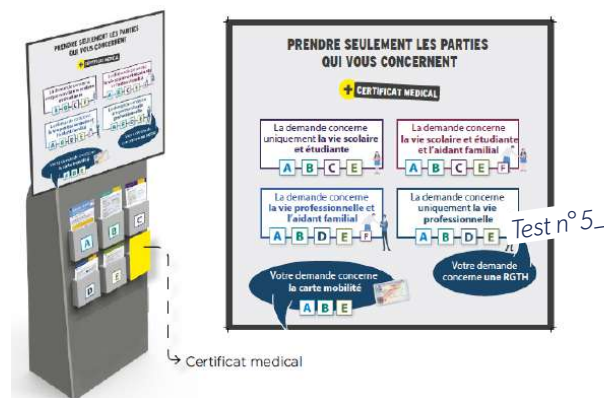
ORGANISATION ET AMÉNAGEMENTS

Espace ouvert organisé en îlots d'usages



FILTRAGE DU FORMULAIRE

Diriger l'utilisateur vers les onglets qui le concernent



COMMUNICATION

Une épuration et un recentrage des supports



POSTURE D'ACCUEIL

Des agents pro-actifs



TUTORIEL D'AIDE AU REMPLISSAGE

Un module mis à disposition des usagers pour compléter leur dossier en autonomie ou accompagnés



ACCUEIL

de second niveau _Mulhouse



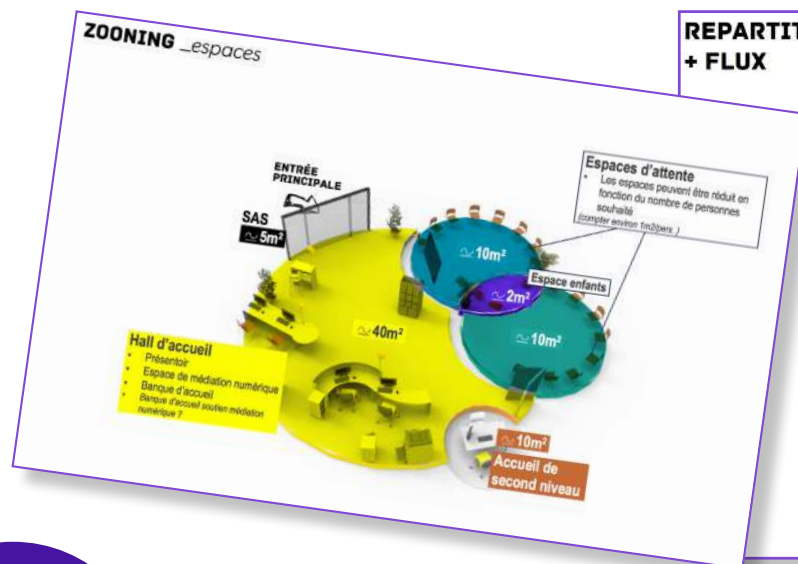
La période d'expérimentation a duré du 29 décembre 2020 au 31 mars 2021. Elle a permis de tester des outils portant sur 2 enjeux identifiés :

- **rendre lisible et accessible mon parcours MDPH**
- **communiquer sur le périmètre des missions de la MDPH**

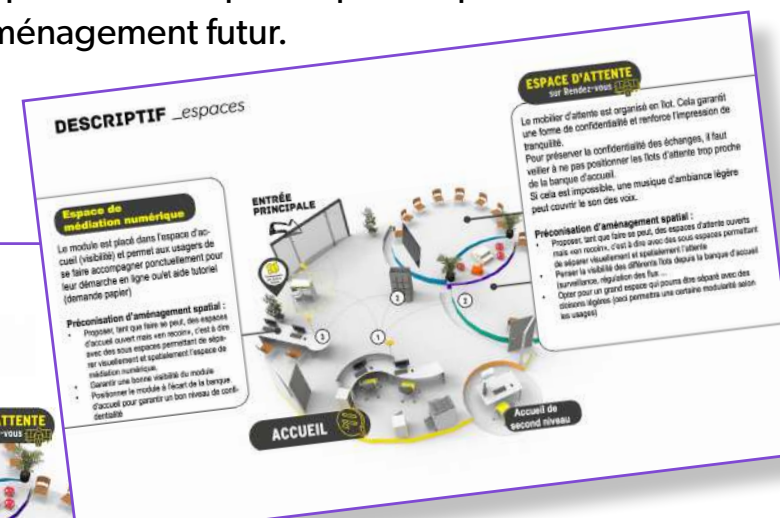
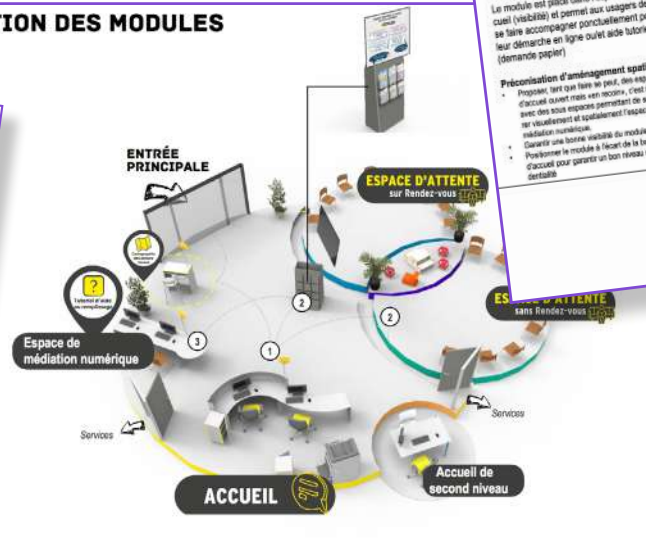
L'enjeu sur la **clarification du rôle des agents** d'accueil n'a pas été retenu par le comité de pilotage et la Direction de l'Autonomie.

Quant à l'enjeu de **faciliter l'accès physique à la MDPH**, qui prévoyait que la nouvelle organisation et le nouvel aménagement de l'espace permettent d'accueillir la diversité des usages et proposer un accompagnement plus souple et adaptable aux besoins des bénéficiaires, n'a pas pu être mis en place et testé, en raison de l'évolution des modalités d'accueil liées à la crise COVID.

De plus, dans l'intervalle, le projet de déménagement de la MDPH à Mulhouse a été confirmé. Le travail réalisé sur cet aspect en amont a été capitalisé et a abouti à la production d'un cahier des charges pour la recherche du nouveau local du site de Mulhouse, les pré-requis et propositions d'espace à prévoir pour l'aménagement futur.



REPARTITION DES MODULES + FLUX



3 tests répondent à cet enjeu :

- l'outil de filtrage et d'orientation vers les « bonnes » parties du formulaire
- le flyer personnalisable pour aider l'utilisateur à se repérer dans son parcours
- le tutoriel d'aide au remplissage

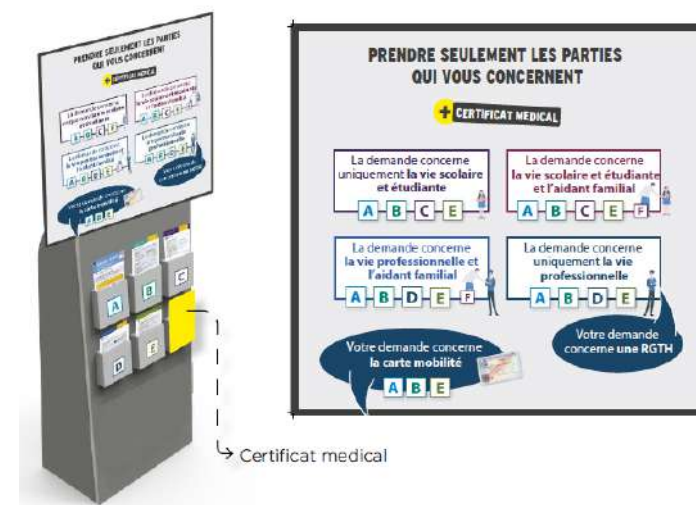
Description des solutions proposées en termes d'amélioration de la qualité de vie de la population cible

Filtrage du formulaire

Lors de l'immersion et des ateliers de co-construction, nombreuses ont été les personnes ayant fait part de leurs difficultés à se repérer dans le formulaire de 20 pages, notamment à cibler les parties qu'elles doivent remplir pour préciser leurs besoins et leurs demandes. Aussi, l'intention de départ était de **guider le plus clairement possible**

l'**usager vers les parties qui le concernent**, grâce à une signalétique simple.

Pour mettre en place ce test, les volets du formulaire ont été séparés partie par partie. Chaque partie a été disposée sur un présentoir au-dessus duquel un poster représentant les différents cas de figure des usagers, les invitait à se servir uniquement des parties ciblées.



Finalement, alors que ce test devait permettre une montée en autonomie des usagers, au cours de l'évaluation à mi-parcours, il est apparu qu'il était très difficile d'atteindre cet objectif à la fois au regard du contexte sanitaire qui empêchait l'échange de documents entre agents d'accueil et usagers et au regard de la réelle nécessité d'accompagnement des usagers, y compris dans l'explicitation de leurs besoins. Le prototype de départ a donc évolué de façon à en faire un véritable support

de **conseil individualisé**. Pour cela, les agents d'accueil, outillés de la notice, s'appuient dessus à chaque fois que des usagers venaient pour demander un formulaire ou de l'aide pour le remplir. Ainsi, en questionnant la personne sur sa situation et sa demande, l'agent d'accueil peut cocher les parties à compléter par la personne. Cette dernière repart donc chez elle avec le formulaire et une identification claire des parties qu'elle doit compléter.



Flyer personnalisable

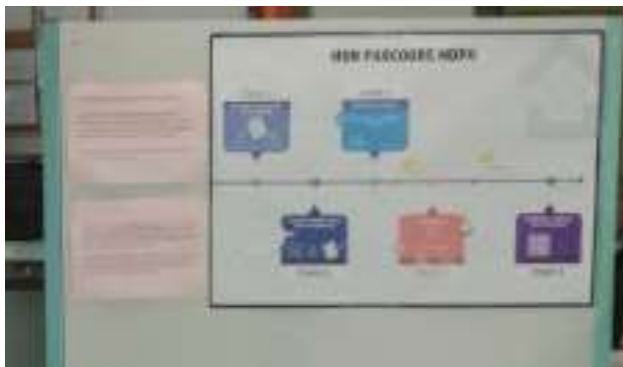
L'intention de départ était de proposer un affichage et un flyer qui présentent de façon claire et didactique le parcours de l'utilisateur, de sa demande à la notification.

Cela devait permettre aux usagers d'avoir une visibilité globale sur leur démarche et ses différentes étapes.

Pour cela, le support a été :

- affiché aux murs de la MDPH

- diffusé sur la TV située dans la salle d'attente de la MDPH
- imprimé et devait être joint au formulaire de façon systématique



L'évaluation à mi-parcours et l'évaluation finale ont mis en évidence que :

- les supports affichés ou projetés sur écran étaient peu regardés. Les conditions d'accueil pendant la crise sanitaire ont sans doute amplifié ce phénomène. En effet, il n'existait plus de véritable espace d'accueil où les usagers pouvaient s'asseoir et prendre le temps de regarder les supports affichés ou projetés

- en revanche, la version papier était utile aux usagers (« *Ca aurait été pas mal pour moi, j'ai fait un AVC en 2013 et encore aujourd'hui j'ai des soucis de mémoire, c'est très compliqué pour moi de me souvenir de tout ce qu'on me dit* ») et aux agents d'accueil (« *L'autre jour je me suis servie du poster pour aider un usager à voir où il en était dans son parcours - «A donc il me reste 3 étapes»* ») Après cette phase d'expérimentation, il a

donc été proposé de faire de ce support, un **support personnalisable** sur lequel l'agent d'accueil pourrait annoter des informations spécifiques à la personne (date, période, étape à laquelle il se trouve...), de façon à ce que là aussi l'utilisateur puisse s'appuyer dessus une fois rentré chez lui pour **mieux se repérer dans son parcours**.

Le comité de pilotage a validé l'extension de ce test sur le site de Colmar et sur ceux du Bas-Rhin.

Autrement dit, alors qu'au départ, les tests proposaient d'accompagner l'autonomisation des usagers, la phase d'expérimentation a démontré tout l'enjeu d'apporter un conseil personnalisé et individualisé.

LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES
Elle évalue les besoins de la personne handicapée afin de produire un plan d'aide personnalisé.

Selon votre besoin, voici les parties qui vous concernent dans le formulaire :

+ CERTIFICAT MEDICAL Obligatoire

Votre demande concerne un renouvellement de droit

Votre demande concerne la carte mobilité

La demande concerne uniquement la vie scolaire et étudiante

La demande concerne la vie scolaire et étudiante et l'aidant familial

La demande concerne la vie professionnelle et l'aidant familial

La demande concerne uniquement la vie professionnelle

Votre demande concerne une RQTH

A faire obligatoirement, afin d'ouvrir vos droits :

- Remplir l'onglet A
- Signer page 4
- Fournir les 4 pièces justificatives :
 - Formulaire MDPH, Certificat médical, Pièce d'identité et justificatif de domicile

« Sans ça, votre dossier ne sera pas traité »

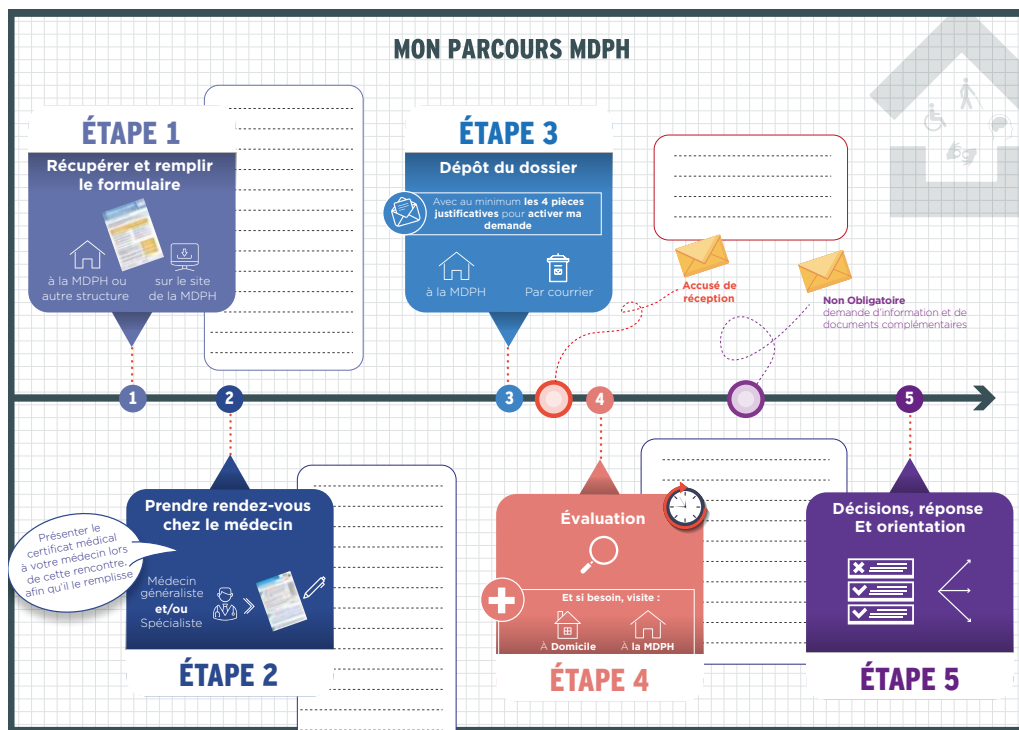
Notice d'aide au remplissage
Si vous rencontrez des difficultés dans le remplissage du formulaire, veuillez vous connecter à l'adresse suivante :

125B, avenue d'Alsace
68006 COLMAR

51A Rue d'Agén
68100 MULHOUSE

03 89 30 68 10

mdph@haut-rhin.fr



MES CONTACTS
selon mon type de handicap

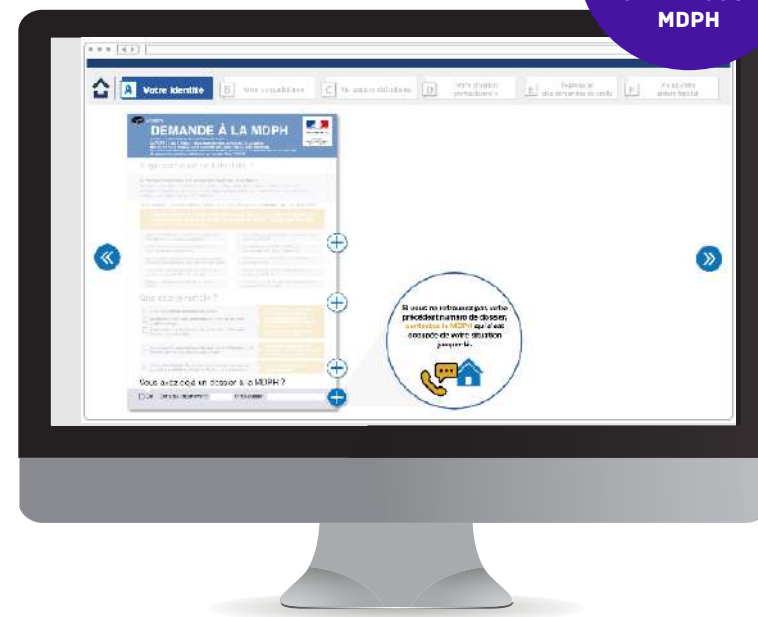
Tutoriel d'aide au remplissage

Pour répondre aux difficultés de compréhension du formulaire de demande d'aide et pour soutenir les usagers dans la formulation de leurs demandes, ce tutoriel permet de **reformuler les questions en les rendant plus accessibles, et ce quel que soit le type de handicap de l'utilisateur**. Cet outil peut être utilisé en autonomie en ligne mais il peut aussi être un outil d'aide lorsque l'agent d'accueil veut apporter des précisions aux usagers.

Il a été mis en place le 18 janvier 2021 sur le site Internet de la MDPH du Haut

Rhin. Il n'a pas pu être testé et évalué. En revanche, nous avons animé un temps d'atelier avec des partenaires et représentants d'utilisateurs pour leur présenter ce prototype et recueillir leurs avis et réactions. Les participants ont notamment relevé :

- son manque de visibilité de l'outil sur le site de la MDPH
- le besoin d'en faire un outil plus intuitif
- la difficulté de faire un outil unique, quel que soit le handicap des personnes. Des versions adaptées à la déficience sensorielle ont notamment été demandées.



Format



3 tutoriels différents en fonction du type de handicap

Mal-entendants

Mal-voyants

Autres

Contenu

Vulgarisation du contenu

En se basant sur la traduction faite par un traducteur LSF

Vidéo LSF avec sous-titrage simplifié

texte (le même que celui utilisé pour le sous-titrage des vidéos LSF)
- lecture via synthèse vocale

texte (le même que celui utilisé pour le sous-titrage des vidéos LSF)



Suite à ces retours, 2 ateliers spécifiques ont été organisés début juillet 2021 (un atelier avec des usagers aveugles ou mal-voyants et un atelier avec des personnes sourdes et malentendantes) de façon à les faire réagir des usagers sur le prototype et à affiner ce dernier. 3 grands principes ont émergé de ces rencontres.

1. Pour une simplification des questions, il a été proposé de s'appuyer sur la façon dont les traducteurs LSF simplifient les formulations. Cela pourra servir à faire les sous-titrages avec les mots et expressions utilisés.
2. Une fois cette simplification faite, elle pourra être enregistrée vocalement pour les personnes mal-voyantes.
3. Pour les autres usagers, la simplification sous-titrée ou en lecture pourra leur être utile.

Points de vigilance

- Pour les mal-voyants, s'assurer que le format puisse être exploité par les synthèses vocales :
- Pas de vidéos
 - Privilégier l'information à la ligne plutôt qu'en colonne
 - Le format PDF - difficilement exploitable par les synthèses vocales
 - Privilégier la complétude du document directement en ligne
 - Questions filtres en amont afin de pouvoir orienter directement l'utilisateur vers les parties à compléter



A partir de là, voici le parcours type de l'utilisateur qui souhaite faire une demande d'aide à la MDPH.

Parcours usager type

Faire une demande auprès de la MDPH sur le site



Prendre connaissance des parties que je dois compléter à partir des questions filtres proposées

2



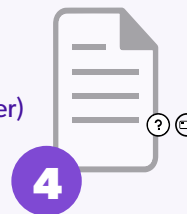
Ouvrir le document interactif



3



Lire (ou écouter) le formulaire



4



Compléter les informations directement sur le document



Imprimer et transmettre

5

Le travail autour du tutoriel ayant suscité un vif intérêt parmi les membres du comité de pilotage, une démarche pour qu'il puisse être affiné a été proposée. Il serait également envisageable, en fonction de l'intérêt estimé par la CNSA, de capitaliser ce travail en articulation avec le téléservice, afin que ces travaux puissent bénéficier à de nombreuses MDPH et à leur usagers sur tout le territoire national.

**COMMUNIQUER
SUR LE
PÉRIMÈTRE DES
MISSIONS**

Communication

L'intention de départ autour de cet enjeu était de pouvoir **clarifier les missions** qui relèvent de la MDPH et celles qui ne relèvent pas d'elle, à destination des usagers. Pour cela, avec les acteurs ayant participé aux ateliers de co-construction, un poster a été créé. Il a également été transformé en une version « film », diffusé sur l'écran de la salle d'attente et en un flyer diffusé aux usagers.

L'évaluation finale a montré que ce support était un outil «grand public», très génériques. Il a été décidé, lors du dernier comité de pilotage, de les diffuser aux autres sites de la MDPH et aux partenaires qui accompagnent des usagers dans leurs démarches auprès de la MDPH.

LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES
Elle évalue les besoins de la personne handicapée afin de produire un plan d'aide personnalisé.

Ce que fait la MDPH

- ÉVALUE LES SITUATIONS
- ORIENTE
- DÉCIDE D'OUVRIR DES DROITS
- RENSEIGNE ET INFORME

Ce que ne fait pas la MDPH

- NE PAYE PAS
- NE REMPLACE PAS LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU SPÉCIALISTE
- NE REMPLACE PAS LES AUTRES ORGANISMES (CAF, Département, Pôle emploi, Sécurité Sociale, Avocat, ...)

125B, avenue d'Alsace
68006 COLMAR

03 89 30 68 10

51A Rue d'Agen
68100 MULHOUSE

mdph@haut-rhin.fr

Cartographie des acteurs

Un autre outil de communication n'a pas pu être testé pendant cette période de crise sanitaire, mais il visait à renforcer la démarche d'accompagnement personnalisé dont les usagers étaient demandeurs. En effet, il peut arriver que certains soient angoissés lorsqu'ils ne savent pas à qui s'adresser pour leurs besoins spécifiques.

La cartographie des acteurs est un outil collaboratif rempli progressivement par les agents de la MDPH, qui soutient l'utilisateur/le bénéficiaire dans ses orientations et lui donne l'ensemble des informations pratiques pour son parcours multi-acteurs.

Lors des ateliers de co-construction, les participants ont exprimé le besoin de centraliser les contacts et structures ressources présentes sur le territoire. Ils ont également formulé des points de vigilance autour de l'ampleur du champ du handicap, de la multiplicité des acteurs et donc l'obsolescence rapide de ce

type d'outils, qui nécessite une perpétuelle actualisation.

Aussi, il avait été envisagé d'en faire un outil facilement actualisable à la fois par les acteurs, mais aussi par les usagers.

Si un usager se rend à la MDPH et exprime le besoin d'une aide ou d'un soutien, l'agent d'accueil pourrait l'orienter vers un acteur identifié en lui fournissant sa carte de visite auto-collante qui serait apposée au dos de mon parcours MDPH précédemment présenté.

Cet outil n'a pas pu être testé en raison des restrictions des modalités d'accueil liées à la crise sanitaire (aucun document ne pouvant être échangé entre agent et usager). Les réactions d'usagers rencontrés lors de l'évaluation ont toutefois été recueillies quant au concept, pour les amener à réagir sur cette proposition. Leurs retours confirment l'intérêt pour un tel outil : *« Je trouve ça intéressant, surtout que mon*

handicap est invisible et je trouve ça difficile de savoir à quoi je peux prétendre. C'est pour ça que moi personnellement je me suis tournée vers France AVC 68 mais avant de les rencontrer j'ai mis 5 ans ... et c'est en les rencontrant que j'ai su que j'avais des droits », « Il faudrait que cette cartographie soit présente aussi à l'hôpital et même dans d'autres structures ».

Lors du dernier comité de pilotage, la pertinence d'un tel outil a été ré-affirmée a priori. Aussi, les membres du comité de pilotage souhaitent tester la mise en place de cette cartographie. Il a été envisagé de rendre la cartographie disponible dans les espaces d'attente avec un texte introductif assez court ou bien accompagné du flyer qui présente la (ou les) structure(s), mais aussi en semi-autonomie, accompagné d'un professionnel. Son utilisation pourrait prendre 2 formes :

- Présentoir en semi-autonomie
- Classeur des agents d'accueil dans lequel il y aurait des étiquettes autocollantes à apposer sur le flyer personnalisable

Triptyque personnalisé de l'utilisateur



LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES

Elle évalue les besoins de la personne handicapée afin de produire un plan d'aide personnalisé.

Selon votre besoin, voici les parties qui vous concernent dans le formulaire :

CERTIFICAT MEDICAL Obligatoire

Votre demande concerne un renouvellement de droit

Votre demande concerne la carte mobilité

La demande concerne uniquement la vie scolaire et étudiante

La demande concerne la vie scolaire et étudiante et l'aidant familial

La demande concerne la vie professionnelle et l'aidant familial

La demande concerne uniquement la vie professionnelle

Votre demande concerne une RQTH

A faire obligatoirement, afin d'ouvrir vos droits :

- Remplir l'onglet A
- Signer page 4
- Fournir les 4 pièces justificatives :
 - Formulaire MDPH, Certificat médical, Pièce d'identité et justificatif de domicile

« Sans ça, votre dossier ne sera pas traité »

Notice d'aide au remplissage

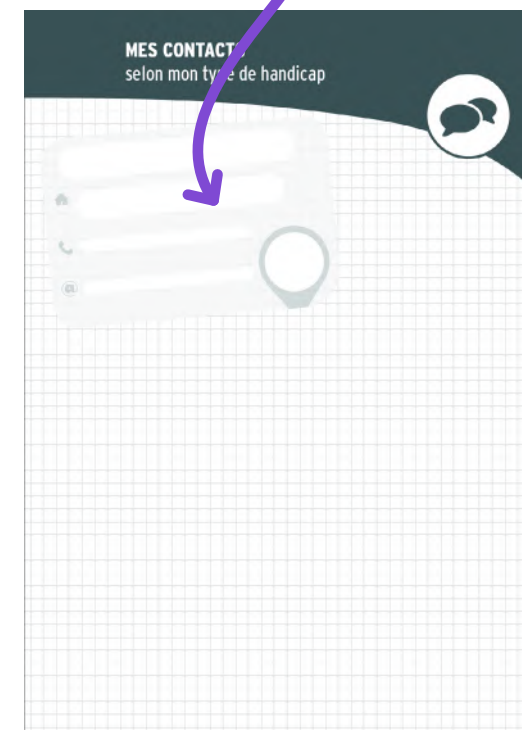
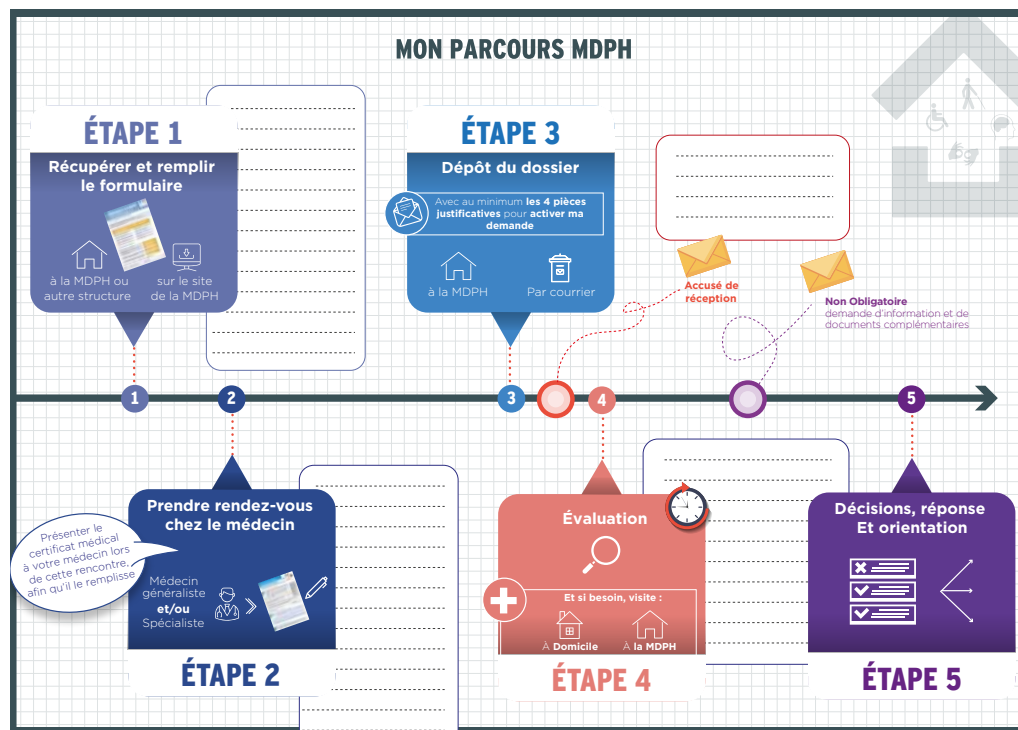
Si vous rencontrez des difficultés dans le remplissage du formulaire, veuillez vous connecter à l'adresse suivante :

125B, avenue d'Alsace
68006 COLMAR

51A Rue d'Agén
68100 MULHOUSE

03 89 30 68 10

mdph@haut-rhin.fr



IV. Bilan critique de l'expérience de Design

La proposition d'accompagnement et le périmétrage de la mission ont fait l'objet de nombreux échanges en amont du dépôt du dossier entre la Direction de l'Autonomie et les designers, mais aussi de nombreuses adaptations tout au long de la mise en œuvre du projet.

A l'issue de la prestation il était attendu :

- La mise en place effective d'actions innovantes suite aux résultats des tests de prototypes (plans, mobilier ou descriptif de création de meubles, dossier graphique/animation 3D, cahier des charges pour projet architectural) et un véritable déploiement,
- La modification de la manière de travailler ensemble,
- L'amélioration de la prise en charge des usagers, qui devrait se traduire, à moyen terme dans les résultats des enquêtes de mesure satisfaction usager.

Souplesse et adaptabilité ont été rendues nécessaires non seulement par l'impact de la crise sanitaire de la COVID 19 sur les modalités d'accueil, mais aussi par la prise de conscience de l'impossibilité, en réponse à certains enjeux, de proposer un outil prototype unique (besoin de versions différentes adaptées aux différents types de handicap, notamment sensoriel).

Un véritable dialogue constructif a été instauré et s'est poursuivi tout au long du projet pour permettre de répondre au mieux aux attentes de la MDPH, des usagers et du Département.

Du côté de l'équipe de designers, au final 2 personnes (Camille CHARMEY et Perrine LEBOURDAIS) ont assuré l'essentiel de la mission. Ce recentrage a été bénéfique, puisqu'il a facilité l'appropriation et le suivi de la démarche et du projet. Leurs profils complémentaires ont également été un avantage. D'autres designers (Damien ROFFAT, Elodie CHARRIER) sont intervenus de manière très ponctuelle et limitée.

L'équipe de designers est restée très à l'écoute, disponible et mobilisée, même si la période de réalisation a été plus que doublée par rapport au calendrier initialement prévu. Elle a su proposer des méthodes et des supports adaptés et intéressants pour animer et structurer les différentes étapes de la démarche et s'adapter aux différents publics.

Les designeuses ont su vulgariser les concepts du design social pour permettre à chacun de mieux comprendre la démarche, se l'approprier, mais aussi de s'exprimer librement et ainsi de

contribuer au projet.

Elles ont véritablement réussi à mobiliser les acteurs, tant au niveau de l'équipe projet que des usagers et partenaires associés à la démarche.

1. Capacité de la démarche à répondre à la problématique posée

- Capacité des designers à comprendre les besoins et faire émerger des pistes d'amélioration

La MDPH du Haut-Rhin avait lancé dès 2016 ses propres enquêtes de satisfaction usagers. La volonté de répondre au mieux aux attentes et d'amélioration continue du service apportée est donc au cœur des préoccupations de l'équipe de direction depuis plusieurs années.

Tout particulièrement intéressée et convaincue par la démarche de design social, la Directrice Générale Adjointe en charge des Solidarités, également responsable de la direction de la MDPH, a souhaité saisir l'opportunité de l'appel à projet « innovation » lancé en 2018 par la CNSA, pour tester cette méthode au niveau de la collectivité.

Comme indiqué, la complémentarité des profils de l'équipe de designers a été un réel avantage pour la mise en œuvre du projet. Cela a permis de s'adapter à l'ensemble des interlocuteurs impliqués et associés dans le projet : services de la collectivité, partenaires professionnels médico-sociaux, partenaires associatifs, usagers... Et de créer une bonne dynamique partenariale, où la parole était libérée pour penser et co-construire ensemble des solutions visant à améliorer l'accueil en MDPH.

Force est de constater que le concept de design

social n'était pas familier ou connu de tous. C'est pourquoi il a paru essentiel, lors du comité de pilotage de lancement de la démarche, d'en rappeler les principes et les étapes.

Les 4 journées d'immersion organisées au printemps (2 jours par site), ont permis d'identifier les principaux enjeux. Ces journées ont débuté par un briefing avec les membres de l'équipe projet, rassemblant entre autres des agents d'accueil de la MDPH. Ce temps a permis de recueillir les questions, interrogations et suggestions des agents. Ensuite les designers

se sont mis « dans la peau » d'un usager, à l'image d'un jeu de rôle, en passant en revue les différentes étapes et points d'accueil.

Ce travail, combiné aux temps d'échanges directs avec les usagers et les professionnels ont permis d'identifier les difficultés, pistes d'amélioration et enjeux liés à l'accueil, physique et téléphonique.

A l'issue de ces journées, l'équipe de designers a très rapidement pu faire une restitution des enjeux, regroupés autour des 4 blocs suivants :

**CLARIFIER
LE RÔLE
DES AGENTS
D'ACCUEIL**

**FACILITER
L'ACCÈS
PHYSIQUE DE LA
MDPH**

**COMMUNIQUER
SUR LE
PÉRIMÈTRE DES
MISSIONS**

**RENDRE LISIBLE
ET ACCESSIBLE
MON PARCOURS
MDPH**

Chaque enjeu a ensuite été décliné/approfondi, pour aboutir à une carte mentale des pistes à creuser.

Ces mind-mapping ont été co-construits dans le cadre de sessions d'idéations, puis soumis à priorisation du comité de pilotage.

La perception et l'analyse des designers ont été tout à fait pertinentes, de même que les pistes de travail proposées et soumises ensuite aux différentes parties prenantes.

Les outils d'animation utilisés ont favorisé la participation de tous et la prise de parole (post it, color vote, parcours...). Dans la conduite d'entretiens, l'utilisation d'outils à réactions ou la formulation de propositions volontairement « extrêmes » a parfois un peu déstabilisé, « choqué », mais a toujours permis de lancer la discussion et de faire avancer les échanges. Certains constats ont été présentés de manière volontairement « provocante », de manière à susciter des réactions.

Les différentes modélisation et prototypes ont souvent été travaillés et adaptés à plusieurs reprises pour tenir compte des retours des professionnels et des usagers, pour arriver à

une version la plus aboutie et compréhensible possible.

Le regard extérieur apporté par les designers a été un réel avantage. Il a largement permis de libérer l'expression et de mettre les participants à l'aise, pour faciliter le travail collectif et explorer les différentes pistes à creuser. Cette posture extérieure a également permis de passer des messages qu'il aurait été plus difficile de relayer en interne et d'élargir l'horizon des possibles.

En résumé, **la démarche de design social, animée avec beaucoup de professionnalisme par l'équipe de designers, a permis de renforcer la dynamique partenariale déjà en place sur le territoire.** Tous les participants « étaient dans le même bateau », chacun ayant toute légitimité pour s'exprimer et faire des propositions, qu'il soit usager, professionnel, agent de la MDPH etc... Le fait d'associer largement des participants d'horizons divers, dans un cadre d'une démarche transversale, était un mode de travail atypique. La volonté d'améliorer le service rendu irrigue bien entendu depuis toujours l'action publique, mais « faire avec » et non plus seulement « faire pour » constitue une nouvelle évolution pour être le

plus pertinent et pragmatique possible. Comme le soulignait Denis PIVETEAU dans son rapport, « ce qui ne sera pas fait avec les personnes et leurs proches sera fait contre elles ».

Les usagers et associations représentatives ayant contribué au projet ont été ravis de cette opportunité. Des représentants du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie ont également pris une part active dans les différentes instances de travail mises en place.

La démarche a également eu une répercussion positive au sein des équipes de la MPDH, puisqu'elle a permis de faciliter et de libérer la parole et les échanges entre les différents services, notamment entre les agents du pôle accueil (1er niveau) et ceux du pôle évaluation/instruction (second niveau).

Il n'a, malgré tout, pas toujours été simple de canaliser les travaux, de prendre en compte toutes les expressions et de s'adapter au contexte sanitaire de la Covid 19, qui a considérablement impacté et modifié les conditions d'accueil.

- Capacité et limites de la démarche à faire émerger des solutions pertinentes et déployables

Les différents intérêts de la démarche de design ont été développés ci-dessus. Ceux-ci peuvent synthétiquement être résumés autour des items suivants :

- Construction collective et créative de solutions et de pistes d'amélioration permettant parfois de repousser des limites
- Proposition de nouveaux outils pour faciliter les relations agents/usagers, double bénéfice pour les professionnels et les usagers
- Renforcement de la dynamique partenariale et en interne de la dynamique d'équipe
- Acculturation plus large des services de la collectivité à une manière de concevoir les politiques et outils différemment

L'animation par les designers a permis de canaliser les énergies et les échanges, qui ont été à la fois vifs et constructifs. Pour autant, quelques difficultés ont également été rencontrées.

Difficultés pratiques :

La mise en œuvre du projet a été fortement impactée par des imprévus conjoncturels, qui ont fortement décalé les phases d'expérimentation et d'évaluation :

- Grèves SNCF fin 2019 qui ont empêché les designeuses de venir sur site mettre les expérimentations en place et faire le briefing des agents d'accueil

- Crise sanitaire de la Covid 19 qui a dans un 1er temps abouti à la fermeture complète de l'accueil physique, puis à de nouvelles modalités d'accueil plus contraignantes.

De ce fait, la réorganisation spatiale des espaces du site mulhousien n'a pas pu être mise en place et testée et le lancement des autres prototypes a été retardé.

Néanmoins, une période de test d'un trimestre a été maintenue afin de pouvoir disposer d'un certain recul pour procéder à l'évaluation. Malgré l'extension considérable du calendrier de réalisation, les designers ont réussi à maintenir la dynamique partenariale et de co-création jusqu'au bout.

Difficultés de fond :

Trois limites principales sont rapidement apparues, tant pour la conception que pour le déploiement de solutions :

- Le « carcan » ou les « rigidités » liés à la collectivité, telles que les chartes graphiques à prendre en compte, les contraintes techniques en matière d'aménagement des locaux ou encore de site internet...
- L'antagonisme potentiel dans les réponses à apporter en fonction du type de handicap. Les idées avancées par les uns n'étant absolument pas adaptées à la situation des autres, notamment en matière de déficience sensorielle et de troubles du spectre autistique. Certains échanges ont pu être assez vifs. La conclusion tirée est la nécessité de décliner plusieurs versions d'un prototype pour véritablement répondre aux besoins et

aux attentes des différents publics d'usagers,

- Les outils ont été initialement pensés de manière à permettre autant que possible l'autonomisation des usagers. Pour autant les phases d'expérimentation ont montré la réelle nécessité d'accompagnement d'une grande partie du public accueilli à la MDPH. L'utilisation des outils a donc été repensée de façon à permettre ce double usage (utilisation en autonomie et outil pédagogique que les agents peuvent utiliser dans leurs échanges avec l'utilisateur).

Enfin, le montage et le portage du projet ont aussi été singuliers :

- Le projet est porté par la Direction de l'Autonomie du Département, à la demande de la Directrice Générale Adjointe des Solidarités
- Le terrain d'expérimentation est la MDPH, qui est un GIP
- La maîtrise de la démarche est apportée par les designers, qui ont assuré la direction opérationnelle du projet et de sa mise en œuvre.

Les échanges ont été nombreux et continus, de la phase de conception du projet, jusqu'à la rédaction de ce bilan final. Chacun a dû et su trouver sa place. Ces modalités de travail ont été particulièrement riches humainement parlant, sans parler du contenu !

Au final, l'investissement du service accueil de la MDPH et ainsi que le temps de coordination nécessaire ont été bien plus importants qu'initialement pensé.

2. Rapport coût bénéfice de la prestation

L'appel à projets lancé en 2018 par la CNSA a été une véritable opportunité pour tester une nouvelle manière d'aborder la construction d'une politique publique ou la mise en œuvre de procédures, que le Département du Haut-Rhin a voulu saisir.

Comme tout appel à projet thématique « innovation », le délai entre la publication du cahier des charges et le dépôt du dossier était assez contraint.

Afin de pouvoir y répondre, il a tout d'abord été nécessaire de s'imprégner de la matière et d'approfondir ce qu'est le design social. Les publications de la 27ème Région ont été particulièrement aidantes, tout comme les contacts pris et échanges avec la Fabrique de l'Hospitalité des Hôpitaux universitaires de Strasbourg et le Département du Gard, précurseurs en la matière.

C'est grâce au contact avec Perrine LEBOURDAIS, avec qui le Département avait déjà collaboré dans le cadre du projet d'étude « Et nos voisins européens, comment font-ils ? », soutenu en 2017 par la CNSA, que le cabinet DETEA a pu être identifié et le projet co-construit.

Le coût total de la prestation assurée par les designers s'élève à 60 995 €. Le devis a été établi sur une base de 64,5 jours de travail, soit un coût jour d'environ 945 €. Ce coût, incluant les déplacements, paraît raisonnable au regard des tarifs habituellement pratiqués par les cabinets de consultants. La réalisation prévisionnelle débutait en février 2019 pour se terminer en janvier 2020.

Compte tenu de l'allongement de la durée de réalisation de la mission et de l'adaptabilité et de l'agilité dont il a fallu faire preuve, le nombre de jours dédiés a été dépassé.

Le temps homme dédié, à la fois de la Secrétaire

générale et Cheffe du service accueil et information de la MDPH 68 et de la responsable d'unité Prévention Innovation de la Direction de l'Autonomie, en charge de la coordination du projet, ont été supérieurs au prévisionnel. Les échanges ont été nombreux et continus, de la phase de conception du projet, jusqu'à la rédaction de ce bilan final.

Le fait que nos partenaires designers accompagnent également le projet de la MDPH de la Nièvre a aussi été une opportunité car certains des enjeux identifiés étaient communs ou partagés.

Les attendus de la mission ont été remplis, tant pour ce qui est de l'élaboration de solutions à mettre en œuvre que d'évolution des manières de travailler ensemble. La mesure de l'impact sur la satisfaction usagers pourra se faire pleinement une fois les solutions retenues déployées à plus grande échelle.

3. Appropriation de la démarche par les parties prenantes

- Compréhension de la démarche par les parties prenantes

La démarche de design social n'allait pas de soi pour les différents participants. Le concept, et sa déclinaison opérationnelle, a donc été présenté lors de la 1ère réunion du comité de pilotage, de la 1ère réunion de l'équipe projet et lors du 1er atelier d'idéation.

Des rappels ont ensuite été réalisés en ouverture de chaque réunion.

L'accompagnement au changement a demandé du temps et de l'énergie pour resituer la demande de l'utilisateur et la traduire dans les pratiques professionnelles. Cette démarche n'est d'ailleurs pas censée s'arrêter à la production d'outils dans le cadre du projet mais être un véritable vecteur de changement du positionnement de l'agent d'accueil qui devient proactif sur les retours faits par l'utilisateur avec une valorisation de ce métier. L'agent est également emmené à travers cette démarche à réinterroger en continu sa pratique et son positionnement face à l'utilisateur.

Concernant le souhait d'acculturation d'autres services de la collectivité : plusieurs services/directions ont été associés aussi bien au comité de pilotage qu'aux ateliers de co-création/idéation.

La pédagogie et les outils d'animation utilisés par les designers ont permis à l'ensemble des parties prenantes de bien s'approprier la démarche et de s'associer pleinement aux différentes phases du projet en s'exprimant librement.

Concernant le souhait d'acculturation d'autres services de la collectivité : plusieurs services/directions ont été associés aussi bien au comité de pilotage qu'aux ateliers de co-création/idéation.

La direction de l'action sociale de proximité a été tout particulièrement réceptive et intéressée par la démarche. Celle-ci est en effet tout à fait adaptée puisque cette direction est en charge de l'accueil en territoire des publics de tous âges sur l'ensemble des problématiques sociales (polyvalence de secteur).

Les fonctions « support » de la Collectivité ont pour certains eu plus de mal à s'acculturer à la démarche, sans doute en raison du caractère assez technique de leurs missions.

- Conséquences de la prestation sur les pratiques du porteur dans sa démarche d'amélioration de l'accompagnement des personnes

Ce projet design social a contribué à faire évoluer la manière de travailler ensemble, tant en interne qu'en externe. Il a permis, avec l'appui extérieur des designers, d'expérimenter un réel travail collaboratif, transversal et autour

d'un projet commun : améliorer le service rendu aux usagers.

Ce mode de travail a permis d'abolir les frontières « interne/externe », « sachant/non sachant », des barrières hiérarchiques etc...

Il a également permis de concevoir qu'un aménagement ou une solution ne sont pas « gravés dans le marbre » et demandent une à être réinterrogés régulièrement au vu du contexte mouvant et très rapidement évolutif.

Cette expérience a appris à « s'autoriser à s'autoriser » et à tester le droit à l'erreur.

Repenser l'action pour améliorer la performance et la qualité des services proposés aux usagers est le fondement même de la notion de Service Public Alsacien porté par les élus de la nouvelle Collectivité européenne d'Alsace.

Chef de file des Solidarités, la Collectivité vise à apporter un soutien actif en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, qu'elles résident à domicile ou en établissement, ainsi qu'à leurs proches aidants. Il s'agit de faire en sorte que chacun se voit garantir le respect de sa dignité, son libre choix et de rester l'acteur de sa propre vie. Cet engagement à améliorer le quotidien de chacun et à favoriser la participation citoyenne est l'essence même du Service Public Alsacien défendu par les élus. Le design social est une méthode qui permet de garantir l'atteinte d'un tel objectif.

4. Capacité de la démarche à faire émerger des solutions pérennes et reproductibles

Les solutions suivantes ont été retenues à l'issue du comité de pilotage de clôture, qui s'est tenu en septembre 2021 :

- **Notice - filtrage des parties du formulaire** à remplir en fonction de la situation de l'utilisateur. Cet outil se décline de plusieurs manières : affichage mural, document/liste à cocher par l'agent d'accueil, mise en ligne sur le site internet avant l'accès au formulaire. L'utilisation en autonomie de cet outil a montré ses limites, la plupart des usagers sollicitant tout de même l'agent d'accueil. L'idée retenue est également de diffuser cet outil aux différents partenaires de la MDPH et services sociaux, notamment les personnels des accueils en territoires qui, de par leurs missions, accompagnent les usagers.
- **Cartographie des acteurs.** La principale difficulté est liée au besoin de constante actualisation. Cet outil n'a pas pu être testé en raison du contexte sanitaire. Toutefois, les partenaires et membres du copil sont favorables à son test ultérieur.
- **Mon parcours MDPH.** Cet outil comprend 2 déclinaisons : une version très généraliste, affichable et grand public, permettant de visualiser les différentes étapes du parcours et des demandes et une version

personnalisable, qui sert de support aux agents d'accueil pour indiquer à l'utilisateur où en est son dossier. Le copil s'est prononcé en faveur du déploiement sur le second site haut-rhinois et pour le déploiement dès à présent au niveau de l'accueil de la Maison de l'Autonomie bas-rhinoise. Un point de vigilance a été relevé : la prise en compte de la charte graphique de la Collectivité.

- **Tutoriel d'aide au remplissage.** Cet outil est celui qui nécessitera encore un approfondissement afin de pouvoir proposer différentes versions adaptées notamment à la déficience visuelle et auditive. La question de l'articulation entre cet outil et le téléservice mis en place au niveau national par la CNSA a également été soulevée. Une capitalisation dans une logique gagnant/gagnant pourrait être envisagée si le Bureau en charge du téléservice de la CNSA y voit un intérêt. A ce jour le tutoriel « simple » est en ligne mais n'est pas accessible facilement. Une campagne de communication spécifique serait nécessaire, mais pour l'instant il n'est pas accessible à tous les usagers, en fonction du handicap. Le copil se prononce, sur le principe, favorablement sur cet outil, qui s'inscrit globalement dans l'amélioration du service public rendu aux alsaciens.

Deux évolutions institutionnelles majeures

viennent renforcer les perspectives de transférabilité des outils et solutions imaginées et testées dans le cadre du projet :

- La mise en place de la Collectivité européenne d'Alsace au 1er janvier 2021, en lieu et place des Départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin,
- La mise en place à venir de la nouvelle MDPH Alsace en janvier 2022, ouvre de nouvelles perspectives de capitalisation.

La plupart des outils produits pourront être repris et intégrés dans les supports alsaciens et intéressent les professionnels des autres sites de la MDPH.

Enfin, l'articulation entre le tutoriel d'aide au remplissage et le téléservice pourrait également être approfondie, en fonction de l'intérêt des différentes parties prenantes, notamment de la CNSA. Cet outil pourrait être développé :

- En termes de versions pour pouvoir répondre aux besoins spécifiques des différents handicaps notamment sensoriels
- Pour s'adapter à l'ergonomie du téléservice (et non plus à la présentation du formulaire), ce qui permettrait une capitalisation à l'échelle nationale et une mise à disposition à toutes les MDPH

Plusieurs tentatives de prises de contacts ont déjà été lancées depuis début 2021, restées sans réponse à ce jour.

V. Conclusion

En conclusion, ce projet de design social aura, permis :

- De tester de nouvelles modalités de travail, plus transversales et inclusives, associant pleinement les différents usagers et partenaires de la MDPH, ainsi que les agents eux-mêmes,
- D'élaborer de nouveaux outils répondant aux différents enjeux identifiés, qui répondent à la fois à une recherche d'autonomisation des usagers, mais aussi au besoin d'un accompagnement renforcé et personnalisé du public le plus en difficulté.

La communication aura été l'un des enjeux clés travaillé dans le cadre du projet : mieux faire

savoir ce que sont les missions de la MDPH et expliquer le parcours du dossier.

Les différents outils testés permettent de faciliter la compréhension par l'utilisateur mais aussi le travail d'accompagnement réalisé par les agents d'accueil.

Les solutions retenues répondent à la fois aux attentes et besoins exprimés par les usagers lors des temps d'idéation, mais aussi aux problématiques concrètes et pragmatiques rencontrées par les agents d'accueil. Elles sont le fruit d'une réflexion collective animée par les designers.

L'approche proposée par le design social, l'expérimentation et le « droit à l'erreur » qui en découle, ont permis de mettre autour de la

table des personnes de profils très différents, qui tous ensemble ont identifié et partagé les principaux enjeux auxquels répondre, puis imaginer conjointement les solutions à apporter. Ce « faire avec » et « faire ensemble » favorisent l'appropriation et l'acceptation des outils proposés.

Ceux-ci permettront sans nul doute d'améliorer la qualité de service rendu aux usagers, ce qui est d'ailleurs la pierre angulaire du Service Public Alsacien défendu par les élus de la Collectivité. Différentes possibilités de transférabilité ont d'ores et déjà été identifiées, y compris au niveau national.





Avec le soutien
de la CNSA