

CONVENTION
PLURIANNUELLE
RELATIVE AUX
RELATIONS ENTRE LA
CAISSE NATIONALE DE
SOLIDARITE POUR
L'AUTONOMIE, LE
DEPARTEMENT DU
HAUT-RHIN ET LA MDPH
DU HAUT-RHIN

2021-2024



Vu l'article L. 14-10-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif aux compétences de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ;

Vu l'article L. 14-10-7-2 du Code de l'action sociale et des familles, qui prévoit la signature d'une convention pluriannuelle entre chaque président de Conseil départemental et la CNSA afin de définir leurs engagements réciproques dans le champ de l'autonomie des personnes âgées et handicapées ;

Vu les articles L. 14-10-5-II (II et V), L. 14-10-6 et L. 14-10-10 du Code de l'action sociale et des familles, relatifs au concours versé par la CNSA aux départements, au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), et les articles L. 14-10-5-III et L. 14-10-7 du même Code, relatifs aux concours versés au titre de la prestation de compensation du handicap (PCH) et du fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ;

Vu les articles L. 146-3-1, L.232-21, L. 232-21-4 et L. 233-4 du Code de l'action sociale et des familles relatifs aux informations que le Département doit communiquer à la CNSA au titre de ses responsabilités relatives à la PCH, à l'APA et à la conférence des financeurs ;

Vu l'article L. 113-1-2 du Code de l'action sociale et des familles relatif à l'information des personnes âgées ;

Vu l'article L. 149-1 du Code de l'action sociale et des familles relatif au Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) ;

Vu la convention d'engagement entre l'Etat, l'Assemblée des Départements de France (ADF), les associations représentatives des personnes en situation de handicap et les organisations représentant les associations gestionnaires du secteur handicap « Cap vers le pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap » en date du 11 février 2020 ;

Vu l'accord de méthode entre l'Etat et les Départements relatif au pilotage et au fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) « Pour réconcilier l'équité dans l'accès aux droits sur tout le territoire national, garantir une réponse de qualité dans la proximité et retrouver la confiance » en date du 11 février 2020 ;

Vu le schéma départemental de l'autonomie 2018-2023 relatif aux personnes âgées et aux personnes handicapées ;

Vu la délibération du Conseil de la CNSA du 2 juillet 2020, approuvant les éléments communs des conventions à signer entre la CNSA et chaque Département ;

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil départemental du Haut-Rhin en date du 13 novembre 2020 ;

Vu l'avis du Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie en date du 2 décembre 2020 ;

Vu l'avis de la commission exécutive du GIP-MDPH en date du 14 décembre 2020 ;

La présente convention est conclue

Entre

d'une part,

la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie représentée par son/sa Directeur(trice), (ci-dessous dénommée "la CNSA"),

d'autre part, le Département du Haut-Rhin représenté par le Président du Conseil départemental, Monsieur Rémy WITH (dénommé "le Département"),

Et, la MDPH du Haut-Rhin représentée par le Président du GIP MDPH, Monsieur Rémy WITH (dénommé « la MDPH »)

Il est convenu ce qui suit :

Eléments de principes partagés entre les parties

Les politiques de l'autonomie ont une double dimension, nationale et territoriale. Leur mise en œuvre au niveau départemental est pilotée par le Département en tant que chef de file. Elle implique également une bonne articulation avec l'action de l'agence régionale de santé dans les domaines de compétence partagés.

Cette responsabilité partagée entre plusieurs acteurs (au niveau national et local) s'exerce avec l'appui de la CNSA dont les missions portent sur l'animation des réseaux d'acteurs locaux, la mise à disposition d'outils, l'allocation de moyens dans un cadre devant garantir l'équité entre les territoires et pour les usagers.

Ainsi, la mission d'appui de la CNSA en tant qu'agence technique s'exerce auprès des Départements mais aussi des MDPH et des agences régionales de santé. L'objectif de bonne articulation des compétences et des niveaux territoriaux (régional, départemental) constitue dans ce cadre un enjeu fort pour l'animation croisée des réseaux.

Le partenariat entre les Départements et la CNSA pour la bonne mise en œuvre des politiques de l'autonomie s'inscrit également dans le respect du principe de libre administration des collectivités territoriales.

Ainsi, les objectifs portés par la présente convention puis sa feuille de route stratégique et opérationnelle traduisent une volonté partagée entre les parties. Ces objectifs seront déclinés de la manière suivante :

- des objectifs partagés avec l'ensemble des Départements traduisent une ambition commune de contribuer à garantir à chacun, quel que soit son lieu de vie, l'accès aux droits et à une réponse adaptée à ses besoins comme le prévoit les textes ;
- des objectifs spécifiques territoriaux pour lesquels le département pourra mobiliser le cas échéant l'appui de la CNSA dans le cadre d'un accompagnement financier ou technique. Ces objectifs portent notamment sur le soutien à des actions innovantes.

Contexte

Préparé très en amont sur la période 2018-2019, dans le cadre d'un groupe de travail associant largement les représentants des Départements, dont la production a fait l'objet d'une validation intermédiaire en commission de l'ADF et au conseil de la CNSA du 18 avril 2019, le processus de renouvellement des conventions CNSA-Départements 2021-2024 a été interrompu par la survenue de la crise sanitaire COVID-19, qui a fortement impacté l'ensemble des acteurs des politiques de l'autonomie et réduit leurs capacités de mobilisation sur cet exercice programmatique.

La préparation de la présente convention tient compte de cette contrainte, tout en s'inscrivant dans la volonté commune de décliner rapidement avec chaque Département l'accord de méthode conclu entre l'Etat et les Départements représentés par l'Assemblée des Départements de France dans le cadre de la 5^e conférence nationale du handicap du 11 février 2020, conformément à ses termes (point II-2). Réaffirmant l'ambition commune autour des MDPH, 15 ans après la loi du 11 février 2005, l'accord de méthode vise à faire des MDPH les garantes de l'accès aux droits, de la qualité de service, de la prise en compte de la parole des personnes en situation de handicap et en tant que maillons forts de territoires 100 % inclusifs.

Au regard de ce contexte et de ces ambitions, deux temps d'engagements complémentaires sont prévus :

- dans un premier temps, la conclusion de la présente convention-socle qui permet d'organiser la poursuite de versement des concours par la CNSA pour la période 2021-2024 et décliner les conclusions de la conférence nationale du handicap et de l'accord de méthode susvisé ;
- dans un second temps, la formalisation d'une feuille de route stratégique et opérationnelle plus globale négociée en 2021 précisant les ambitions du Département du Haut-Rhin relatifs à l'ensemble des politiques de soutien à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées et le soutien éventuel de la CNSA à ces actions, à la lumière notamment des travaux conduits dans l'intervalle sur le grand âge et l'autonomie.

1. Engagement entre le Département et la CNSA sur l'élaboration d'objectifs partagés

Le Département et la CNSA s'engagent à formaliser conjointement avant le 31 décembre 2021 une feuille de route stratégique et opérationnelle portant sur les objectifs suivants :

- Améliorer la qualité et faciliter la relation avec les usagers en agissant notamment sur :
 - Accueil de qualité des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
 - L'expression et la participation des usagers et de leurs représentants
 - Les démarches de qualité de service
 - De nouveaux services numériques
- Accompagner le parcours de la personne et adapter l'offre en agissant notamment sur :
 - Les réponses individualisées fondées sur une évaluation multidimensionnelle de la situation de la personne
 - La construction des réponses aux situations les plus complexes
 - Le développement de la politique domiciliaire notamment au travers de la structuration et le pilotage de l'offre des services d'aide à domicile
 - La connaissance partagée des besoins des personnes à l'échelle du territoire
- Prévenir la perte d'autonomie et renforcer le soutien aux proches aidants en agissant notamment sur :
 - La politique coordonnée de prévention de perte d'autonomie à l'échelle départementale
 - La politique territoriale de soutien aux proches aidants
 - La lutte contre l'isolement des personnes
 - Les dispositifs permettant l'information et l'accès aux aides techniques
- Harmoniser les systèmes d'information notamment :
 - Le développement du système d'information harmonisé des MDPH
 - Le pilotage local et national par les données
 - La participation aux travaux d'harmonisation des données informatisées sur l'APA
 - La protection des données personnelles

Il appartiendra au Département en lien avec la CNSA de définir ces objectifs spécifiques et les actions remarquables qu'il souhaite mettre en avant pour chacune des thématiques définies.

Cette feuille de route sera négociée d'ici le 31 décembre 2021 puis annexée à la présente convention. Elle comprendra un socle d'engagements communs à l'ensemble des Départements ainsi que des engagements spécifiques et personnalisés.

Des financements complémentaires pourront être alloués sur les crédits de la section IV et / ou V du budget de la CNSA dans le cadre de ces engagements plus spécifiques.

2. Engagements entre le Département, la MDPH/MDA et la CNSA sur la mise en œuvre de l'accord de méthode relatif au pilotage et au fonctionnement des MDPH

Sans attendre la formalisation de cette feuille de route, le Département et la CNSA souscrivent 4 engagements, dont ils assurent le suivi par la production d'indicateurs retracés en annexe 1 :

📌 Engagement 1 : pour des MDPH/MDA garantes de l'accès aux droits et de sa simplification

1.1. Simplifier les démarches, s'engager sur les délais

Engagement du Département et la MDPH/MDA :

- S'assurer de l'appropriation des droits sans limitation de durée par les équipes des MDPH/MDA et les membres des CDAPH comme prévu par les décrets n°2018-1222 du 24 décembre 2018 et n°2018-1294 du 27 décembre 2018 ainsi que celui n°2019-1501 du 30 décembre 2019 ;
- Assurer une maîtrise des délais de traitement (« garantie délai ») des demandes ;
- Organiser le travail en réseau avec les acteurs du territoire pour faciliter les évaluations.

Engagement de la CNSA :

- Animer les MDPH/MDA et les outiller pour l'attribution de droits sans limitation de durée
- Mettre en œuvre un accompagnement renforcé, par la mobilisation des moyens dont elle dispose dans le cadre de sa convention d'objectifs et de gestion, en tant que de besoin selon un diagnostic partagé autour de la mise en œuvre des droits sans limitation de durée, des MDPH/MDA confrontées à une difficulté récurrente de traitement des demandes et présentant des délais de réponse élevés.

1.2. Renforcer l'ancrage de proximité des MDPH/MDA au plus près des lieux de vie

Engagement du Département et de la MDPH/MDA : soutenir l'amplification de la présence territoriale des MDPH/MDA par la création de relais territoriaux quels qu'en soient la forme et le support en complémentarité avec les dispositifs existants

Engagement de la CNSA : diffuser l'information via un annuaire de ressource accessible par le portail national Mon parcours handicap

1.3 Les MDPH/MDA numériques pour faciliter la vie

Engagement du Département et de la MDPH/MDA : définir des stratégies numériques visant au développement des services numériques et accompagner les personnes dans l'accès et l'usage de ces téléservices

Engagement de la CNSA : mettre à disposition à partir du second semestre 2020 un téléservice national gratuit et interconnecté aux solutions harmonisées du SI MDPH et relais via le portail Mon parcours handicap

📌 Engagement 2 : Pour des MDPH/MDA garantes d'une haute qualité de service

2.1 Faire des systèmes d'information et de la transition numérique des MDPH/MDA la colonne vertébrale de leur modernisation

Engagement du Département et de la MDPH/MDA : inscrire dans les priorités de la DSI du Département l'appui aux MDPH/MDA et désigner à cet effet un référent dédié à la MDPH/MDA pour assurer le déploiement des évolutions majeures des solutions harmonisées dans les délais prévus

Engagement de la CNSA : animer et piloter le SI des MDPH en prenant les mesures nécessaires pour permettre un dialogue direct avec les éditeurs des solutions informatiques et mobiliser une cellule d'animation et d'appui nationale

2.2 Déployer la démarche d'amélioration continue de la qualité dans les MDPH/MDA pour un pilotage rénové de leur activité

Engagement du Département et de la MDPH [ou MDA] :

- Renforcer l'équité d'accès aux prestations et diffusion du contrôle interne ;
- Favoriser la formation des personnels des MDPH/MDA notamment en lien avec le CNFPT.

Engagement de la CNSA :

- Contribuer à la garantie de l'équité d'accès aux prestations
- Mettre en œuvre les orientations de la CNH en termes de renforcement des moyens alloués pour le fonctionnement des MDPH/MDA et de simplification des modalités de financement (par fusion et rééquilibrage des dotations de l'Etat et des concours) ;

- Mobiliser les moyens nécessaires à l'élargissement de sa couverture fonctionnelle du SI-MDPH à l'ensemble des activités de la MDPH/MDA à horizon du palier 2.2. en finançant ses évolutions majeures et en structurant un centre de services dédié en appui/relai MDPH-éditeurs ;
- Contribuer, par la mobilisation des moyens dont elle dispose dans le cadre de sa convention d'objectifs et de gestion, à la formalisation d'une offre dédiée de formation, notamment avec le CNFPT et accompagner à la mise en œuvre du contrôle interne et de maîtrise des risques.
- Actualiser le référentiel métier de qualité et de service (RMQS) en MDPH, et promouvoir son usage au service d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

2.3 Déployer la culture de la mesure d'activité, de la satisfaction et de la transparence

Engagement du Département et de la MDPH/MDA :

- Exploiter le tableau de bord harmonisé comprenant les indicateurs de mesure dans le cadre global du pilotage de l'activité de la MDPH/MDA ;
- Amplifier la mesure de satisfaction de la MDPH/MDA ;
- Rendre publics les résultats des indicateurs d'activité et de satisfaction.

Engagement de la CNSA :

- Concevoir, en concertation avec les MDPH/MDA, un tableau de bord synthétique de pilotage de l'activité ;
- Assurer la diffusion et le partage des données d'activité et de satisfaction qu'elle recueille.

📌 Engagement 3 : Pour des MDPH/MDA garantes de la participation effective des personnes en situation de handicap

3.1 Intégrer l'expertise des personnes en situation de handicap dans l'activité des MDPH/MDA

Engagement du Département et de la MDPH/MDA :

- Intégrer les sujets d'autodétermination, de participation des personnes et de pair expertise dans la formation des professionnels et l'information aux membres de la CDAPH
- Porter cette même ambition au sein du CDCA.

Engagement de la CNSA :

- Dans le cadre de sa mission d'animation et d'appui, mobiliser des personnes en situation de handicap dans les travaux qu'elle conduit

- Développer un corpus d'information rédigées en Facile à lire à comprendre sur l'accès aux droits et le fonctionnement des MDPH/MDA

3.2 Renforcer le droit des personnes à être entendues par la CDAPH

Engagement du Département et de la MDPH/MDA

- Veiller au renforcement de l'écoute, qu'il s'agisse de situations individuelles, ou de l'organisation de comités « usagers »

Engagement de la CNSA :

- Apporter des outils de référence pour les MDPH/MDA (guide...)

📌 Engagement 4 : Faire des MDPH/MDA un maillon fort de territoires (100%) inclusifs

Faire des MDPH/MDA le lieu de connaissance des besoins des personnes, à même d'irriguer la transformation de l'offre territoriale et l'évolution des orientations

Engagement du Département et de la MDPH/MDA :

- Conduire, en lien avec les organismes gestionnaires, le déploiement territorial effectif du système d'information de suivi des décisions des CDAPH d'orientation en ESMS et assurer une pleine utilisation de cet outil ;
- Contribuer à l'exploitation des données relatives aux besoins des personnes et à l'effectivité des décisions permettant ainsi la construction d'une stratégie de planification et de la création de solution et de l'évolution de l'offre ;
- Travailler en lien étroit avec les acteurs du territoire, pour l'accompagnement des personnes et le partage des diagnostics et solution du territoire.

Engagement de la CNSA

- Assurer l'animation et le pilotage du déploiement du système d'information de suivi des décisions des CDAPH d'orientation en ESMS en lien étroit avec les ARS, les départements et les MDPH/MDA ;
- Consolider l'exploitation des données relatives aux besoins des personnes et à l'effectivité des décisions en lien avec les Départements et les ARS et les mettre à la disposition des territoires en sorte de faciliter leur prise en compte dans la transformation de l'offre.

3. Financement

Les règles de financement par concours

- Concours au titre du fonctionnement de la MDPH
- Concours au titre de l'APA et de la PCH
- Concours au titre de la conférence des financeurs

- Les financements complémentaires soutenant les engagements spécifiques et personnalisés prévus à l'article 1 seront précisés le cas échéant dans le cadre de la feuille de route stratégique et opérationnelle. Ils peuvent relever de crédits de la section IV du budget de la CNSA s'agissant de la modernisation et de la professionnalisation du secteur de l'aide à domicile, du soutien aux aidants (en complément de la mobilisation du concours CFPPA), de la formation des accueillants familiaux, ou de crédits de la section V du budget de la CNSA s'agissant du financement de projets innovants

📌 Les échanges d'informations

Le Département et la MDPH/MDA transmettent les données prévues par le code de l'action sociale et des familles (notamment les rapports d'activités des MDPH, CFPPA, des CDCA) et celles qui sont nécessaires à la détermination des indicateurs annexés à la présente convention ainsi qu'à la connaissance des publics.

Les conséquences attachées à la non transmission de ces données sont précisées par le code de l'action sociale et des familles.

4. Pilotage et suivi de la convention

📌 Modalités de suivi de la mise en œuvre de la convention

- Echanges annuels de données
- Indicateurs de suivi de l'activité des MDPH en annexe 1

📌 Règlement des litiges

Les litiges survenant du fait de l'exécution de la présente convention seront portés devant le tribunal administratif compétent.

📌 Durée de la convention

La convention est d'une durée de 4 ans

Elle prend effet au 1er janvier 2021 et elle est établie jusqu'au 31 décembre 2024.

Substitution des parties

En application de la loi n° 2019-816 du 2 août 2019, et plus particulièrement de son article 10, à compter du 1^{er} janvier 2021, la Collectivité européenne d'Alsace succèdera au Département du Haut-Rhin dans tous ses droits et obligations.

La présente convention continuera cependant à être exécutée dans les conditions qui précèdent jusqu'à son échéance, sauf accord contraire des parties.

Fait en trois exemplaires, le

Signatures

Directrice de la CNSA

Président du Conseil départemental

Président du GIP MDPH

Annexe 1 portant sur le suivi de l'activité de la MDPH/MDA

Ce suivi est assuré dans le cadre :

- d'un tableau de bord
- d'indicateurs complémentaires prévus par l'accord de méthode entre l'Etat et les Départements relatif au pilotage et au fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) susvisé

1°/ Le « tableau de bord des MDPH » présente de façon synthétique l'activité des MDPH.

Les données et indicateurs seront obtenus par mobilisation :

- Des résultats de l'enquête annuelle de mesure de satisfaction des usagers ;
- Des informations issues des rapports annuels d'activité ;
- Des données statistiques d'activité issues des enquêtes annuelles puis de l'entrepôt « Centre de données MDPH » issues des systèmes d'information harmonisés des MDPH
- Des systèmes d'information harmonisés des MDPH transmises dans l'entrepôt national « centre de données MDPH » ;
- Des données de pilotage issus des systèmes d'information de suivi des décisions d'orientation en ESMS.

Le contenu de ce tableau de bord peut, le cas échéant, évoluer, afin de tenir compte des besoins partagés de la CNSA et des MDPH.

2°/ Les indicateurs complémentaires prévus par l'accord de méthode susvisé

- Taux de demandes de droits faites en ligne
- Taux de satisfaction des PH et des familles
- Nombre de MDPH ayant mis en place une démarche de contrôle interne
- Part des orientations notifiées en dispositifs

La CNSA et le Département déterminent les modalités de publication des indicateurs.

Objectif	Indicateurs	Source
Données de contexte sur l'activité, les organisations, les moyens	Nombre de personnes ayant déposé une demande	Centre de données
	Nombre de demandes faites en ligne	Centre de données
	Nombre de décisions et avis rendus	Centre de données
	Taux d'évolution annuel des décisions ou avis rendus	
	Stock de demandes à traiter / stock + flux de demandes déposées	
	Evolution du stock de demandes à traiter N / N-1	
	Nombre d'ETPT "toutes catégories" dont <i>nombre d'ETPT internes</i> <i>nombre d'ETPT externalisés</i>	Rapport d'activité des MDPH
	ETP Accueil Instruction / ETP Evaluation, accompagnement, RIP et correspondants scolarisation (%)	Rapport d'activité des MDPH
Qualité du service rendu	Taux de répondants à l'enquête MSU	Enquête MSU
	Taux de satisfaction des PH et des familles	Enquête MSU
	Recours gracieux et contentieux / nombre de décisions et avis rendus (%) Recours contentieux / recours gracieux et contentieux (%).	Centre de données
	Nombre de MDPH ayant mis en place une démarche de contrôle interne	Rapport d'activité des MDPH
Suivi de la politique nationale	Droits ouverts sans limitation de durée CMI / droits ouverts à la CMI (à une date donnée) (%) Evolution Trimestrielle /annuelle	Imprimerie nationale, enquête trimestrielle CNSA, OVQ, puis Centre de données
	Droits sans limitation de durée AAH1 / droits ouverts d'AAH 1 (%) Evolution Trimestrielle /annuelle	CNAF, OVQ, enquête trimestrielle CNSA, puis Centre de données
	Droits sans limitation de durée d'AAEH / droits ouverts d'AAEH Evolution Trimestrielle /annuelle	CNAF, OVQ, enquête trimestrielle CNSA puis Centre de données

Objectif	Indicateurs	Source
Suivi de la politique nationale (suite)	Droits sans limitation de durée de RQTH / droits ouverts de RQTH - à compter 1-1-2020 Evolution Trimestrielle /annuelle	Enquête trimestrielle CNSA, OVQ puis Centre de données
	Part des orientations notifiées en dispositifs	SI SDO à partir de 2022
Améliorer les parcours	Durée moyenne des droits ouverts en matière de scolarisation	Centre de données
	Nombre de PAG moins de 20 ans	Enquête RAPT puis Centre de données
	Nombre de droits ouverts au titre de l'amendement Creton sur une année / nombre de places installées en EMS enfants	Centre de données
	Nombre de personnes en liste d'attente / nombre de places installées	SI SDO
	Durée moyenne d'attente entre la décision d'orientation et l'admission	SI SDO
	Nombre de PAG adultes	Enquête RAPT puis Centre de données
	Nombre de notifications vers les services / Nombre d'orientations MS	SI SDO
Accès à l'emploi	Nombre d'orientations en emploi accompagné	Centre de données
	Nombre de décisions d'orientation ESAT / nombre de décisions d'attribution de RQTH	
Améliorer l'accès aux droits	Délai moyen de traitement (toutes prestations, tous publics) (en mois)	OVQ puis centre de données
	Délai moyen de traitement enfants (en mois)	
	Délai moyen de traitement adultes (en mois)	
	Délai moyen de traitement de la PCH (en mois) (dont PCH aide humaine)	
	Délai moyen de traitement de l'AAH (en mois)	

Objectif	Indicateurs	Source
Equité de traitement	Taux de personnes Adultes qui ont déposé une demande / population Adultes	Centre de données INSEE
	Taux de personnes Enfants qui ont déposé une demande / population Enfants	
	Taux d'accords AAH (demandes explicites)	Centre de données
	Taux d'accords PCH (demandes explicites)	
	Nombre d'accords de matériel pédagogique / nombre d'enfants de moins de 20 ans sur l'année observée	Centre de données INSEE
	Taux d'accord CMI stationnement (demandes explicites)	Centre de données
	Taux d'accord CMI invalidité (demandes explicites)	
	Ratio entre les aides humaines et la population d'âge scolaire	Centre de données INSEE
	Part des aides humaines mutualisées dans le total des aides humaines	Centre de données
	Nombre de décisions et avis rendus/ nombre de demandes	
	Part des demandes génériques dans le total des demandes	

Annexe 2 Référentiel Mission et Qualité de service en MDPH

Tableau ci-joint





Référentiel de missions et de qualité de service

Dernière mise à jour : 12/12/2016

Présentation

Le référentiel de missions et de qualité de service des maisons départementales des personnes handicapées, des associations du handicap, les représentants des MDPH. Sa construction répond à un objectif qui découle de leurs principales missions, dans une logique d'appui à la dynamique d'amélioration attendus, le référentiel identifie ainsi différents niveaux, de la qualité socle (qualité de base) et "++".

Afin de permettre un autodiagnostic initial sur la base de ce référentiel, une enquête en ligne a été menée sur les conventions pluriannuelles fixées à fin mai 2017 l'échéance de réalisation des autodiagnostic pour permettre de définir la trajectoire d'amélioration progressive que se fixe la MDPH au vu de son contexte rapidement. La CNSA s'attachera à assurer un accompagnement sur une période de montée en compétence.

Pour toute question ou remarque, n'hésitez pas à contacter l'adresse suivante : supportmdph@cnsa.fr

handicapées (MDPH) a été réalisé en 2015 par la DGCS et la CNSA avec : celui d'outiller les MDPH dans l'identification des critères de qualité tion continue. Organisé en 7 grandes missions déclinées en objectifs et requise pour le service) jusqu'aux niveaux de qualités supérieures, "+"

été réalisée. L'engagement pris par la CNSA et les départements dans par les MDPH et de partage avec la COMEX. Cette démarche doit évaluation. Les MDPH sont ainsi invitées à s'engager dans ce travail charge couvrant l'ensemble de l'année 2017.

cnsa.fr

Mission 1 : Information, communication et sensibilisation au handicap

Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
		Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
1 Consolider un socle d'information commun et cohérent sur la MDPH, les prestations et l'offre du territoire	L'accès à l'information est essentiel pour faciliter l'accès aux droits pour les personnes en situations de handicap et pour leurs familles. Un socle d'informations pourrait être élaboré au niveau national, afin de faciliter l'élaboration d'outils au niveau local qui auraient vocation à refléter les spécificités du territoire. Il s'agit en tout état de cause de fournir une information accessible, complète et simple en premier lieu sur la MDPH, sur les droits et prestations ainsi que sur l'offre médico-sociale, y compris à domicile et en milieu ordinaire (ex: offre en ULIS).	Existence d'un contenu d'information sur la MDPH et les prestations/droits		
		Existence d'une information sur les ressources territoriales de l'offre médico-sociale	Existence d'un contenu d'information sur d'autres ressources territoriales	Existence d'un contenu d'information sur les actualités en lien avec le handicap
		Existence d'une procédure d'actualisation régulière		
2 Diffuser de façon efficace et rendre accessible à tous des éléments d'information en direction des personnes handicapées et leurs familles	L'information consolidée par la MDPH doit être diffusée efficacement pour toucher le nombre maximum de personnes. Elle doit donc être véhiculée par des moyens divers (actions collectives, plaquettes ...) et être accessible tant de point de vue géographique qu'en termes de prise en compte des contraintes liées aux différentes formes de handicap afin de garantir l'égalité des citoyens.	Existence de moyens divers de communication		
		Accessibilité des ressources documentaires d'information à différents types de handicap		
			Organisation d'actions d'information collective et d'échange en direction des personnes handicapées et leur famille	
			Participation aux actions partenariales d'information collective et d'échange en direction des personnes handicapées et leur famille	
	Communication des informations assurée par la MDPH "en propre"	Participation des acteurs du territoire à la communication des informations dans une logique de guichet intégré		
3 Informier et sensibiliser les partenaires au handicap et leur faire connaître les rôles et missions des MDPH	L'accès des personnes en situation de handicap à l'information sur leurs droits dépend aussi du niveau des connaissances dont dispose les différents acteurs professionnels et associatifs au contact avec eux. La participation de la MDPH aux événements de communication en direction de ces acteurs (conférences, salons, ...) constitue des vecteurs de diffusion d'informations. Ces informations doivent être complètes et univoques.	Participation de la MDPH aux événements des partenaires	Organisation de réunions d'information/de formation auprès des partenaires	
		Nature des organismes partenaires	Nature des organismes représentés	
4 Contribuer à la sensibilisation du grand public au handicap	La sensibilisation au handicap contribue à l'exercice effectif des droits par les personnes en situation de handicap. L'intervention de la MDPH lors des éléments visant le grand public concourt à cet objectif et peut prendre des formes différentes: participation aux salons (ex.: forums des associations), interventions dans les médias, etc.	Participation aux événements de sensibilisation ou de communication grand public	Organisation des événements de sensibilisation ou de communication grand public en lien avec le réseau partenarial	

Mission 2 : Accueil, orientation et aide à la formulation du projet de vie, des attentes et besoins des usagers

Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation			
		Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++	
1	Offrir un accueil accessible	Permettre à toute personne handicapée de s'adresser facilement à la MDPH est à la fois un gage de la satisfaction de l'utilisateur et un atout pour l'efficacité de la MDPH réduisant le risque de demandes peu pertinentes. L'accessibilité de l'accueil s'apprécie notamment au regard des spécificités des différentes formes du handicap. Il s'agit avant tout d'une obligation légale mais également d'un impératif d'exemplarité de la part de MDPH. Cependant, l'accessibilité dépend également des moyens mis en œuvre pour l'accueil et de son efficacité dans la mesure où les temps de trajet ou d'attente trop longs, les horaires peu adaptés, etc. nuisent à la mise en relation des usagers avec les équipes de MDPH.	Accessibilité des différents moyens de contact de la MDPH		
			Efficacité des différents moyens de contact de la MDPH		
2	Offrir un accueil respectueux garantissant un conseil et une orientation de qualité	Un accueil de qualité implique à la fois la qualité de la relation entre l'utilisateur et les agents d'accueil (respect mutuel, bienveillance, etc.) et l'efficacité de la réponse apportée à l'utilisateur qui se doit d'être individualisée. Cela nécessite la professionnalisation de la fonction de l'accueil qui passe par les formations et l'appui aux professionnels qui peut prendre des formes diverses (outils, supervision, lien fort avec l'équipe d'évaluation, etc.). Les aspects logistiques sont également à prendre en compte, notamment en matière de confort et de confidentialité.	Mise en place de la formation des professionnels d'accueil sur l'accueil, le handicap et les droits et prestations	Mise en place de la formation des professionnels d'accueil sur des thématiques spécifiques	
			Mise en place d'outils ou de modalités d'appui et d'actualisation des connaissances à destination des professionnels d'accueil		
			Confort et qualité des espaces d'attente et d'accueil au sein de la MDPH		
3	Assurer une information efficace et continue de l'état d'avancement du traitement du dossier	Pouvoir renseigner l'utilisateur sur l'état d'avancement de son dossier est d'autant plus indispensable que la complexité du travail d'évaluation de la MDPH et le flux croissant des demandes imposent des délais de traitement qui peuvent être longs. Faciliter pour l'utilisateur la compréhension des étapes du traitement de son dossier, l'informer sur les délais prévisionnels, et lui apporter une réponse simple et rapide lorsqu'il souhaite savoir précisément où en est son dossier sont des leviers essentiels de la satisfaction des usagers par rapport à leur relation avec la MDPH. L'adaptation des outils informatiques est à cet égard essentielle, tout comme la prise en compte de la territorialisation du dispositif de l'accueil le cas échéant.	Capacité d'information sur les délais prévisionnels de traitement de la demande sur demande de l'utilisateur et de manière personnalisée	Information de l'utilisateur sur les délais prévisionnels de traitement de la demande dans l'accusé de réception	Information mise à jour sur les délais prévisionnels de traitement de la demande tout au long du dossier
			Identification d'un contact pouvant répondre aux sollicitations des usagers tout au long du parcours	Identification d'un référent nominatif pour répondre aux sollicitations des usagers tout au long du parcours	
			Existence sur le site de la MDPH (ou autre support) d'une information minimum sur la « vie d'un dossier »		
			Capacité d'information sur l'état d'avancement du dossier sur demande de l'utilisateur et de manière personnalisée	Existence d'un portail de suivi en ligne de l'état d'avancement du dossier	Accès aux informations de suivi de dossier dans les relais territoriaux
4	Assurer une écoute permettant la libre expression de la personne handicapée et proposer une offre de service d'accompagnement à la formulation de son projet de vie (attentes et besoins)	Afin de porter une appréciation globale sur les besoins de l'utilisateur, conformément à l'esprit de la loi de 2005, il est essentiel que l'équipe de l'évaluation dispose d'éléments les plus complets sur les attentes et les besoins des usagers. Ceux-ci peuvent être exprimés dans le projet de vie mais l'appropriation partielle de cet outil indique un besoin d'accompagnement spécifique dont les modalités peuvent être variables. Ce travail d'accompagnement a par ailleurs la vertu de permettre une meilleure compréhension des droits à compensation par l'utilisateur, ce qui peut réduire le nombre de demandes qui ne seraient pas pertinentes et donc la charge de travail de la MDPH.	Information délivrée à l'utilisateur sur les modalités possibles d'aide à l'expression du projet de vie	Suivi du nombre de projets de vie exprimés	
			Existence d'outils de soutien à la formulation du projet de vie		Capacité à garder la trace de l'information issue des échanges avec l'utilisateur dès l'accueil
			Possibilité d'accueil de deuxième niveau sur RDV avec un professionnel formé	Possibilité d'accueil de deuxième niveau sur RDV avec un travailleur social	
				Possibilité de rencontrer les partenaires associatifs au sein de la MDPH	Possibilité d'accueil de deuxième niveau sur rendez-vous auprès des partenaires de proximité

Mission 3 : Evaluation, élaboration des réponses et des PPC

Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
		Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
1 Garantir une instruction efficiente et contribuant à la préparation de l'évaluation	L'efficacité de l'évaluation se joue dès les phases amont et notamment celle de l'instruction. Piloter l'efficacité du travail de l'instruction permet d'agir sur les délais de traitement globaux. Cela implique l'existence d'outils informatiques adaptés au suivi fin des différentes étapes du traitement du dossier. Par ailleurs, positionner le travail d'instruction en tant qu'étape de préparation de l'évaluation peut également permettre de réduire les temps d'évaluation dans la mesure où ceux-là peuvent être mieux ciblés. En effet, les instructeurs peuvent jouer un rôle en matière de vérification de cohérence (écart entre demandes et projet de vie, vérification des dates d'expiration des droits, etc.), de sollicitation de pièces complémentaires susceptibles d'être utiles à l'évaluation auprès des usagers et des partenaires, de préparation des dossiers les plus complets possibles pour faciliter le travail des évaluateurs (et notamment la prise en compte de l'historique de la situation).	Efficacité de l'enregistrement des dossiers		
		Existence d'une procédure de relance pour le recueil des pièces obligatoires	Existence de procédures permettant aux instructeurs de recueillir de façon proactive les pièces nécessaires à l'évaluation à partir d'un socle minimal	Inscription dans les procédures de la vérification de la cohérence
			Existence d'outils GEVA-compatibles avec les partenaires	
2 Assurer la pluridisciplinarité et la mobilisation des expertises locales	La pluridisciplinarité de l'évaluation est essentielle pour la prise en compte globale et individualisée de la situation de l'usager. L'organisation de cette pluridisciplinarité est forcément modulable car elle dépend des ressources dont dispose la MDPH au sein même de son équipe et des ressources existantes sur le territoire. Il est toutefois essentiel de mettre tout en oeuvre pour que toutes les expertises nécessaires à l'évaluation des situations soient mobilisables selon la problématique de la personne (école, emploi, médico-social, social, ...)	Diversité des expertises disponibles (internes et externes)		
		Participation des partenaires aux EP		
Garantir un service d'évaluation	La professionnalisation de l'équipe de l'évaluation est un processus continu compte tenu de la complexité des dispositifs liés au handicap, du turn-over et de la spécificité de chaque situation. Il est en effet essentiel que chaque professionnel dispose des connaissances adaptées sur la réglementation,	Formation des membres de l'EP		
		Utilisation des référentiels et outils nationaux		

Mission 3 : Evaluation, élaboration des réponses et des PPC

	Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
			Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
3	qualité et competent	l'esprit de l'approche évaluative au sein d'une MDPH, les différents types de handicap, les outils mis en place nationalement, etc. Si la formation est essentielle, l'appropriation et l'application des connaissances dans la durée ne peut être garantie en l'absence de mécanismes de régulation technique et managériale au sein de l'équipe.	Mise en place d'outils ou de modalités d'appui et d'actualisation des connaissances et d'harmonisation des pratiques à destination des membres de l'EP		

Mission 3 : Evaluation, élaboration des réponses et des PPC

	Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
			Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
4	Associer la personne et/ou ses proches à l'évaluation et à l'élaboration des réponses	La participation de la personne en situation de handicap et de ses proches à l'évaluation et à l'élaboration des réponses constitue un principe fort de la loi de 2005. Elle permet également une appréciation plus exhaustive de la situation de la personne pour l'équipe concourant ainsi à la qualité de l'évaluation ainsi qu'à une meilleure adhésion de la personne aux réponses proposées. Si la MDPH peut rentrer en contact avec certains usagers dans le cadre de son travail d'évaluation et d'élaboration des réponses, ce contact peut également se faire de manière plus précoce au moment de l'expression des attentes et des besoins de l'utilisateur au sein même de la MDPH ou bien auprès d'un de ses partenaires.	Identification dans les procédures de MDPH de publics cible pour un contact		
			Identification dans les procédures de MDPH de publics cible pour l'envoi des propositions de l'EP à l'utilisateur sur le périmètre des compétences de la CDAPH	Identification dans les procédures de MDPH de publics cible pour l'envoi des préconisations au-delà du champ des compétences de la CDAPH	
5	Conduire les évaluations dans des délais raisonnés et adaptés à la situation de la personne	Afin d'assurer une meilleure fluidité de la réponse aux demandes tout en garantissant une évaluation globale qui ne serait pas tronçonnée par type de demandes, il est nécessaire d'adapter la dimension de la démarche d'évaluation à la situation. Les situations pour lesquelles l'équipe dispose de tous les éléments nécessaires doivent être traitées en pluridisciplinarité mais au sein d'équipes restreintes se réunissant fréquemment pour réduire les délais d'attente. C'est seulement lorsque l'information disponible n'est pas suffisante - quantitativement ou qualitativement - ou lorsque la construction de la réponse s'avère complexe que des modalités complémentaires d'évaluation doivent être mobilisées.	Mettre en place un circuit court d'évaluation par l'EP de l'ensemble des dossiers	Garantir la présence de deux professionnels au moins au sein de l'équipe de premier niveau	
			Garder la trace des modalités d'évaluation complémentaires		
			Identification dans les procédures de MDPH de publics cible pour une évaluation approfondie		

Mission 3 : Evaluation, élaboration des réponses et des PPC

	Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
			Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
6	Produire des préconisations globales et personnalisées	L'approche globale des besoins de l'utilisateur nécessite une organisation du traitement du dossier qui ne soit pas morcelée par type de demande.	Existence de procédures permettant l'étude globale des demandes		
7	Garantir la traçabilité du raisonnement d'évaluation et d'élaboration des réponses permettant d'argumenter les propositions	Afin de faciliter le passage de relais entre les professionnels, de mieux communiquer avec l'utilisateur et d'améliorer la qualité de présentation des dossiers en CDAPH, la traçabilité de l'évaluation doit permettre de garder la mémoire des éléments de la "photo" de la situation, des éléments justifiant les préconisations de l'équipe et de la connaissance des intervenants mobilisés. La fiche de synthèse est, à cet égard, un outil essentiel dont l'informatisation constitue un enjeu important.	Existence d'une fiche de synthèse conforme à un format préconisée au niveau national (sous réserve d'informatisation)		
			Utilisation effective de la fiche de synthèse		

Mission 3 : Evaluation, élaboration des réponses et des PPC

Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
		Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++

Mission 4 : Gestion du fonctionnement de la CDAPH et des décisions

	Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
			Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
1	Garantir le fonctionnement et l'organisation d'une CDAPH de qualité	L'équité des décisions de la CDAPH dépend des modes de son fonctionnement qui doivent être régulés par la MDPH. Cela doit porter tant sur l'organisation de son travail (respect du quorum, existence de règlement intérieur, relation avec l'EP, etc.) que sur l'outillage de ses membres <i>via</i> les formations, la mise en place d'outils formalisés, la promotion de l'harmonisation des pratiques et de la traçabilité des décisions. L'objectif est en effet de permettre la prise de décision la plus éclairée possible, tant au regard de la situation des usagers qu'au regard des dispositifs du handicap, marqués par une forte complexité.	Existence d'un guide de prestations réservé aux membres de la CDAPH Formation à la prise de mandat des membres de la CDAPH sur le fonctionnement des droits et prestations Existence d'un règlement intérieur à jour Existence d'outils formalisés permettant la capitalisation et l'harmonisation des décisions Participation des membres à la CDAPH	Formation continue des membres de la CDAPH sur des thématiques spécifiques et prestations	
2	Produire une décision adaptée, motivée et compréhensible	Faciliter la compréhension de la décision de la CDAPH par l'utilisateur est facilitateur pour l'exercice de ses droits, qu'il s'agisse de la mise en œuvre d'une décision positive, d'un recours ou d'une réorientation vers d'autres dispositifs. De ce fait les décisions doivent être faciles à comprendre et motivées. Par ailleurs, pour que l'utilisateur puisse exercer de manière pertinente ses droits en matière de contestation et afin d'établir un dialogue et un espace de compréhension, il est essentiel de l'informer sur les différents outils à sa disposition (recours, conciliation).	Existence de procédures de contrôle de cohérence et de fiabilité de la décision Motivation systématique et personnalisée des décisions à l'aide de formulations génériques Information de l'utilisateur sur les voies de recours sur les notifications	Motivation des décisions complétées par des formulations ad-hoc pour des situations particulières	
3	Produire des décisions dans les délais légaux	Le respect des délais légaux de décision implique un pilotage de ces délais <i>via</i> des indicateurs adaptés.	Part des demandes traitées en 4 mois maximum Délais moyen de traitement		
4	Mettre en œuvre les conditions facilitant l'expression de l'utilisateur	Permettre à l'utilisateur d'assister à la CDAPH implique son information préalable sur cette possibilité mais aussi la mise en place des modalités d'audition qui permettent à l'utilisateur d'être plus à l'aise face à cette instance formelle. L'information ciblée de certains publics peut être envisagée lorsque la MDPH n'est pas en capacité d'offrir l'information de ce type à tous les utilisateurs	Information des utilisateurs concernés sur la date de passage de leur dossier en CDAPH et la possibilité d'être accompagnés Informations des utilisateurs qui vont se présenter en CDAPH sur son fonctionnement et les modalités d'échange Existence d'instances restreintes en nombre de membres pour rencontrer l'utilisateur		
5	Garantir une aide à la compréhension de la décision si nécessaire	Faciliter la compréhension de la décision de la CDAPH par l'utilisateur est facilitateur pour l'exercice de ses droits, qu'il s'agisse de la mise en œuvre d'une décision positive, d'un recours ou d'une réorientation vers d'autres dispositifs. Dans certaines situations, un temps d'explication s'avère nécessaire. Il doit être rendu possible par un contact avec un interlocuteur identifié au sein de la MDPH qui doit être à même de fournir des explications personnalisées à l'utilisateur.	Communication à l'utilisateur des modalités de prise de contact de la MDPH pour explication de décision Capacité de fournir une explication personnalisée sur sollicitation de l'utilisateur	Prise de contact proactif avec l'utilisateur sur les situations ciblées et pour les refus	

Mission 5 : Gestion des litiges

Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
		Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
1 Permettre le réexamen de la situation de la personne dans le délai légal	Permettre à l'usager de mobiliser les différentes voies de réexamen des décisions le concernant nécessite la mise en place effective de ces modalités de recours, en articulation avec d'autres acteurs concernés. Ainsi, en matière de recours il peut être tout à fait opportun de renforcer la relation entre la MDPH et les tribunaux afin de permettre une meilleure connaissance des dispositifs relatifs au handicap. Sur le champ de la conciliation, la mobilisation du réseau des partenaires peut être un atout pour trouver les conciliateurs alors qu'en matière de médiation un enjeu fort est de garantir la cohérence et la lisibilité pour l'usager compte tenu de la multitude des mécanismes existants et de la diversité des problématiques concernées.	Délais de réponse		
		Mise en place de fonction de médiation		Existence d'un travail avec les TCI
		Existence de conciliateurs	Animation du réseau des conciliateurs	
2 Favoriser le dialogue avec la personne et vérifier la bonne prise en compte de ses besoins	Quelle que soit la forme de litige initié par l'usager, il est nécessaire d'entendre la personne dans le cadre d'une procédure contradictoire adaptée et de vérifier la prise en compte de la globalité de sa situation. Le dialogue avec la personne au moment du litige peut également être source d'évolution des pratiques de la MDPH grâce à l'analyse des motifs de contestation.	Contact systématique de la personne dans le cadre de la conciliation et de la médiation réalisée directement par la MDPH		
		Vérification systématique des éléments existants au moment du réexamen	Recherche systématique d'éléments complémentaires s'il y a subsistance de doute	Analyse des motifs de contestation
		Réexamen pluridisciplinaire de la demande	Réexamen de la demande par des professionnels différents par rapport à la demande initiale	

Mission 6 : Accompagnement à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH et leur suivi

	Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
			Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
1	Faciliter la mise en œuvre des décisions	La mise en oeuvre des décisions de la MDPH peut avant tout être facilitée par le relais efficace avec les différents acteurs responsables de la mise en oeuvre (Education nationale, Cap emploi, ESMS, organismes tutélaire, etc.). Le développement de partenariats est à cet égard essentiel tout comme la mise en place d'outils de partage d'informations. La connaissance de l'effectivité des décisions, l'identification des points de blocage et des solutions possibles sont au coeur de cet objectif, que ce soit à l'initiative des professionnels ou de l'utilisateur qui doit pouvoir solliciter la MDPH. Le déploiement progressif du dispositif d'orientation permanent concourt également à l'objectif de renforcer l'effectivité des décisions de la CDAPH à travers les mécanismes de co-responsabilité pour construire les réponses et suivre les parcours en vue d'éviter notamment les situations critiques.	Existence d'un référent identifié responsable de partenariats au sein de la MDPH		
			Existence de liaisons avec les partenaires	Réunions partenariales dédiées à l'observation de la concrétisation des décisions	
			Mise en place d'un groupe opérationnel de synthèse (après la date d'entrée dans le dispositif d'orientation permanent)		
			Communication à l'utilisateur des modalités de contact de la MDPH en cas de difficulté de mise en œuvre de ses droits	Pour certaines situations qui le justifient, désignation d'un référent pour un accompagnement adapté en coresponsabilité avec les acteurs du territoire	
2	S'organiser pour être informé et réactif aux évolutions des situations et prévenir les situations d'urgence	Pour éviter l'urgence il est nécessaire de mettre en place des mécanismes d'anticipation, en lien avec les usagers et les partenaires (département, ARS, CAF, ESMS, SAAD, ...) dans une logique de vigilance partagée sur la non-effectivité ou l'effectivité partielle des décisions, les évolutions de situation ou encore les fins de droits. L'échange d'informations avec les partenaires et l'adéquation des systèmes d'information sont à ce titre essentiels tout comme la mise en place de modalités de travail adaptées en interne pour identifier et traiter de manière optimale les situations à risque de rupture de parcours.	Existence d'un système d'alerte pour avertir l'utilisateur de la prochaine fin des droits, en lien avec les partenaires concernés		
			Formalisation des protocoles de travail avec les services payeurs ou services opérateurs pour prévenir les ruptures de droits et adapter les prises en charge		
			Existence de circuits courts pour les demandes urgentes et l'évolution des situations		

Mission 7 : Management, pilotage et animation territoriale

Objectifs	Attendus	Indicateurs et guide d'auto-évaluation		
		Niveau de qualité socle	Niveau de qualité +	Niveau de qualité ++
1 Concilier qualité de service et efficacité de la réponse de la MDPH	Il s'agit d'engager un processus dynamique de démarche qualité et un pilotage de l'efficacité, en s'appuyant sur la connaissance des attentes des usagers, les outils de pilotage locaux et nationaux (tableaux de bord, maquettes financières, etc.) et en articulation étroite avec les mécanismes conventionnels (conventions pluriannuelles entre le Département et la CNSA, CPOM entre membres du GIP, etc.).	Utilisation effective d'outils de pilotage interne de l'efficacité		
		Réponse effective aux enquêtes nationales		
		Formalisation des procédures sur les principaux process de la MDPH		
		Mise en place d'un outil de mesure de la satisfaction des usagers	Mise en place d'un outil de mesure de la satisfaction du réseau des partenaires	
		Mise en place d'une démarche d'amélioration continue		
2 Faire vivre une culture commune en interne et au niveau du territoire	Qu'il s'agisse de l'équipe de la MDPH ou de ses partenaires, la promotion de la culture commune concourt à une meilleure cohérence dans le traitement des situations des usagers et à une plus grande équité. Des temps d'échanges entre professionnels dans le cadre de formations, de réunions communes ou encore de temps de mises en situation croisées constituent des leviers pour faciliter le lien entre acteurs.	Existence de réunions et formations communes entre les différents corps de métiers au sein de la MDPH		Mise en place de temps de mise en situation inter-métier en interne
		Existence de réunions et formations communes entre équipes de MDPH et partenaires du territoire		Mise en place de temps de mise en situation inter-métier avec les partenaires
3 Participer à la connaissance des publics handicapés et à l'adéquation de l'offre aux besoins à l'échelle du territoire	La MDPH peut contribuer aux travaux locaux d'observation des besoins médico-sociaux grâce à la connaissance du public dont elle dispose, à condition d'avoir des outils informatiques adaptés pour garder trace de la caractérisation des situations (déficiences et autres éléments) et contribuer au suivi des orientations. Par ailleurs, les apports qualitatifs aux travaux menés, notamment dans le cadre de l'élaboration des schémas départemental et régional, peuvent être précieux.	Codage des déficiences à partir d'un socle simplifié de nomenclatures (sous réserve d'informatisation)	Codage des éléments essentiels qualifiant la situation à partir d'un socle national de nomenclatures (sous réserve d'informatisation)	
		Mise en place d'un système de suivi des orientations		
		Participation aux travaux visant l'évolution de l'offre départementale		