

## **Convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens 2017-2019**

**Entre :**

**La maison départementale des personnes handicapées des Bouches-du-Rhône (MDPH13), représentée par sa présidente, autorisée par délibération de la commission exécutive (COMEX) du 04/12/2017**

**Et**

**Les membres du GIP MDPH13**

Vu les articles L146-3, L146-4-1 et L146-4-2 du Code de l'action sociale et des familles ;

Vu la convention constitutive modifiée du GIP MDPH13, signée le 19/12/2005 ;

Vu l'avis favorable de la COMEX en date du 17/10/2016 sur la convention pluriannuelle relative aux relations entre la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et le département (convention d'appui à la qualité de service) ;

Vu la convention pluriannuelle relative aux relations entre la CNSA et le département des Bouches-du-Rhône en date du 15/12/2016 ;

Vu la délibération n°5 du 23/05/2017 adoptant les axes prioritaires à développer dans le cadre du référentiel de missions de la MDPH ;

**Il a été exposé ce qui suit :**

### **PREAMBULE**

La maison départementale des personnes handicapées (MDPH) a pour objet d'exercer les missions et attributions définies aux articles L. 146-2, L. 146-3, L. 146-5, L. 146-7, L. 146-11 et L. 146-13 du code de l'action sociale et des familles : elle offre un accès unique aux droits et prestations mentionnées aux articles L. 241-3, L. 241-3-1 et L. 245-1 à L. 245-11 du code de l'action sociale et des familles et aux articles L. 412-8-3, L.432.9, L.541-1, L. 821-1 et L. 821-2 du code de la sécurité sociale.

Elle a pour missions : l'accueil, l'information, l'accompagnement, le conseil, la formation des personnes handicapées et de leur famille, la sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

Aux termes de la convention pluriannuelle entre la CNSA et le département des Bouches-du-Rhône, en date du 15/12/2016, le département s'est engagé, en lien avec les partenaires du

GIP à renforcer la qualité de services de la MDPH13, conformément au « référentiel de missions et qualité de service » annexé à la convention précitée.

Un groupe de travail associant les institutions et les associations a proposé, à partir d'un diagnostic partagé du fonctionnement de la MDPH, la liste des actions prioritaires à conduire qui concernent les sept missions clés de la MDPH identifiées par le référentiel : accueil, information, orientation, évaluation, fonctionnement des CDA, gestion des litiges, accompagnement à la mise en œuvre des décisions, animation des territoires.

La COMEX du 23/05/2017 a émis un avis favorable à la mise en place de ces actions prioritaires.

**CECI EXPOSE, il a été convenu ce qui suit :**

### **Article 1 : OBJET DE LA CONVENTION**

La présente convention a pour objet de définir, dans le cadre des dispositions susvisées du code de l'action sociale et des familles, les objectifs fixés à la MDPH par les membres du groupement et les moyens alloués pour les remplir.

Cette convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens (CPOM) se substituera à l'annexe à la convention constitutive de la MDPH relative aux participations des membres du GIP.

Elle fera l'objet d'un avenant financier annuel dans les conditions prévues par l'article L 146 - 4 -2 du Code de l'action sociale et des familles.

### **Article 2 : SOMMAIRE**

- **PREMIERE PARTIE** : L'état des lieux.
- **DEUXIEME PARTIE** : Les moyens mis en œuvre par les membres du GIP pour le fonctionnement actuel de la MDPH13.
- **TROISIEME PARTIE** : Les objectifs stratégiques et opérationnels et les moyens mis en œuvre pour les atteindre, dans le cadre de la CPOM 2017 – 2019.

**Annexes** : évolutions 2009 // 2016 des grandes masses : activité, effectifs, ressources

**Article 3 : PREMIERE PARTIE**

**L'ETAT DES LIEUX**

A) Le contexte socio-économique :

Le contexte socio-économique difficile qui impacte fortement le fonctionnement de la MDPH alors que parallèlement les missions qui lui sont dévolues se diversifient et s'élargissent :

a) Un contexte socio- économique difficile et des taux d'équipements en établissements et service inférieurs à la moyenne nationale

La MDPH 13 exerce ses missions sur un territoire départemental étendu et très contrasté constitué de pôles urbanisés ou péri urbanisés et de pôles ruraux.

Ainsi, le département des Bouches-du-Rhône représente près de la moitié de la population régionale et deux de ses communes (Marseille et Aix-en-Provence) regroupent la moitié de la population du département. Sa population totale est estimée au 1<sup>er</sup> janvier 2016 à 2 025 355 habitants.

Les Bouches-du-Rhône sont au 13ème rang des départements métropolitains les plus touchés par la pauvreté : 18,1% des habitants vivent sous le seuil de pauvreté, c'est-à-dire avec moins de 989 € par mois.

Malgré une légère baisse du nombre de demandeurs d'emplois constatée en 2017, le taux de chômage dans les Bouches-du-Rhône qui s'élève à 11,4% de la population active, dépasse les 9,2% constatés au niveau national.

Par ailleurs le taux d'équipement des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap, quelle que soit leur catégorie, reste inférieur à la moyenne nationale.

b) L'augmentation du nombre de demandes et l'élargissement des missions dévolues à la MDPH 13

Dans ce contexte économique et social difficile, la MDPH13 est confrontée depuis sa création en 2006, à l'accroissement du volume de demandes traitées (cf. annexe jointe). Cette tendance commence très légèrement à se stabiliser à partir de 2016.

Toutefois le volume de demandes reste encore très important :

152 792 demandes ont été traitées en 2016. Au 31/12/2016, la MDPH13 comptait 131 612 dossiers actifs (dossiers ayant au moins une décision en cours de validité) représentant 65 000 bénéficiaires d'une ouverture de droits à des prestations ou à des orientations en établissements ou services.

Par ailleurs, les MDPH en acquérant le statut d'interlocuteur principal de proximité en matière de handicap, se sont vu confier des missions supplémentaires, dont les plus récentes sont : la carte mobilité inclusion (CMI), le dispositif « une réponse accompagnée pour tous » (RAPT), le plan personnalisé de scolarisation (PPS), le suivi des décisions, des orientations (OESMS), le codage des incapacités et des pathologies, la mise en place du système informatique harmonisé avec l'ensemble des MDPH.

Malgré ces contraintes, la MDPH doit relever un double défi : apporter dans les meilleurs délais (le délai légal est de 4 mois) une réponse adaptée au parcours de vie de la personne.

B) Les défis et les réponses apportées :

a) Le défi quantitatif

Depuis son ouverture en 2006, l'un des premiers objectifs de la MDPH a été de maîtriser les délais d'instruction des dossiers en s'efforçant de ne pas dépasser la limite légale des 4 mois. Pour ce faire, la mise en place du nouveau logiciel métier DAPHNEE (2009) ainsi que la gestion électronique des documents (GED) en 2010, associée à la numérisation des dossiers ont permis de rationaliser les procédures et respecter les délais d'instruction.

Parallèlement, les services ont été structurés selon une logique territoriale : 4 secteurs adultes avec à leur tête un responsable de secteur.

b) Le défi qualitatif

Afin de répondre aux usagers de la manière la plus adaptée possible, la MDPH13 s'est attachée à :

α Mieux informer et mieux accompagner les usagers selon plusieurs axes :

Poursuivre l'élargissement de l'offre d'accueil au niveau central et sur les territoires, afin d'être le plus près possible du territoire de vie des personnes.

- Au niveau central : à côté des agents d'accueil de la MDPH13, les représentants des établissements et des associations assurent des permanences spécialisées en langue des signes, ou pour l'aide à l'élaboration du projet de vie ;  
L'installation d'une nouvelle banque d'accueil au sein du site Arenc a participé à cette évolution, en conduisant à repenser l'architecture globale de l'accueil, en favorisant la confidentialité des échanges avec les usagers et en améliorant le cadre de travail.
- Au niveau du territoire départemental : compte tenu de l'étendue de notre territoire, la MDPH13 a développé des lieux d'accueil de proximité au sein des territoires d'Aubagne-La Ciotat, d'Arles, de l'Etang de Berre-Martigues et de Salon de Provence.  
Ces pôles travaillent en étroite partenariat avec les centres communaux d'action sociale (CCAS), les mairies et les associations de leur territoire. Réalisé à dépenses

constantes, ce dispositif vise à la complémentarité des moyens en personnel et en locaux, tout en respectant les missions propres de chaque partenaire.

α Améliorer l'évaluation des besoins pour construire un plan d'aide plus adapté :

- L'aide à l'élaboration du projet de vie :

Le dispositif d'aide à l'accompagnement au projet de vie a été créé en 2009 en partenariat avec l'association Parcours Handicap 13.

Il a un double objectif : permettre d'une part la libre expression de la personne en situation de handicap ainsi que la formalisation de cette parole et d'autre part, permettre aux équipes pluridisciplinaires de la MDPH13, sur la base de l'expression de la personne, de construire des plans d'aide plus adaptés.

Depuis le début de l'action, 3 414 personnes ont bénéficié de cette aide. Quarante-neuf bénévoles du Mouvement Parcours Handicap 13 se sont mobilisés à cet effet et ont consacré deux mille heures à l'accompagnement.

α Améliorer l'instruction administrative et l'évaluation.

- Par la réorganisation des services :

Après la phase de modernisation des outils de gestion informatique et d'adaptation des agents à leur nouvel environnement de travail, la MDPH 13 a entrepris à partir de 2013 une réorganisation du pôle adulte tendant à favoriser le développement de l'approche pluridisciplinaire et globale du dossier au détriment d'une évaluation par « demande ».

Ces changements se sont traduits par la restructuration du service adulte en deux grands services : le service socio-professionnel adultes et le service de la dépendance auquel est rattachée la gestion du fonds de compensation.

Cette approche qui prend en compte le parcours de vie de la personne a été complétée par la création d'un service consacré aux publics de 16 à 25 ans ; son objectif est d'améliorer l'évaluation et donc la réponse apportée aux problématiques, notamment d'insertion professionnelle, posées par le passage entre l'adolescence et l'âge adulte.

L'année 2018 verra une restructuration du pôle enfant destinée, notamment à mieux assurer l'élaboration du plan personnalisé de scolarisation.

- Par la recherche d'une meilleure pluridisciplinarité au sein des équipes d'évaluation :

Les équipes pluridisciplinaires du service socio-professionnel ont intégré, non seulement les acteurs du service public de l'emploi (pôle emploi et cap emploi), mais également la CAF et les CRP (centres de rééducation professionnelle).

La création de deux postes de neuropsychologue et d'un poste de psychologue vont permettre d'enrichir le travail des équipes et de le compléter en affinant l'évaluation des dossiers. Elles viennent en complément aux expertises des ergothérapeutes.

- Par le travail sur les outils d'évaluation :
  - La GEVA (grille d'évaluation des limitations d'activité) :

Pour améliorer l'évaluation du handicap psychique, la grille figurant sur le certificat médical a été complétée par une grille mettant mieux en exergue les limitations d'activités d'ordre psychique. Des renseignements complémentaires sur les limitations d'activité ont été également ajoutés au formulaires de demandes dans le cadre des demandes de PCH (prestations de compensation) et d'insertion professionnelle.

Les fiches de poste des travailleurs sociaux ainsi que les outils d'évaluation ont été revus.

- Le parcours personnalisé de scolarisation :

L'année 2016 a été marquée par les travaux de mise en place du PPS (projet personnalisé de scolarité) : reconfiguration du logiciel informatique et des méthodes de travail des équipes; ces travaux doivent se poursuivre en 2018.

- Le dispositif réponse accompagnée pour tous (RAPT) :

Une direction adjointe chargée du «dispositif d'accompagnement global », a été créée à la COMEX du 24 mai 2016 afin de mettre en œuvre le dispositif RAPT qui a pour objectif de permettre un parcours de vie sans rupture et d'apporter une réponse accompagnée aux personnes en situation de handicap ainsi qu'à leurs proches.

Cette direction adjointe fonctionne en transversalité et en complémentarité avec les autres services de la MDPH en leur apportant notamment son expertise.

Elle a également pour mission de développer le maillage territorial en s'appuyant sur les acteurs et ressources locaux.

c) Face aux évolutions importantes des missions qui lui sont dévolues, la MDPH 13 fonctionne avec des moyens humains et financiers non stabilisés

En effet, d'importantes questions relatives au statut du personnel des MDPH et à leurs ressources financières, ne sont pas toujours résolues :

- α Le « statut » du personnel des MDPH :

La coexistence de statuts différents – fonctionnaires de l'état (éducation nationale, solidarité, travail), fonctionnaires territoriaux, agents de droit privé de l'UGECAM/CPAM, contractuels de droit public salariés du GIP - ne favorise pas ni la mise en place d'une véritable culture d'entreprise, ni une bonne intégration des agents au sein de la MDPH, ce qui est facteur d'insatisfactions.

La mise en place d'un statut unique permettrait d'harmoniser les situations et d'apporter une meilleure lisibilité aussi bien pour l'employeur que pour les agents.

- α Les contributions financières et les mises à disposition de personnel auprès de la MDPH ne sont pas sécurisées et restent insuffisantes au vu des missions nouvelles de la MDPH, et ce, malgré les efforts constants de la CNSA et du CD 13.

En effet, dans le cadre des règles de financement actuelles, on constate que :

- Pour les agents mis à disposition par l'Etat :

La compensation des salaires du personnel d'Etat mis à disposition qui réintègrent leur administration d'origine est forfaitaire (donc inférieure au coût réel du remplacement) et cette compensation, rarement complète, est versée en décalage de plusieurs mois après le départ des agents.

L'effectif mis à disposition par l'Etat a été fixé une fois pour toutes et ne prend pas en compte l'évolution de la masse salariale des agents recrutés en remplacement des départs compensés (avancement dans la grille indiciaire, changement de grade, évolution de la valeur du point) : les versements de l'état restent donc fixes alors que les coûts augmentent.

- Pour les agents des autres organismes :

Il n'y a pas de consensus sur le socle minimal de moyens à maintenir pour le bon fonctionnement de la MDPH. Cette situation crée une instabilité préjudiciable dans l'activité de cette dernière. Par ailleurs, il serait souhaitable d'harmoniser les règles de remplacement des agents mis à disposition avec celles de l'Etat (qui prévoient une compensation financière au lieu d'un remplacement).

Dans le cadre des nouvelles missions dévolues aux MDPH :

Ces nouvelles missions nécessitent du personnel avec un profil spécialisé notamment en matière d'évaluation et de coordination, mais également de codage et d'analyse statistique. L'évolution des métiers au sein de la MDPH dans les années à venir est à repenser.

NB : Les statistiques d'évolution du budget et des effectifs de la MDPH depuis 2009 figurent dans les annexes jointes à la deuxième partie.

#### **ARTICLE 4 : DEUXIEME PARTIE :**

##### **LES MOYENS MIS EN ŒUVRE PAR LES MEMBRES DU GIP POUR LE FONCTIONNEMENT ACTUEL DE LA MDPH**

#### **Article 4-1 Règles applicables aux contributions**

La présente partie recense les moyens humains, financiers, immobiliers, matériels et logiciels que chaque membre du groupement s'engage à consacrer à l'exécution des missions de la maison départementale des personnes handicapées.

Elle définit les conditions générales et la périodicité de l'évaluation des besoins de la maison départementale des personnes handicapées, du renouvellement, ainsi que de la révision des contributions des membres du groupement.

#### **Reconduction des contributions :**

Les membres du groupement s'engagent à reconduire chaque année leurs apports initiaux. Conformément à l'article 15 alinéa 3 de la convention constitutive, qui dispose que « *Les membres de la maison départementale des personnes handicapées concèdent à cette dernière un droit d'usage gratuit pour les matériels, locaux et logiciels qu'ils mettent à sa disposition.* » et sous réserve des accords passés quant à la propriété des moyens matériels transférés, chaque contributeur demeure responsable de l'entretien, de la maintenance et du remplacement dans les meilleurs délais possibles de l'ensemble des moyens humains et matériels constituant son concours au fonctionnement du groupement.

#### **Révision des contributions :**

L'adéquation des moyens apportés par les membres du groupement avec les besoins de la maison départementale des personnes handicapées fait l'objet d'une évaluation annuelle. Les moyens apportés par chacun des membres du groupement peuvent donner lieu à une révision annuelle au regard de cette évaluation, et dans le cadre des objectifs de performance assignés à chacun des contributeurs.

#### Article 4-2 Les contributions de l'Etat (secteurs solidarité et travail)

##### a) Mise à disposition de personnel et compensation des postes vacants :

La DRDJSCS et la DIRECCTE apportent une contribution en personnel, qui se concrétise par une mise à disposition effective ou par la compensation financière des postes non pourvus.

Les mises à disposition se font dans les conditions prévues par l'article L 146-4-1 du Code de l'action sociale et des familles ; elles font l'objet de la convention de mise à disposition entre l'employeur et la MDPH prévue par le décret 2007-1542 du 26/10/2007 relatif à la mise à disposition.

La DRDJSCS et la DIRECCTE fournissent à leur ministère de rattachement les informations à jour nécessaires pour actualiser annuellement les compensations de poste.

La contribution due au titre de la compensation des postes vacants est calculée sur la base des dispositions de la circulaire ministérielle SG/2006/508 du 4 décembre 2006.

Cette contribution en personnel est conforme au tableau suivant :

<b>Employeur</b>	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	<b>Total</b>
<b>DRDJSCS</b>	1,5 ETP	4 ETP	14,5 ETP	<b>20 ETP</b>
<b>DIRECCTE</b>	-	2 ETP	9 ETP	<b>11 TP</b>

b) Contributions financières :

La DRDJSCS et la DIRECCTE sont engagées à hauteur de 703 866 Euros selon le détail suivant (*sur la base des dépenses constatées au 31/12/2005*) :

<b>DRDJSCS</b>	
Fonctionnement de l'ex-site pour la vie autonome	152 449 €
Vacations médicales	153 810 €
Consommables	41 048 €
Consommables CCPE	45 060 €
<b>SOUS TOTAL</b>	<b>392 367 Euros</b>
<b>DIRECCTE</b>	
Consommables	121 059 €
Locations immobilières et charges	75 540 €
Vacations médicales	114 900 €
<b>SOUS TOTAL</b>	<b>311 499 Euros</b>

Ces contributions sont complétées par une dotation de compensation des postes vacants.

Les contributions au titre de la compensation des postes vacants et au titre de contribution annuelle, sont versées par la CNSA.

Article 4-3 Contributions de l'Education nationalea) Mise à disposition de personnel :

L'éducation nationale s'engage à mettre à disposition de la MDPH 10 postes en ETP selon le détail ci-après :

Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Total général
7 ETP	2 ETP	1 ETP	10 ETP

Les mises à disposition se font dans les conditions prévues par l'article L 146-4-1 du Code de l'action sociale et des familles ; elles font l'objet de la convention entre l'employeur et la MDPH prévue par le décret 2007-1542 du 26/10/2007 relatif à la mise à disposition.

b) Prestations de mission :

Pour la participation aux équipes pluridisciplinaires de la MDPH, l'Education nationale assure les prestations de mission suivantes :

Métiers	Nombre d'heures mensuelles
Médecins scolaires	144 heures
Psychologues scolaires	144 heures
Enseignants spécialisés	144heures

c) Référents de scolarité :

Des enseignants spécialisés contribuent pour une part de leur temps de service aux missions de la maison départementale des personnes handicapées.

Exerçant sur un secteur d'intervention fixé par l'inspecteur d'académie les fonctions de référent pour la scolarisation des élèves handicapés, ils contribuent à :

- l'accueil et à l'information des élèves et des parents,
- l'évaluation effectuée par l'équipe pluridisciplinaire,
- l'élaboration du projet personnalisé de scolarisation,
- l'animation de l'équipe de suivi de la scolarisation.

Une convention entre la MDPH et l'éducation nationale prévoit les modalités de la participation financière du GIP aux prestations de missions des enseignants référents et aux concours apportés par les autres agents de l'Education nationale à l'évaluation du projet personnalisé de scolarisation des élèves en situation de handicap.

d) Contribution financière de l'éducation nationale :

L'éducation nationale s'engage à verser annuellement une contribution de 38 541 Euros calculée sur les bases suivantes (*situation au 31/12/2005*) :

Locations immobilières : 28 779 Euros  
Charges : 9 762 Euros

Article 4-4 Contributions de la caisse d'allocations familiales

La CAF s'engage à apporter les contributions suivantes :

		Modalités
Etudes Statistiques	Domaines liés aux bénéficiaires des prestations d'AAH et AES	Définition commune des analyses à réaliser et mise au point des objectifs poursuivis, fourniture des résultats par la CAF suivant les besoins exprimés,
Accès aux fichiers	Pour la MDPH : CAFPRO (Application destinée aux partenaires)	Convention MDPH/CAF13 Profil T1 (travailleurs sociaux)

Article 4-5 Contributions de la caisse primaire d'assurance maladie

La CPAM met à disposition de la MDPH 3,5 postes ETP suivant le détail ci-après :

	Catégorie A Cadre (agents de niveau 5 A à 9)	Catégorie B Employé (agents de niveau 3 à 4)	Catégorie C Employé (agents de niveau 1 à 2)	Total général
Effectif en ETP	1	2,5 ETP	0	3,5

Article 4-6 Contributions du départementa) Contributions en personnel :

Cette contribution prend la forme soit d'une mise à disposition effective d'agents, soit d'une compensation financière des postes non pourvus.

Le volume de cette contribution en personnel est conforme au tableau suivant :

Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C	Total
14,5 ETP	18 ETP	21 ETP	53,5 ETP

La répartition estimée au 01/01/2018, entre postes MAD et postes compensés, est la suivante :

- 34 ETP sont effectivement mis à disposition, soit 11A, 13 B, 10 C
- 19,5 ETP sont compensés, soit 3,5 A, 5 B, 11 C.

Une convention de mise à disposition est passée entre le département et la MDPH conformément au décret 2008-580 du 18 juin 2008 relatif au régime de mise à disposition applicable aux collectivités territoriales.

b) Compensation des postes vacants :

Le département s'engage à verser à la MDPH une dotation de compensation des postes vacants calculée de la façon suivante :

- Catégorie A : dotation égale au coût réel brut chargé du poste
- Catégorie B : dotation annuelle de 35 000 Euros
- Catégorie C : dotation annuelle de 30 000 Euros

c) Dotations financières :

Le département s'engage à verser une dotation fixe annuelle de 466 225 Euros calculée sur les bases suivantes : une dotation initiale sur la base du montant versé en 2011, soit 1 081 000 Euros, de laquelle sont déduits :

- la « valeur locative » des locaux d'Arenc, estimée à 454 608 Euros
- les « charges locatives » de l'immeuble Arenc, estimées à 200 000 Euros,

Et à laquelle est ajoutée la « participation au statut des agents GIP », soit 39 833 Euros

d) Prise en charge du surcoût de la CMI :

Dans le cadre de la convention tripartite département - MDPH- imprimerie nationale, signée le 22/03/2017, la MDPH prend en charge la totalité des dépenses relatives à la fabrication des cartes mobilité inclusion.

Le département s'engage à compenser le surcoût engendré à hauteur de 84 666 euros en année N, cette compensation faisant l'objet d'une régularisation en année N+1 au vu des dépenses effectivement réalisées.

e) Mise à disposition de locaux :

Le département met à disposition du GIP MDPH des locaux situés 4, Quai d'Arenc, immeuble le Mirabeau, à Marseille, représentant une valeur locative annuelle estimée à 454 608 euros (valeur octobre 2010)

Les conditions de la mise à disposition sont prévues par la convention du 20/10/2011.

f) Prestations de mission à titre gratuit

Le département apporte son concours au fonctionnement de la MDPH, sous forme de prestations de service ou de mission, à titre gratuit.

Ces concours sont recensés et valorisés dans le tableau suivant :

Services/directions concernés	Tâches réalisées	Valorisation annuelle des missions
Ressources humaines	Paie des agents recrutés par le GIP (contractuels, vacataires)	
	Saisie dans HR du personnel GIP et MAD	
	Gestion du temps de travail pour l'ensemble des agents du GIP (tous statuts confondus)	
Juridique/Marchés	Conseil et assistance juridique	
	Marchés publics : plate-forme du CD 13	
Finances	Saisie des maquettes budgétaires sur coriolis	
	Création des nouvelles imputations budgétaires, saisie des virements de crédits	
	Edition du compte administratif, pointage avec la paierie	
	Emission des mandats, des titres de recettes, liaison et suivi avec la paierie	
Services Généraux	Maintenance et contrôle technique des véhicules de service	
	Confection et paramétrage des badges d'accès au bâtiment et au parking	
		15 188 Euros (pour l'ensemble)
DSISN	TELECOM	66 733 Euros
	INFRASTRUCTURE (serveurs)	217 877 Euros
	POSTE DE TRAVAIL	205 350 Euros
	SERVICE METIER	178 445 Euros
	COMMUNICATION ET COLLABORATIF	2 966 Euros

	Services rendus en « jours-homme » (375 jours homme soit 1,87 ETP)	61 856 Euros
	<b>TOTAL DSISN</b>	<b>733 227 Euros</b>
DPMIS	Participation d'un médecin de PMI aux équipes pluridisciplinaires enfants de la MDPH	35 000 Euros
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>783 415 Euros</b>

g) Prestations contre remboursement :

Dans le cadre des concours qu'il apporte à la MDPH, le département peut réaliser des prestations de mission ou de services soit en fonctionnement soit en investissement, contre remboursement par la MDPH ; les modalités de remboursement sont prévues par la convention du 23 décembre 2006.

Les achats de mobilier par le département pour le compte de la MDPH sont régis par la convention du 7 décembre 2012.

Article 4-7 Contribution de la CNSA :

- a) Dans le cadre de la convention d'appui à la qualité de service conclue avec le département, la CNSA verse annuellement au département un concours destiné à contribuer au fonctionnement de la MDPH. Le département reverse ce concours à la MDPH dès réception des fonds de la CNSA.

Le concours versé au titre de l'exercice 2017 est de 1 727 481,42 Euros.

- b) La CNSA assure également depuis le 1/1/2017 le versement à la MDPH des contributions dues par l'Etat (contributions fixes et compensation des postes vacants).

Article 4-8 Contributions de l'UGECAM (organisme non signataire du CPOM)

L'UGECAM s'engage à mettre à disposition de la MDPH un poste d'ergothérapeute contre remboursement par la MDPH. La quotité de travail de l'ergothérapeute est fixée à 0,9 ETP au 01/01/2018.

Une convention est passée entre le GIP et l'UGECAM pour définir les conditions de la mise à disposition et du remboursement des salaires et charges payés par l'UGECAM à ce titre.

Article 4-9 Contributions au titre du fonds de compensation

En application de l'article L146-5 du CASF, la MDPH crée un fonds départemental de compensation du handicap (FDC), qui a pour mission d'attribuer des aides financières aux personnes handicapées bénéficiaires de la prestation de compensation.

Ce fonds est alimenté par le versement d'une somme annuelle décidée librement par chacun des contributeurs.

Les membres contributeurs du FDC sont le département, l'Etat, la CPAM et la MSA.

Une convention annuelle passée entre chaque contributeur et la MDPH fixe le montant des participations.

## **ARTICLE 5 : TROISIEME PARTIE**

### **LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES ET OPÉRATIONNELS ET LES MOYENS MIS EN ŒUVRE POUR LES ATTEINDRE DANS LE CADRE DE LA CPOM 2017 - 2019**

Dans le cadre du bilan ci-dessus et sur la base du référentiel qualité, fixé par la convention pluriannuelle entre le département et la CNSA, la COMEX du 23/05/ 2017 a dégagé 7 axes prioritaires qui doivent être intégrés au sein de la présente convention :

#### A) AXE 1 : Information, communication et sensibilisation au handicap

##### a) Actions prioritaires

- Création à la fin de l'année 2017 du nouveau site internet permettant de diffuser une information plus accessible et plus adaptée aux personnes en situation de handicap ;
- Mise en place du dispositif « Réponse accompagnée pour tous » dès 2017 afin de continuer à développer notamment le partenariat de proximité et le maillage territorial ;
- Mise en œuvre en 2017 par Inter parcours, du dispositif HANDICONTACTS, dispositif territorialisé d'accès à l'information.

##### b) Impact financier

- Prise en charge financière de la création du nouveau site internet dans les dépenses d'investissement de la MDPH 13 votée par la COMEX du 8/12/2014 ;
- Mise en place du dispositif « Réponse accompagnée pour tous » :
  - poste de directeur adjoint du RAPT : prise en compte lors de la COMEX du 17/10/2016 (utilisation d'un poste vacant du département, ex- RIP) ;
  - poste d'animateur de réseau : financé par un prélèvement sur les fonds versés par l'ARS dans le cadre de la convention « site pionnier » (dotation globale de 130 000 euros) ;
- Dispositif HANDICONTACTS : financé par le CD 13.

B) AXE 2 : Accueil, orientation et aide à la formulation du projet de vie

a) Actions prioritaires

- Mise en place en 2018 de la plateforme téléphonique pour répondre de manière plus importante et plus personnalisée aux demandes des usagers et améliorer la traçabilité des réponses ;
- Création fin 2017 du nouveau site internet afin d'améliorer l'accessibilité et la diffusion la plus large possible des informations ;
- Poursuite de la réflexion sur la pérennisation du dispositif accompagnement au projet de vie par PARCOURS HANDICAP13 en intégrant l'accompagnement à l'expression des besoins à travers le nouveau formulaire.

b) Impact financier

- Site internet : même réponse que pour la mission 1 ;
- Plateforme téléphonique : financée par la MDPH (cf. rapport 12, COMEX du 23/05/2017).

c) Pérennisation de l'action accompagnement au projet de vie

Projet financé dans le cadre de l'enveloppe globale de subvention de fonctionnement d'INTERPARCOURS du CD 13. Ce financement représente un demi-poste (35 000 €).

C) AXE 3 : Evaluation, élaboration des réponses et PPC

a) Actions prioritaires 2017 /2019

- Maintenir la pluridisciplinarité des équipes, afin de construire les réponses les plus adaptées possibles aux besoins des usagers. Pour ce faire, veiller à pérenniser les participations des membres des différentes institutions et des métiers représentés : médecins, psychologue, etc ;
- Travail avec les partenaires sur le GEVA Compatible ;
- Travail sur les motivations des propositions et des décisions, en équipes ;
- Renforcer le travail d'évaluation et d'analyse globale des situations.

b) Impact financier :

- Pluridisciplinarité : solliciter les partenaires pour un engagement au minimum de maintien des effectifs actuels ;
- Les axes d'amélioration relatifs à l'évaluation sont sans incidence financière.

D) AXE 4 : Gestion du fonctionnement des CDA et des décisions 2017- 2019

a) Actions prioritaires 2017/2019

- Améliorer la formation des membres de la CDA en mettant en place dans le cadre des CDA plénières des actions de formation auprès de l'ensemble des membres des CDA (sur des points de droit ou sur les nouvelles procédures) ;
- Maintenir la pluridisciplinarité des CDA : pour ce faire, obtenir des administrations concernées le maintien en l'état de la participation de leurs représentants ;

- Améliorer la compréhension des notifications par la mise en place d'une plateforme téléphonique (en 2018) et par un travail sur la motivation des décisions : cf. item 3 à partager avec les membres de la CDA.

b) Impact financier

- L'amélioration de la formation des membres de la CDA et la pluridisciplinarité des équipes n'ont pas d'impact financier ;
- L'impact financier sur l'amélioration de la compréhension des notifications par la mise en place d'une plateforme téléphonique prévue en 2018 : prise en charge par la MDPH 13.

E) AXE 5 : Gestion des litiges

a) Actions prioritaires 2017 /2019

- Développer le travail partenarial avec les tribunaux : TCI (Tribunal du contentieux de l'incapacité) et TA (Tribunal administratif)

b) Impact financier : aucun.

F) AXE 6 : Accompagnement à la mise en œuvre des décisions de la CDAPH et leur suivi

a) Actions prioritaires 2017/2019 :

- Expérimentation reprise dans le cadre du RAPT (réponse accompagnée pour tous) et du dispositif suivi des décisions d'orientations.

b) Impact financier :

- Dispositif RAPT : prévu dans le cadre du budget MDPH ;
- Suivi des décisions mis en place fin 2018 : achat du logiciel régional par l'ARS et modification du logiciel métier de la MDPH (à la charge de la MDPH).

G) AXE 7 : Management, pilotage et animation territoriale

a) Actions prioritaires 2017/2019

Dans le cadre de la mise en place du dispositif réponse accompagnée pour tous (RAPT) : développer le maillage territorial et mobiliser l'ensemble des ressources existantes du territoire (structures de proximité mais également acteurs associatifs, du secteur sanitaire et de droit commun) via les dispositifs HANDICONTACTS et RAPT.

b) Impact financier :

- Dispositif RAPT : prévu dans le budget MDPH ;
- Dispositif Handicontacts : prévu dans le cadre de la subvention allouée par le CD13 à Inter parcours.

**ARTICLE 6 : DATE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION :**

La présente convention, passée pour la période 2017 - 2019, prend fin le 31/12/2019.

Elle fera l'objet d'avenants financiers annuels conformément à l'article L146 -4-2 du CASF.

**ANNEXES:****Annexe 1- Evolution de l'activité de la MDPH 2009-2016**

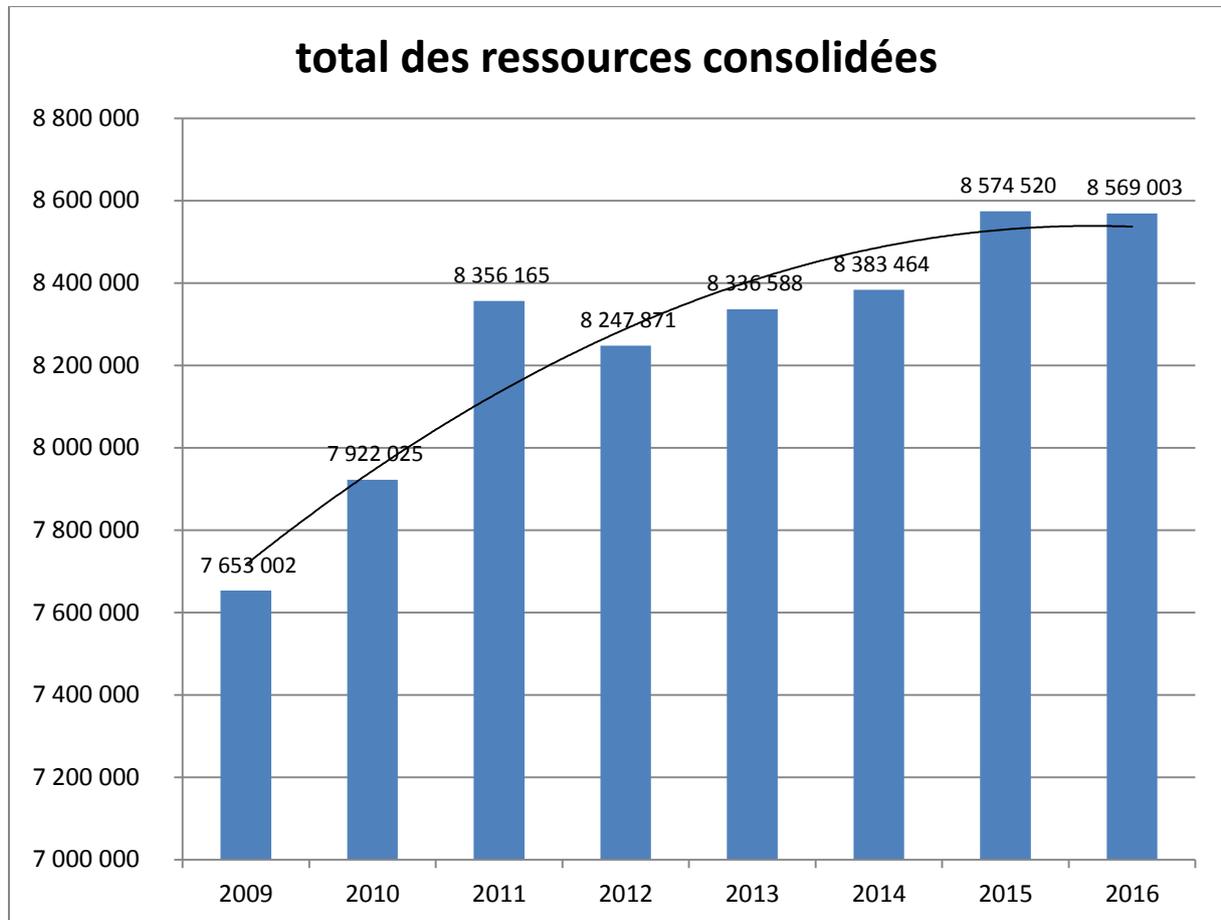
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	<b>Evol.</b>
Personnes ayant déposé un ou plusieurs dossiers dans la même année	47 590	46 406	45 600	47 651	52 442	55 876	60 374	57 874	+ 82 %
Dossiers	nd	50 785	60 187	60 152	63 987	70 324	74 483	74 289	+ 68 % (depuis 2010)
Demandes	92 070	97 218	101 289	108 260	123 985	136 618	151 648	146 481	+ 62 %
Irrecevabilités	nd	nd	4 369	3 880	6 769	4 904	9 397	9 576	
Décisions	83 272	95 656	93 151	101 469	113 932	122 773	131 023	137 014	+ 60 %

**Annexe 2 -Evolution des effectifs et des masses budgétaires sur la période 2009-2016****I. L'évolution des participations consolidées : les ressources globales de la MDPH**

Les « participations consolidées » sont constituées par la somme valorisée des apports des différents partenaires : dotations financières, valorisation des prestations de service effectuées à titre gratuit, coût employeur des agents mis à disposition, valeur des biens (notamment immobiliers) mis à disposition.

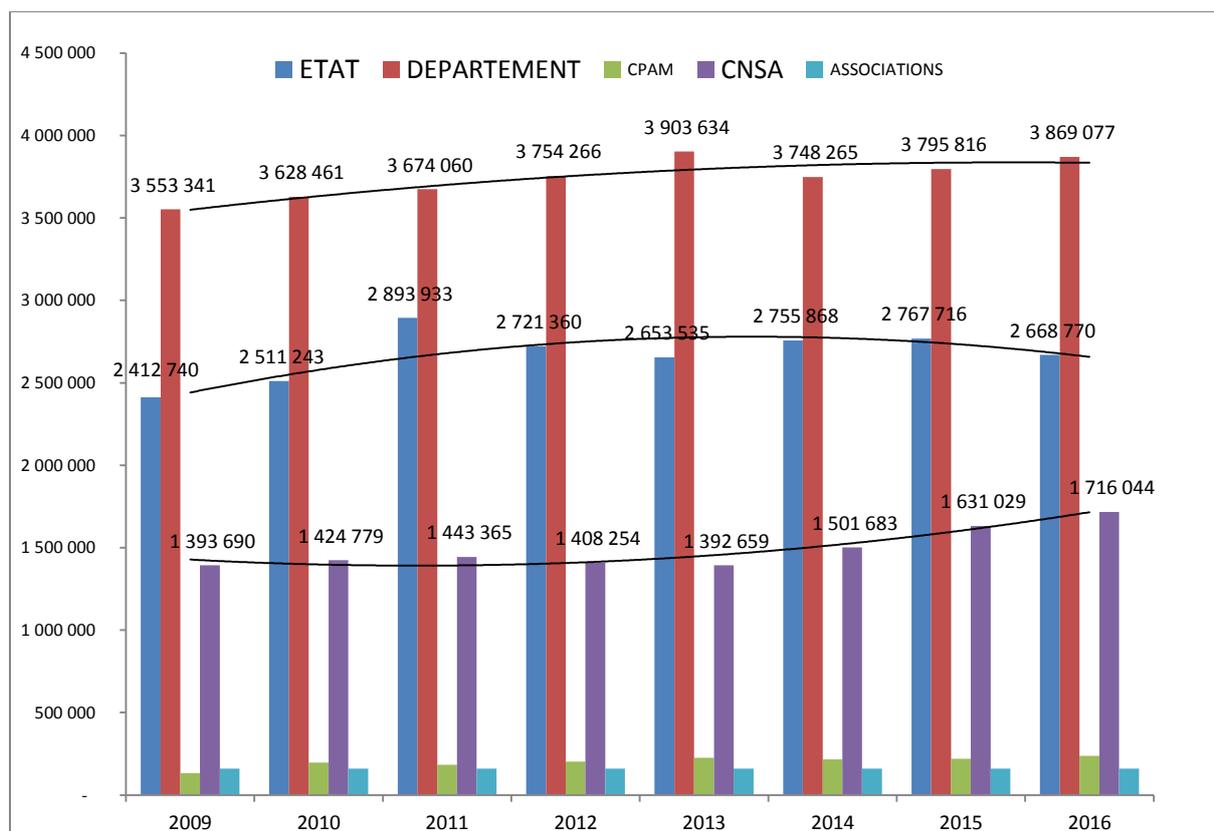
Ce montant permet de mesurer le périmètre réel de la MDPH, au-delà de la seule approche budgétaire qui ne donne qu'une vision partielle. Cette approche permet à la CNSA de disposer d'un outil normalisé de comparaison entre les MDPH.

a) l'évolution des participations consolidées entre 2009 et 2016 :



Les ressources totales de la MDPH ont augmenté de 12 % sur la période 2009-2016.

## b) L'évolution des participations par contributeur



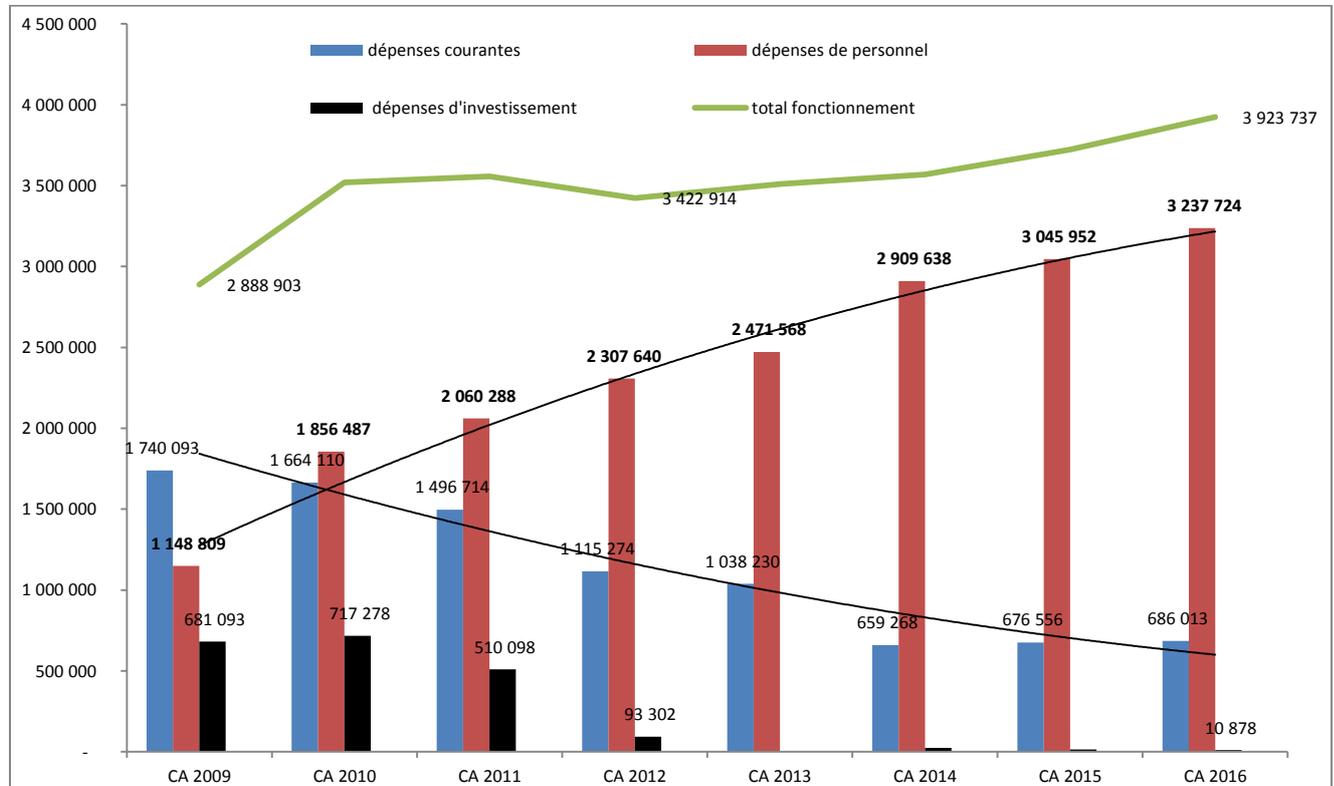
Ce graphique montre la part prépondérante du département des Bouches-du-Rhône, et la tendance à une stagnation, voire la baisse (en 2016) des participations de l'Etat (NB : le « pic maximum » des aides de l'Etat en 2011 provient du rattrapage du retard dans la compensation).

La part de la CNSA se redresse à partir de 2014 pour compenser les réductions de crédits des années 2012 et 2013, puis accompagner la MDPH dans la mise en place des nouveaux dispositifs (notamment le RAPT).

## II. L'évolution des dépenses budgétaires

Les dépenses directes de la MDPH sont les dépenses votées par la Comex dans le cadre de son budget et tracées dans les comptes administratifs.

Les principales dépenses ont évolué comme suit entre 2009 et 2016 :



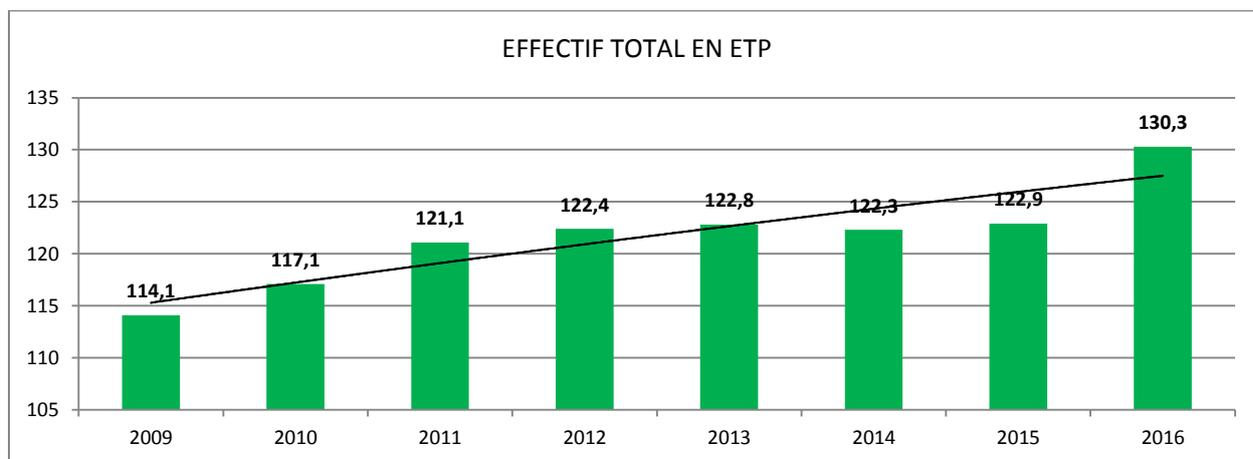
*NB : Ce graphique ne retrace que les dépenses budgétaires significatives de la MDPH : dépenses de personnel, dépenses courantes et dépense d'investissement ; ne figurent pas les dépenses du fonds de compensation du handicap, les dépenses pour ordre, notamment les dotations aux amortissements, et les charges exceptionnelles.*

- Le total « dépenses de personnel + dépenses courantes » augmente fortement entre 2009 et 2010, plus modérément entre 2012 et 2016.
- Les dépenses courantes ont baissé chaque année entre 2009 et 2014 : en effet, les dépenses de conception et de suivi du logiciel métier ont cessé en 2011, et les dépenses immobilières (loyers, charges, impôts fonciers) en 2012 avec le déménagement de la MDPH dans des locaux mis à disposition par le département à titre gratuit ; en 2014 enfin, le département a pris à sa charge la maintenance informatique.
- L'augmentation constante des dépenses de personnel est liée à la croissance de la masse salariale directement prise en charge par le budget du GIP, du fait des remplacements des agents MAD ayant quitté la MDPH, des créations de postes et de l'évolution des charges induites par le statut des agents GIP mis en place en 2012.

- Les dépenses d'investissements, élevées entre 2009 et 2011, pour la mise en place des logiciels métiers, sont revenues à niveau très faible entre 2012 et 2016. Elles devraient repartir à nouveau à la hausse dans les prochaines années, en raison de l'obsolescence des logiciels métiers et des chantiers de modernisation : plate-forme téléphonique et e-administration.

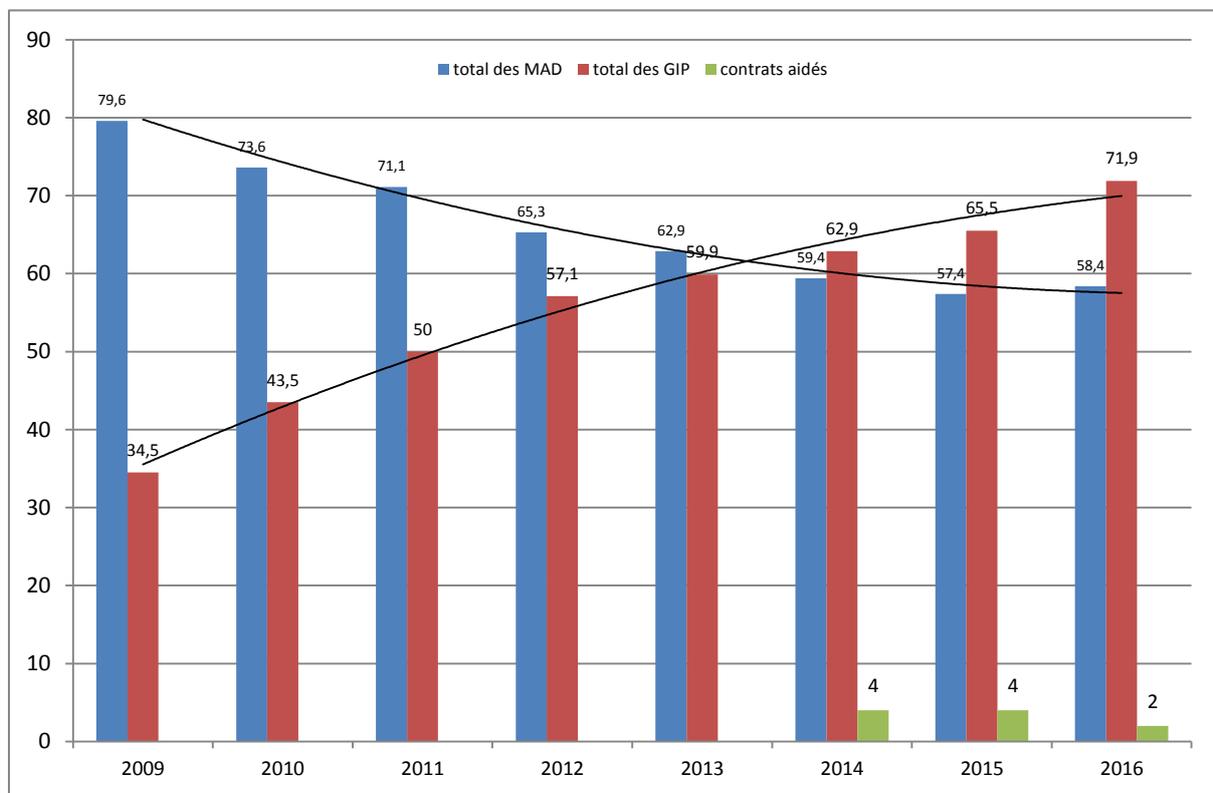
### III. EVOLUTION DES EFFECTIFS GIP ET MAD

L'évolution des effectifs globaux :



Les effectifs globaux de la MDPH (MAD + GIP) ont augmenté de 16,2 ETP (soit +14 %) entre 2009 et 2016, passant de 114,1 à 130,3 ETP.

La structure des effectifs a évolué comme suit durant la même période :



En 2016 l'effectif de 130,1 ETP se répartissait en :

- 71,7 ETP emplois directs sur le budget du GIP ;
- 58,4 ETP mis à disposition (MAD) par les contributeurs du GIP.

Entre 2009 et 2016, les effectifs MAD ont donc baissé de 21,2 ETP, les postes GIP augmenté de 37,4 ETP : au-delà de la compensation des 21,2 postes MAD, la Comex, durant cette période, a voté 16,2 postes ETP supplémentaires pour répondre à de nouveaux besoins, en matière de management des services (chefs de service), d'instruction (postes d'agent d'instruction), d'évaluation (postes de médecins) et de soutien des services (réfèrent informatique, contentieux, administration générale).

\*\*\*\*\*

**La présidente de la MDPH13**

**Sandra Dalbin**

**La présidente du conseil départemental**

**Martine Vassal**

**Le préfet de région**

**Préfet des Bouches-du-Rhône**

**Le recteur de l'académie**

**d'Aix-Marseille**

**chancelier des universités**

**Le directeur général de la caisse**

**d'allocations familiales**

**Le directeur général de la caisse primaire**

**d'assurance maladie**

**L'association des Familles  
de Traumatisés Crâniens**

**Pour l'association Handitoit Provence**

**Pour l'association les Abeilles**

**Pour l'association Chiens Guides Aveugles**

**Pour l'association Parcours – ARI**

**Pour l'association AFM**